

地域と密着
希望に応える医療へ

独立行政法人 地域医療機能推進機構

群馬中央病院

| 診 | 療 | 科 | 紹 | 介 |



JCHO
Japan Community
Health care Organization



群馬中央病院の基本方針

人権の尊重と人間愛を基本とした医療・介護を行い、
地域の方々の健康と福祉の増進に寄与する。


地域医療・地域包括ケア・介護の連携の要として、
超高齢化社会における多様なニーズに応え、
安全・安心・信頼を要とした医療と介護を提供する。

地域の医療・福祉機関との連携を密にし、
地域医療における中核病院としての使命と役割を担う。

透明性が高く自立的な運営のもと、
常に医療・介護水準の向上に努める。

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』

- 
- 02 内 科
 - 06 小児科・小児外科
 - 08 消化器・肛門疾患センター
 - 11 和漢診療科
 - 12 整形外科
 - 14 産婦人科
 - 16 眼 科
 - 17 耳鼻咽喉科
 - 18 歯 科
 - 19 放射線科
 - 20 病理診断科

内科

▶ 診療体制・スタッフ紹介／北原 陽之助（副院長兼内科主任部長）

当院内科は循環器・呼吸器疾患、糖尿病・内分泌疾患、神経疾患等を専門分野とし、“患者様・御家族に満足いただける医療”を提供できるよう日々の診療を行ない、プライマリーケアから高度医療まで幅広く対応しています。

現在、総合内科専門医4名、循環器専門医6名、糖尿病専門医2名を中心に9名の常勤医師が勤務し、多職種の医療スタッフとの協力のもとに組織横断的チーム医療を実践しています。

治療方針の決定に際しましては、EBMを基本に患者様・ご家族の価値観を尊重し、患者共有意思決定（shared decision making:SDM）を考慮した医療を行っています。

内科外来では、平日の午前中に初診の患者様を対象に総合内科外来を設置しています。当院の総合内科専門医、プライマリーケア学会認定指導医に加え群馬大学から医師の派遣をいただき、初期診療・治療のみならず、内科の各臓器専門科・院内すべての科と連携し、適切な検査・治療が受けられるよう紹介・振り分けなども行います。当院への紹介窓口としての機能、他科への速やかな紹介システムが構築されています。また、医師の診療効率アップを図るため地域医療連携室を通じての外来受診・検査予約、入院依頼を受けるシステムを採っています。

専門外来としては、平日の午後に呼吸器科専門外来を継続しています。群馬大学の4人の呼吸器科専門医が毎日診療にあたり、感染症、喘息・アレルギー疾患、悪性疾患などに対応可能であります。

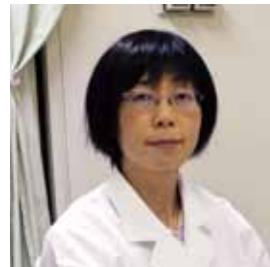


また、糖尿病については本年4月に糖尿病センターを開設、糖尿病専門医による診療体制となっております。

各医療機関の先生方からの御紹介に際しましては、“紹介された患者様はお断りせず、速やかな診察・治療を誠意をもって行う”を基本姿勢とした医療を継続しています。今後とも当院内科をよろしく願いたします。

診療内容を、具体的にご説明いたします。

総合内科の担当医師



総合内科 佐藤 浩子



総合内科 齋藤 勇一郎

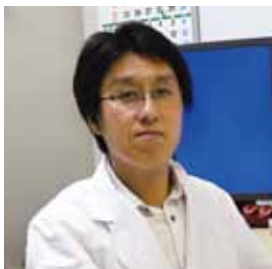


総合内科 今井 邦彦

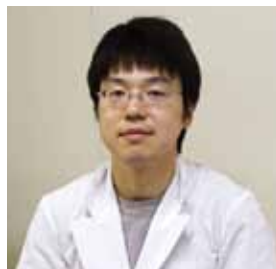


総合内科 原田 智成

呼吸器内科外来の担当医師



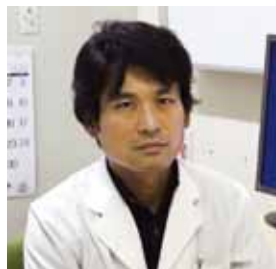
呼吸器内科 解良 恭一



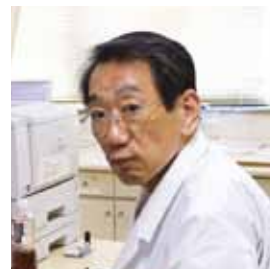
呼吸器内科 山口 公一



呼吸器内科 蜂巣 克昌



呼吸器内科 北原 伸介



総合内科 北原 陽之助

循環器内科・心カテ室

▶ ～冠血流予備量比：FFR 検査を積極的に行っています～
羽鳥 貴〈循環器・内科部長〉

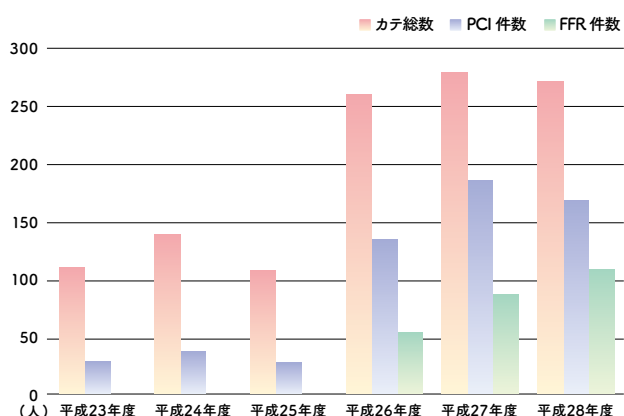
日頃より当院・当科へのご紹介ありがとうございます。循環器内科は夜間・休日を含めた緊急対応の体制を整備し、スムーズに急性心筋梗塞や不安定狭心症といった緊急性の高い循環器疾患に対応しております。急性心筋梗塞・不安定狭心症が疑われる患者様がいましたら 24 時間いつでも対応しますのでご紹介よろしくお願い申し上げます。

心臓カテーテル検査件数・治療件数は昨年度とほぼ同数でしたが、FFR 検査件数が増加しています。FFR 検査は、冠動脈造影による形態学的狭窄だけでなく、心筋が狭窄によって虚血状態に陥っているかどうかを調べる検査です。プレッシャーワイヤーと呼ばれる圧センサー付きワイヤーを冠動脈狭窄部に通過させ、狭窄前後の血圧を測定することで、その狭窄が本当に治療すべき虚血の原因となっているかどうか判定します。当院ではエビデンス・ガイドラインに基づいたカテーテル治療を実践しています。

2014 年度より低侵襲で、術後合併症の少ない手首からのカテーテルを新たに導入し、2016 年度はカテーテル全体の 82% を手首から実施しています。

学会・研究活動に積極的に取り組み、最新の技術・知識の吸収と共に、自分達の行っている検査・治療の検証を行っています。2016 年度は日本循環器学会関東地方会で YIA 特別賞を受賞し、Cardiovascular Intervention and Therapeutics に論文がアクセプトされました。

24 時間いつでも急性心筋梗塞を受け入れられる体制を整備するとともに、エビデンスに基づいた質の高い安全なカテーテル検査・治療を今後も提供していきます。引き続き当院・当科へのご紹介よろしくお願い申し上げます。



平成 25 年 4 月から神経内科部門を担当させていただいております大沢と申します。神経変性疾患を中心に、神経疾患全般に関する診療に携わっております。

神経変性疾患はその多くが認知症状を伴うことはご存じの通りです。本邦は現在、歴史上前例を見ない高齢化社会へ向かって進んでおり、認知症患者数も右肩上がりで増加中です。直近の厚生労働省の調査によれば国内の認知症患者数は 300 万人を超えるとされ、ここ 10 年間でほぼ倍増しています。平成 24 年の厚生労働省認知症プロジェクトチームの報告では「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことが明記され、我々の役割としては早期診断・早期支援の確立などが重要と考えております。

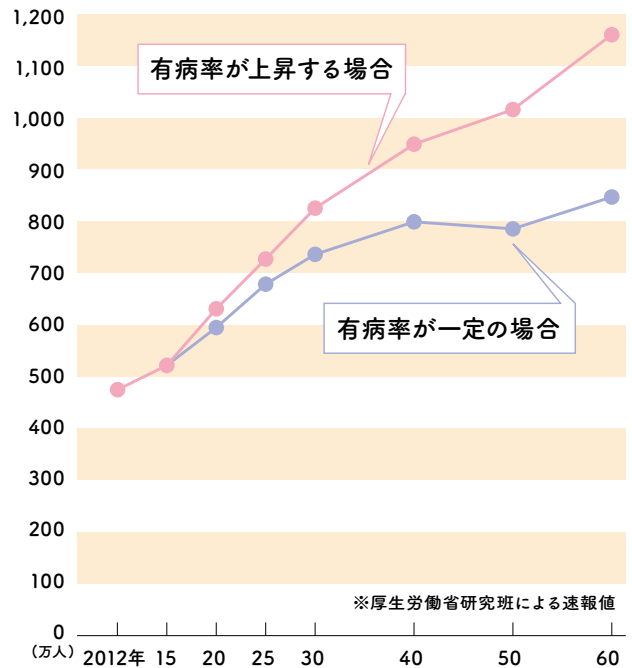
アルツハイマー型認知症は、認知症を来す神経変性疾患のうち最大のものです。当院では早期アルツハイマー型認知症診断支援システムである VSRAD による MRI 撮影が可能ですので、これにより早期診断へつなげ、かかりつけ医の先生方のお力になればと思います。

また、もう 1 つの代表的な神経変性疾患としてパーキンソン病があげられます。パーキンソン病の薬物療法の限界として、罹病期間の長期化とともに運動合併症（ウェアリング・オフ現象やジスキネジア）の問題があげられます。当院ではウェアリング・オフ現象の改善効果が期待できる本邦初の自己注射製剤であるアポモルヒネ注も採用されており、まだ症例数は少ないですが適応のある

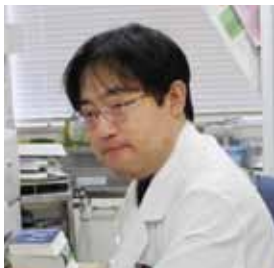
患者さんに対して注射指導など行っております。

神経変性疾患の診療・介護は様々な分野の方々のお力添えが必要です。かかりつけ医の先生方や地域の包括介護支援センターとの円滑な連携に努めてまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

