



2014年
1月
Vol. 14

地域連携だより



病院の理念

4つの心
人権尊重の心
向上の心
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。

病院キャッチフレーズ

『笑顔で言葉をもって患者さんの身になって』

健康管理センターの理念

1. 生活習慣病を中心とした疾病の予防・早期発見
2. 健康保持増進のための適切な指導
3. 受診者の安心・信頼・満足
4. 人権尊重とプライバシーの保護

健康管理センターの基本方針

1. 生活習慣病を中心とした疾病の予防・早期発見を目指す。
2. 医療技術の向上に努め、信頼され安心して快適な健診を提供する。
3. 受診者の人権と知る権利を尊重するとともに、プライバシーの保護に努める。
4. 地域住民の方々の健康管理と福祉に寄与することを目指す。

健康管理センターキャッチフレーズ

『健康な 今だからこそ 健康診断』

目次

名称変更について.....	1	医療安全対策室について.....	4
新機構の理念.....	1	診療科紹介 消化器肛門疾患センター(外科).....	5
群馬県で第51回社会保険医学会総会が開催されました。...	2	診療科紹介 消化器肛門疾患センター(消化器科)...	6
NST活動報告.....	2	平成25年度の報告/今後の開催予定.....	7
健康管理センターの紹介.....	3	外来診療担当一覧表.....	8

平成26年4月より

「社会保険 群馬中央総合病院」は、組織変更により

「独立行政法人

地域医療機能推進機構 群馬中央病院」(仮称)

へと名称を変更します。



新機構の理念

地域医療、地域包括ケア連携の「要」として高齢化社会における
地域住民の多様なニーズに応え人々の生活を支える。

群馬県で第51回社会保険医学会総会が開催されました。看護局長 茂木 香里



上毛三山が紅葉で美しく彩られ、街中の街路樹も色づく季節。木枯らしも吹き始めようという地元前橋で11月7・8日の2日間、第51回日本社会保険医学会総会が開催されました。（会場は、ベイシア文化ホールと前橋商工会議所会館2施設で開催）

この学会は社会保険病院・厚生年金病院・船員保険病院の三団体病院すべての職員が参加対象となります。そのためあらゆる職種より様々な研究成果や情報交換、提案等が発表され議論されます。毎年各地域の病院が当番病院となり学会の企画運営をするのですが、今年は当施設がその当番にあたりました。

実は東日本大震災の折、その当番になっていたのですが、震災の影響で群馬での開催を断念した経緯があり、約3年越しの開催となりました。（前年度は金沢での開催でした）

学会の企画運営に関しては、準備委員会の立ち上げから始まりいろいろと大変でしたが、そこは当病院の持ち味であるチーム力を発揮し取り組むことができました。

急速な超高齢化と少子化が進展する日本で地域医療体制の危機がクローズアップされている今、地域医療の確保のため各医療機関が機能を分担し、相互の連携を強化して切れ目のない医療を目指し構築していくことが必要となっています。このような現状の中で私たち社会保険病院・厚生年金病院・船員保険病院は、平成26年の4月より「地域医療機能推進機構」として地域医療を担う要となることを使命とし、新しい航海に出航する事になりました。

そこで今回の学会では“未来への扉～私たちのめざす地域医療～”をテーマとしました。会場では、地域の医療や介護、福祉との連携を推進し私たちのめざす地域医療の実現のため、各病院から優れた研究発表や活発な議論が交わされていました。

学会当日は、群馬が生んだあのゆるキャラのアイドル「ぐんまちゃん」も応援にかけつけ、学会に参加された方々を♡お・も・て・な・し♡。

参加された一人ひとりがそれぞれの病院、地域で医療の新しい未来への扉を開く「鍵」を持ち帰ることができたのではないのでしょうか。

今後は、この「鍵」を手に地域の医療関係者皆様の協力の下相互の連携を強化し、地域が求める地域包括ケアの実現を目指してまいりたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。



