

院長挨拶



JCHO 群馬中央病院の診療科紹介を発行させていただきます。

私たち群馬中央病院が属する JCHO は、全国 57 病院で構成する独立行政法人で、その使命は、「地域医療の要になる」ことおよび「地域包括ケアの要になる」こと、です。

「地域医療の要になる」ためには、地域で求められる医療を分析し、それに答えられる高度な医療を提供することが必要です。本冊子は当院診療科の特徴をまとめさせていただきました。さいわい各診療科とも専門性の高い先生方に集まっていただいております、それぞれの分野で、非常に高度な医療を展開しています。例えば小児科、産婦人科は地域周産期母子医療センターとしてハイリスク妊娠・出産に対応しており、24 時間母体搬送を受け入れています。整形外科の人工膝関節置換術は全国でも有数の手術件数ですし、消化器内視鏡検査・治療や眼科の

手術も群馬県の地域医療支援病院では最も多く施行しています。

昨年度オープンした糖尿病センターも順調に稼働しています。地域連携パスを活用して、当院への通院は最小限とし、地域の先生方に日常診療をお願いする形式が大分定着してまいりました。増え続ける糖尿病に対する地域の対応として、模範的な取り組みと自負しています。

一方「地域包括ケアの要」になるという使命に対しては、地域医療連携センターを中心に後方連携の強化を図っています。本年度の新しい試みとして、「地域包括ケアチーム」を立ち上げました。前述したように、専門性の高い医療の提供に関しては順調に整備を進めてまいりましたが、その一方で、地域のニーズと病院の専門的診療の間にミスマッチが生じていると感じます。このミスマッチを解消するために、診療科横断のチームを作り、地域からの要請に柔軟に対応できるようにしました。まだ運用を開始したばかりですが、地域の先生からの急患診療要請や救急車受け入れへの対応がスムーズになったと実感しています。

本年度はまた、地域包括支援センターを院内にオープンしました。地域包括ケア病棟、介護老人保健施設、健康管理センターと有機的に連携することにより、地域包括ケアの推進に大きく貢献できると考えます。

これからも地域の実情に合わせて病院機能の強化、改善を図ってまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。



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
21	皮膚科

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5名、循環器専門医7名、糖尿病専門医2名を中心に11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。



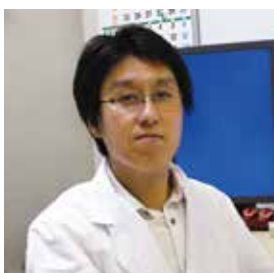
専門外来としては、平日の午後（木曜を除く）に呼吸器科専門外来を継続しています。群馬大学の3人の呼吸器科専門医に加え、本年7月から前橋赤十字病院の医師に御協力をいただき、感染症、喘息・アレルギー疾患、悪性疾患などに対応しています。

また、糖尿病については昨年6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お願いいたします。

診療内容を、具体的にご説明いたします。

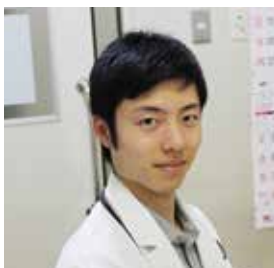
呼吸器内科外来の担当医師



呼吸器内科 解良 恭一



呼吸器内科 土屋 卓磨



呼吸器内科 青木 周平



呼吸器内科 武井 宏輔



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〉

2018 年度より循環器内科・心カテ室のメンバーが増員となりました。従来の羽鳥・須賀・大山医師、3名の常勤・循環器内科医に加え、新たに吉田尊医師（平成7年卒）が常勤・循環器内科医として、須賀裕子医師（平成14年卒）が非常勤・循環器内科医として増員され、日々の循環器診療および心臓カテーテル検査・治療を行っています。

また、当院カテーテル室は2018年から新たに日本心血管インターベンション治療学会の連携施設として施設認定されました。

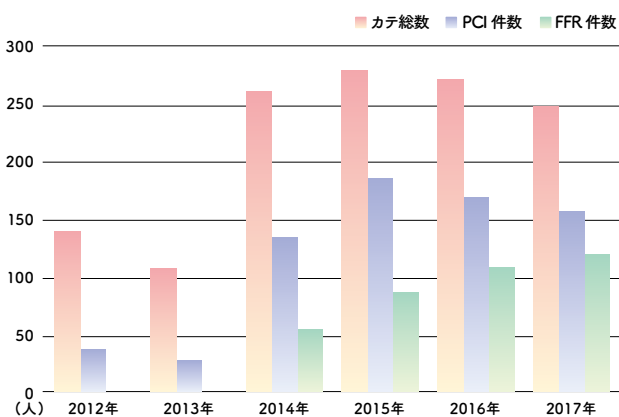
当科では夜間・休日を含めた緊急対応の体制を整備し、スムーズに急性心筋梗塞や不安定狭心症といった緊急性の高い循環器疾患に対応しております。急性心筋梗塞・不安定狭心症が疑われる患者様がいましたら24時間体制で対応しますのでご紹介よろしくようお願い申し上げます。

心臓カテーテル検査件数・治療件数はここ数年横ばいですが、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、2017 年度はカテーテル全体の70%を手首から実施しています。

学会・研究活動にも積極的に取り組み、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。2017 年度は *Cardiovascular Intervention and Therapeutics* 誌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よう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。

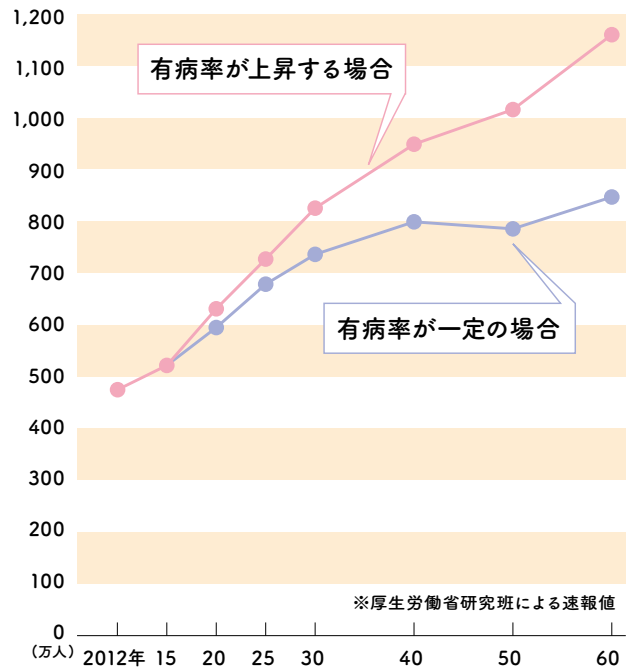
アルツハイマー型認知症は、認知症を来す神経変性疾患のうち最大のものです。当院では早期アルツハイマー型認知症診断支援システムである VSRAD による MRI 撮影が可能ですので、これにより早期診断へつなげ、かかりつけ医の先生方のお力になればと思います。