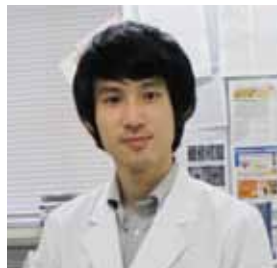
▶ 認知症の人の将来推計



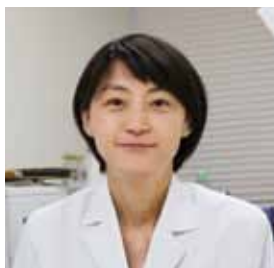
神経内科の担当医師



神経内科 大沢先生

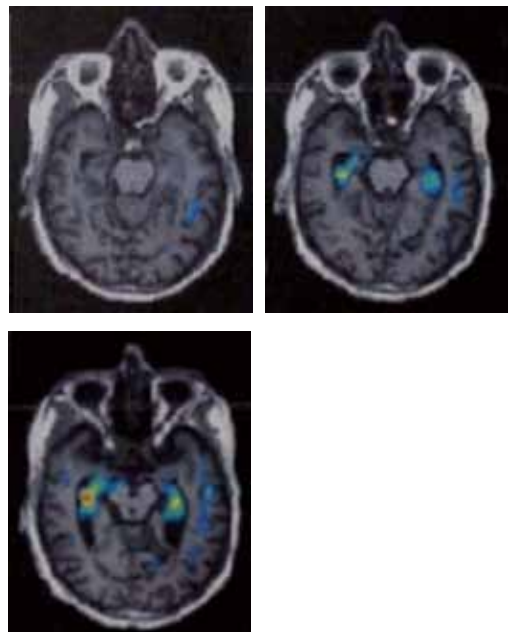


神経内科 柴田先生



神経内科 金子先生

▶ VSRAD によるアルツハイマー型認知症の評価



当院は4月1日より日本糖尿病学会認定教育施設として認定を受け、糖尿病センターを開設致しました。

糖尿病センターは当院本館2階に位置し、眼科・歯科に隣接、検査も同階にて行います。身体計測から始まり、診察に加えて栄養指導、腎症2期以上の患者さんへの透析予防指導（栄養指導＋生活指導）、足のチェック及びフットケア（指導＋実践）、インスリン導入指導や自己血糖測定指導なども隣接ブースで行い、当センター内で診察、指導を完結することができます。一連の流れには糖尿病療養指導士を中心に看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、地域医療連携室、事務部門など多職種と協力して行っております。

外来診療は午前午後ともに予約制にて待ち時間短縮に努めています。糖尿病合併症の管理には眼科、歯科、循環器科をはじめとする各診療科と協力して行っています。当院が地域医療支援病院であることを踏まえ、積極的に逆紹介を行い、かかりつけ医の先生方と協力して治療を中断することがないように努めています。また近医の先生方からの栄養指導や検査依頼の紹介にも対応しています。

教育入院では地域包括ケア病棟を中心に患者さんの実情に応じた2週間または1週間、さらには休みを取りにくい患者さんのための、食事療法中心の3日間の期間設定で、クリニカルパスを使用した予約入院を行います。入院中は糖尿病教室やDVD学習、家族を含めた栄養指導、リハビリ室での運動などを行い、食事を含めた生活習慣の改善を目指しています。また、退院後は糖尿病連



糖尿病センターのメンバー

携手帳をかかりつけ医の先生方との連絡帳として活用し、約3ヶ月後に栄養指導、また3～6ヶ月毎に心電図を含む動脈硬化スクリーニング、腹部超音波など、合併症予防管理のための特殊検査や指導を組み入れています。

甲状腺を始めとする内分泌疾患についても、かかりつけ医の先生方よりご紹介をいただいております。群馬大学より非常勤医師の応援を受けて診療を行っております。



▶ 医師紹介

● 副院長 兼内科主任部長 北原 陽之助

昭和57年卒／日本内科学会総合内科専門医／日本循環器学会循環器専門医／日本医師会認定産業医／日本禁煙学会認定禁煙専門医／日本禁煙学会禁煙認定専門指導医／日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医／身体障害者福祉法指定医／日本人間ドック学会健診情報管理指導士／インфекションコントロールドクター／難病指定医

【専門分野】循環器内科、一般内科

● 健康管理センター長 兼内科主任部長 今井 邦彦

昭和62年卒（医学博士）／日本内科学会総合内科専門医／日本循環器学会循環器専門医／日本医師会認定産業医／日本人間ドック学会健診指導医・健診情報管理指導士・健診専門医／日本プライマリ・ケア連合学会認定医指導医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

【専門分野】循環器内科・一般内科

● 糖尿病センター長 兼糖尿病・内分泌内科部長 根岸 真由美

昭和62年卒（医学博士）／日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医／日本糖尿病学会専門医・研修指導医／日本医師会認定産業医／臨床研修指導医

● 糖尿病・内科部長 田嶋 久美子

平成4年卒（医学博士）／日本内科学会総合内科専門医／日本医師会認定産業医／日本糖尿病学会専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

【専門分野】糖尿病

● 循環器・内科部長 羽鳥 貴

平成5年卒（医学博士）／日本内科学会認定医／日本循環器学会循環器専門医／インフェクションコントロールドクター／難病指定医

● 循環器・内科医長 須賀 俊博

平成14年卒（医学博士）／日本内科学会認定医／日本循環器学会循環器専門医／日本心血管インターベンション治療学会認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／第21回 Beyond angiography japan, Gold award／第241回日本循環器学会関東地方YIA特別賞

【専門分野】狭心症・心筋梗塞に対するカテーテル治療

● 循環器・内科医長 大山 啓太

平成15年卒／日本内科学会認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

● 神経内科医長 大沢 天使

平成9年卒（医学博士）身体障害者福祉法指定医／難病指定医

● 内科医員 長谷川 典子

平成6年卒／難病指定医

小児科

▶ 診療体制・スタッフ紹介／河野 美幸〈小児科部長〉

平素より大変御世話になっております。

平成 29 年度の小児科は、田代雅彦院長以下、須永康夫医師、河野美幸、水野隆久医師、田中健佑医師、橋本真理医師、春日夏那子医師、平形絢子医師、佐藤実紅医師、の9人体制で担当しております。子育て中の女性医師も、当直や休日の当番も担当し、大変意欲的に勤務されております。

外来診療では、午前は上級医が紹介患者を中心とする一般外来を、救急車対応は若手医師中心に対応しています。午後は予約制の外来で、循環器外来、神経外来、腎臓外来、アレルギー外来、発達フォロー外来、を院内外の専門医により行っております。また、予防接種、乳児健診は常勤医が担当しております。

入院病床は一般小児病床 40 床、新生児病床 16 床となっております。平成 28 年度は 1611 人の入院がありました。急性感染症や川崎病、食物アレルギー、低身長や体重増加不良などの負荷試験といった比較的短期入院の疾患などの他、腎疾患、神経性食欲不振症、神経疾患といった学童期の長期入院患者もおります。当院では、養護学校も併設されており病児も体調に応じ学習指導も受ける



事ができ、恵まれた環境で療養ができております。

新生児は、地域周産母子センターとして院内外から 365 日受け入れをしております。平成 28 年度は 260 人（前年同様）の入院がありました。当院では年間 700 例前後の分娩があり、若年・高齢出産、合併症妊娠なども多く、定期的に周産期カンファレンスを行い、連携をとりハイリスク出産に対応しております。在胎 27 週以上を対象とし、外科的疾患合併児は高次機能病院に搬送となりますが、先天奇形症候群や染色体異常の児など、退院後の医療ケアやリハビリテーションが必要になる患者さんもあり、患者さんと家族を中心とした医療をめざし、地域との連携をとっています。田中先生が小児医療センターでされていた胎児エコー外来もスタートされ、先天性心疾患の出生前診断の分野で大きく貢献されております。

また、小児外科医長として山本英輝先生が小児医療センターから当院へ異動となりました。外科疾患の小児外科分野の診療の幅が広がってきています。

今後も、地域の基幹病院として新生児を含めた小児に充実した医療を提供できるよう、日々努力してゆきます。今後ともご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

▶ 医師紹介

● 病院長兼附属介護老人保健施設長 田代 雅彦

昭和 51 年卒（医学博士）／日本小児科学会専門医・指導医／身体障害者福祉法指定医／小児慢性特定疾病指定医／難病指定医 【専門分野】一般小児、小児循環器

● 小児科主任部長 須永 康夫

昭和 59 年卒（医学博士）／日本小児科学会専門医／日本小児神経学会小児神経専門医／身体障害者福祉法指定医／小児慢性特定疾病指定医／難病指定医 【専門分野】一般小児、小児神経

● 小児科部長 河野 美幸

平成 5 年卒／日本小児科学会専門医・指導医／日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コースインストラクター・周産期専門医／難病指定医／身体障害者福祉法指定医 【専門分野】新生児、アレルギー

● 小児科医長 水野 隆久

平成 11 年卒／日本小児科学会専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／小児慢性特定疾病指定医 【専門分野】呼吸器アレルギー

● 小児科医員 田中 健祐

平成 18 年卒／難病指定医

● 小児科医員 春日夏那子

平成 23 年卒

● 小児科医員 橋本 真理

平成 23 年卒

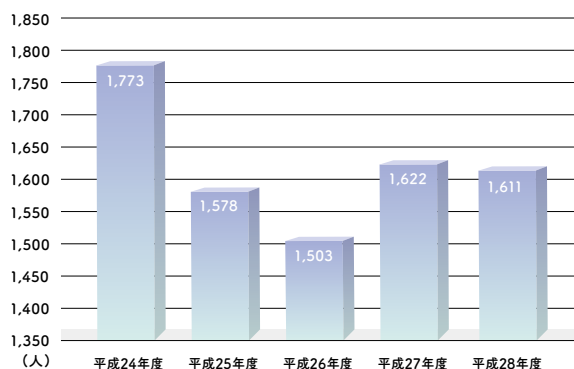
● 小児科医員 平形 絢子

平成 26 年卒

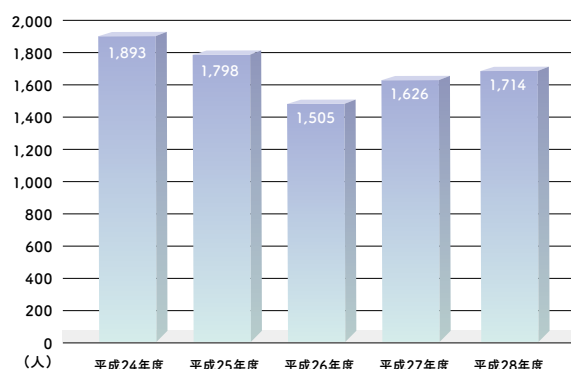
● 小児科医員 佐藤 実紅

平成 27 年卒

入院患者総数



紹介患者数



小児外科

▶ 山本 英輝 (小児外科 医長)