NST活動報告

NST 委員 管理栄養士 品川 浩一

「NST」という言葉をご存じですか？「NST（Nutrition Support Team：栄養サポートチーム）」とは、栄養管理を多職種（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士など）で実施・支援するチーム医療です。NSTが介入することで患者様の予後やQOLの向上、医療経済まで大きな影響を与えており、現在、国内にある病院のうち、約20%で稼働しており、年々増加傾向にあります。その中でも当院は認定教育施設にも認定されており、外部からの研修も受け入れています。さらに、新たな試みとして2013年9月からは老健施設のNST活動を始めました。おそらく、老健施設のNST活動を行っている病院は、全国でも極めて稀であると考えられます。老健施設で行うNST活動では、認知症や誤嚥性肺炎の方が主な対象者となっています。超高齢社会に突入した現在、認知症患者数は増加しています。また、日本の三大死因の一つである肺炎は年々増加傾向にあり、その中で最も多くを占めているのが誤嚥性肺炎です。いずれも高齢者施設において重要な疾患です。認知症の方に対しては、専門医を中心にアプローチ方法の提案や薬の調整を行い、誤嚥性肺炎の方に対しては、言語聴覚士を中心に食事摂取方法の提案や簡易的な嚥下評価を行います。さらに、病院の受診が必要な方に対しては、NSTが介入することでスムーズな受診に至っています。すなわち、病院と老健施設の架け橋としても一翼を担っています。

現在はボランティアで老健のNST活動を行っていますが、今後、高齢者施設におけるNSTのニーズは、より一層高まると考えられます。

健康管理センターの紹介

健康管理センター副センター長 兼 健診科部長 諸岡 勝美



平成5年に群馬大学第一外科に入局し、消化器外科を中心に診療をしてきましたが、平成16年より健診医として健康管理センターに勤務しております。

当院の健康管理センターでは、社会保険病院の使命のひとつである地域住民の健康管理と予防医学への貢献のために、2日人間ドックや1日人間ドック、生活習慣病予防健診、成人病健診、定期健診など健診者のニーズに合わせた各種健康診断を行っております。他に、健診バスを用いて直接事業所に出向いて健診を行ったり、インフルエンザや肝炎などの各種予防接種も行っております。

平成19年に人間ドック健診施設機能評価の認定を受けるにあたり、理念や基本方針の見直しや、健診の質改善向上のための取り組みを継続する仕組みを作ったり、コンプライアンスの実践に努めることで、機能評価の認定を取り、平成24年に認定更新もしました。平成20年より開始された特定健診・特定保健指導を始める際には、健診項目のチェックや保健指導の拡充をしてきました。

平成21年に現在の施設に移転してから、落ち着いた健診環境や、予約や受付方法の変更などにより待ち時間が短縮されたことなどで、健診者から好評を得ています。今後は各種健診コースに加え、各種オプション検査を充実させていくことで、健診に対する満足度を上げていきたいと考えております。

以前より、当センターでは疾病の早期発見に努めてきましたが、特定保健指導の開始により保健師による保健指導にも力を入れ、その効果も徐々に表れております。また、健診者のフォローアップに対しても改善を重ねて参りました。その際の検査、治療、経過観察等では、健診者の都合などから、地域の先生方にもご協力いただいております、大変感謝しております。

今後の高齢化社会において健康寿命を延長するためには、予防医学がますます重要になってきます。その中で健診センターとして、健診・保健指導、その後のフォローアップをより充実させていくことに尽力して行きたいと思っております。



病棟回診の様子



併設老健施設(サンビューぐんま)の回診の様子
(筆者中央右)

医療安全対策室について

医療安全対策室長 宮崎 幸子



医療安全対策室は、専従2名で活動しています。

主な活動は月一回の委員会、看護局の委員会、インシデントレポートの収集・分析・フィードバック、週一回のインシデントレポート検討会議、職員対象の研修企画と実施、広報活動などです。

検討会議は、医療安全対策委員会の委員長である寺内副院長を中心に医薬品安全管理者である薬剤部長、医療福祉相談室のソーシャルワーカー、事務局庶務課長、看護局次長とともに行っています。レポートは本年2月より電子カルテに専用のシステムを導入しペーパーレスで年間1600件前後を検討しています。レポートの分析は時系列で事象の要因・原因を明らかにし、委員会メンバーと当該部署の関係者で再発防止や改善活動に生か