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。

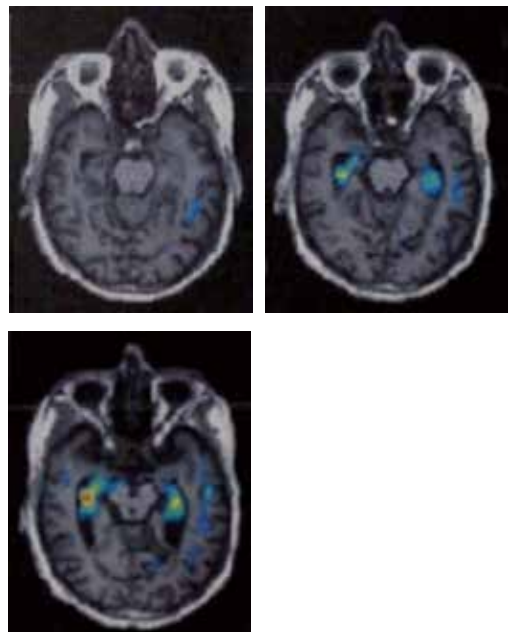
神経変性疾患の診療・介護は様々な分野の方々のお力添えが必要です。かかりつけ医の先生方や地域の包括介護支援センターとの円滑な連携に努めてまいりますので、今後ともよろしく願いいたします。

▶ 認知症の人の将来推計



認知症カンファレンス

▶ VSRAD によるアルツハイマー型認知症の評価



当院は2017年4月1日より日本糖尿病学会認定教育施設1として認定を受け、糖尿病センターを開院致しました。2018年4月より常勤医・須賀医師が加わりました。

糖尿病センターは本館2階で眼科・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、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）、インスリン導入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。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。

2018年4月より火曜日午後15時にフットケア外来を開始しました。通常の外来にて診察時に足のチェックを行い、治療が必要な足病変がある場合には該当科に紹介し、緊急の治療の必要がなく、糖尿病性神経障害、閉塞性動脈硬化症、糖尿病性壊疽にて切断の既往のいずれかに該当すると判断された場合には、フットケア外来を予約します。30分以上かけて糖尿病性足病変の予防のための生活指導、足を清潔に保ち、爪トラブルを防止するための方法を実践的に指導します。

また、4月より連携パスの導入をしております。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週間から1週間、さらには食事療法中心の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

▶ 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／日本人間ドック学会認定人間ドック健診情報管理指導士／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／インфекションコントロールドクター
【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／日本プライマリ・ケア連合学会認定医指導医／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／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・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／日本糖尿病学会専門医／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
【専門分野】糖尿病

●循環器・内科部長 羽鳥 貴

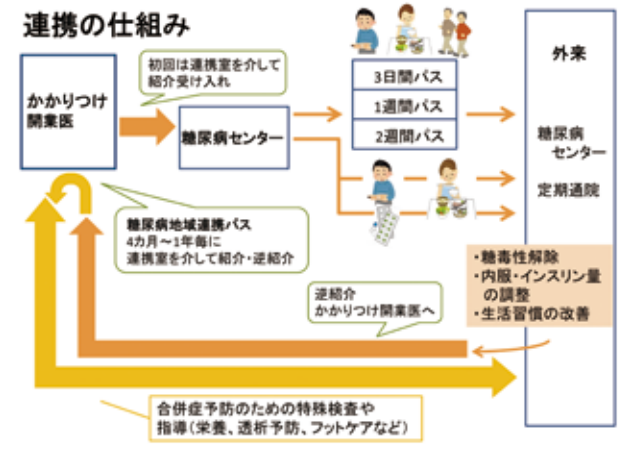
平成5年卒（医学博士）／日本循環器学会循環器専門医／日本内科学会認定医／インフェクションコントロールドクター／難病指定医



糖尿病センターのメンバー

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。

退院後は逆紹介を行い、糖尿病連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4ヶ月後に栄養指導、また4～6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。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努め、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。



●循環器・内科部長 吉田 尊

平成7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／身体障害者福祉法指定医

●神経内科医長 大沢 天使

平成9年卒（医学博士）／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

●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

●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 30 年度の小児科は、田代雅彦名誉院長以下、須永康夫医師、河野美幸、水野隆久医師、浅見雄司医師、橋本真理医師、春日夏那子医師、齊藤淑人医師、石北悦子医師、の9人体制で診療しております。

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、それぞれ医師の退院後フォロー外来を行っております。循環器外来は田代先生、浅見先生2人体制で、学校検診や先天性心疾患、川崎病 follow など大きく貢献されております。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。一般小児病棟は平成 29 年度 1622 人の入院があり大きな増減はありませんでした。定期予防接種が充実され、感染症罹患の機会や重症化し入院する患者さんは減少しました。しかし、RSV 感染症は春～夏にかけて流行が見られ、多数の入院患者がおり、季節性がなくなってきた印象があります。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。当院では養護学校が併設され、連携をとりながら心身の成長と療養を心がけています。

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 29 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、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、チーム医療をこころがけています。

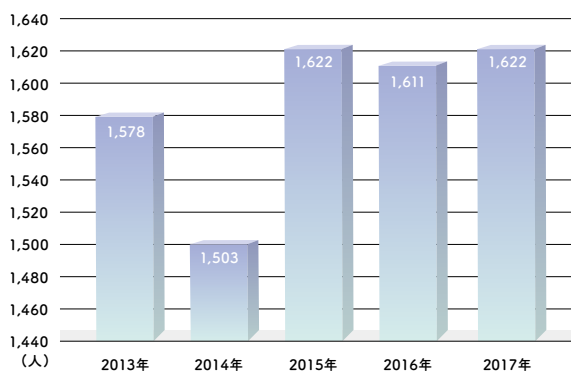
医療的ケアが必要な児の退院時や、複雑な家族環境で環境整備が必要な場合には、院内外の多職種で情報共有の場をもち、連携を大切にしています。

また、平成 29 年度から小児外科山本英輝先生が勤務され、外科疾患が疑われる患者さんにも迅速に、そして小児科ならではの、きめ細かい配慮をしつつ対応していただき、大変心強い存在です。

