43 消化器センター

特　色

消化器診療の分野は、消化管、肝胆膵、腹膜、脾臓といった幅広い臓器を対象とし、病態も感染症、自己免疫性疾患、アレルギー、腫瘍、形態異常、機能性異常等、多岐に富んでいます。消化器に関連した症状で医療機関を受診する患者さんは非常に多く、消化器診療はプライマリーケアでも重要な位置を占めます。一方、近年消化器内視鏡や超音波画像等による診断・治療の進歩は目覚ましく、また腹腔鏡手術、ロボット支援手術の適用範囲も急速に拡大しており、消化器内科、消化器外科とも、診療科としての専門性がますます高まっています。さらに診療技術の進化・発展に伴って、適用する技術や対象とする臓器ごとの高度な知識や熟練が求められるようになり、消化器分野の中でも専門分化が進んでいます。また新たな薬剤や医療機器を的確に、安全に提供、活用するためには、医師同士だけでなく、薬剤師、看護師、専門技師等との連携が不可欠となっています。さらには順調な回復や社会生活への復帰を促すためには、理学療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー（MSW）等の介入も必要です。

この様に消化器診療には、内科、外科医師の連携のみならず、多職種の連携が今後ますます重要となってくると考えられます。院内の連携を密にし、患者さんや地域の医療機関の皆さまにも利用しやすく、お役に立てる診療チームとなるべく、2018年４月から「消化器センター」を立ち上げ、運営しています。外来診察室も別々の場所にあり、施設としてのセンターはありませんが、機能として、切れ目なく検査・診断から治療・リハビリを受けていただけるセンター運営を目指しています。

例えば、胆嚢炎、虫垂炎、イレウスなどが疑われ、保存的治療か外科的治療か迷われる患者さんをご紹介いただく場合には、内科、外科どちらにご紹介いただいても、センター内で緊密に連絡を取り合い、適切な治療を遅延なく受けられるよう調整します。またセンター内の連絡会を定期的に開催し、内科入院中で手術適応がありそうな患者さんがいれば、外科の担当医やおおよその手術予定を仮抑えするなど、診療科、職種の枠を越えて情報を共有し、切れ目なく診療が進むように協力しています。

センターとしての主な活動

外来・病棟連絡会（毎月第１火曜日）

医師、病棟看護師、病棟薬剤師、内視鏡室看護師、理学療法士、管理栄養士、MSW、地域医療室スタッフの間で、消化器診療に関連した現状の確認や問題点を話し合い、今後の診療の進め方を検討しています。

消化器合同カンファレンス 兼 消化器キャンサーボード（毎週木曜夕方）

消化器内科、消化器外科で患者の治療方針や治療後の経過等について検討します。最近は腫瘍内科医にも参加いただき、化学療法の適応等について、より専門的に議論しています。必要に応じて、病理診断科、放射線科、関連する部門スタッフの参加を求め、一緒に協議します。

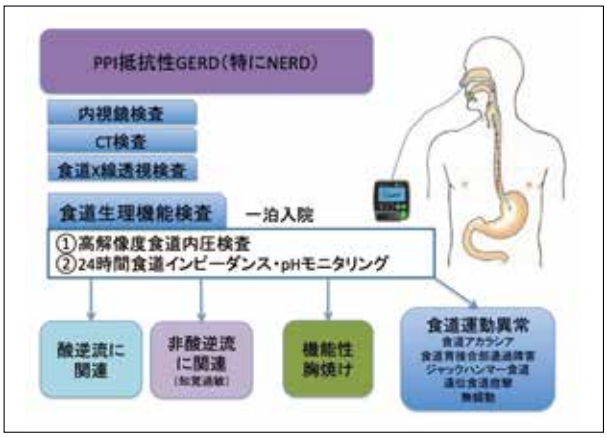
★トピックス

消化器センターでの取り組みとして、難治性の胃食道逆流症（GERD）に対する食道生理機能検査（食道内圧検査、食道インピーダンス・pHモニタリング検査）を行なっています。香川県内では、当院のみが対応しています。薬物治療のみでは症状がコントロールできないGERD患者さんの中に外科的治療が適応となる患者さんが含まれており、この食道機能検査を通して、より適切な治療法選択に繋げられるようにするのが目的です。

プロトンポンプ阻害剤（PPI）抵抗性GERD患者さんの精査の一環として、一泊入院による食道生理機能検査を受けていただきます（消化器内科が担当）。この検査結果も加味して、病態を把握し、手術により症状の改善が期待できる患者さんについては、後日消化器外科での治療に進んでいただくことになります。

外来での相談窓口

- 消化器内科／松中（月曜・水曜午前）
  柴峠（金曜午前）
- 消化器外科／藤原（火曜午前）



対象疾患・診療実績

対象疾患や診療実績については、消化器内科、消化器外科のページをご参照ください。

診療日・担当医

外来医師担当表（消化器内科、消化器外科）をご覧ください。

消化器センター　部門関連イメージ図