しています。医療安全対策室は分析の支援を行い改善の取り組み推進を行っています。検討課題の中から全職員を対象とした研修を企画し、安全文化の啓蒙を行っています。

広報活動は、月一回の通信と医療安全ニュースの発行・年間のスローガン公募と掲示・トピックの配信などを行っています。職員に対して情報の共有化と周知徹底を図り病院組織としての安全文化醸成に努めています。また、地域連携・総合企画センターと協力して患者様やご家族の声を聴き、ニーズに応えられるよう努力しています。

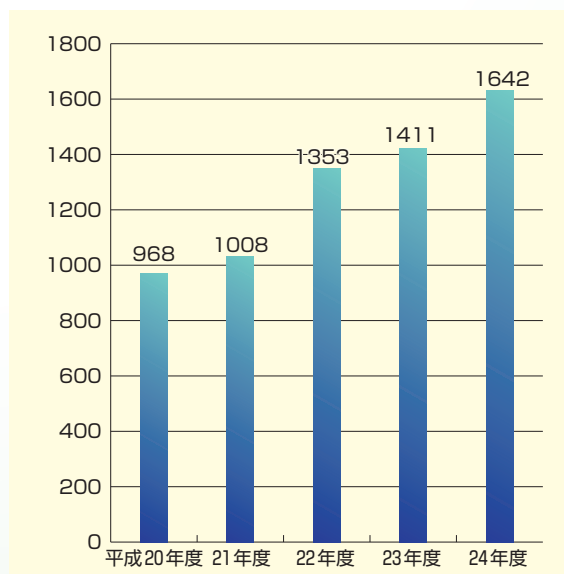
今後はなお一層、地域住民の皆様にも安全で安心な医療が提供できるよう病院全体で一丸となって医療安全を推進していきたいと考えています。



スローガンポスター



MRM通信H25年 11月



インシデントレポートの推移

MRM委員会の啓蒙活動により、リスクに対する意識が高まった結果、レポート件数は増加しています。

消化器肛門疾患センター

医務局長兼外科主任部長兼消化器・肛門疾患センター長兼消化器科部長兼地域連携・総合企画センター長 **内藤 浩**

当院では8階病棟に「消化器肛門疾患センター」を設置し、消化器外科と消化器内科が一つのチームとして患者さんの診療にあたっています。センターのカンファレンスは週2回開かれており、ここには、消化器外科・内科医師に加え、放射線科医、病理医、薬剤師、臨床検査技師、看護師、管理栄養士等が参加しています。患者さん一人一人に最適な医療が提供できるように質の高いディスカッションが行われています。

消化器肛門疾患センター 外科

【外科】

外科は8人の体制です。食道、胃、大腸、肝・胆・膵、肛門など、消化器外科全領域の治療に対応できます。

特に、早期がんに対する治療が急増しています。ESD等内視鏡による治療（写真1）が増え、また、腹腔鏡による胃や大腸の手術（写真2）も定着してきました。

救急医療は地域の病診連携を軸に、主に二次救急（特に腹部救急）を担っています。

外来は毎日の一般外来に加え、専門外来として、「ESD内視鏡治療外来」、「大腸肛門外来」、「乳腺・甲状腺外来」、「呼吸器外科外来」が開設されています。



（写真1）



（写真2）

【内視鏡室】

消化器外科、内科で年間11,000件の各種内視鏡検査、治療を行っています。最新の診断・治療機器が整備されており、高度な技術を持つ専門家により、現在消化器病領域で求められるほぼすべての手技ができる体制になっています。

【化学療法室】

抗がん化学療法は年々進歩しており、その分複雑化しています。最新の化学療法をできるだけ快適に行えるように、外来化学療法室が整備されており、専従職員が配置されています。

大腸 ESD （内視鏡的粘膜下層剥離術）

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、ポリペ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。

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）



現在、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（右上図）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療切除が可能となり、機能温存が期待できます（右図）。



●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1000μm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。