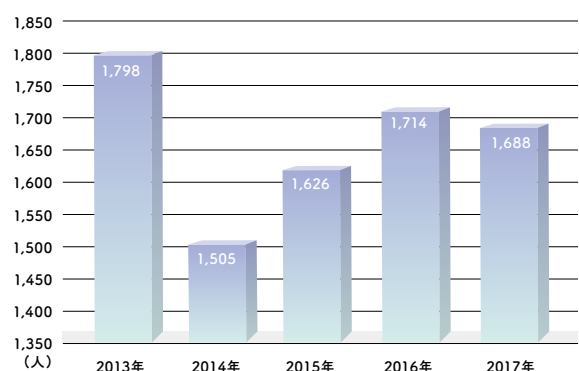
今後も、地域の基幹病院として新生児を含めた小児に充実した医療を提供できるよう、日々努力してゆきます。今後ともご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。



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〉

2017年4月より小児外科が開設されました。当初は水曜日午前のみ外来枠でしたが、外来患者数の増加に伴い、現在では火・水曜日の午前と、第2・第4金曜日の午後外来枠を拡張いたしました。金曜日午後の外来枠は診療時間を15:30～16:30と遅めに設定し、学童や学生を主な対象として診療しております。

当院では便秘症や肛門周囲膿瘍の患者様の割合が多く、漢方薬を中心とした治療を積極的に行っております。鼠径ヘルニアの手術は1泊2日で可能です。虫垂炎は腹腔鏡下虫垂切除術を行っており、膿瘍形成例では保存的加療を行い、3ヵ月以降に待機的腹腔鏡下虫垂切除術を施行しています。虫垂炎治療にも漢方薬を積極的に使用しています。より高度な検査や治療が必要な疾患の患者様に関しましては、群馬大学小児外科や群馬県立小児医療センター外科と連携をとりながら対応させていただいております。地域の日常診療に潜む小児外科的疾患を早



期に発見し、小児外科グループとして対処していくことが重要であり、病院の枠を超えた連携を大切にしていきます。かかりつけ医の先生方におかれましては、今後ともよろしくご依頼申し上げます。

▶ 〈小児科〉医師紹介

● 名誉院長 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／難病指定医／小児慢性特定疾病指定医
【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／難病指定医／小児慢性特定疾病指定医
【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／小児慢性特定疾病指定医／身体障害者福祉法指定医

● 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

▶ 〈小児外科〉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／小児外科学会専門医／インфекションコントロールドクター／難病指定医／小児慢性特定疾病指定医

● 小児科医員 浅見 雄司

平成21年卒／日本小児科学会専門医／小児慢性特定疾病指定医

● 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 齋藤 淑人

平成27年卒

● 小児科医員 石北 悦子

平成28年卒

消化器・肛門疾患センター

▶内藤 浩〈院長兼消化器・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

平成 30 年度の外科は常勤医9人の診療体制で消化器外科全般、小児外科全般および一般外科の治療に対応しています。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診療センターの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いております。常勤医全員は日本外科学会専門医、4名は日本消化器外科学会専門医であり、消化器内科や多職種の医療スタッフとの緊密な連携のもとに専門性の高い安全な治療を実践しております。

平成 29 年度の手術件数は 607 件で、鏡視下手術が 44% (268 件) を占めています。手術件数および鏡視下手術の割合は年々増加傾向です。術式では、胃がんの



▶福地 稔〈外科主任部長〉

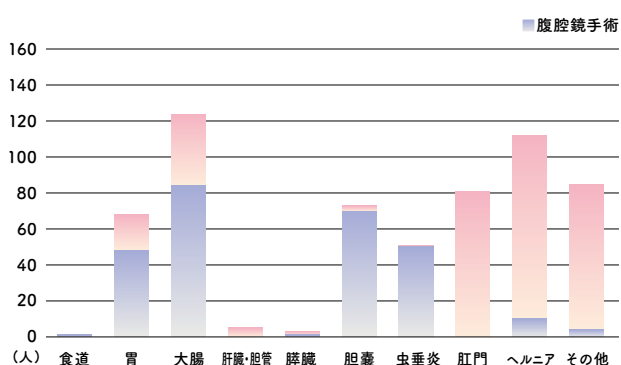
66% (59 件中 39 件)、大腸がんの 72% (114 件中 82 件) で腹腔鏡手術が行われています。食道がんに対する胸腔鏡手術や胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術 (LECS) 等も適応症例については積極的に施行しています。今後も診療ガイドラインを準拠した質の高い医療を提供できるように診療体制を整えて参ります。

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います。平成 29 年度に当科に御紹介いただいた患者数は 1037 件を上り、紹介率 91.9%、逆紹介率 137.2%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、外科として地域医療に貢献し努めて参りますので、今後とも宜しくお願いいたします。



カンサーボード

▶2017年度手術件数



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

●院長 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

●外科主任部長 **福地 稔**

平成 4 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・評議員／日本消化器病学会専門医／日本消化管学会胃腸科専門医・指導医／日本食道学会食道科認定医・評議員／日本気管食道科学会気管食道科専門医・評議員／日本がん治療認定医機構認定医／日本臨床外科学会評議員／難病指定医

●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界／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 **大舘 幸太**

平成 23 年卒

日本内科学会認定医

●消化器内科医員 **小川 綾**

平成 26 年卒

日本内科学会認定医

消化器内科

平成30年度より常勤医が7名となり、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7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。また、一般内科医として消化器疾患以外の疾患の診療にも広く対応しております。

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ESD、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癌の早期発見に努め、肝細胞癌に対してTACE・TAIやラジオ波焼灼術（RFA）も積極的に行っています。人工胸水・腹水下RFA導入で以前より件数が増加しました。NASHや自己免疫性肝炎、原発性胆汁

湯浅 和久〈消化器内科部長〉

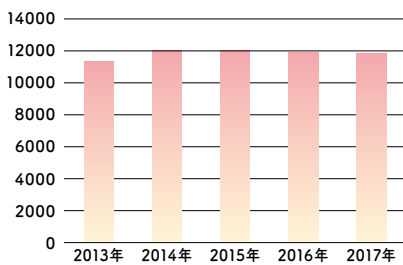


性胆管炎、薬剤性肝機能障害などの診断と治療、胃食道静脈瘤や肝硬変、肝不全（難治性腹水、肝性脳症など）の専門的な加療も行っています。

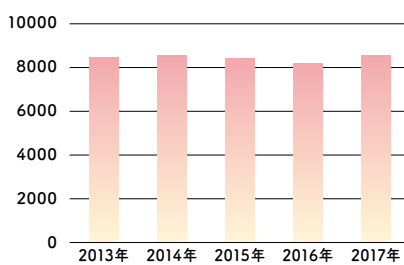
当科には胆・膵疾患の経皮的手技、内視鏡手技の両方に対応可能な医師が多く在籍しており、胆膵疾患の診療も積極的に行っています。特に急性胆嚢炎に対する経皮経胆胆嚢穿刺吸引術/ドレーナージ術、総胆管結石性胆管炎に対する内視鏡治療は迅速に施行しております。術後例に対するダブルバルーン内視鏡を用いた胆管処置にも対応しております。

