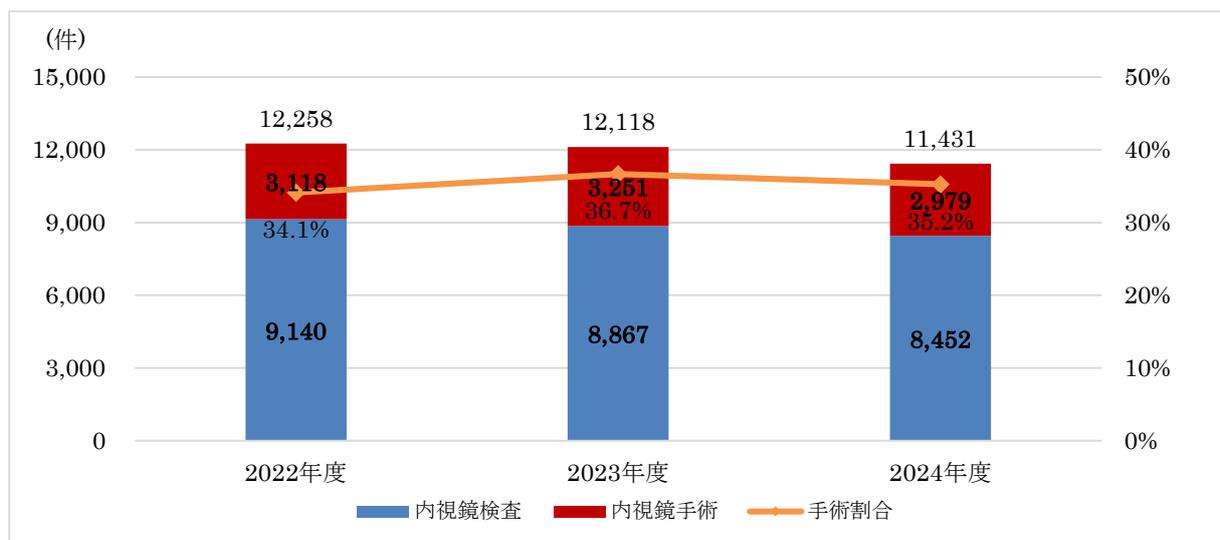


## 内視鏡件数に占める治療（手術率）



消化器内視鏡検査数総数の減少傾向を認める。消化器内視鏡診療が関係する疾患は、消化管疾患（食道・胃・小腸・大腸など）と胆膵疾患（胆管・胆嚢・膵臓）に分けられるため、詳細については消化管領域と肝胆膵領域に分けて検討を行った。

消化管領域では、一般的な検査である上部消化管内視鏡検査と大腸内視鏡検査に加え、消化管超音波内視鏡検査・小腸カプセル内視鏡・大腸カプセル内視鏡・ダブルバルーン小腸内視鏡等を用いた特殊検査と、上下部消化管内視鏡的止血術・消化管悪性腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）・粘膜切除（EMR）等の内視鏡的治療を行っている。上部消化管検査と大腸内視鏡検査は、2023年度は6875件と3297件であったが、2024年度は6736件と3126件に減少傾向を認めた。この理由として、消化管グループ内の人員減少が影響したと考えられる。内視鏡治療件数については、通常の大腸内視鏡検査時に同時に行われる大腸ポリープ切除術以外の上部・下部ESD治療や上部・下部内視鏡的止血術等の増加を認めており、人員減の中でも必要とされる内視鏡治療は行えていたと考える。

肝胆膵領域においては、超音波内視鏡検査（EUS）を用いた膵臓がんや胆管がんなどの胆道・膵臓疾患の画像診断、超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）による組織学的診断や、内視鏡的胆道結石除去術や内視鏡的胆道ドレナージ術に加えて悪性腫瘍に対するステント留置術や超音波内視鏡下瘻孔形成術などの内視鏡的治療を施行している。また、新たな超音波観測装置（Fujifilm社ARIETTA850）を導入したことで、内視鏡センターおよび放射線透視室においてEUSおよびEUSを用いた治療処置を実施できる体制となった。人員の減少や岡崎医療センターへの人員派遣などにより、全体のEUS観察症例数はやや減少傾向にあるが、若手医師に対してEUS-FNAなどの治療手技を念頭においたスクリーニング観察の指導を実施し、EUS-FNAの件数としては昨年より大幅に増加した。一方で人事異動に伴い、DBE-ERCの件数は医療安全の観点から検査の適応を制限している状況もあり症例数が減少している。これらの症例に対しても、経皮的な処置を行うなど消化器内科として患者さんに対して適切な治療を提供できている。

“がんの統計 2025”によると、わが国のがんによる死亡者数の上位 5 位は順に肺がん・大腸がん・膵臓がん・胃がん・肝臓がんとなっている。特に膵臓がんによる死亡者数は男性では第 4 位、女性では第 3 位と上位だが、近年増加傾向が続いており、10 年以内には膵臓がんによる死亡者数は男女ともに全がん種の 2 位になると考えられている。罹患者数では、全がん種で大腸がんが第 1 位、胃がんが第 3 位であり、両がん種ともに早期発見することで治癒する可能性の高いがんである。内視鏡センターでは、胃がんや大腸がんの早期発見と内視鏡的治療に注力すると同時に、難治がんである膵臓がん、肝臓がん、胆管がん、胆嚢がんの早期発見と新規治療の開発に取り組んでいる。

藤田医科大学病院内視鏡センターは、『心のこもった高度医療を提供する』ことを基本方針とし、最先端かつ安心・安全な内視鏡検査・治療を提供していく。

データ提供 内視鏡センター