皆様はじめまして。私は2017年4月より当院へ赴任してまいりました、小児外科医の山本英輝と申します。これまで獨協医科大学越谷病院小児外科や群馬県立小児医療センター外科に勤務し、小児外科医として様々な症例を経験してまいりました。

一般的に小児外科というと、皆様にはあまり馴染みのない診療科かもしれません。小児外科は産まれたばかりの新生児から、中学生までの患者さんを対象とする外科のひとつです。代表的な疾患は鼠径ヘルニア(脱腸)ですが、停留精巣や精水腫といった泌尿器的な疾患も対象としています。また、急性虫垂炎や腸重積症、鼠径ヘルニア嵌頓など緊急的な対応を要する疾患も扱います。新生児外科領域では、成人を対象とした一般外科と異なり、先天的な素因を有する疾患が多くを占めます。先天性横隔膜ヘルニア、食道閉鎖症、腸閉鎖症、腸回転異常症、直腸肛門奇形(鎖肛)、ヒルシュスプルング病などが代表的な疾患です。近年、胎児診断技術の進歩により、出生前に診断可能な疾患が増えてきております。これらは希少疾患であり、出生直後から集学的な治療が必要となることが多いため、群馬県内では群馬県立小児医療センターや群馬大学病院などの基幹病院で治療する必要があります。当院では、鼠径ヘルニアや便秘症、肛門周囲膿瘍などの、より日常的な小児外科疾患を中心に診療していきたいと考えております。また、小児外科領域では近年、漢方薬を使用した治療が増加してきており、これまでも治療に積極的に使用してまいりました。当院におきましても、積極的に治療に使用していきたいと考えております。

小児外科は中学生までの患者さんを対象とすると前述しましたが、実際には成人になっても小児外科に通院しなければならない方がいらっしゃることを皆様にご存じ

でしょうか? 外科治療は、小児も成人も手術をしたら終わりというものではありません。もちろんそのような疾患もありますが、長期間にわたって経過をみていく必要がある疾患も少なくないのです。前任地の小児医療センターでも成人期に達した症例(transition症例といいます)を診ておりましたが、入院加療が必要となった際に受け皿がなく、乳幼児の多い小児病棟へ入院していただいておりますので、当院で対応可能な症例に関しては診療していきたいと考えております。マンパワーの問題もあり、すべての小児外科疾患に対応できるわけではないのですが、まずはかかりつけ医の先生方にご活用いただければ幸いです。今後ともよろしく願い申し上げます。



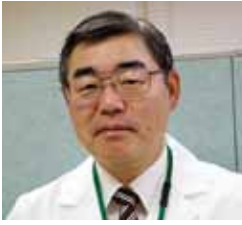
▶ 医師紹介

●小児外科医長 山本 英輝

平成11年卒/日本外科学会専門医・認定医/日本小児外科学会専門医
/インフェクションコントロールドクター/難病指定医

消化器・肛門疾患センター

▶内藤 浩〈副院長兼外科主任部長兼消化器・肛門疾患センター長兼地域医療連携センター長〉



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

ひらかれており、その内1回はカンサーボードで消化器外科、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。

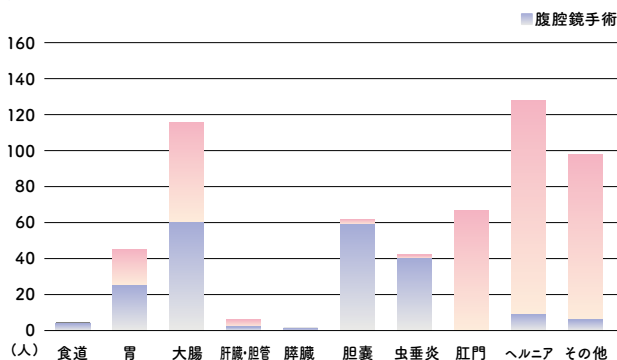
外科

外科は常勤医8人の診療体制で、消化器外科全般および一般外科の治療に対応しています。さらに今年度より小児外科医がスタッフに加わり、小児外科全般についても対応できる体制となりました。乳腺・甲状腺、呼吸器、肝胆膵疾患については、群馬大学附属病院外科スタッフによる専門外来を開設し、大学病院外科と連携して治療にあたらせていただきます。

平成28年度の手術件数は569件で、腹腔鏡手術がその36%（206件）を占めております。術式では、胃がんの60%（40例中24例）、大腸がんの52%（116例中60例）で腹腔鏡手術がおこなわれています。この割合は年々増加傾向です。食道がんに対する鏡視下手術や胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）等も適応症例については積極的に施行しています。今後もガイドラインに準拠した質の高い医療を提供できるように診療体制を整えて参ります。

救急患者についても、地域の病診連携を軸に、随時対応しております。平成28年度に当科へ御紹介いただいた患者数は1,213名に上り、紹介率90.6%、逆紹介率126.9%となりました。地域医療支援病院として高い紹介率・逆紹介率を維持し、地域医療に貢献していただけるよう努めて参りますので、今後とも宜しくお願いいたします。

▶平成28年度手術件数



▶谷 賢実〈外科部長〉



化学療法室

抗がん化学療法は、新しく開発・承認された抗がん剤や分子標的薬の出現により年々治療の選択肢が増え、多様化・複雑化しています。患者さん一人ひとりに最適な治療が行えるよう、医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等の多職種が連携して診療にあたっています。近年、がん化学療法は入院から外来への移行が進んでおり、最新の化学療法を安全、快適に行えるように、外来化学療法室（リクライニングチェア 4床、ベット 2床、計6床）が整備されており、専従職員が配備されています。安全で質の高い外来化学療法を提供することにより、患者さんの Quality of Life 向上を目指しています。



▶ 〈外科〉医師紹介

●副院長 兼外科主任部長 兼消化器・肛門疾患センター長
兼地域医療連携センター長 **内藤 浩**

昭和 61 年卒（医学博士）

日本外科学会専門医・指導医／日本消化器外科学会専門医・指導医・消化器がん治療認定医／日本消化器病学会専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化管学会胃腸科専門医・指導医／日本静脈経腸栄養学会認定医／日本がん治療認定医機構暫定教育医／日本腹部救急医学会評議員／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

【専門分野】

消化器外科、特に胃・大腸の外科、痔疾患の外科

●外科部長 **谷 賢実**

平成 3 年卒（医学博士）

日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／日本外科学会専門医／日本消化器管学会専門医・指導医／日本 DMAT

●外科医長 **深澤 孝晴**

平成 12 年卒（医学博士）

日本外科学会専門医／日本消化器病学会専門医／日本がん治療認定医機構認定医／日本外科感染症学会 ICD／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／日本消化管学会胃腸科専門医／日本消化管学会胃腸科指導医

▶ 〈消化器内科〉医師紹介

●消化器内科部長 **湯浅 和久**

平成 9 年卒

日本肝臓学会肝臓専門医／日本内科学会認定医／日本消化器病学会専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●消化器内科医長 **堀内 克彦**

平成 10 年卒

日本肝臓学会肝臓専門医／日本内科学会認定医／日本消化器病学会専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本医師会認定産業医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●消化器内科医長 **岸 遂忠**

平成 13 年卒

日本内科学会認定医／日本消化器病学会専門医／日本消化器内視鏡学会専門医・関東支部評議員／難病指定医

●外科医長 **斎藤 加奈**

平成 12 年卒（医学博士）

日本外科学会専門医／日本消化器外科学会専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医／日本消化器病学会専門医／日本がん治療認定医機構認定医／日本消化管学会胃腸科認定医・胃腸科専門医・胃腸科指導医・代議員／日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器・一般外科）／マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定検診マンモグラフィ読影認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●外科医長 **佐野 彰彦**

平成 14 年卒（医学博士）

日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医／日本消化器病学会専門医／日本食道学会食道科認定医／日本外科学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医

●外科医長 **田部 雄一**

平成 14 年卒（医学博士）

日本外科学会専門医／日本消化器病学会消化器病専門医／日本消化管学会胃腸科認定医／マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定検診マンモグラフィ読影認定医／身体障害者福祉法指定医

●外科医員 **小峯 知佳**

平成 23 年卒／難病指定医

●消化器内科医長 **田原 博貴**

平成 15 年卒（医学博士）

日本消化器内視鏡学会専門医／日本肝臓学会専門医／日本消化器病学会専門医／日本内科学会認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●消化器内科医長 **林 絵理**

平成 19 年卒

日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会専門医／難病指定医

●消化器内科医員 **大館 幸太**

平成 23 年卒

日本内科学会認定医

消化器内科

平成 28 年度より常勤医が3名から6名へと増員となり、非常勤医を合わせ 11 名で消化器疾患全般の診療にあたっています。常勤医6名中5名は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の専門医として、3名は日本肝臓学会の専門医として、確かな医療技術と専門知識で高度な、より質の高い医療を引き続き提供してまいります。

当院では毎年約 12,000 件の内視鏡検査・治療を行っています。県内屈指の内視鏡件数を維持しており、その大部分を当科が担っています。昨年度は大腸ポリープ切除、ERCP の件数が増加しました。内視鏡部門は、VPP（症例単価払い）契約により常に最新の内視鏡機器を揃え、詳細な観察、的確な診断に基づき、ポリペクトミー、EMR、ESD などの内視鏡治療を行っています。正確な診断、高度な内視鏡治療を提供するだけでなく、症例に応じてスコープを使い分け、必要に応じて鎮静剤や鎮痛剤を使用し、苦痛の少ない内視鏡検査で患者さんにより満足していただけるよう心掛けています。

肝疾患については、3名の肝臓専門医を中心に肝疾患専門医療機関として肝疾患拠点病院である群馬大学や近隣の病院、診療所と連携し診療にあたっています。群馬大学の肝臓領域における臨床研究にも参加しています。当科では C 型肝炎に対する直接作用型抗ウイルス薬 (DAA : direct antiviral agent) 治療の導入を積極的に行っています。治療前の薬剤耐性検査結果や合併基礎疾患に応じて DAA 薬の選択を適切に行い、高いウイルス排除率が得られています。また、きめ細やかな経過観察により肝細胞がんの早期発見に努め、肝細胞がんに対し