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。

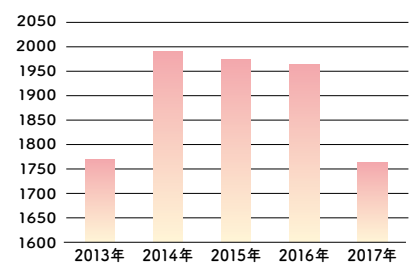
内視鏡室検査総数



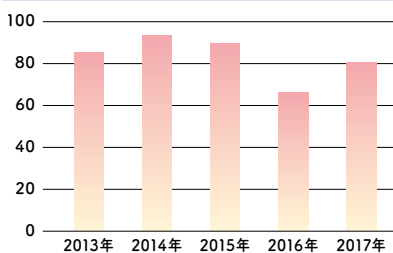
上部内視鏡検査



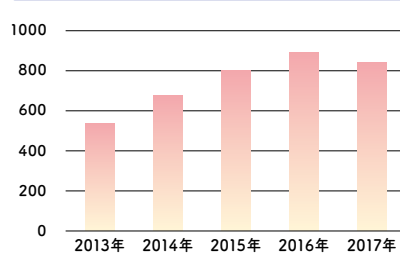
下部内視鏡検査



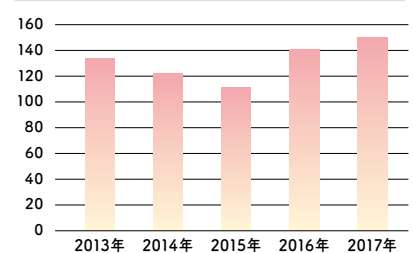
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）



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）



上部消化管内視鏡検査（EGD）8369件、下部消化管内視鏡検査（CS）1759件、内視鏡的粘膜切開術（EMR）・ポリペクトミー834件、内視鏡的粘膜切開剥離術（ESD）80件（食道3件、胃59件、大腸18件）、ERCP152件（ERCP9件、乳頭切開術・拡張術48件、チューブ留置47件、メタリック留置25件、碎石術4件）、内視鏡的止血術60件（上部45/下部15）、内視鏡的食道静脈瘤硬化術・結紮術20件、カプセル内視鏡検査15件、肝生検23件、DAA（direct antiviral agent）新規導入27例、ラジオ波焼灼術（RFA）25件、TACE・TAI22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。小暮部長と山本佳乃子医師（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 年度から高崎総合医療センター呼吸器科当科で研修された原田医師（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（緩和ケア）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機会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御紹介いただければと存じます。

▶ 診察内容

★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を決めています。エキス製剤や生薬による煎じ薬の処方（30%前後）を行っています。

★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 H30 年6月現在、およそ 20%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、リウマチ性多発筋痛症などの膠原病ならびにその類縁疾患の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。

▶ 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



図1 きざみ生薬の百味筆筒 と 調剤の様子
220 種類くらいの生薬を準備しており、専門薬剤師が調剤しています。
ちなみに、「さじ加減」「さじを投げる」は漢方薬の調剤から生まれた慣用語です。

最近の話題

漢方薬は西洋医学と異なる診察法で伝統医学的な診断（証と言います）を決定して投与されますが、「証」を判定する指標を提出することで伝統医学的な診断を客観化する研究が行われています。私どもは漢方薬が奏効する RA では自己抗体の発現パターンに特徴があることを見出し、現在、その臨床応用のための研究に取り組んでいます。

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19～29年の間に1,867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（222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ム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

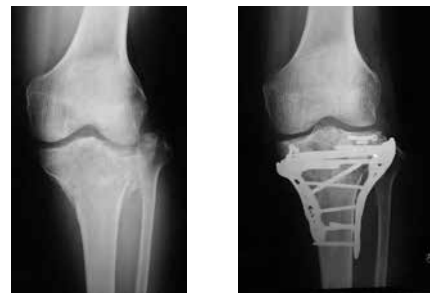
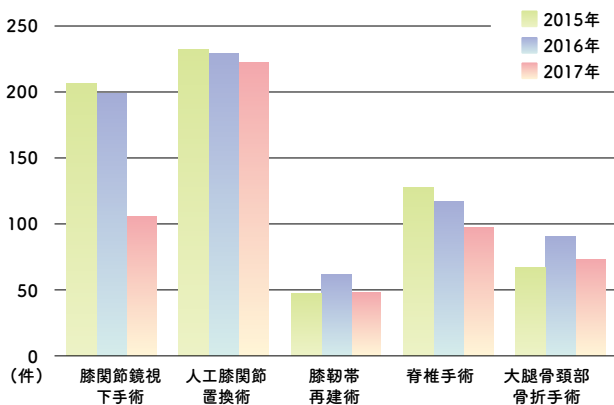


図2a. 脛骨高原骨折 b. 術後



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。H29年度は97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

▶ 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**

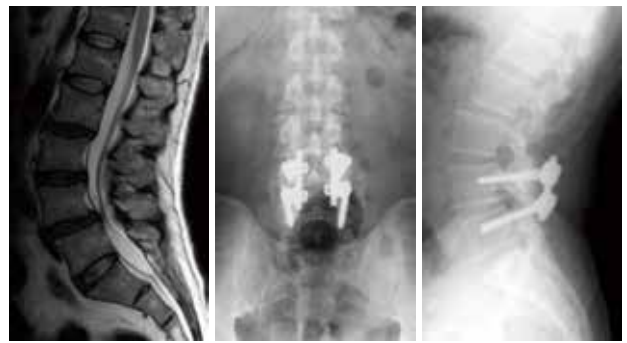
昭和59年卒（医学博士）／日本整形外科学会専門医／日本膝関節学会評議員／ISAKOS（国際関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会）会員／身体障害者福祉法指定医／インフェクションコントロールドクター

● 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



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



頸椎後縦靱帯骨化症 椎弓形成術後 レントゲン 術後MRI
CT

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おりますので、安心してご紹介ください。

● 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 **大島 淳文**

平成23年卒／日本整形外科学会専門医／身体障害者福祉法指定医

週間朝日MOOK

【手術数でわかるいい病院】で、
当院がランクインしました。



全国ランキング
人工関節置換術 膝関節
第24位（関東7位）

産婦人科

▶伊藤 理廣〈副院長兼医務局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。

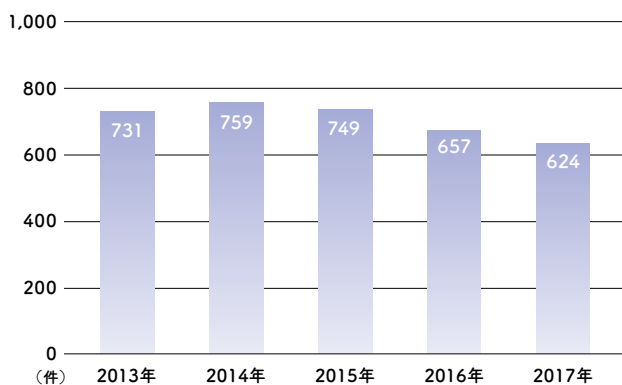
1978年にイギリスでエドワーズとステプトウにより初の体外受精児が誕生、日本では1983年に東北大学で初の体外受精児が誕生し、今現在も日本国内で年間四万人の赤ちゃんが、受精によって誕生しています。最新の体外受精機器を駆使し、顕微授精、胚凍結を含めた生殖補助技術による治療を日本産科婦人科学会の会告に基づいて行います。

