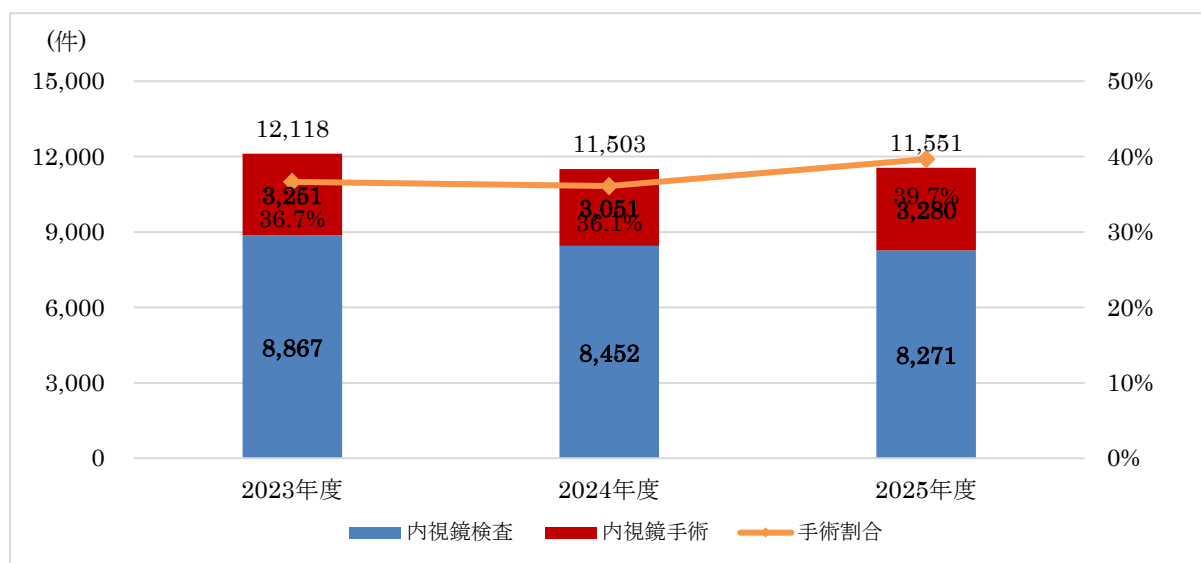


内視鏡件数に占める治療（手術率）



消化器内視鏡検査数総数は漸増傾向を認める。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2024年度は6736件と3126件であったが、2025年度は7025件と3292件と漸増傾向を認めた。特に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処置・治療系内視鏡手技は増加を認めており、限られた人員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。人員の減少や指導医の岡崎医療センターへの人員派遣などにより、全体のEUS観察症例数およびEUS-FNAはやや減少傾向にあるが、緊急入院疾患として最も多い、総胆管結石による胆管炎、閉塞性黄疸に対応するERCPの処置系の検査件数は大幅に増加した。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