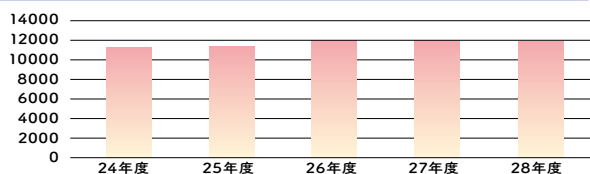
湯浅 和久〈消化器内科部長〉



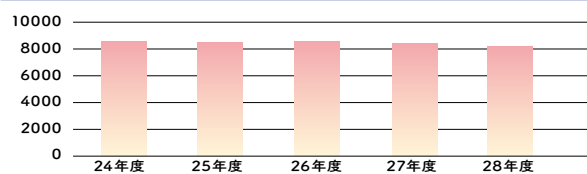
て TACE・TAI やラジオ波焼灼術 (RFA) も積極的に行っています。昨年度より当院でも人工胸水・腹水下 RFA が可能となり件数が増加しました。NASH や原発性胆汁性胆管炎、薬剤性肝機能障害などの診断と治療、胃食道静脈瘤や肝硬変、肝不全（難治性腹水、肝性脳症など）の専門的な加療も行っています。

当科は、外科との連携が緊密であり、外科・消化器内科外来、8階病棟の消化器・肛門疾患センターで消化器外科と一つのチームとして患者さんの診療にあたっています。カンファレンスで科内の情報共有を行うだけでなく、カンサーボード等の合同カンファレンスにより他科との連携も緊密にとれており、個々の症例に対して迅速に対応できていると自負しています。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べく、最新の設備と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、日々診療していきたいと考えています。

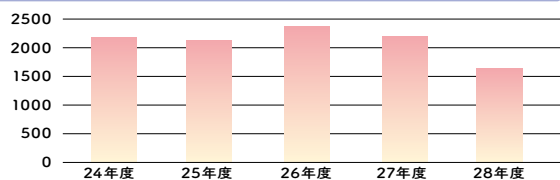
内視鏡室検査総数



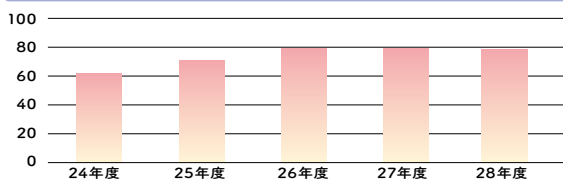
上部内視鏡検査



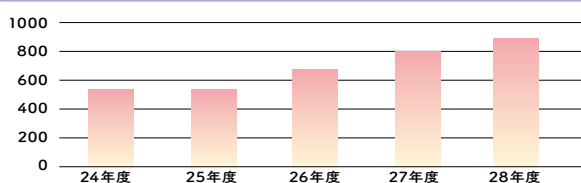
下部内視鏡検査



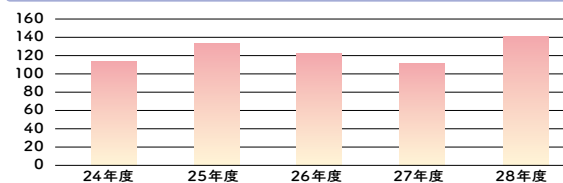
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)



内視鏡的粘膜切除術・ポリペクトミー



膵胆管系検査・治療 (ERCP など)



実績：上部消化管内視鏡検査 (EGD) 8,192 件、下部消化管内視鏡検査 (CS) 1,971 件、内視鏡的粘膜切開術 (EMR)・ポリペクトミー 889 件、内視鏡的粘膜切開剥離術 (ESD) 66 件 (食道 4 件、胃 38 件、大腸 24 件)、ERCP 146 件 (ERCP 6 件、乳頭切開術・拡張術 50 件、チューブステント留置 51 件、メタリックステント留置 16 件、碎石術 3 件)、内視鏡的止血術 68 件 (上部 45/ 下部 23)、内視鏡的食道静脈瘤硬化術・結紮術 19 件、カプセル内視鏡検査 14 件、肝生検 22 件、DAA 新規導入 59 例、ラジオ波焼灼術 25 件、TACE・TAI 22 件

和漢診療科

▶ 診療体制・スタッフ紹介／小暮 敏明〈和漢診療科主任部長〉

「和漢診療科」は平成 22 年4月に本院に設置 / 開設されました。県内はもとより全国的に見ても一般西洋医学と漢方内科を実践する稀有な診療科として機能しています。本年4月から、小暮部長・山本佳乃子医師（月・木曜日）による診療体制で、漢方内科全般・リウマチ性疾患・アレルギー性疾患を中心に診療にあたっています。平成 25 年度から当科で2年間研修された高崎総合医療センター呼吸器科の原田医師（火曜日）が診療に従事しています。漢方診療はプライマリーケアから難治性疾患まで多彩な疾患の患者が受診していますが、とくに慢性炎症性疾患・アレルギー性疾患・痛みや機能的な疾患がよい適応になります。いわゆる不定愁訴の方はご自身で受診するケースが多くなっています。不定愁訴の方を含めまして漢方治療を希望される患者さんやリウマチ性疾患の患者さんは当科への御紹介をお願い致します。

漢方内科

漢方医学 / 薬を活用して西洋医学では対処の難しい疾患を対象に治療を行っています。加齢に伴う体調の変化（更年期症候群、老年期の体力低下など）、冷え症などの体質的な問題、自律神経失調症など心と身体の異常が絡み合った疾患などは漢方治療の適応範囲です。漢方治療を行う上で、陰陽虚実・気血水など漢方独自の理論を重視しますが、それとともに現代医学的な検査所見などを参考にして処方方を決定しています。エキス剤や生薬による煎じ薬の処方（30%前後）（図 1）を行っています。

▶ 医師紹介

●和漢診療科主任部長 小暮 敏明

昭和 62 年卒（医学博士）／日本内科学会認定医／日本東洋医学会専門医・指導医・代議員／和漢医薬学会評議員／日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員／日本リウマチ財団登録医／身体障害者福祉法指定医／Evidence based complementary & alternativemedicine (Cairo, Egypt)・OA publishing (London):Evidence basedmedicine 編集委員／難病指定医

●非常勤医師 山本 佳乃子

平成 13 年卒／日本内科学会認定医／日本東洋医学会専門医

●非常勤医師 原田 直之

平成 21 年卒／日本内科学会認定医

専門外来

リウマチ：当科通院患者のおよそ 15-20%は関節リウマチ（RA）の患者です。RAの治療は、近年大きく変化しました。「より早期に治療介入し、タイトに疾患活動性をコントロールすることが最良のアウトカムを生む」ことが、世界の標準的な趨勢となっています。当科ではRAと診断した患者に対しては、漢方薬・メトトレキサートを中心とした抗リウマチ薬の使用を原則としています。生物学的製剤は平成 27 年6月現在、およそ 15%の方に投与されています。一方、診断未確定関節炎（UA）や、有害反応（間質性肺炎など）や合併症（悪性腫瘍・非定型抗酸菌症・結核の既往など）によって強力な抗リウマチ薬の投与が困難な症例に対しては、積極的に漢方薬を使用しています。RAの他に、強皮症、シェーグレン症候群などの膠原病患者も当科で加療しています。これらの疾患は特に全身を診る必要があり、当院の各専門科や他の特定機能病院と連携を密にして診療しています。



図 1 和漢診療は西洋医学と漢方を和らせた医療です



図 2 葛根湯の構成生薬

最近の話題

RAでは易感染性が臨床上の難題となっています。その中で漢方薬を投与されているRA患者さんではインフルエンザワクチンに対する免疫応答が健常人と比較して非劣性であることが分かってきました（厚労省科研費補助金医療技術実用化総合研究事業）。当科では診療とともに千葉大学や富山大学などと連携して臨床研究を実践しています。

整形外科

▶寺内 正紀（副院長兼整形外科主任部長兼リハビリテーション部長）／堤 智史（整形外科部長）

当科は膝関節の変性疾患、外傷、及び脊椎外科を専門領域にしており、これらの疾患に対する複数の専門医が常勤しております。

当院の膝関節外科は30年近い歴史があり、たくさんの患者さんを治療してきました。最近の特徴としては、高齢化社会を迎えるにつれ、変形性膝関節症に対する人工膝関節置換術（TKA）が増加していることがあげられます。

平成19～28年の間に1,645例の人工膝関節置換術を施行し、昨年も県内1位の手術件数（241件）でした。手術を正確に行うことはもちろん、患者さんの負担軽減にも積極的に取り組み、出血対策として術中トランサミンを関節内に注入することで、ほぼ全例で輸血を行わず手術可能となりました。疼痛管理には、術前にエコーガイド下大腿神経・閉鎖神経ブロックを、術中には関節内に局所麻酔薬とステロイドのカクテル注射を行っています。周術期の疼痛が緩和されることで早期回復が得られ、多くの方が術後1週で杖歩行可能となり、3～4週で自宅に退院します。人工関節の合併症として最も懸念される創部感染は昨年1例もなく、平成19年以降の感染率は0.3%と一般的な感染率1%と比較し低くなっています。機能的に優れる単顆置換術も症例に応じて適応し、昨年は48例施行しました。術後の定期診察も怠らず、術後膝機能や靭帯バランスが5年以上経過しても良好に維持



図2a. 脛骨高原骨折 b. 術後

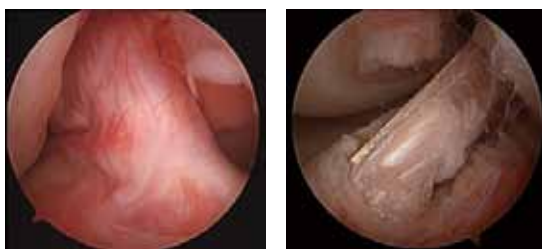
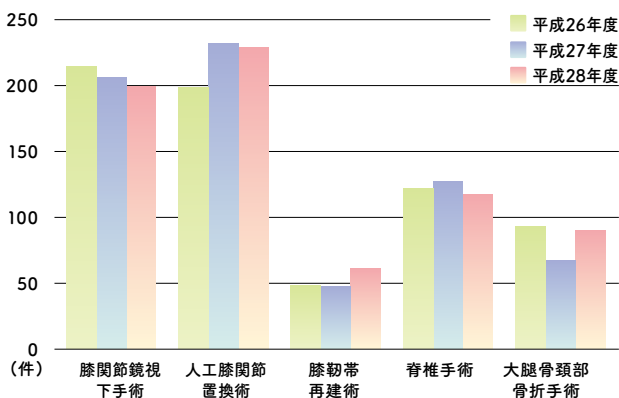