●ESDの適用について

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。

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）。

ESDを含む内視鏡治療や外科治療はいずれにおいても、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。

消化器肛門疾患センター 消化器科

消化器科医長 湯浅 和久

【沿革・特徴】

平成19年までは内科の一部門の消化器内科として活動していましたが、平成21年より独立した消化器科として新設されました。消化管癌、炎症性腸疾患などの胃腸疾患、慢性肝炎・肝硬変・肝癌などの肝疾患、胆石症などの胆膵疾患をはじめとして広く消化器疾患を診療対象として受け入れています。同じ消化器疾患を診療する外科とは毎週のカンファレンス等で情報の共有、治療方針の検討などを行い、より密接な協力体制を持って連携し診療に当たっている点は当院の大きな特徴と言えます。

【現況】

平成21年に消化器科が新設され以降、内視鏡検査・治療数は年々増加傾向であり、平成24年度は年間11000件を超えました。その中で4000件近くを当科でこなしており、内視鏡部門で当科は中心的役割を担っています。ほぼ連日内視鏡検査、治療に従事しており、食道癌、胃癌、大腸癌の早期発見に努め、内視鏡的切除による低侵襲な治療を積極的に行っています。平成24年度よりカプセル内視鏡、ダブルバルーン小腸内視鏡を導入し、ほかにも特殊光観察、拡大観察鏡、超音波内視鏡など当院では最新の内視鏡機材を適宜、導入しています。内視鏡検査などではCO₂送気装置を用いており、過去に全結腸内視鏡検査が不可能であった症例に対しても可能な限り疼痛を減らして全結腸内視鏡検査を行っています。

肝疾患に当たっては肝疾患診療連携拠点病院としての群馬大学を支援する肝疾患専門医療機関として当院も選定されており、他病院とも連携し診療しています。C型肝炎のインターフェロン治療、B型肝炎の核酸アナログ治療、肝細胞癌治療、食道静脈瘤治療など、より専門的な診断、治療を行っています。

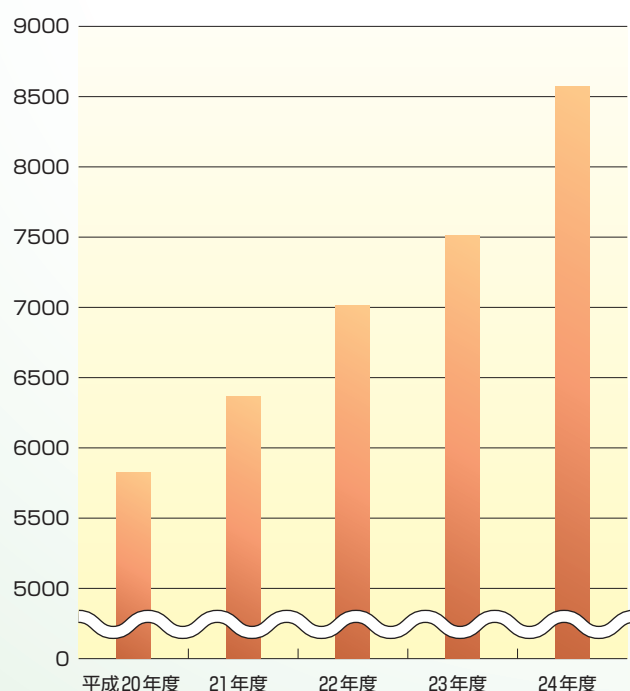
患者さんや地域の先生方からのニーズの多い消化器疾患の診療を高いレベルで実現するべく、今後とも質の高い医療技術を基盤に、患者さんの考えを尊重する全人的な医療を心掛け、診療していきたいと考えています。

【実績】

上部消化管内視鏡 8552件、下部消化管内視鏡 1544件、内視鏡的粘膜切開剥離術86件、内視鏡的粘膜切除術・ポリペクトミー521件、内視鏡的食道静脈瘤硬化療法・静脈瘤結紮術31件、ERCP105件（乳頭切開術・拡張術61件、胆管ドレナージ52件）、肝生検30件、IFN導入15例、肝癌に対するラジオ波焼灼療法15例。