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。

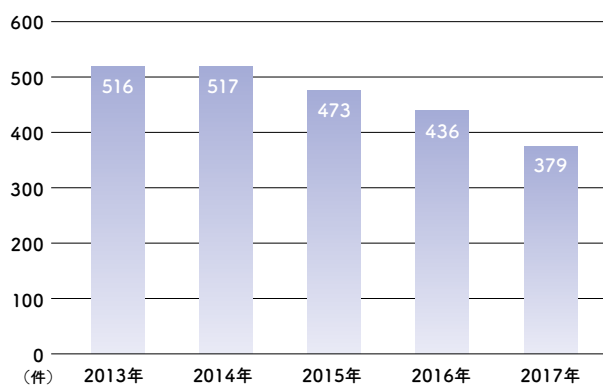
胚の培養にあたっては、最新の取り違い防止システムと画像システムを導入し、細心の注意を払って行います。



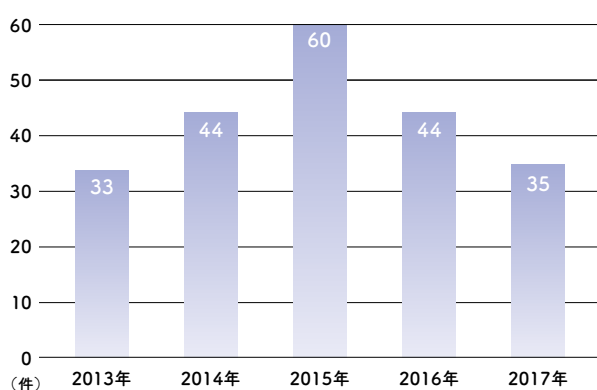
分娩総数



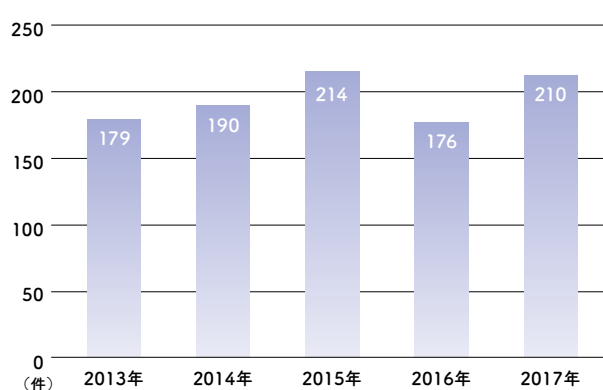
正常分娩



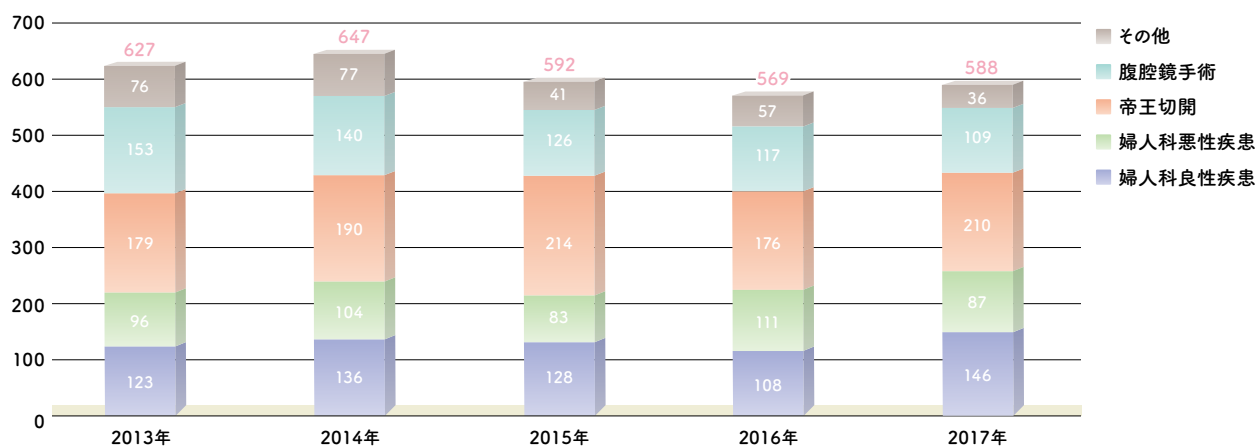
吸引鉗子分娩



帝王切開



手術件数



▶ 医師紹介

● 副院長 兼 医務局長 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

● 産婦人科主任部長 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 矢崎 淳

平成 19 年卒
 日本産科婦人科学会専門医

● 産婦人科医員 茂木 美里

平成 23 年卒
 日本産科婦人科学会専門医

● 産婦人科医員 松本 晃菜

平成 27 年卒

眼科

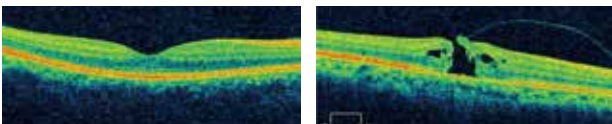
▶ QOV (quality of vision) を追求して／前嶋 京子 (眼科医長)

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、それに応えるべく、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、平日午前是一般外来として診療をおこなっております。火曜日のみ大学から花田厚枝先生に来て頂き2診となっております。緊急性のある疾患については即日レーザー治療や小手術をおこなっております。霰粒腫においては保存的治療で奏功しない場合特に小児の例では眼瞼皮膚の壊死をおこすこともあるため、状態を把握した上で即日外来小手術を行うこともあります。神経眼科、小児眼科にも力をいれており、画像診断や他科との連携を図りながら治療に取り組んでおります。基本的に再診患者さんは予約制とし待ち時間を減らすよう努力しておりますが、初診患者さんはいつでも診察可能としております。小児眼科については検査に時間がかかることもあるため、初診で午後専門外来予約が可能です。視能訓練士は3名常勤であり、斜視・弱視訓練も数多く行っております。今年から前橋市3歳児検診において屈折検査が導入されるようになりました。それにより、より早期に屈折異常、斜視・弱視の発見につながり、早期治療に介入できるようになってきております。小児の場合1回の検査で診断するのは難しいこともあり成長発達をみながらゆっくりと時間をかけて治療をすすめております。長年群馬大学で小児眼科を専門とされていた現在日高病院眼科部長池田史子先生に月1回午後来て頂き、斜視手術を行って頂いております。県内において斜視手術可能施設が少ないことから遠方の患者さんが手術目的にて来院されております。月/火の午後は主に白内障手術をおこなっておりますが、入院・通院での外眼部手術も行っております。月曜日は横地眼科から横地みどり先生、火曜日は大学から花田厚枝先生に手術の応援に来て頂いております。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日もしくは2泊3日入院での手術としております。局所麻酔での手術が多いことから手術室スタッフと共に患者さまにできるだけリラックスして手術に望んで頂けるよう努めております。

