診療局：消化器内科

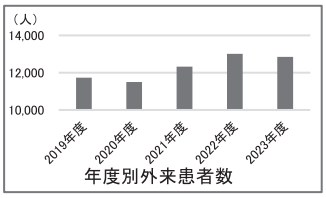
＜スタッフ紹介＞

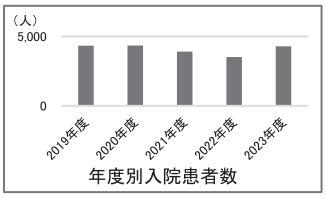
役　職	スタッフ名
主任部長	大西　亨
部長兼内視鏡センター長	髙谷　宏樹
医　長	山原　邦浩
医　長	中野　智景

＜実績＞

患者数（外来及び入院、延べ人数の推移）　（人）

年度	外来		入院	
	延べ患者数	1日平均	延べ患者数	1日平均
2019年度	11,732	48.5	4,336	11.8
2020年度	11,495	47.3	4,342	11.9
2021年度	12,324	50.9	3,910	10.7
2022年度	13,009	53.5	3,511	9.6
2023年度	12,847	52.9	4,283	11.7





入院患者の疾患名と人数（主病名件数　上位50まで）
（期間2023/4/1-2024/3/31退院）

主病名（ICD10コード名）	ICD10	件数
大腸＜結腸＞のポリープ	K635	128
結腸，部位不明	D126	119
胆管炎	K830	46
胆管炎及び胆のう＜嚢＞炎を伴わない胆管結石	K805	45
胆管炎を伴う胆管結石	K803	43
胃，部位不明	C169	28
穿孔又は膿瘍を伴わない大腸の憩室性疾患	K573	19
結腸，部位不明	C189	17
膵，部位不明	C259	15
急性膵炎，詳細不明	K859	13
胆管閉塞	K831	10
肝細胞癌	C220	9
腸の血行障害，詳細不明	K559	9
胃腸出血，詳細不明	K922	9
閉塞を伴う腸癒着［索条物］	K565	8
胃及び十二指腸のポリープ	K317	7
胆道の境界部病巣	C248	5
潰瘍性大腸炎，詳細不明	K519	5
イレウス，詳細不明	K567	5
アルコール性肝硬変	K703	5
食道，部位不明	C159	4
肝外胆管	C240	4
胃	D371	4
その他の消化器	D377	4
軸捻（転）	K562	4
肝膿瘍	K750	4
胆石性急性膵炎	K851	4
詳細不明の原因による胃腸炎及び大腸炎	A099	3
直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	C20	3
肝内胆管癌	C221	3
膵頭部	C250	3
貧血，詳細不明	D649	3
尿素サイクル代謝障害	E722	3
食道胃接合部裂傷出血症候群	K226	3
アルコール性肝不全	K704	3
胆のう＜嚢＞炎を伴う胆管結石	K804	3
敗血症，詳細不明	A419	2
細菌感染症，詳細不明	A499	2
急性B型肝炎，デルタ因子及び肝性昏睡を伴わないもの	B169	2
S状結腸	C187	2
ファーター＜Vater＞乳頭膨大部	C241	2
膵体部	C251	2
後腹膜及び腹膜の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	C786	2
肝及び肝内胆管の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	C787	2
血管腫，全ての部位	D180	2
体液量減少（症）	E86	2
胃静脈瘤	I864	2
胃潰瘍，慢性又は詳細不明，出血を伴うもの	K254	2
直腸ポリープ	K621	2

