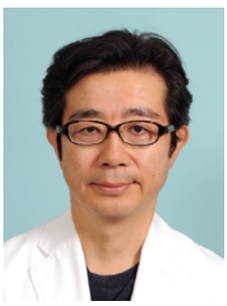
# 診療科長に聴く　消化器内科編

Vol.02



イケガミ　タダシ
**池上　正**
**消化器内科　教授**

主な学会役員：
日本消化器病学会　学会評議員、関東支部評議員
日本肝臓学会　本部評議員、東部会評議員

本日は、消化器内科の診療科長である池上正教授にお話を伺います。

Q：池上先生の専門についてお聞きします？
A：消化器内科一般を専門とし、特に肝臓疾患の診断、治療を得意にしております。当院は茨城県に2箇所しかない肝疾患診療連携拠点病院に指定されており、茨城県の肝疾患診療をけん引する役割も担っております。

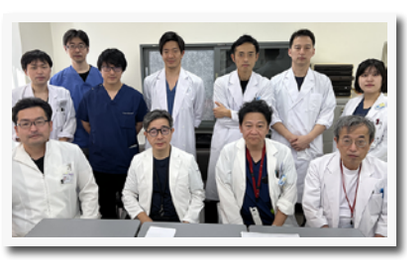
Q：消化器内科で扱っている疾患にはどのようなものがあるのでしょうか？
A：腹部にある全ての臓器の疾患を対象としています。多岐にわたりますが、列挙すると

**消化管**：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、胃炎、腸炎、食道静脈癌、胃静脈癌、消化管ポリープ（胃ポリープ、大腸ポリープなど）、消化管腫瘍（食道がん、胃がん、大腸がんなど）、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）
**肝　臓**：急性肝炎、急性肝不全、慢性肝炎（ウイルス性肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、原発性硬化性胆管炎）、慢性肝不全を含む肝硬変、肝細胞がん、肝内胆管がん、脂肪肝、転移性肝腫瘍
**胆・膵**：総胆管結石、胆石性胆のう炎、急性膵炎、慢性膵炎、膵がん、胆管がん

となります。

Q：池上先生の消化器内科グループの構成員と主な医師の専門分野や得意な診療内容はどうなっていますか？
A：医師・専攻医まで含めて 12 名（教授3名、准教授1名、院内講師1名、助教4名、臨床助教1名、臨床研究医1名、専攻医1名）です。以下に主な医師の専門分野や得意な診療内容を挙げておきます。

池上　正 / 教授・診療科長 / 肝胆膵疾患の診療、慢性肝疾患のマネジメント
本多　彰 / 教授・共同研究センター長 / 脂質代謝・胆汁酸代謝、肝疾患
肝疾患の中でも、原発性胆汁性胆管炎や自己免疫性肝炎の患者を多く診療しています。また共同研究センターの計測機器を用いて、胆汁酸に関連する先天性代謝異常の診断のためのデータを全国に提供しています。
岩本淳一 / 教授・内視鏡センター長 / 消化性潰瘍の病態、内視鏡治療、炎症性腸疾患
岩本医師は、増加傾向にある炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・クローン病）の診断・治療について、地域のリーダー的役割を担っています。
平山　剛 / 准教授・緩和ケア科長 / 消化器疾患全般、緩和ケア
屋良昭一郎 / 院内講師・卒後臨床研修センター長 / 消化器疾患・慢性肝疾患



Q：池上先生が行っている診療内容を教えてください？
A：私は消化管・肝胆膵疾患の診療を行っています。特に肝疾患に関しては、ウイルス肝炎の治療、肝硬変の治療、自己免疫性肝炎の診断・治療を幅広く行なっています。当科で診療している自己免疫性肝炎や原発性胆汁性胆管炎の患者の数は県内でも随一ではないかと思います。

Q：日本の慢性肝疾患診療の現状はどのようなものでしょうか？
A：我が国の慢性肝疾患の主体はＢ型、Ｃ型肝炎ウイルスによるものですが、Ｃ型については治療薬の革命的な進歩により、あと一歩で国内から一掃できそうなところまで来ています。一方、まだ根治的治療のないＢ型肝炎に関しては、患者さんによって病態がさまざまであり対応も違っており、専門性が高い分野と考えられており、当科では多くのＢ型肝炎の患者さんを診療しています。

（裏面に続く）

聴き手
スガハラ　シンジ
**菅原信二**
**放射線科　教授**
・放射線学会
　放射線治療専門医
・放射線腫瘍学会 認定医
・当院広報委員長

東京医科大学茨城医療センター
〒300-0395　茨城県稲敷郡阿見町中央 3-20-1 / TEL 029-887-1161
各診療科外来担当医につきましては、当院ホームページをご確認下さい。
https://ksm.tokyo-med.ac.jp/
紹介患者・医療連携については、総合相談支援センター　医療連携まで