図1a. ACL再建術 b. 再建後1年

▶主な手術件数



されていることを昨年論文に報告しました（Hatayama K et al. J Arthroplasty 2017）。

スポーツ外傷として手術が必要となる前十字靭帯（ACL）損傷には、半腱様筋腱を用いた解剖学的二重束再建術（図1a,b）を施行し、スポーツ復帰まで理学療法士とともにサポートします。脛骨骨孔作成位置の検討（Hatayama K et al, Arthroscopy 2013）から、安定して良好な術後成績が得られるようになりました。患者の活動性が高くなり再断裂も経験しますが、骨付き膝蓋腱を用いた長方形骨孔による再再建術によって、初回手術に劣らない術後成績が得られています。ACL損傷にも合併しやすい半月板損傷に対して、可能な限り半月板温存に努め修復術を行っています。その他、膝蓋骨脱臼や膝関節内骨折（図2a,b）に対しても専門性の高い手術を提供しています。また当院は院内養護学校を併設しています。急な手術が必要となった小中学生の患者さんは入院しながら学校に通えるという利点があります。

また当院ではH19年4月から脊椎手術を本格的に開始しました。H27年度は117例の脊椎手術を行いました。多くは腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症に対する後方手術、頸部脊髄症の手術でした。最近ではインプラントを用いた脊椎固定術の件数が増加してきております。

腰椎椎間板ヘルニアは安静や投薬、ブロック注射などの保存的治療で十分な効果が得られない場合に手術の適

応となります。最近では内視鏡手術を行う施設が増えてきておりますが、当院では後方から直視下にヘルニアを摘出してしております。腰痛が強い場合や、重労働をする患者様、再発ヘルニアなどの場合は固定術を追加することもあります。

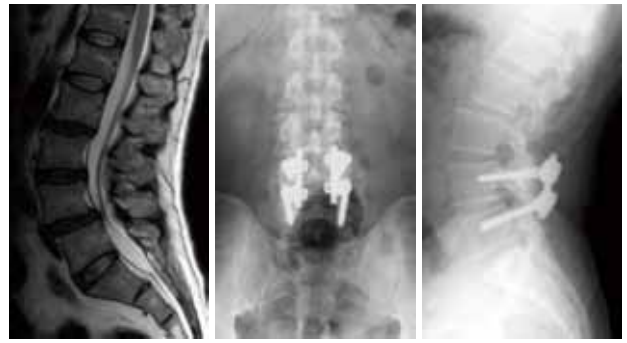
腰部脊柱管狭窄症は増加傾向にあります。起立時間、歩行距離の短縮などによりADLが障害される場合に手術の適応があります。馬尾障害による尿閉などの膀胱直腸障害や、下肢の麻痺が生じた場合はできるだけ早く手術をしないと、症状が十分に回復しません。手術では後方から椎弓を削除することにより、神経の圧迫を解除します。すべり症など骨切除により不安定性が生じる可能性がある場合、変形を矯正する必要がある場合は、固定術を追加します。

手術後2日でコルセットを装着し離床となります。術後2、3週程度の入院が必要です。コルセットは3か月程度（固定術を追加した場合は骨癒合するまで）装着していただきます。

頸部脊髄症では手足のしびれ、箸が使いづらいなどの巧緻運動障害、歩行がぎこちなくなるなどの症状が生じます。症状がしびれだけの場合は、経過観察としますが、運動障害を認める場合は手術を行います。手術はほとんどの場合、椎弓形成術（拡大術）を行います。有病期間が長く、術前の症状が重症なほど術後の回復が不十分となりやすく、早めの手術をおすすめします。

手術後2日で頸椎カラー（装具）を装着し離床となります。頸椎カラーは術後1～2週ほど装着します。

手術以外にも近年増加傾向にある高齢者脊椎圧迫骨折に対する入院による保存的治療も積極的に行っております。高齢者圧迫骨折は容易に椎体圧潰が進行し、楔状化変形や、偽関節を生じやすく、生じた脊椎の後弯変形や遷延する背部痛のために患者さまのQOLを著しく低



第4腰椎変性すべり症 固定術後正面 固定術後側面
による脊柱管狭窄症



頸椎後縦靭帯骨化症 CT 椎弓形成術後レントゲン 術後MRI

下させるため、初期治療が極めて重要であると考えます。当院では基本的にまず入院安静とし、レントゲンで判別困難な骨折はMRIで診断し、見逃しがないようにしております。そして、患者さまのADL、年齢、体格などを考慮し外固定は体幹ギプス固定から硬性、半硬性コルセット、軟性コルセットをそれぞれ選択し、可及的早期に装着できるようにしています。

今年度も脊椎は堤、中川に加え中島の3人体制で診療しております。外来には3名のうちのだれかが必ずでておりますので、安心してご紹介ください。

▶ 医師紹介

● 副院長

兼整形外科主任部長 兼リハビリテーション部長 **寺内 正紀**

昭和59年卒（医学博士）／日本整形外科学会専門医／日本膝関節学会評議員／ISAKOS（国際関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会）会員／身体障害者福祉法指定医／インфекションコントロールドクター

● 整形外科部長 **堤 智史**

平成3年卒（医学博士）／日本整形外科学会専門医・認定脊椎脊髄病医／日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医／日本脊椎脊髄病学会クリニカル・フェロー／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

● 整形外科医長 **中川 由美**

平成7年卒／日本整形外科学会専門医・認定脊椎脊髄病医

● 整形外科医長 **畑山 和久**

平成11年卒（医学博士）／日本整形外科学会専門医／膝関節フォーラム世話人／ISAKOS（国際関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会）会員／JOSKAS（日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会）評議員・関節鏡技術認定医（膝）／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

● 整形外科医長 **中島 飛志**

平成11年卒（医学博士）／日本整形外科学会専門医・認定脊椎脊髄病医／難病指定医

● 整形外科医員 **高瀬 亮太**

平成26年卒

産婦人科

▶伊藤 理廣〈医務局長兼産婦人科主任部長兼リプロダクションセンター長〉

産婦人科の四大部門である、周産期、婦人科腫瘍、生殖医療、女性のヘルスケアの全てに対応しています。

周産期（産科領域）では、正常の妊娠から高齢妊娠、多胎妊娠、妊娠高血圧症候群、抗リン脂質抗体症候群合併妊娠などハイリスクの妊娠まで対応しております。すべての妊娠に関して、外来診察時から入院、分娩時まで一貫して、産科医師と助産師がチームとして対応して、自然で安全、安心なお産（分娩）に努めています。本年、分娩室を改装し、自然光を取り入れた明るい空間に生まれ変わりました。また、当院は地域周産期センターに指定され、重篤な合併症を有する妊婦や切迫早産は、母体搬送を24時間体制で受け入れ、小児科と連携し、母体・胎児・新生児の集中的治療を行っています。そのため年間分娩数は前橋市内の総合病院で圧倒的に多く、更に双胎妊娠の取り扱い数は県内で一番多くなっています。産科外来では最新鋭の超音波装置を導入し、胎児のスクリーニングや4D エコーを鮮明な画像で行っています。

婦人科腫瘍は手術を中心に癌の化学療法も行っています。内視鏡手術を積極的に行い、日本内視鏡外科学会技術認定医の指導のもと、最新のハイビジョンシステムで腹腔鏡手術を行っています。腹腔鏡手術対象は、卵巣腫瘍（良性に限る）、子宮内膜症（チョコレート嚢腫を含む）、不妊症（卵管性、多嚢胞性卵巣症候群）、子宮外妊娠、膈欠損症、子宮筋腫などです。内視鏡手術で重要な、術前の悪性か良性かの判別に放射線科の全面的な協力でMRI や超音波を併用して診断し最適な手術方法を選択しています。群大の関連病院で唯一の産科婦人科内視鏡学会認定研修施設でもあります。

生殖医療に関しては、一般不妊治療から、特定不妊治療まで最新の機器を駆使して治療を行っています。当院は県内で唯一生殖医療専門医と不妊症看護認定看護師の双方が在籍する施設であり、不妊カウンセラーなどのス



タッフも充実し、心理的サポートも万全です。また、総合病院のメリットとして、不妊治療から妊娠の管理、出産、育児まで一貫してシームレスなサポートをすることができます。不妊症に関しては、北関東で唯一の日本生殖免疫学会認定の不妊症治療施設として、県内外の患者さんを受け入れています。

女性ヘルスケアではいわゆる更年期障害は、卵巣欠落症状によるもの、うつ状態によるものなど原因がさまざまであり、身体的な観点とメンタル的な観点の双方からのみつめが重要です。当科では主にホルモン補充療法と骨粗鬆症治療を重点におこなっています。また和漢診療科とも連携し漢方治療も推進しています。

リプロダクションセンター

リプロダクションセンター不妊症と不育症の治療をトータルに行い、患者さんの挙児の希望を叶えるべく取り組んでいます。不妊に悩む方への特定治療支援事業指定医療機関に指定されました。

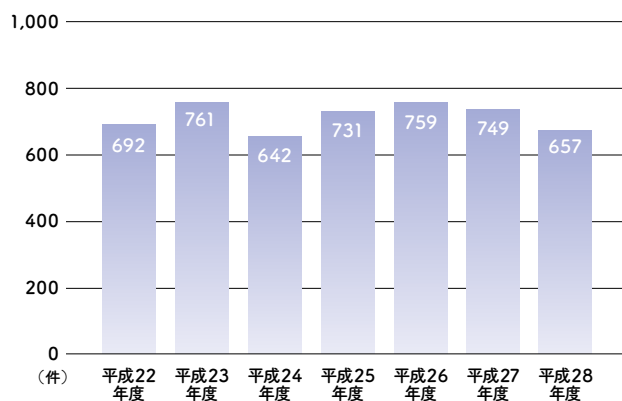
1978年にイギリスでエドワーズとステプトウにより初の体外受精児が誕生、日本では1983年に東北大学で初の体外受精児が誕生し、今現在も日本国内で年間四万人の赤ちゃんが、受精によって誕生しています。最新の体外受精機器を駆使し、顕微授精、胚凍結を含めた生殖補助技術による治療を日本産科婦人科学会の会告に基づいて行います。

胚の培養は生殖医療専門医の指導のもと、専任の胚培養士が行います。

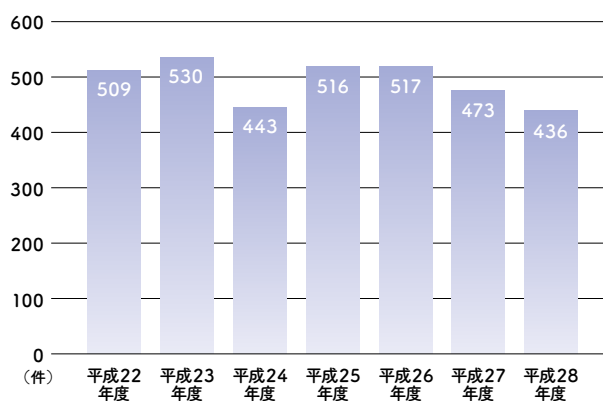
胚の培養にあたっては、最新の取り違い防止システムと画像システムを導入し、細心の注意を払って行います。