最近では抗 VEGF 抗体が糖尿病網膜症や網膜静脈閉塞症で引き起こされる黄斑浮腫に対して浮腫軽減効果があることや加齢黄斑変性症等の原因となる新生血管の抑制効果があることが広く知られるようになりました。このことから近年、抗 VEGF 抗体の硝子体内注射がより一般的な治療となってきており、その治療により黄斑浮腫が改善したり、また新生血管が退縮し、視力を保持できる患者さ



正常網膜

黄斑円孔



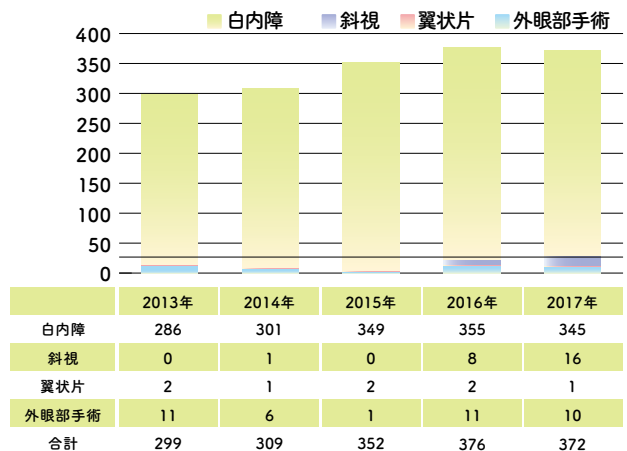
最新の OCT (光干渉断層計)

んが増えてきております。当院におきましてもこの数年で抗 VEGF 抗体の治療経験回数が増加しております。

また、当院併設健康管理センターとの連携では、人間ドックで眼の異常を指摘され当院眼科を受診される方も多く、とりわけ緑内障疑いの患者さまが近年増えております。厚生労働省の調査によると、日本における失明原因の第1位は緑内障であり、日本緑内障学会で行った大規模調査(多治見スタディ)によると40歳以上の20人に1人の割合で緑内障の患者さんがいるといわれています。最近の緑内障診断・治療の進歩は目覚ましく、以前のような“緑内障＝失明”という概念は古くなりつつあります。一般に早期発見・早期治療によって以前より失明という危険性を少しでも減らすことが可能になってきています。当院においては、外来で OCT (光干渉断層計)、視野検査、眼圧検査、眼底検査等行い治療方針を適宜検討しながら診療をすすめております。多くの緑内障は慢性疾患ともいわれており、治療経過が長くなるため、より通院しやすい近医を紹介させて頂くこともあります。

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、努力していきたいと思っております。

▶ 手術症例



▶ 医師紹介

●眼科医長 前嶋 京子

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

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、個々に応じたり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。これに対しこしで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

〈2016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

〈2017年度…286名〉

めまい	47名
扁桃炎	33名
扁頭周囲膿瘍	42名
咽頭喉頭炎	8名
急性喉頭蓋炎 / 喉頭浮腫	18名
深頸部膿瘍	1名
蜂巣炎 / 蜂窩織炎	13名
顔面神経麻痺	27名
慢性副鼻腔炎	9名
突発性難聴	78名
中耳炎 / 内耳炎	6名
鼻出血	4名

合計 286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おります。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。その他附属老健施設の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。

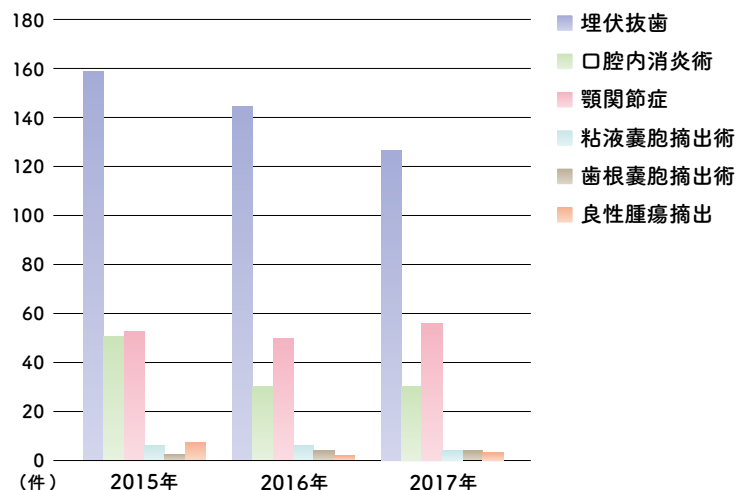
[診療実績]

平成 27 年、28 年、29 年の紹介患者率は、それぞれ、28.1%、26.5%、16.8%と下降しています。これは、周術期口腔機能管理、糖尿病教育入院の患者さんが増えたためと思われる。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渡し、抜歯翌日からの処置は、紹介医に依頼しています。

▶歯科小手術処置

	2015年	2016年	2017年
埋伏抜歯	159	145	125
口腔内消炎術	51	30	30
顎関節症	53	50	58
粘液嚢胞摘出術	5	6	4
歯根嚢胞摘出術	3	4	4
良性腫瘍摘出	6	2	3
創傷処置	5	4	5
小帯処置	3	3	3
口腔粘膜疾患	26	18	22
顎関節脱臼	2	2	2
普通抜歯	211	230	225



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る。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病院と病診連携を築いていきたい。さらに、現在行っている、併設の老人保健施設入所中者の、口腔ケアに加え、入院患者様の口腔ケアも行って行きたいと考えている。

放射線科

▶平澤 聡〈放射線科部長兼放射線部長〉／小林 進〈放射線科医長〉

当院の放射線科では常勤医師2名が画像診断と IVR を行っています。

安心をめざして

当院では STAT 読影という依頼項目があり、この依頼を受けると 30 分以内を目安に読影レポートを作成します。当初、この依頼は外来患者さんがその日のうちに結果を聞けるという、そのスピードが注目されていましたが、この依頼を受けることで読影レポートの確認不足が減るというメリットがあると感じています。スピードを優先すると、十分な診断ができないといった心配も出てきますから、STAT 読影はそのスピードではなく、安全・安心な診療に重点を置いたシステムと位置づけて、今後も取り入れていければと考えています。

