消化器内科

（スタッフ）

副院長兼部長　：加藤　有史
副部長　　：髙木　崇（地域医療部副部長兼任）
　　：小野　英樹
　　：庄司　寛之
主任医師　　：岩津　伸一
　　：佐藤　祐斗
専攻医　　：児玉　康弘
　　：新谷　和貴（４月から）

消化管疾患、肝胆膵疾患の消化器疾患全般の診療を加藤有史、髙木崇、小野英樹、庄司寛之、岩津伸一、佐藤祐斗、児玉康弘、新谷和貴の８名で行っています。初期研修医は１年次、２年次が常時２～３名ローテートしています。

（診療実績）

消化器疾患すべての分野を対象に診療を行っています。

肝疾患では肝がんの治療を外科、放射線科と連携をとって積極的に行っています。インターフェロン等によるＣ型肝炎ウイルス関連疾患の治療が進み、肝がんの症例数は全国的に減少傾向です。しかしなお多くの患者は存在し、日々治療を行っています。治療法ではラジオ波焼灼療法、肝切除、肝動脈動注療法、定位放射線療法、最近様々な薬剤が出てきた抗がん剤や免疫療法を組み合わせて行って良好な成績を達成しています。ウイルス性肝炎は減少しましたが、肝硬変の患者は目立つようになってきました。肝性脳症や肝性胸腹水のコントロールが難しい患者が増加しています。肝性脳症や胸腹水に対し様々な薬剤も登場してきており、専門的治療が必要になることもあります。

高齢化に伴い膵胆道がんや胆道結石は増加傾向にあります。内視鏡による処置が必要になることが多く緊急性も高いことがしばしばです。

近年分子標的薬剤や免疫チェックポイント阻害剤等のさまざまな薬剤が登場し、その効果は高まっていますが、副作用も大きなものがあります。消化器がんが適応になる薬剤も増加してきて、外来化学療法も積極的に行っており、患者の状態に合わせた治療を相談しながら行っています。

内視鏡検査は上部、下部、膵胆道とも年々増加傾向でしたが、2020年は新型コロナウイルス感染症の影響があり全国共通することと思われますがやや減少しています。早期がんの治療として内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）症例が今や標準治療となっており、当科では食道、胃、大腸すべてのがんで施行しております。カプセル内視鏡やダブルバルーン内視鏡といった小腸内視鏡も行っています。超音波内視鏡検査も症例が増加しています。

（今後の方向性）

消化器全分野の救急（消化管出血、急性腹症、閉塞性黄疸、肝不全等）に対し24時間対応しています。肝疾患に関しては先にも述べましたが、難治性の非代償性肝硬変症例が増えています。非アルコール性脂肪肝への対応も含め今後の課題です。肝がんに関しては各科と連携し、最上の治療を行っています。

各種悪性腫瘍に対する薬物治療を積極的に行っていきます。

内視鏡検査に対しては確実に対応していきます。また内視鏡的治療の必要性は増しており、EUS－FNA等での膵胆道へのアプローチも重要性が増しています。

がん地域連携パスが大分県でも行われていますが、すべての疾患においてご紹介くださる県内の医療機関との連携をより強め、よりよい病診連携を確立していきたいと思っています。

また初期研修医や新専門医制度の専攻医に対する教育にも力をいれています。将来大分の地域医療に貢献できる人材を育成することも重要な役割であります。

2023年からは、消化管内科、肝胆膵内科の２科体制となりますが、診療は従来通り協力して行う予定です。

（文責：加藤有史）

表　診療実績　（単位：件）

	2020年	2021年	2022年
上部消化管内視鏡	2,625	2,525	2,320
小腸内視鏡	13	19	13
下部消化管内視鏡	1,308	1,283	1,164
超音波内視鏡（EUS）	226	198	238
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	203	142	196
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	48	58	56
内視鏡的消化管止血術	54	63	87
内視鏡的静脈瘤治療	25	18	24
超音波内視鏡下穿刺吸引法（EUS-FNA）	41	24	28
内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）	152	210	219
内視鏡的膵胆管ステント挿入	87	192	114
内視鏡的消化管ｽﾃﾝﾄ挿入	23	19	28
内視鏡的胃瘻造設術（PEG）	60	47	52
経皮的ﾗｼﾞｵ波焼灼術（RFA）	10	8	8
肝動脈化学塞栓術（TACE）	22	17	12
経皮的肝生検	12	10	13