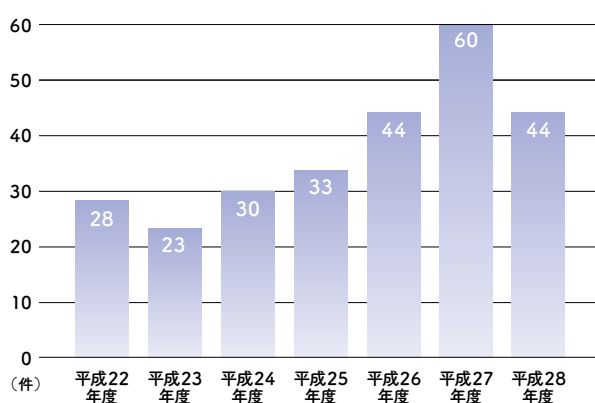
分娩総数



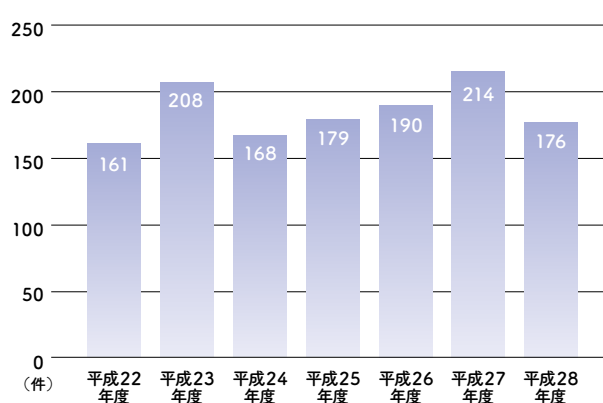
正常分娩



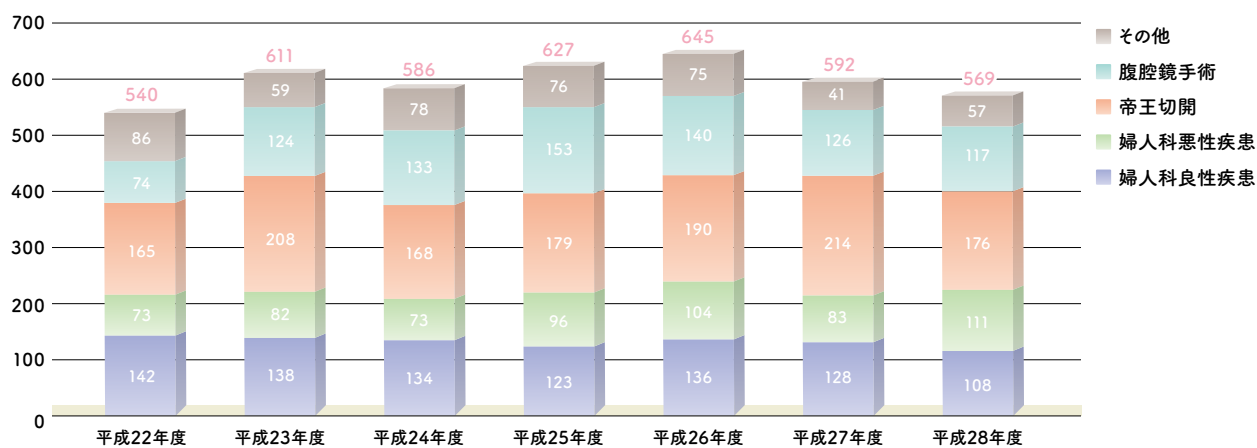
吸引鉗子分娩



帝王切開



手術件数



▶ 医師紹介

● 医務局長兼産婦人科主任部長兼リプロダクションセンター長 伊藤 理廣

昭和60年卒(医学博士) / 日本産科婦人科学会専門医・指導医・代議員 / 群馬産科婦人科学会副会長 / 日本生殖医学会生殖医療専門医・代議員 / 日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医・評議員・幹事 / 日本内視鏡外科学会技術認定医(産科婦人科) / 母体保護法指定医 / 日本生殖免疫学会評議員・編集委員 / 日本卵子学会評議員 Journal of Ova Research 編集委員 / 難病指定医ベスト・ドクターズ 2014～2015

● 産婦人科部長 太田 克人

昭和62年卒 / 日本産科婦人科学会専門医 / 母体保護法指定医

● 産婦人科部長 勝俣 祐介

平成7年卒 / 日本産科婦人科学会専門医 / 母体保護法指定医 / 日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「専門」コース(Aコース)インストラクター / 日本母体救命システム普及協議会 J-MELS ベーシックインストラクター

● 産婦人科医長 安部 和子

平成7年卒(医学博士) / 日本産科婦人科学会専門医 / 麻酔科標榜医

● 産婦人科医員 田口 亜由子

平成25年卒

● 産婦人科医員 荒川 香枝

平成26年卒

眼科

▶ QOV (quality of vision) を追求して／前嶋 京子 (眼科医長)

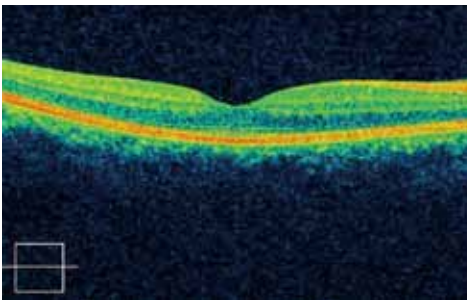
長寿社会になり、人は何歳になっても見え方の質～QOV (quality of vision) を求めるようになりました。今日の眼科医療も、それに合わせるべく、日々様々な医療革新をとげています。

当科でも、微力ながら、患者さんの希望に応えられる眼科医療を目指して日々努力しています。当科での取り組み・特徴についてご紹介したいと思います。

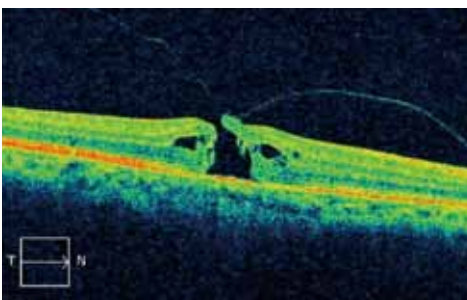
当科では、白内障を中心として手術を行っており、その他、入院・通院での外眼部手術も行っております。ご高齢の患者さんが多いこともあり、白内障手術は基本的に1泊2日の入院での手術としております。90歳以上の超高齢者に対しても白内障手術を積極的に行っております。

最近では抗 VEGF 抗体が糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症での黄斑浮腫の軽減や加齢黄斑変性症等の新生血管抑制効果があることから抗 VEGF 抗体の硝子体内注射も行うようになりました。大学からの治療依頼も多くなり、難治性疾患に対する治療方法の一つとして今後大きく期待されます。

また、午後の特殊外来として小児眼科を行っております。斜視弱視に対する視能訓練も数多く行っており、昨年度からは、日高病院の池田史子医師に来ていただき、小児斜視手術も積極的に行っております。難しい症例では群馬大学眼科と併診として、連携を取りながら、家庭での斜視・弱視訓練指導なども含め、普段の細やかな視能訓練に努めています。



正常網膜



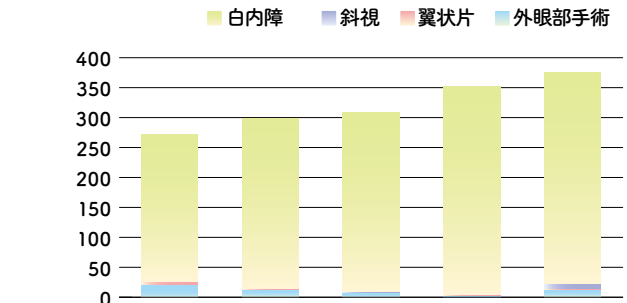
黄斑円孔



最新の OCT (光干渉断層計)

これからも当院の立地やマンパワーを生かして、QOV を求めるすべての人に、できる限りの眼科医療を提供することができるよう、スタッフ一同、努力していきたく思っております。

▶ 手術症例



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
白内障	246	286	301	349	355
斜視	1	0	1	0	8
翼状片	4	2	1	2	2
外眼部手術	20	11	6	1	11
合計	271	299	309	352	376

▶ 医師紹介

●眼科医長 前嶋 京子

平成9年卒 (医学博士) / 日本眼科学会眼科専門医 / 身体障害者福祉法指定医 / 難病指定医

●非常勤医師 花田 厚枝

平成14年卒 / 日本眼科学会眼科専門医 / 身体障害者福祉法指定医

●非常勤医師 横地 みどり

耳鼻咽喉科

▶ 診療体制・スタッフ紹介／内山 通宏〈耳鼻咽喉科医長〉

平成 25 年9月から一人常勤医体制となり、それに伴い手術は行わず外来診療と入院のみを行っています。当院が属する医療圏内で入院可能な耳鼻咽喉科を有する医療施設は少なく、耳鼻咽喉科のみならず他科の先生方からも多くの患者様を紹介頂いています。一日平均入院患者数は5名前後であり、平均入院期間は7日間程度です。手術はしていないので急性期の疾患が多く、そのほとんどが緊急入院です。

外来診療は、前医長の塚田晴代先生、元部長の竹越哲男先生、群馬大学耳鼻咽喉科医師が非常勤医師としてお手伝い頂いています。腫瘍や緊急手術を要する症例は、群馬大学をはじめ近隣の関連病院に紹介し治療をお願いしています。塚田先生の専門は小児難聴と補聴器であり、AABR（新生児聴覚スクリーニング）後の難聴精査や言語発達遅滞の患者が多く、検査技師や言語療法士の協力を得て難聴精査や言語訓練を行っています。竹越先生の専門はメマイですが、最近は漢方を取り入れた治療を特徴としています。また、週2回火曜日と金曜日の午後は喉頭外来を行っています。喉頭外来ではおもに、嚥下評価をしています。近年、在宅で介護支援を受ける高齢者や誤嚥性肺炎等で長期入院を繰り返す患者が多く、嚥下評価目的に当外来に院外からも多くの患者を紹介頂いています。多くの患者・家族は安全な経口摂取を望んでおり、喉頭ファイバーで嚥下状態を患者・家族と一緒に画面で確認しながら、現在の嚥下状態と今後の経口摂取の可能性について説明しています。画面で嚥下状態を確認できることで、現在の嚥下能力を理解してもらい、今後の栄養管理法に役立てられています。また、当院では嚥下リハビリの専門的知識を持ったスタッフが在籍しており、個々に応じたリハビリ指導で嚥下および栄養管理のQOL向上を行っています。