業務の範囲

平成 29 年度より 2 名体制となり、それに伴い少し業務を縮小しました。

単純 X 線診断は各診療科にお願いすることとなりましたが、ご相談いただいた症例についてはいつでもお返事させていただいております。CT、MRI については、引き続きすべてを読影しており、健診部門の胸部 X 線、胃透視、マンモグラフィーの読影の一部も担当しています。

IVR は主に非血管系（生検、ドレナージ）を中心にご依頼いただいております。特にドレナージは急を要するものも多いため迅速な対応を心がけています。血管系 IVR は消化器科スタッフ増員に伴い肝動脈動注塞栓療法（TACE）が増えており、群馬大学医学部附属病院の IVR 医の協力を得て、検査・治療を行っています。

連携

放射線科は各診療科との連携が不可欠です。画像診断報告書の作成だけでなく、画像診断の精度を上げるためにも、各診療科とのカンファレンスも積極的に行っていきます。また、連携室を通して地域の診療にも貢献していきます。

検査機器について

当院では 64 列の MDCT 2 台、3T（テスラ）MRI 1 台、フラットパネル血管造影装置、その他デジタル撮影装置、PACS（画像管理システム）が画像診断を支えています。



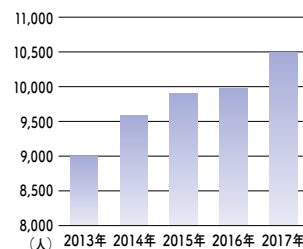
CTガイド

3テスラMRI

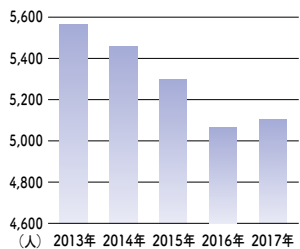
▶年度別検査件数

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
MR	5,546	5,446	5,299	5,048	5,112
CT	8,995	9,645	9,917	9,975	10,480
血管撮影	156	317	340	343	302
一般撮影	27,278	26,374	25,650	20,761	21,065
TV 検査	621	628	715	761	891
乳腺	208	194	201	218	223
歯科	747	682	674	607	689
骨密度	644	502	398	768	1,011
コピー・画像取り込み・CD出力	4,718	5,034	5,773	5,614	5,470

▶ CT 撮影人数



▶ MR 撮影人数



▶ 医師紹介

●放射線科部長 兼放射線部長 平澤 聡

平成 10 年卒（医学博士）／日本医学放射線学会放射線診断専門医・放射線科専門医／日本インターベンショナルラジオロジー学会認定（IVR）専門医

●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

病理診断科

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

[スタッフ]

常勤：櫻井信司（病理診断科主任部長兼臨床検査部長）、臨床検査技師6名（うち細胞検査士3名） 計7名

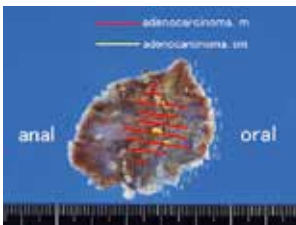
非常勤：新井秀雄（群馬大学附属病院病理部）、美山優（東京大学附属病院病理部） 計2名

[業務の現況]

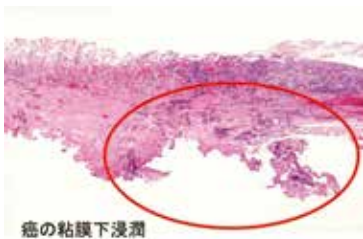
28年度と同様、病理医常勤1名、非常勤2名の3人、検査技師が29年度より1名増員の7人態勢になっているが、細胞検査師である技師1名は育児休暇中である。29年度も組織検体数、細胞診検体数は、ほぼ例年と同程度に推移しているが、全受付組織検体数における、前癌および悪性病変の割合は、この10年間ずっと右肩上がりで、29年度は57%に達している。医療の進歩は目覚ましく、本邦でも網羅的遺伝子解析に基づいたがん

ゲノム医療がスタートしており、病理では、診断のみならず、ゲノム解析に適した品質の高い検体の作製、保存が求められている。各科臨床スタッフ協力の下、新たな検体管理システムの構築に取り組みなければならない時代に入っている。

細胞検査師1名が育児休暇中のため、残りの細胞検査士2名で細胞診断に対応しているが、10,000件にせまる検体数は限界量である。病理部門に限らず、検査部は女性の多い職場であり、今後も長期休暇を取得する職員が複数であると予想されている。国、社会が働き方改革を目標に掲げる中、業務レベルを維持できるよう、休職者の仕事を補完できる、計画的な人材育成、マネジメントが必要であるが、困難も多い状況にある。



胃癌 ESD 切除検体。癌の範囲、浸達度をマッピング。



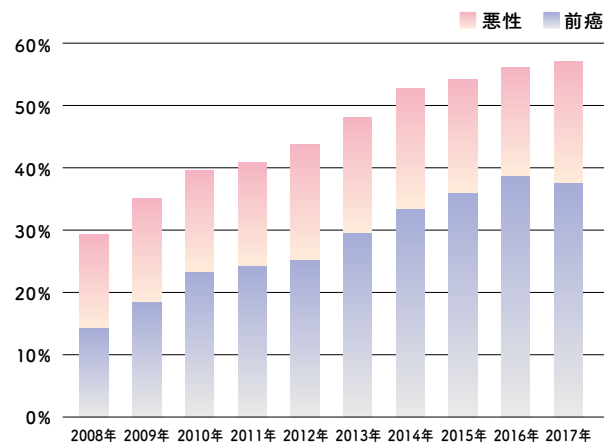
癌の粘膜下浸潤

癌のごく一部に粘膜下への浸潤像が見られ、深部切断断端陽性。翌週の Cancer Board で追加の外科手術が必要と判断。

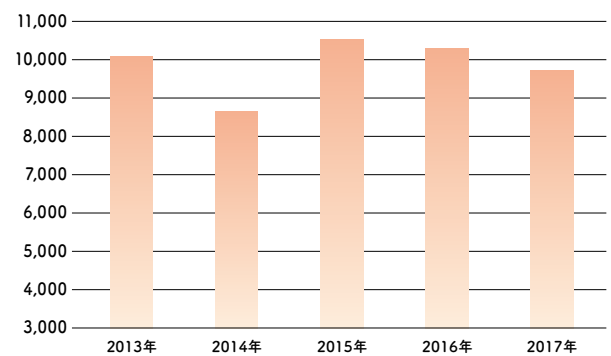


ESD の翌月に胃の追加切除を行った。組織学的に癌の残存、リンパ節転移がない事を確認。術後抗癌剤治療はせず、現在までに転移・再発なし。

▶ 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

● 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 / 日本臨床細胞学会認定細胞診専門医・指導医 / 死体解剖資格 / 国際病理学会正会員

