

地域連携だより

2011年
4月 Vol.9

社会保険 群馬中央総合病院
〒371-0025
前橋市紅雲町1丁目7番地13号
TEL.027-221-8165 FAX.027-224-1415

このたびの東日本大震災により被災された皆様には、心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地の一日も早い復興を職員一同願っております。

病院の理念

4つの心

人権尊重の心
向上心
人間愛の心
奉仕の心

病院の基本方針

- 常に医療水準のアップに努め、安全・安心・信頼を要とした医療を提供する。
- 地域の医療福祉機関との連携を密にし、地域における中核病院としての使命・役割を分担する。
- 人権の尊重と人間愛を基本とした医療を行うと共に、社会保険病院としての使命に基づき、地域住民の健康・福祉に寄与する。
- 患者様・受診者様のニーズに応えた病院サービスを提供する。

目次

- 病院機能評価 (Ver. 6) に合格しました。
 病院長 田代雅彦…………… 1
 「がん診療連携推進病院」認定について
 外科主任部長兼消化器肛門疾患センター長
 内藤 浩…………… 2
 大腸ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術)
 —先進医療としての選択肢—
 外科医長 桐山真典…………… 3
 地域医療支援病院の名称使用承認について
 地域医療連携課長 八木弘充…………… 5

病院機能評価(Ver.6)に合格しました。

社会保険群馬中央総合病院長 田代雅彦

昨年から準備してきました病院機能評価Ver.6に、おかげをもちまして合格することができました。

今回はそのご報告とともに、病院機能評価の内容を簡単にご紹介したいと思います。

まず、審査員は通称『サーベイヤー』と呼ばれ、医師・看護師・事務の方が主となり、5～6人で結成されています。今回、当院を訪問されたサーベイヤーの中には、薬剤師の方も含まれていました。次に、審査は6領域に別れています。第1領域は『病院組織の運営と地域における役割』、第2領域は『患者の権利と医療の質および安全の確保』、第3領域は『療養環境と患者サービス』などといった具合に続きます。そしてさらに、それぞれの領域が細分化されていきます。その項目に基づき、当院がそれらのことにどのように取り組んでいるかをわかりやすく、大量の資料を沿えて説明する準備をしていくこととなります。



実際には、書類審査のみでの部門、対面して質問に答える方法をとる部門、さらに実際に現場をラウンドしながら審査を行う部門があります。特に、ラウンド審査では、各部署において、どの職員にでも質問される可能性があり、緊張する場面も多々あります。

病院機能評価には、通常業務に加えて、受審準備作業が膨大であること、メリットがはっきりしないことなど、受審に際しての問題を指摘されることも多いのですが、少なくとも職員の気持ちと同じ目標に向けて一つにするという効果はあったようです。また当院の受審では、当院を担当されたサーベイヤーがやさしかったせいか、大きな問題を指摘されることはなかったのですが、数々の有意義なご指摘をいただいたことも事実です。

そんな中、一発で合格することができました。病院の機能がすべてに満足するレベルに達しているとは言い切れませんが、ある程度は満たしていることが認められたことは確かであり、素直に喜んでいきます。合格もうれしかったのですが、もっとうれしかったことは、サーベイヤーの一人が「こんな病院で働きたい」とボソッとおっしゃられていたことです。リップサービスかとは思いますが、ある意味、合格の認定証書よりうれしく思いました。

今後は、この状態を維持していくことを求められています。そして機能評価を合格した病院であるという期待を裏切らない病院としてやっていきたいと思っています。今後とも皆様からの変わらぬご指導ご鞭撻の程よりしくお願い申し上げます。

「がん診療連携推進病院」認定について

外科主任部長兼消化器肛門疾患センター長 内藤 浩

4月から当院は、「群馬県がん診療連携推進病院」に認定されました。これは、「がん診療の均てん化」のために、地域の実情に合った“拠点”病院の指定が認められたもので、群馬県では当院を含めて3病院が新たに認定されています。みなさまご承知のように、当院は以前よりがんの診療に積極的に取り組んでおり、今回正式にがん拠点病院に準じる病院に指定されたことはたいへん大きな喜びです。以下当院におけるがん診療の一端を紹介させていただきます。



キャンサーボード風景

1. 内視鏡室

内視鏡室は昨年度に新装されました。快適な環境のなか、最新の機器で年間約8500件の内視鏡検査をおこなっています。内視鏡検査は、大腸を含めて地域連携室で予約でき、患者さんは検査日のみの来院ですみます。