また、平成 26 年7月より、耳鼻咽喉科において、木曜日午前中の外来を紹介患者さまのみの紹介型外来として実施しております。

当院の耳鼻咽喉科外来では、近隣地域の病院勤務医の減少に伴い、診療待ち時間の増加や入院患者対応などに影響がでております。これに対しこしても紹介患者さまの診療を優先できるよう、このような体制を行っています。

紹介状をお持ちであれば、月曜日から金曜日までの受付時間 AM 8:30 から 10:30 までは通常どおり受診いただけますので、今後ご紹介の程、よろしくお願いします。



▶ 耳鼻咽喉科 入院患者数

〈平成27年度…299名〉

めまい	46名
扁桃炎	29名
扁頭周囲膿瘍	37名
咽頭喉頭炎	1名
急性喉頭蓋炎 / 喉頭浮腫	23名
深頸部膿瘍	4名
蜂巣炎 / 蜂窩織炎	9名
顔面神経麻痺	35名
慢性副鼻腔炎	6名
突発性難聴	97名
中耳炎 / 内耳炎	9名
鼻出血	3名

合計 299名

〈平成28年度…301名〉

めまい	43名
扁桃炎	18名
扁頭周囲膿瘍	60名
咽頭喉頭炎	14名
急性喉頭蓋炎 / 喉頭浮腫	12名
深頸部膿瘍	0名
蜂巣炎 / 蜂窩織炎	9名
顔面神経麻痺	37名
慢性副鼻腔炎	8名
突発性難聴	94名
中耳炎 / 内耳炎	5名
鼻出血	1名

合計 301名

▶ 医師紹介

●耳鼻咽喉科医長 内山 通宏

平成 14 年卒 / 身体障害者福祉法指定医

歯科

▶平林 晋〈歯科部長〉

[スタッフ]

部長 平林 晋、歯科衛生士 3名 計 4名

[特色]

当院歯科では、幼少児から御高齢の方々まで広い年齢層の診療をしています。また、他科病棟に入院中および、通院中の患者さんの歯科治療を行っています。また入所者やデイサービス通所者の治療、さらには、病院歯科の使命として、開業医の先生方より、紹介された患者さんの、歯科治療も併せて行っています。

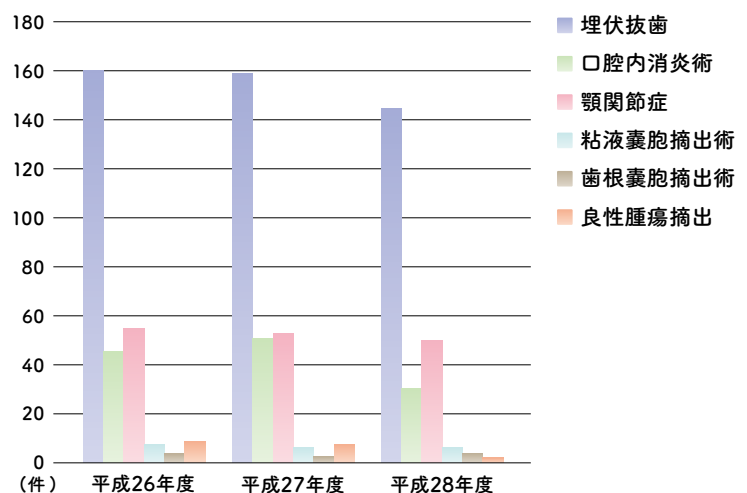
[診療実績]

平成26年、27年、28年の紹介患者率は、それぞれ、25.1%、28.1%、26.5%と下降しています。これからも、群馬県歯科医師会も進めている病診連携会への参加と、地域医療連携室の活用を積極的に行いたいと思っています。

初診患者さんの主訴別分布は、むし歯、義歯（欠損補綴）、歯周病、外科的疾患が上位を占めています。当科では、抜歯（埋伏抜歯など）を行う場合、紹介医のもとより十分な情報を得るように努めると共に、遠方の患者さんの場合、診療情報書を患者さんにお渡しし、抜歯翌日からの処置は、紹介医の先生方に御依頼しています。

▶歯科小手術処置

	平成26年	平成27年	平成28年
埋伏抜歯	160	159	145
口腔内消炎術	46	51	30
顎関節症	55	53	50
粘液嚢胞摘出術	6	5	6
歯根嚢胞摘出術	4	3	4
良性腫瘍摘出	8	6	2
創傷処置	5	5	4
小帯処置	4	3	3
口腔粘膜疾患	30	26	18
顎関節脱臼	2	2	2
普通抜歯	214	211	230



また、予防歯科に関しては、PMTC（機械的口腔清掃）を治療の中に取り入れ、さらに希望者にはフッ素の応用を含めた、定期的なリコールを行っています。さらに人間ドッグ受診の際に、オプションではありますが、歯科口腔検診を受けられるようにし、また職員検診にも歯科口腔検診を取り入れることにより、職員の受診率と予防歯科への関心が高まるようになってきました。

さらに、平成19年9月14日より、中央材料室の協力により、歯科基本セットの滅菌と個別パックが可能となり、院内感染防止に役立っています。

平成23年3月26日より、歯科ユニット2台が、新しくなりました。平成25年2月には、痛みが最も少ない歯科治療用レーザー装置であるEr:YAG（エルビウムヤグ）レーザーを導入し、臨床応用を行っています。H28年より NST回診、MRMラウンドにも衛生士が参加しています。

▶医師紹介

●歯科部長 平林 晋

昭和63年卒（医学博士）／日本病院歯科口腔外科学会会員／日本有病者歯科医療学会会員／歯科医師臨床研修指導歯科医／BLSヘルスケアアドバイザー／Er:YAGレーザー臨床研究会会員

今後の展望

歯科治療は、専門化、細分化される傾向にあり、特に病院歯科においては、地域医療の中核として使命を果たす必要があると思われます。開業医の先生方との良好な関係を築き、専門性の強化のため各医院との病診連携を築いていきたいと考えています。さらに、現在行っている、附属者健入所中者の、口腔ケアに加え、入院患者の口腔ケアも行っていきたいと考えております。

放射線科

▶ そのスピード、守備範囲、連携、バックグラウンド / 青木 純 (放射線科主任部長兼放射線部長)

当院の放射線科では常勤医師3名が画像診断とIVRを積極的に行っています。

1. そのスピード

当院の画像診断にはSTAT (至急読影) の依頼項目があります。この依頼を受けると、検査終了後 30 分以内に読影レポートを作成します。午前中には約 60 件の読影を行います。そのほとんどがSTAT読影であり、4分に1件のスピードの読影となります。ひよっとすると日本一のスピードかもしれません。外来患者さんはその日のうちに結果を聞くことができ、適切な治療に移れます。検査のためあるいはその結果を聞くための来院の必要が無く、患者さんや主治医の好評を博しています。

2. その守備範囲

単純X線写真の読影を行っているのは大きな特徴です。外科系の術前胸腹部X線はすべて放射線科で読影していますし、内科、小児科からの読影依頼も多数いただいています。すべてではありませんが、整形外科のX線読影を行っているのは群馬県唯一です。CT、MRIはもちろんすべて読影しますし、消化管造影や子宮卵管造影などの特殊な造影検査の読影も行っています。健診部門の胸部、胃透視、マンモグラフィーの読影も一部担っています。

血管系、非血管系のIVRも盛んに行っており、日本IVR学会への年間登録症例は200例を超えます。自費診療として、経皮的椎体形成術や子宮筋腫の動脈塞栓術も行っています。

3. その連携

各科との密接な連携も当科の特徴です。内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科のカンファレンスに毎週出席しており、常に画像と臨床像との対比を行い、各科のニーズを探る努力を怠りません。これにより病院全体の日常臨床が円滑に回っています。さらに、臨床病理部門との交流も非常に頻繁で、互いの診断の精度を高め合っています。

連携室を通したCT、MRI検査にも、上記の広い守備範囲とスピードをいかしています。

4. そのバックグラウンド

これらの画像診断やIVRを支える優れた画像診断装置が配備されています。64列CT、3テスラMRI、フラットパネル血管造影装置、各種デジタル撮影装置、PACSなどです。そして優秀で協力的な放射線技師が揃っていることも大きな強みです。



読影医スタッフ



CTガイド

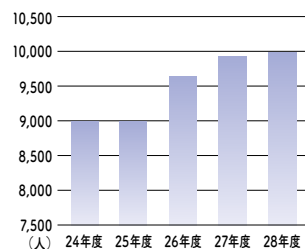


3テスラMRI

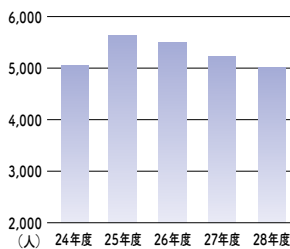
▶ 年度別検査件数

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
MR	5,112	5,546	5,446	5,299	5,048
CT	8,978	8,995	9,645	9,917	9,975
血管造影	178	156	317	340	343
一般造影	27,789	27,278	26,374	25,650	20,761
TV検査	560	621	628	715	761
乳腺	268	208	194	201	218
歯科	800	747	682	674	607
骨密度	540	644	502	398	768
コピー・画像取り込み・CD出力	4,111	4,718	5,034	5,773	5,614

▶ CT撮影人数



▶ MR撮影人数



▶ 医師紹介

●放射線科主任部長兼放射線部長 青木 純

昭和54年卒(医学博士) / 日本医学放射線学会放射線診断専門医・研修指導者 / 日本インターベンショナルラジオロジー (IVR) 学会専門医 / 日本がん検診・診断学会がん検診認定医 / 日本乳がん検診制度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医

●放射線科医長 小林 進

平成14年卒 / 日本医学放射線学会放射線診断専門医

●放射線科医員 高木 雄大

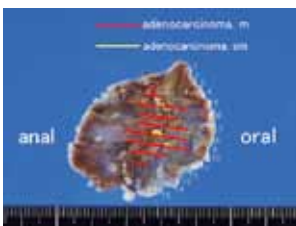
平成26年卒

病理診断科

▶ 病院各部門が連携する病理診断 / 櫻井 信司 (臨床病理診断部長兼臨床検査部長)