皮膚科

▶ 龍崎 圭一郎 (皮膚科部長)

群馬県内の関連病院勤務を経て、今年4月から当院勤務となりました。当院皮膚科は一人常勤体制となり、今年度から以下のような診療体制とさせていただきますので、よろしくお願い致します。

1. 概要

皮膚科は当院別館1階、和漢診療科と脳波測定室の間に位置しています。検査室として使用されていた一室を改修し、新しい皮膚科外来として開設しました。やや狭い空間ですが診察室と処置室を分離して機能性を持たせ、また患者さんの導線や待ち時間の短縮を考慮し、プライバシーにも配慮して設計しました。

当科では湿疹や白癬などの一般的な皮膚疾患の他に、水疱性類天疱瘡などの自己免疫性水疱症、良性・悪性皮膚腫瘍、熱傷など様々な皮膚疾患の診療を行なっています。



2. 診療体制

外来診療は常勤医1名、非常勤医2名で行なっています。

第1、3月曜日と毎週火曜日の午前は群馬大学から、第2、4、5月曜日、毎週木曜日、金曜日の午前を龍崎が担当しています。受診は予約だけではなく予約外でも可能です。

水曜日午前は手術室で施行する手術日とし、主に局所麻酔での皮膚腫瘍切除や皮弁形成、植皮などを行なっています。その他、火曜日、木曜日の午後に、皮膚科外来処置室で局所麻酔下での小手術や皮膚生検などを行なっています。

入院治療が必要な患者さんを随時受け入れ、当院で診療困難な患者さんは群馬大学皮膚科と連携して診療する方針です。

一人常勤であるため微力ではありますが、精一杯努めさせていただきますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



	月	火	水	木	金
午前	群大 (第1、3) 龍崎 (第2、4、5)	田村	手術 (手術室)	龍崎	龍崎
午後	—	手術・検査 (皮膚科外来)	—	手術・検査 (皮膚科外来)	—

▶ 医師紹介

● 皮膚科部長 龍崎 圭一郎

平成5年卒 / 日本皮膚科学会皮膚科専門医 / 難病指定医

独立行政法人地域医療機能推進機構群馬中央病院 ホームページのご案内

<http://gunma.jcho.go.jp/>

内容は随時更新していきますので、度々ご確認いただくことをお勧めいたします。

 群馬中央病院公式 Facebook

<https://www.facebook.com/gunmatyuoubyouin/>

群馬中央病院の情報を随時更新しています。
ぜひチェックしてください。

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）、休診日：土曜、日曜、祝日、年末年始（12/29～1/3）

平成30年7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） 反町	今井	北原（陽）	佐藤
	一般	午前	北原（陽）		北原（陽） 田嶋（糖尿病）	今井（循環器） 田嶋（糖尿病）	長谷川
		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	午前	羽鳥 吉田	大山 羽鳥	吉田	須賀	大山
	呼吸器	午後		須賀		大山	羽鳥
和漢診療科	午前	小暮 山本（佳）	小暮 原田	小暮	小暮 山本（佳）	小暮	
	午後	小暮		小暮（リウマチ）	小暮		
神経内科	午前	大沢				大沢	
	午後	金子	藤田	大沢			
消化器内科	肝臓	午前			堀内	湯浅	
	ESD・内視鏡	午前	岸	岸			
	一般	午前	堀内	田原	小川	小川 湯浅	大館
午後		大館		田原（肝臓）		岡村	
糖尿病センター	午前	根岸 須賀	根岸			根岸	
	午後		フットケア		根岸		
小児科	一般	午前	田代 河野	田代 須永	河野 田代	田代 水野 須永	須永 浅見
		午後	浅見（専門） 春日（神経・専門）			田代（専門） 橋本（専門）	橋本（専門）（2・4） 浅見（CG）
	小児外科			山本（英）（午前）	山本（英）（午前）		山本（英）（午後）（2・4）
	神経発達	午前	須永		須永		迫
		午後	須永	須永	須永		須永
	アレルギー	午前					水野
		午後	水野			水野	水野
	循環器	午後			田代	浅見	
	腎臓	午後			小笠原		吉澤
	発達フォロー	午後		河野	河野	河野（2・4）	河野（1・3・5）
乳児健診	午後		橋本 齊藤				
予防注射	午後			春日 石北			
外科	一般・消化器	午前	内藤 深澤 田部	調（肝・胆・膵）【紹介のみ】 福地 谷 佐野	齋藤 田部 小峯	内藤 福地 小峯 深澤	谷 齋藤 佐野
		午後（予約）				茂木（呼吸器） 長嶋（緩和ケア外科）	岡村（消化器検査結果）
	乳腺・甲状腺（紹介）	午前	矢島				
	午後	藤井					
整形外科	午前	寺内（膝） 堤（脊椎） 中川（脊椎） 中島（脊椎） 【紹介のみ】	寺内（膝） 堤（脊椎） 畑山（膝） 大島	中川（脊椎） 畑山（膝） 大島	堤（脊椎） 中川（脊椎） 中島（脊椎）	寺内（膝） 畑山（膝） 中島（脊椎） 大島 【紹介のみ】	
	午後	※膝・脊椎の記載について…整形外来は一般外来として診療を行っておりますが、紹介患者さまについてはほとんどの方が専門の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。				畑山（第1金曜日）	
産婦人科	一般	午前	伊藤 金井	伊藤（8:30～10:00） 茂木	太田 矢崎	伊藤（不妊不育） 太田	伊藤 安部
		午後（予約）	太田（検査）	金井 手術		伊藤（術前） 松本（HSG）	太田（検査） 安部
	妊婦健診	午前	松本	安部	茂木（8:30～10:00） 伊藤（10:00～）	矢崎	茂木
		午後（予約）	松本			篠崎（ハイリスク）	
眼科	午前	前嶋	前嶋 花田	前嶋	前嶋	前嶋	
耳鼻咽喉科	午前	内山 群大	内山	内山	内山【紹介のみ】	内山	
	午後	検査	内山（嚙下） 竹越	検査 塚田（第3週）		内山（嚙下）	
麻酔科	午前	大川	川崎	富岡	高橋	富岡	
皮膚科	午前	群大（1・3）、龍崎（2・4・5）	田村	手術（手術室）	龍崎	龍崎	
	午後		手術・検査（皮膚科外来）		手術・検査（皮膚科外来）		
泌尿器科	午前			羽鳥			
歯科	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）

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。水曜日の午後 草野（毎週）