早期がんに対する内視鏡治療は桐山真典医長を中心におこなっており、着実に治療件数が増えています。特に大腸がんに対する内視鏡治療は、別項で桐山医長が紹介しているとおり、「先進医療」に認定されました。県内では2病院目で、前橋医療圏では初の認定です。早期大腸がんに対して手術をしないで根治が可能となったことは、まさに「がん診療連携推進病院」の名に恥じない地域貢献であると自負しています。

2. キャンサーボード

がんにかかわる職員が一堂に会して、毎週一回カンファレンスを開催しています。参加するのは、医師（外科、内科、婦人科、放射線科、病理、他）、緩和や化学療法専任の薬剤師、看護師、栄養サポートチーム、リハビリスタッフ等です。手術前後の検討では、青木副院長によるCT等の画像解説と桜井病理部長による切除標本や病理組織標本の提示があり、手術の妥当性や術前診断の的確性が厳しく評価されています。きわめて高度なカンファレンスであり、がん患者さんに質の高い診療を提供するうえで、重要な役割を果たしています。

3. 地域連携

各種がんに対する群馬県共通の「地域連携パス」を、医師会と主だった病院が協力して作成いたしました。がん患者さんが群馬県どこでも標準的な治療が受けられるように配慮して作成されています。今回「がん診療連携推進病院」に認定いただいたおかげで、当院と連携パスを運用いただく医療機関の先生方には、保険診療上の加算も可能となりました。

以上、当院のがん診療の一端を述べさせていただきました。他にも、「緩和外来」が新たに開設されるなど、がん診療における地域連携のなかで重要な役目を果たせるよう、さらに改善を続けています。今後ともよろしく願いいたします。

大腸ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)－先進医療としての選択肢－ 外科医長 桐山真典

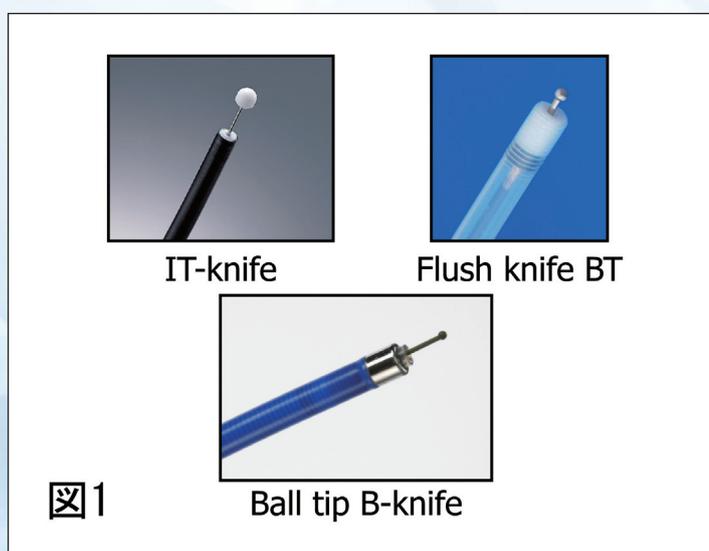
増えている大腸癌

大腸癌と診断される患者さんが増加しています。その大腸癌でも早期に発見し、正しく診断することで根治が得られます。早期大腸癌のなかで、転移の可能性が低いもの（粘膜下層浸潤1000 μ mまでの癌/低分化傾向なし/脈管侵襲なし）は内視鏡切除で根治が期待できます。

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

大腸内視鏡を受け病変が見つかった場合、小さな病変であれば、ポリベクトミーや内視鏡的粘膜切除術（EMR：Endoscopic Mucosal Resection）で治療ができます。しかし、大きさが20mmを超えるとEMRでは病変の一括切除が難しく、結果的に分割切除となることがあり、正確な病理診断ができない場合や腫瘍が遺残する可能性があります。

最近、胃の内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD：Endoscopic Submucosal Dissection）の技術が大腸病変に対して



も応用できるようになりました。筋層が薄く、管腔の狭い大腸では、穿孔の危険性と内視鏡の操作性による技術的な問題が指摘されていましたが、処置具（図1）の改良や技術の進歩により、より安全に治療を行えるようになりました。

ESDにより、外科手術しか選択肢のなかった病変に対しても内視鏡治療で治癒が期待できるようになりました。特に下部直腸の病変は手術によっては人工肛門が必要となることもありますが、ESDにより手術でなく内視鏡で治癒切除が可能となり、機能温存が期待できます（図2, 3）。

