診療科目 ● 肝胆膵消化器病学

プログラム責任者：中島 淳

附属病院	
主任教授	中島 淳
教授	窪田 賢輔（内視鏡センター長）
准教授	斉藤 聡
助教	野中 敬、藤田 浩司、遠藤 宏樹、細野 邦広、飯田 洋、馬渡 弘典、今城 健人、大久保 秀則、日暮 琢磨、加藤 真吾

本プログラムの特徴

消化器病領域は対象とする臓器が多く、また疾患も多岐にわたり、それらの診療で学ぶべき知識と検査・治療手技は膨大です。肝胆膵消化器病学では大学病院のほか、症例も多く高度医療が可能な地域の中核病院と協力し、重要な意味を持つと思われる消化器内科医の最初の３年間を、より有意義な研修期間となるよう指導に力を入れています。

附属病院では消化管、胆膵、肝の各ｸﾞﾙｰﾌﾟ、および希望により臨床腫瘍科をローテートすることを通じて、全領域について非常に高いレベルの医療を学ぶことができます。検査・治療手技も、後述の様に件数も多く、また地域の病院ではあまり行われることのない手技を経験することも可能です。また大学病院ということで、臨床経験を積む中で、症例報告、臨床研究を視野に入れながら研修を行っていただき、国内外の学会での発表、論文投稿を目指します。シニアレジデントの期間を大学院在籍期間と兼任することで、消化器内科医の専門医を目指しながら、それらの業績をもとに博士号の取得をすることも可能です。

その他、当教室の主な協力病院はいずれも各分野の認定施設であり、本プログラム中にいずれの病院をローテートしても、キャリアの空白が生まれず、最短で消化器内視鏡専門医、消化器病専門医、肝臓病専門医など各専門資格を取ることができます。

目　　標

〈卒後３年次〉 学会認定指導医のもと、外来・当直業務を通して消化器疾患に対する一般診療を習得するほか、消化器内科医として必要な上部・下部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査の施行・読影などを習得する。その他日常業務として、ローテートするグループの診療に携わり、専門性の高い診療技術（止血術、ERCP、肝生検、TACE など）を習得する。

〈卒後４年次〉 ３年次での研修を元に、消化器疾患に対する一般診療、上部・下部消化管内視鏡、腹部超音波検査を行い、指導医のオーバービューを受ける。引き続きローテートするグループの診療に携わり、各グループで高度な診療技術を習得する。症例報告など、学会報告や論文投稿なども目指す。領域の専攻や大学院入学なども応相談。

〈卒後５年次〉 卒後３－４年次の課題に関し、更に正確性、習熟度を高める。また３年次、４年次生の指導を行うことで専門家としての指導的立場で必要なスキルを身につける。希望する領域のグループに所属し、当該分野の専門性の高い検査や最新手技（ESD,EUS-FNA,RFA など）のトレーニングを受け、また研究的思考も視野に入れながら研修を行う。

※ 1. 協力病院でのローテートも可能　※ 2. 臨床腫瘍科でのトレーニングも可能　※ 3. 大学院との兼任も可能

目標とする学会認定専門資格・国家資格

内科学会認定内科医	消化器病学会専門医
肝臓学会専門医	消化器内視鏡学会専門医

主な協力病院

1）NTT 東日本関東病院　2）小田原市立病院　3）横浜労災病院　4）茅ヶ崎市立病院　5）平塚市民病院　6）町田市民病院
7）済生会横浜市南部病院　8）けいゆう病院　9）大森赤十字病院　10）横浜栄共済病院　11）横須賀市立うわまち病院　ほか

診療科のホームページ URL	担当者・連絡先
http://ycuhepabiligi.wix.com/home	馬渡　弘典 mawatari-ykh@umin.ac.jp

診療科の実績

入院患者数 13,266 人、外来患者数 28,157 人、上部消化管内視鏡検査　4,168 件、下部消化管内視鏡検査　1,932 件、ERCP 759 件、超音波内視鏡　177 件、内視鏡的粘膜剥離術（上部＋下部）368 件（内訳：（上部）ESD 89 件、EMR 19 件（下部）ESD 15 件、EMR 245 件）、内視鏡的止血術 133 件、静脈瘤治療 21 件、内視鏡的胃ろう造設術 82 件、内視鏡下胃ろうカテーテル交換 77 件、カプセル内視鏡 77 件、小腸内視鏡 38 件、経カテーテル的肝動注療法 / 化学塞栓術 115 件、経皮的ラジオ波焼灼術 85 件（うち人工胸水・腹水併用 23 件）