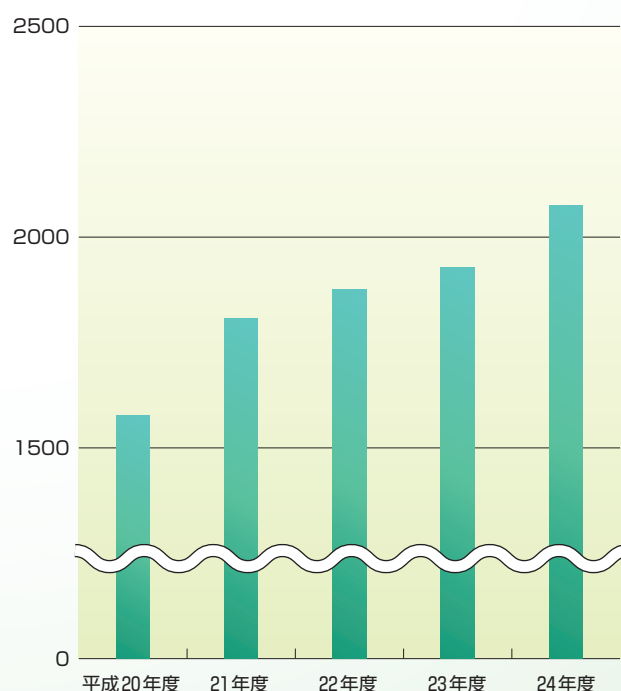
上部内視鏡室検査

（ポリペク・ESD含む）



下部内視鏡室検査

（ポリペク・ESD含む）



平成25年度の報告

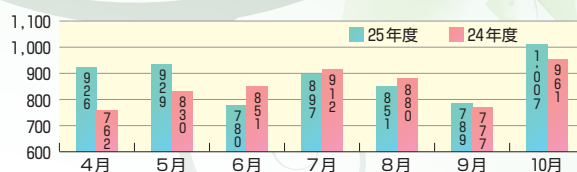
紹介受入件数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
25年度	926	929	780	897	851	789	1,007
24年度	762	830	851	912	880	777	961

地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
紹介率(%)	67.4%	70.7%	64.6%	67.5%	62.4%	71.3%	71.8%
逆紹介率(%)	57.3%	55.3%	54.2%	52.0%	48.8%	61.2%	72.0%

紹介受入れ件数の推移



地域医療従事者への研修と地域住民への情報発信

・地域連携合同カンファレンス

【開催日】	【参加人数】	【担当科】	【演題】
平成25年 4月16日	106人	放射線科	CT・MR共同利用について
5月21日	103人	連携	「3テスラの世界へようこそ」MRIを撮るなら時代は3T 施設往診による胃瘻交換
6月18日	85人	産婦人科	「よりよい地域連携の構築について」パネルディスカッション
7月16日	109人	外科	甲状腺と妊娠 鼠径ヘルニアの治療 大腸穿孔性腹膜炎に対する当院での治療経験 胃癌に対する腹腔鏡手術
9月17日	94人	認知症	アルツハイマー病の制圧と最新医療
10月15日	89人	内科	抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡ガイドラインをふまえた当院の規定
11月19日	95人	整形外科	整形外科領域における神経障害性疼痛 慢性疼痛のメカニズムと治療トレンド



市民健康医学講座

・介護支援専門員との交流会

平成25年 6月17日	73人	患者支援室	当院における退院支援の現状と課題
・地域連携学術講演会			
平成25年 6月20日	105人	感染対策室	結核の診断と院内感染対策
・市民健康医学講座			
平成25年 7月18日	170人	小児科	当院における食物アレルギー診療について
・ぐんま栄養療法ネットワーク			
毎月1回 第2水曜	397人		栄養療法ネットワーク前橋定例会



介護支援専門員との交流会

地域連携合同カンファレンス

平成26年 1月21日	小児科	「小児科アレルギー疾患の最新の話題」 ～喘息における抗IgE抗体療法、スギ花粉症における舌下免疫療法～
3月18日	消化器科	未定 講師 小児科医長 水野 隆久