ESDの適応は、治療前内視鏡診断で粘膜内癌（M）から粘膜下層浅層（SM1）までと判断される病変のうち、腫瘍径20mm以上で、EMRで切除困難とされる病変としています。

ESDは鎮静剤により術中管理し、全身麻酔の必要性はなく、開腹操作や消化管吻合を行わないため体力の回復が早く、術後の食事も早く開始できるメリットがあります。しかし、病変によっては従来のEMRに比べ、治療時間が長くなる問題点もあります。また、切除後の病理組織診断でリンパ節転移リスクが高いと診断された場合には追加手術が必要なこともあります。

症例



下部直腸Rbの40mm, 0-IIa,インジゴカルミン撒布とクリスタルバイオレット染色を用いた拡大内視鏡観察を行う。術前深達度は粘膜内癌と判断した。

図2

症例

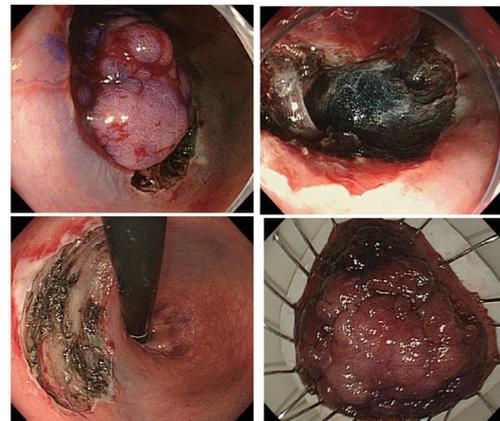


図3

周囲切開、粘膜下層剥離を行う。切除後潰瘍面と切除検体。粘膜内にとどまる高分化管状腺癌で治癒切除であった。

先進医療としての選択肢

胃・食道のESDは既に保険診療として行われていますが、大腸ESDは、技術の難易度や偶発症の観点から厚生労働省で認可された施設での先進医療として行われます。当院においても先進医療として行われ、手技については全額負担（約178,470円）での治療となります。それ以外の入院・検査等については保険診療として行われます。

ポリペクトミーやEMRと比べESDの治療費用は高くなります。ただしEMRなどで切除困難な病変に対してはESDで切除することにより、正確な病理組織診断と高い一括切除率による再発率の低下が期待できます。また外科切除はESDより治療費は一般に高額で、腸管の温存はできません。ESDにより癌に対する根治性を落とすことなく、内視鏡治療の利点である術後QOLの向上を望むことができます。

治療法は個々の病変部位や進展度等により適応が異なります。ぜひ一度ご相談下さい。

早期発見の重要性

ESDを含む内視鏡治療や外科治療いずれにおいても、まず早期に発見・診断することが極めて重要

です。便潜血陽性や排便の異常・違和感は大腸癌の早期発見・治療につながります。大腸検査やESDの適応などについて、いつでもお気軽にご相談ください。（ESD内視鏡治療外来 毎週火曜日）

地域医療支援病院の名称使用承認について

地域医療連携課長 八木弘充

当院にとって悲願であった地域医療支援病院の名称使用を平成23年3月17日付で群馬県より承認を頂きました。

関係各位の皆様にはたいへんご尽力いただき御礼申し上げますとともに、申請にあたりまして、各医師会の多くの先生方には、登録医制度に賛同していただき、343医療機関の先生方になっていただきました。改めて感謝申し上げます。

1. 地域医療支援病院とは・・・

平成9年の第三次医療法改正で創設された制度で、紹介患者様に対する医療提供、医療機器等の共同利用や研修等を通じて「かかりつけ医」を支援し、地域医療体制の中核を担う病院として、都道府県知事からの承認された医療施設のことです。

2. 地域医療支援病院の役割

- ① 他の病院または診療所からの紹介患者に対する医療の提供
- ② 病院施設・設備等の共同利用の実施
- ③ 救急医療の提供
- ④ 地域の医療従事者の資質向上を図るための研修の実施

3. 地域医療支援病院の取り組み

- ① かかりつけ医からの紹介患者様や救急患者様を優先的に受け入れ、症状の落ち着いた患者様については、かかりつけ医に逆紹介をし、地域完結型の医療を目指す。
- ② 登録医制度については地域完結型医療の実現を目指し、いま以上の連携強化と機能分担をすべく、登録医制度を実施し地域医療の充実と医療従事者のための症例検討会、各種講演会等の開催を行ってまいります。