（表面から続く）

Q：原因がはっきりしない肝障害の患者さんも多数受診されると思いますが、そのような場合の診療はどのようになるのでしょうか？

A：原因がはっきりしない肝障害の患者さんの診断・治療に関しては専門医の独壇場といえ、肝生検を積極的に行なって診断・治療を行います。

Q：最近、アルコール性や糖尿病に関連した肝疾患が問題になっていると聞きますが、それはどのようなものでしょうか？

A：近年はアルコール摂取や糖尿病、肥満などに関連して発生する脂肪性肝疾患の患者さんの数が増加しており、今や肝硬変や肝がんの原因疾患としてウイルス肝炎を凌駕しつつあります。我が国の人口の3割が脂肪肝と言われており、大変多くの患者さんがおられますが、この中で合併症発生や死亡リスクの高いのは線維化が進行したケースであるとされており、当科では超音波装置に付随する Shear Wave Elastography（注：肝臓の弾性を測る最新機能で、肝臓の硬さがわかるので肝硬変の進行度の診断に役立つ）や、フィブロスキャン®などの最新機器を用いて肝硬度を測定し、リスク評価を行なっています。また、2024 年3月下旬から稼働する新しい MRI にはエラストグラフィーを導入することになっており、より精度の高いリスク評価が可能になると期待しています。

超音波を使って肝生検をしている
屋良院内講師

Q：消化器内科では、肝胆膵の疾患に対してどのような診療技術を用いているでしょうか？

A：胆道・膵臓については、内視鏡を使用した手技が主になります。内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）の手技を利用して、総胆管結石を取り除いたり、胆管内の腫瘍の組織を採取したり、胆管内にステントを留置したりしています。近年はこれらに加えて超音波内視鏡（EUS）を用いて膵組織の吸引生検を行ったり、ドレナージルートを造設したりする手技を行うようになってきました。
肝臓については前述した肝生検や線維化の評価法はもちろんですが、肝がんに対する治療として経皮的ラジオ波凝固術（RFA）や、経カテーテル的動脈塞栓術（TACE）を行っています。放射線科との協力により、門脈大循環シャントの閉塞・胃静脈瘤の治療目的でバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（B-RTO）や部分的脾動脈塞栓術を行っています。

Q：消化器内科では，消化管の疾患に対してどのような診療技術を用いているでしょうか？

A：やはり内視鏡を使用した診療技術が中心になります。通常の内視鏡検査による消化管内の観察や組織検査はもちろんですが、近年は胃粘膜剥離術（ESD）による早期胃癌の治療や、大腸ポリープや早期がんに対してもポリペクトミー、粘膜切除術（EMR）、粘膜剥離術（ESD）を行っています。小腸内病変を発見するためのカプセル内視鏡や、小腸へのアプローチのためにダブルバルーン内視鏡を用いています。消化器関連の救急対応にも技術は不可欠であり、消化管内の異物の内視鏡的除去、胃・食道静脈瘤に対する止血処置、消化性潰瘍からの出血に対する内視鏡的止血術を日常的に行なっています。

Q：池上先生が肝疾患の診療をしていて感じていることは，何かありますでしょうか？

A：最近思うことは、肝疾患の診療は内科医としての総合力がますます問われる領域になってきたということです。感染症、代謝性疾患、膠原病をはじめとした専門医との連携や、栄養管理や運動療法、緊急時の対応や緩和ケアといった領域までを多くのスタッフの力を借りてカバーする必要があり、これが可能なシステムを病院の中で構築するために、専門医としての知識や経験を活かす時代になってきたと感じております。

国際学会で肝臓の講演をしている
池上教授

Q：大学病院の消化器内科として、行っている研究活動にはどのようなものありますか？

A：豊富な症例数を活かして、全国多施設との共同研究に多く参加しています。当科独自の研究としては、肝臓で合成され胆管・腸管内を循環する胆汁酸の代謝について、独自の動物モデルを作成し、将来的には臨床にも応用可能な画期的な研究成果が続々と生まれています。

Q：患者さんを診る上で診療のポリシーとしているものは、何でしょうか？

A：医師として、技術を磨くのは当然として、患者さんに対して、人として常に誠実であることをポリシーとしています。

Q：受診する患者さまに一言お願いします。

A：かかりつけ医の先生とご相談いただき、詳細な検査・処置が必要な場合はぜひ当院にご紹介をご依頼ください。