介護支援専門員との交流会

平成25年12月17日	患者支援室	事例検討会など
-------------	-------	---------

市民健康医学講座

平成26年 2月26日	外科	進行大腸癌の治療
	消化器科	早期大腸癌の診断と治療

当院は平成14年より「消化器肛門疾患センター」を設置し、消化器外科と消化器内科が1つのチームとして診療にあたっております。

今回は当センターの医師が大腸癌をテーマに早期診断・治療から進行癌の治療について講演を行います。

ぜひ本講座を参考にいただき、みなさまの健やかな生活の手助けになればと考えております。

今後の開催予定

外来診療担当一覧表

平成25年12月現在

科	曜	月	火	水	木	金
内科	午前	北原 羽鳥 長谷川 齋藤	羽鳥 阿久澤 関 葉山	北原 戸塚 大沢 青木	北原 今井 戸塚 奥	(予)今井(循環器) 阿久澤 奥 関
	午後 (予約)	今井(循環器) 戸塚(循環器) 阿久澤(循環器) 青木(呼吸器)	北原(循環器) 奥(循環器)	関(循環器) 今井(糖尿病)	伊藤(循環器) 解良(呼吸器)	北原(循環器) 羽鳥(循環器) 大山(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	(予約)大沢				
	午後		(予約)大沢		(予約)長嶺	
小児科	午前	田代 緒方 (予)須永(神経発達)	須永	田代 (予)須永(神経発達) (予)富田(神経発達)	田代 須永 (予)水野(アレルギー)	須永 (予)水野(アレルギー)
	午後 (予約)	須永(神経発達) 水野(アレルギー) 新井(専門)	須永(神経発達) 高木(専門)	田代(心臓) 須永(神経発達)	田代(心臓) 篠原(心臓)(第3週) 池内(腎臓)(第1・3週) 吉澤(腎臓)(第2・4・5週) 高木(腎臓) 鈴木(専門)	須永(神経発達) 富田(神経発達) 迫(神経発達) 水野(アレルギー) 高木(専門)
外科	午前	内藤 深澤 吉田	内藤 田部 中澤 桐山(ESD内視鏡治療)	斎藤 山内 吉田	内藤 深澤 福地 山内(乳腺・甲状腺)(再診予約)	斎藤 桐山(ESD内視鏡治療) 田部(大腸肛門)
	午後		(紹介)山内(乳腺・甲状腺) 13:00~14:00		茂木(呼吸器)	
消化器科	午前	堀内/湯浅(隔週) (肝臓)	岸	堀内	山田(大腸)	湯浅
皮膚科			午前 (予約)田村			午後 (予約)永井
泌尿器				午前 羽鳥(第2・第4週)		
整形	午前	寺内(膝) 堤(脊椎) 中川(脊椎) 小林(脊椎)	寺内(膝) 堤(脊椎) 萩原(膝) 橋本	中川(脊椎) 萩原(膝) 橋本 畑山(膝)	堤(脊椎) 中川(脊椎) 小林(脊椎)	寺内(膝) 萩原(膝) 小林(脊椎) 橋本
	※膝・脊椎の記載について……整形外来は一般外来として診察を行なっておりますが、紹介患者さまについては殆どの方が専門的治療が必要な状態と考えられます。混乱を避けるために専門分野の記載をしております。					
産科 婦人科	午前	伊藤 金井 勝俣(妊婦健診)	勝俣 安部(妊婦健診)	太田 栗原 伊藤(妊婦健診)	栗原 伊藤(不妊外来) 太田(妊婦健診)	伊藤 安部 栗原(妊婦健診)
	午後 (予約)	太田(手術後・検査) 栗原(妊婦健診) 助産師外来	手術	伊藤(手術予約) 勝俣(産後外来) 助産師外来	安部(手術後・検査) 篠崎(ハイリスク妊婦) 検査 助産師外来	太田(手術後・検査) 勝俣(妊婦健診) 助産師外来
眼科	午前	花田	花田 鹿嶋	花田 鹿嶋	花田	下田
耳鼻咽喉科	午前	内山 群大	(予約)内山	(予約)内山	(予約)内山	(予約)内山
	午後	(予約)内山	(予約)内山(嚥下外来)	(予約)内山		(予約)内山(嚥下外来)
麻酔科	午前	大川	原	富岡	高橋	大川
ペイン	午前					小幡(第2週)
歯科	午前	平林	平林	平林	平林	平林
	午後					

※午後の外来は基本的に予約患者のみとなっています。

※整形外科の木曜日の専門は、脊椎のみとなっております。

診察・検査の予約お問い合わせは地域連携・総合企画課へ

TEL.027-223-1373 (直通)

FAX.027-223-1374 (直通)

受付時間／ 8:30~18:00

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