また、CT・MR・内視鏡室・図書室等の設備や開放型病床5床などの共同利用を積極的に行い、登録医の先生方を優先的にご利用いただけます。

4. 今後について

これからも登録医の先生や地域の先生方と積極的に連携を密に図り、紹介率のアップ・逆紹介の推奨を行い地域医療支援病院として一層努力してまいります。今後ともご指導ご鞭撻宜しくお願いいたします。

（今後も随時募集しておりますので、ご不明な点などありましたら地域医療連携課（TEL 027-223-1373直通）までご連絡ください。）

外来診療担当医一覧表

【平成23年4月12日現在】

科	曜	月	火	水	木	金
内科	午前	北原 羽鳥 奥村 長谷川	関 羽鳥 阿久澤	北原 戸塚 奥村 原田	北原 今井 戸塚	予・今井(循環器) 関 阿久澤 奥
	午後 (予約)	今井(循環器) 戸塚(循環器) 阿久澤(循環器)	北原(循環器) 奥(循環器)	関(循環器) 今井(糖尿病)	北原(禁煙外来) 伊藤(循環器) 奥村(循環器) 富平(糖尿病)	北原(循環器) 羽鳥(循環器) 大山(良)(糖尿病)
和漢診療科	午前	小暮	小暮 原田	小暮 巽	小暮	小暮
	午後	小暮		小暮(リウマチ)	小暮	
神経内科	午前	大沢				
	午後	大沢			古田	
小児科	午前	田代 予・須永(神経発達)	須永	予・須永(神経発達) 田代	予・水野(アレルギー) 田代 須永	予・水野(アレルギー) 須永
	午後 (予約)	須永(神経発達) 水野(アレルギー) 池内(専門)	井上(乳児検診) 徳山(乳児検診) 池内(専門)	田代(心臓) 須永(神経発達) 井上/徳山(予防注射)	田代(心臓)/篠原(第3) 吉澤(腎臓) 池内(専門)	須永(神経発達)/釜范 水野(アレルギー) 渡部(腎臓)(第1,3,5)
外科	午前	内藤 深澤 塚越	内藤 田部 鈴木 桐山(特殊)内視鏡外来	福地 山内 塚越	内藤 鈴木 深澤 山内 (特殊)乳腺	福地 桐山 田部(内藤) (特殊)大腸・肛門
	午後				茂木(呼吸器)	
消化器科	午前	堀内/湯浅(隔週) (特殊)肝臓		堀内	山田 (特殊)大腸	湯浅
皮膚科			午前 田村			午後 永井
泌尿器				午前 羽鳥(第2・4)		
整形	午前	寺内 堤 中川 関	寺内 畑山 関 下山	中川 畑山 下山	長谷川(足外来) 堤 中川 関	寺内 堤 畑山 下山
	午後 (予約)	伊藤(一般外来) 井上(一般外来) 鈴木(妊婦健診)	井上(一般外来) 鈴木(一般外来) 伊藤(妊婦健診)	太田(一般外来) 栗原(一般外来) 井上(妊婦健診)	栗原(一般外来) 伊藤(一般外来) 太田(妊婦健診)	伊藤(一般外来) 小松(一般外来) 栗原(妊婦健診)
産婦人科	午後 (予約)	太田(手術後) 栗原 (手術後・ハイリスク妊婦) 助産師外来	手術 助産師外来	伊藤(手術予約) 助産師外来	鈴木(手術後) 篠崎(ハイリスク妊婦) 検査 助産師外来	太田(検査) 小松(妊娠健診)
	眼 科	午前	前嶋	前嶋・群大	前嶋	前嶋
耳鼻咽喉科	午前	竹越 塚田(10:30~)	竹越(10:30~) 塚田	群大 塚田(10:30~)	竹越(10:30~) 塚田	竹越 塚田(10:30~)
	午後	竹越/塚田(隔週)	手術	竹越/塚田(隔週)	手術	手術
麻酔科	午前	今	原	富岡	原	
ペイン	午前				小幡(第2・4週)	
歯科	午前	平林	平林	平林	平林	平林
	午後					

※脳外科は、他科からの紹介患者のみで、火曜日の午後外来診療を行っております。

※内科の午後の禁煙外来は16時より完全予約制で行っております。

社会保険 群馬中央総合病院

〒371-0025

前橋市紅雲町1丁目7番地13号

TEL.027-221-8165 FAX.027-224-1415

診察、検査の予約は地域医療連携課へ

TEL. 027-223-1373 (直通)

FAX. 027-223-1374 (直通)