指導医から一言

消化器内科では対象とする臓器が、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、膵臓と多く、また疾患もそれぞれの臓器につき、良性・悪性疾患、機能性・器質性疾患、急性・慢性疾患、炎症性疾患、自己免疫性疾患、感染性疾患など種類が多岐にわたります。さらには検査、診断、治療だけでなく予防医学までその守備範囲は非常にひろいものになります。それらを実践するための検査・治療手技も多いため、専門家として学ぶべきものは膨大なものとなります。一方、現場に目を向ければ、腹痛という症状一つとっても、心筋梗塞や腹部大動脈瘤などの循環器系疾患を始め、泌尿器科疾患や婦人科疾患、内分泌疾患などなど、マネジメントすべき疾患は消化器内科領域にとどまりません。（そうした診療を通じ、消化器分野の専門家として成長していく過程を経て、救急医療やジェネラリストの担い手になっていく先生方もいらっしゃいます。）したがって、生涯を通じて学び続けなければならない＝成長し続ける楽しみが得られる領域ではありますが、そういった中で最初の３年間をどう過ごすかは重要な意味を持っていると思いますし、我々として責任を感じるところであります。

肝胆膵消化器病学では大学病院のほか、症例も多く高度医療が可能な地域の中核病院と協力し、重要な意味を持つ３年間をより有意義な研修期間とすることに力を注いでいます。主な協力病院はいずれも各分野の認定施設であり、本プログラム中にそれらの病院をローテートしても、キャリアの空白が生まれず、最短で各専門資格を取ることができます。

附属病院では、消化管、肝臓、胆膵の３グループに分かれて検査・治療にあたり、必要に応じてグループ間で緊密な連携を取りながら診療しています。各グループをローテートし、それぞれの分野を専門とする指導医のもとで修練することで、全ての分野において高い医療レベルでの診療技能を身につけることができます。検査・治療手技に関しても、上記の様に件数も多く、また地域の病院ではあまり行われることのない手技を経験することも可能です。そういう環境の中で、将来的な自分の消化器内科医としてのスタンス（消化器分野のマルチプレーヤーや、一つの分野・疾患に熟達する、一つの手技を極めるなどなど）を広いレンジで思い描くことも可能になると思います。

大学病院のもうひとつの側面として研究がありますが、毛嫌いしてはいませんか。生涯を通じて学び続ける上で、貴重な症例を共有する、自分の思う臨床上の疑問や信じる治療を形にして世に問う、臨床で目にする現象のメカニズムを様々なレベルで解明する、といったことは独りよがりの診療を避け、高いレベルでの医療を行う上で大切なことです。臨床経験を積む中で、症例報告、臨床研究を視野に入れながら、研修を行っていただき、国内外の学会での発表、論文投稿を目指します。さらにシニアレジデントの期間を大学院在籍期間と兼任することで、消化器内科医の専門医を目指しながら、それらの業績をもとに博士号を取得することも可能です。その頃の研究を実際の臨床に還元することで、卒後早い時期から世の第一人者として仕事をしている医師も、当職場には多くおります。

以上、世の中に貢献できる医師を目指すうえで、消化器病分野の、またその道を進む上で当職場でのプログラムの魅力が少しでも伝わればと思いますし、まだまだ伝えたいことがたくさんあります。興味をもたれた先生は是非ご連絡ください。一緒に研鑽できる日々を楽しみにしております。

シニアレジデントからのメッセージ

私は平成 24 年に卒業後、市中病院での初期臨床研修を経て、消化器内科領域のシニアレジデントとして、横浜市立大学附属病院で働いております。初期研修が終わり教室員として、１人の医者として、自分が行う医療行為に対する責任の重さに日々悩みながら業務に取り組んでおります。

卒後３年目、入局１年目のシニアレジデントとして上部消化管内視鏡などの修練もしながら、現在、肝臓グループに所属していますので、毎日、担当患者の超音波検査を行うなど、積極的に消化器内科医としての基本的な検査手技を身につけるよう心がけています。その他、所属グループでは、肝生検といった消化器内科医として必要な手技を学ぶほか、昨年から保険適応になったトルバプタンの内服による腹水コントロールや、肝細胞がんに対する経カテーテル治療でマイクロスフィアという新しい塞栓物質を使ったTACE に携わったりと、新しい治療にも接する機会が多いです。その他にも普段多くは行われない脾腫に対する脾動脈塞栓術、胃腎シャントに対する BRTO、経頸静脈的肝生検などの手技にも実際の術者となるチャンスもあります。このような検査を経験ある指導医のもとで安全に研修できるということも大学病院の魅力の一つだと思っています。

最後に、日頃より熱心に指導して頂いている上級医の先生方には大変感謝しております。また御覧になっている初期研修医の皆様方と一緒に働ける機会をとても楽しみにしております。