現在、当院の病理診断科は常勤の病理診断医（私）一名と、群馬大学、東京大学からの非常勤医各一名、細胞検査士三名を含む臨床検査技師六名で構成されています。病理診断科に提出される組織件数は年間 4,000 件前後、細胞診の検体数は一万件を越え、婦人科領域の診断数は県内でもトップクラスにあります。液状細胞診断システムの導入により、子宮頸癌検診の細胞診断、HPV ウィルス検査が同一検体で可能となり、外来での患者さんの負担は大きく軽減しています。

当院病理診断科の特徴は、何と言っても他部門との連携のよさにあります。病理部門が独立している大きな施設では、各検査結果のやり取りをする間に、診断まで数週間～一か月以上を要する事もありますが、当院のような中規模病院のよいところは、病理部門が検査部内にあるため、他の検査部門と密な連携が可能です。病理検体から結核や赤痢アメーバ等の感染症が偶然見つかる事は時々ありますが、即座に細菌検査室、感染管理室と連携し、迅速に追加の検査、患者の隔離等をおこなう事が出来ます。血液検査、一般検査で末梢血、尿に異型細胞が検出されたときは、すぐに同一検体で細胞、組織標本作製し、迅速な病理診断を行っています。生理検査室でエコーを担当する技師は、病理と一緒に毎週カンサーボードへ参加し、問題症例について外科、内科、放射線科医師、放射線技師、薬剤師、看護師と診断、治療方針についてディスカッションを行っています。このような各部門の密な連携により診断、治療方針の決定ははやく、例えば癌の内視鏡治療→病理報告→追加外科手術 まで一か月以内、という事も可能です。



胃癌 ESD 切除検体。癌の範囲、深達度をマッピング。



癌のごく一部に粘膜下への浸潤像が見られ、深部切除断端陽性。翌週のカンサーボードで追加の外科手術が必要と判断。

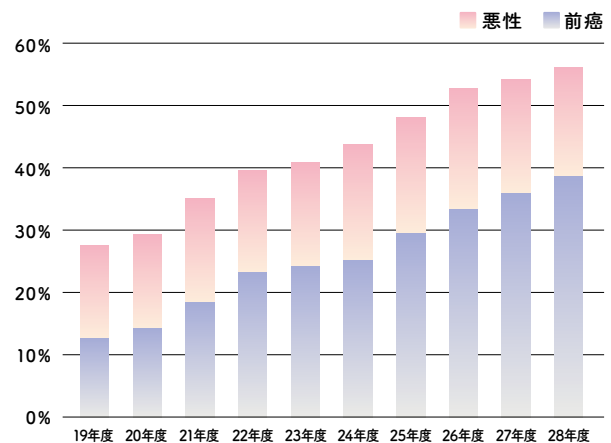


ESD の翌月に胃の追加切除を行った。組織学的に癌の残存、リンパ節転移がない事を確認。術後抗癌剤治療はせず、現在までに転移・再発なし。

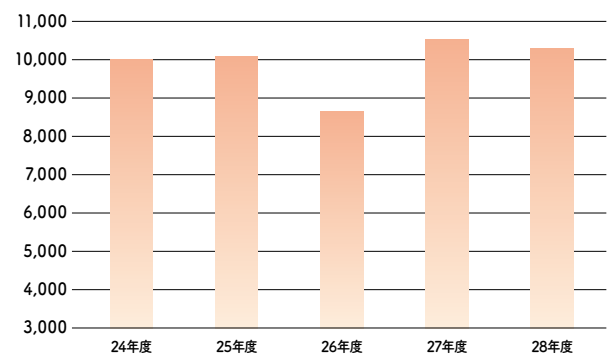
近年、国の政策である地域医療連携、病院の機能・役割分担がすすむ中であって、JCHO グループの一員である当院の使命は何なのか、検査部、病理診断科としても意識せざるを得ません。我々に求められている重要な役割の一つは、やはり迅速、正確に患者さんの“確定診断をつける”ための検査結果を出すことにあります。近隣には各々特徴のある中核病院が複数ありますので、診断がつけば適切な施設へ患者さんを紹介することもできます。スムーズな地域連携に貢献できるよう検査部、病理診断科、病院各部門が一体で取り組むことが大切です。

登録医の先生方には、確定診断をつけるための“コンサルタント”として、当院病理診断科を利用させていただきたいと思います。

▶ 組織診における前癌・悪性病変の占める割合 (最近10年)



▶ 細胞診の検体数 (5年)



▶ 医師紹介

● 臨床病理診断科主任部長兼臨床検査部長 櫻井 信司

平成 2 年卒 (医学博士)

日本病理学会病理専門医 / 日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医 / 国際病理学会正会員 / 死体解剖資格

JCHO 群馬中央病院 診療担当医一覧表

受付時間：午前8時～午前11時（耳鼻咽喉科のみ、午前10時30分までの受付）、休診：土曜、日曜、祝日、年末年始（12/29～1/3）

平成29年8月1日現在

診療科・曜日		月	火	水	木	金	
内科	総合内科(初診)	午前	齋藤	北原(陽) 原田	今井	北原(陽)	佐藤
	一般(予約)	午前	北原(陽)		北原(陽) 長谷川 田嶋(糖尿病)	今井 田嶋(糖尿病)	
		午後	今井(循環器) 田嶋(糖尿病)	北原(陽)(循環器)	今井(糖尿病)		北原(陽)(循環器) 田嶋(糖尿病)
	循環器内科(予約)	午前	羽鳥	羽鳥 大山		須賀	大山 須賀
		午後		須賀		大山	羽鳥
呼吸器(予約)	午後	北原(信)	蜂巢	山口	解良	解良	
和漢診療科	午前	小暮 山本	小暮 原田	小暮	小暮 山本	小暮	
	午後	小暮		小暮(リウマチ)	小暮		
神経内科(予約)	午前	大沢				大沢	
	午後	金子	大沢		柴田		
消化器内科	肝臓	午前(予約)			堀内	湯浅	
	ESD・内視鏡	午前		岸		岸	
	一般	午前	山田(大腸予約) 堀内	田原	林	湯浅 林(予約)	大館
午後(予約)		大館		田原		岡村	
糖尿病センター(予約)	午前	根岸	根岸			根岸	
	午後		土岐(内分泌)		根岸		
小児科	一般	午前	田代 河野	田代 須永	河野 田中	田代 須永 水野	須永 田中
		午後(予約)	田中(専門)				
	神経発達(予約)	午前	須永		須永		
		午後	須永	須永	須永	井田(1・3・5)	須永 鈴木(1・3)
	アレルギー(予約)	午前					水野
		午後	水野			水野	水野
	循環器(予約)	午後			田代(田中)	田代 田中	
	腎臓(予約)	午後			小笠原		吉澤
	発達フォロー(予約)	午後	河野	河野	河野		
乳児健診(予約)	午後		橋本 佐藤				
予防注射(予約)	午後			春日 平形			
外科	一般・消化器	午前	内藤 深澤 田部	調(肝・胆・膵)(紹介) 谷 山本 佐野	齋藤 田部 小峯 山本(小児外科)	内藤 深澤 小峯 福地	谷 齋藤 佐野
		午後(予約)				茂木(呼吸器) 長嶋(緩和ケア外科)	内藤(大腸)
	乳腺・甲状腺(紹介)	午前	矢島				
	午後	藤井					
整形外科	午前	寺内 堤 中川 中島	寺内 堤 畑山 高瀬	中川 畑山 高瀬	堤 中川 中島	寺内 畑山 中島 高瀬	
産婦人科	一般	午前	伊藤 金井	伊藤(8:30~10:00) 勝俣(森田)	太田 田口	伊藤(不妊不育) 太田	伊藤 安部
		午後(予約)	太田(検査)	金井 手術	田口(産後) 安部(特殊)	伊藤(術前) 茂木(HSG)	太田(検査)
	妊婦健診	午前	勝俣(荒川)	安部	伊藤	勝俣(茂木)	田口
		午後(予約)	荒川			篠崎(ハイリスク)	荒川
眼科	午前	前嶋	前嶋 花田	前嶋 花田	前嶋	前嶋	
耳鼻咽喉科(予約)	午前	内山 群大	内山	内山	内山(紹介)	内山	
	午後	検査	内山(嚥下) 竹越	検査 塚田(第3週)		内山(嚥下)	
麻酔科	午前	大川	川崎	富岡	高橋	富岡	
皮膚科	午前	群大(第1・3週)	田村				
	午後(予約)					群大	
泌尿器科	午前			羽鳥			
歯科(予約)	午前・午後	平林	平林	平林	平林	平林	

【ご案内】

①医療機関等からの紹介状をお持ちの方は、できるだけ事前に予約して頂くをお願いします。

②一部の診療科については予約制、紹介型外来等を行っております。

・予約制外来 原則、午後は和漢診療科以外の診療科は予約制となっております。終日予約（神経内科、耳鼻咽喉科、歯科、禁煙外来）

・紹介型外来 乳腺・甲状腺（月曜日の午前・午後）、耳鼻咽喉科（木曜日の午前）、脳神経外科（火曜日の午後）、緩和ケア（精神科）（火曜・木曜日の午後）、皮膚科（金曜日の午後）

③その他

整形外科は、月曜日と金曜日の初診受付については、紹介状持参患者のみとなっております。

総合内科は、初診・紹介状持参患者のみとなっております。

緩和ケア（精神科）は、他科からの紹介患者のみ外来診療を行っております。火曜日の午後 草野（毎週） 木曜日の午後 鈴木



※群馬ロイヤルホテルの駐車場も利用できます。(午前中のみ)

[交通機関]

- ① 両毛線前橋駅下車、群馬バス・群馬中央バス高崎駅行きに乗り「中央病院入口」下車徒歩1分
- ② 上越線新前橋駅下車、群馬バス・群馬中央バス前橋駅行きに乗り「中央病院入口」下車徒歩1分
- ③ 関越道前橋インター、渋川新潟方面出口、国道17号約10分
高崎方面より来院される方は、群馬大橋を渡り終えた群馬大橋東詰か県庁南の信号が、右折できます。

ご来院の際は、気をつけてお越しください。

[地域医療連携室直通連絡先]

TEL. **027-223-1373**

FAX.027-223-1374

(平日 午前8:30~午後6:00)

[診療のご案内]

受付時間

午前8:00~午前11:00(耳鼻咽喉科のみ10:30まで)

午後1:00~午後4:00 ※午後は原則予約外来です

休診日

土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日~1月3日)



独立行政法人 地域医療機能推進機構

群馬中央病院

〒371-0025 前橋市紅雲町1丁目7番地13号

Tel. 027-221-8165 Fax. 027-224-1415 gunma.jcho.go.jp