【肝臓分野】

＜特色と概要＞

当院は日本消化器病学会認定施設であり、大阪府における肝炎専門医療機関である。

当科は常勤医4名であるが、日本消化器病指導医2名、日本消化器病専門医2名、日本消化器内視鏡学会指導医2名、日本肝臓学会専門医2名を含む。

非常勤医は1名のみで週一日外来を担当してもらっている。

また大阪府肝炎医療コーディネーターを1名設置し、肝炎治療に対応している。

当科の対象疾患としては急性・慢性肝炎、肝硬変、肝がん、胆膵部門としては膵がん、膵のう胞性疾患、急性・慢性膵炎、総胆管結石、胆のう炎、胆管結石である。

人事面の変更はない。

肝疾患内訳に関しては、B型肝炎158名、C型肝炎66名、原発性胆汁性胆管炎24名、自己免疫性肝炎20名、Overlap syndrome7名となっており、特にB型肝炎患者数が増加している。

ちなみに2023年度のC型肝炎に対する直接作用型抗ウィルス剤の導入は4件となり減少傾向である。

それ以外に新規肝障害紹介患者の精査、アルコール性肝疾患、各種肝硬変患者などのマネージメントを行っている。

院内で測定した肝炎ウィルス陽性患者の全数把握は継続しており、全ての患者がもれなく精査、治療の機会を得られるよう鋭意努力している。

肝がん患者に対しては当院外科での手術や、放射線科の協力を仰いでの肝動脈塞栓術、免疫チェックポイント製剤による加療等で対応している。

＜今年度の反省と来年度への抱負＞

地域中核病院として新規肝障害患者の受け入れも積極的に行い、薬剤性肝障害、自己免疫疾患による肝障害や原因不明の肝障害患者の精査、加療などを行った。また他科からの肝腫瘍破裂後患者の治療やEICU管理重症肝不全患者の診療補助を行った。

肝障害に対する精査依頼、相談が増加傾向にあり、今後とも他科や地域との連携をとって診療を進めていきたい。

【消化管・胆膵分野】

＜特色と概要＞

消化器内科（消化管・胆膵グループ）では内視鏡を用いた検査、治療と消化器良性疾患、炎症性腸疾患、胆膵悪性疾患のがん化学療法を含めた治療を行っている。当科は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の認定指導施設であり、当院で研鑽を積むことでそれぞれの専門医の取得が可能である。2023年度はCOVID-19の影響も減少し、より幅広くたくさんの外来患者、入院患者の診療を3名の消化器内科専門医、消化器内視鏡専門医で行った。さらに夜間、休日の緊急処置も多く行えるようになった。

また、2021年度から新消化器内視鏡センターがオープンして、機器、ファイリングシステム、洗浄装置も更新され検査の質、量ともに向上した。

COVID-19感染症が5類感染症に移行されてからも、医師、看護師は検査中はfull PPE、N95マスクを装着し、内視鏡検査でのウイルス感染症の予防を行った。

また、救急かつ重症の消化器患者の診療に関しては救命診療科と密に連携して救命率の向上が行えている。

消化器内視鏡センターの業績は内視鏡センターのページを参照していただきたい。

内視鏡治療以外の入院は急性胃腸炎、イレウス、大腸憩室炎、潰瘍性大腸炎やクローン病、胆膵の進行がんに対する抗がん剤投与などの疾患であるが、そのうちの半数以上は緊急入院患者であった。

外来診療においては紹介患者数も順調に増加している。

＜今年度の反省と来年度への抱負＞

COVID-19感染症がある程度収束し、内視鏡検査数、消化器内科入院患者数も回復してきている。反省点としては消化器疾患の救急患者の応需が十分に行えていないことである。休日夜間の緊急内視鏡を十分に行うにはオンコール対応できる医師数が不足、介助する看護師数も不足していた。患者数に対して医師の数が圧倒的に少ない現状が続いている。

2024年度からは和歌山県立医科大学から2名の医師の派遣と、消化管内視鏡治療を研鑽してきた内視鏡専門医が増え、大幅な戦力アップが期待できる。しかし、来年度からは医師の働き方改革も始まり、時間外労働時間が制限される中で効率的な運用を行う必要がある。

来年度はさらに内視鏡検査の正確さを追求し、消化管早期がんの発見と胆膵のがんの早期発見に努めたい。

検査室

リカバリー室