

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 |



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	和漢診療科
07	小児科
08	消化器・肛門疾患センター
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〉



当院内科はプライマリーケアから高度医療まで幅広く対応し、総合内科診療を実践しています。循環器・呼吸器疾患、神経疾患、糖尿病などを得意分野とし、“患者様にやさしく・満足いただける医療”を提供できるよう、日々の診療を行っています。

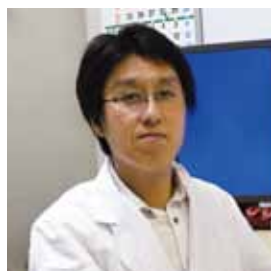
現在、総合内科専門医4名、循環器専門医7名、糖尿病専門医1名を中心に9名の常勤医師が勤務し、多職種医療スタッフとの協力のもとに組織横断的チーム医療を推進しています。

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。

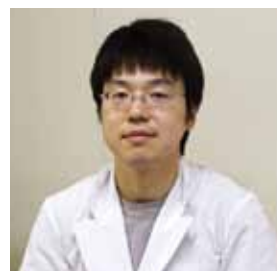
昨年5月から、外来の初診の患者様を対象に総合内科外来を開いたしました。当院の総合内科専門医、プライマリーケア学会認定指導医に加え群馬大学総合診療部から医師の派遣をいただき、平日午前中に外来診療をおこなっています。初期診療・治療のみならず、内科の各臓器専門科・院内すべての科と連携し、適切な検査・

治療が受けられるように、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、順調に機能しております。また、平日午後の呼吸器内科外来の強化を図り現在、群馬大学からの呼吸器専門医が毎日診療にあたっています。今回、呼吸器内科外来の4人の担当医師を紹介いたします。

呼吸器内科外来の担当医師



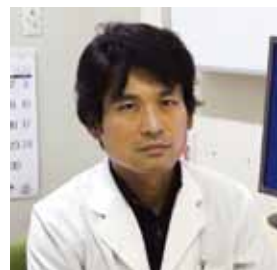
呼吸器内科 解良先生



呼吸器内科 山口先生



呼吸器内科 蜂巢先生



呼吸器内科 北原先生

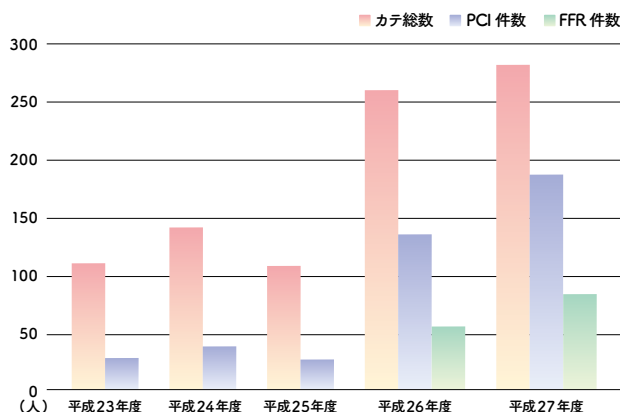
各医療機関の先生方からの御紹介に際しましては“紹介された患者様はお断りせず、診療・治療を速やかに、誠意をもって診療する”を基本姿勢とした医療を継続いたします。今後とも当院内科をよろしく願いたします。

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2014年度よりカテ室の体制強化を図り、より積極的に循環器疾患・虚血性心疾患の患者様の受け入れを行っております。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。

おかげさまで心臓カテーテル検査件数・治療件数は増加しておりますが、件数だけでなく、より質の高い検査・



治療を目指しております。カテーテル検査に際しては、冠動脈造影による形態学的狭窄のみならず、本当に心筋が虚血状態に陥っているかどうかを検査する冠血流予備量比 (FFR) 計測を新たに導入し積極的に行っております。これは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するものです。当院では最新のエビデンスに基づき、虚血の評価と適応の判断を確実にしてからカテーテル治療を行う方針としております。2015年度はこの FFR 検査を 87 件行っており、県内でも積極的に行っている病院のひとつとなっています。

また 2014 年より低侵襲で、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、2014 年度はカテーテル全体の 72%、2015 年度は 84% へとその割合が増加しております。

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。2015 年度は 10 回の学会・研究会発表を行い、第 21 回 beyond angiography japan では gold award を受賞、1 本の論文作成を行っております。

以上、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、最新の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。



神経内科

▶ 大沢 天使〈神経内科医長〉

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、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所存ですので、今後ともよろしくお願いいたします。

▶ 医師紹介

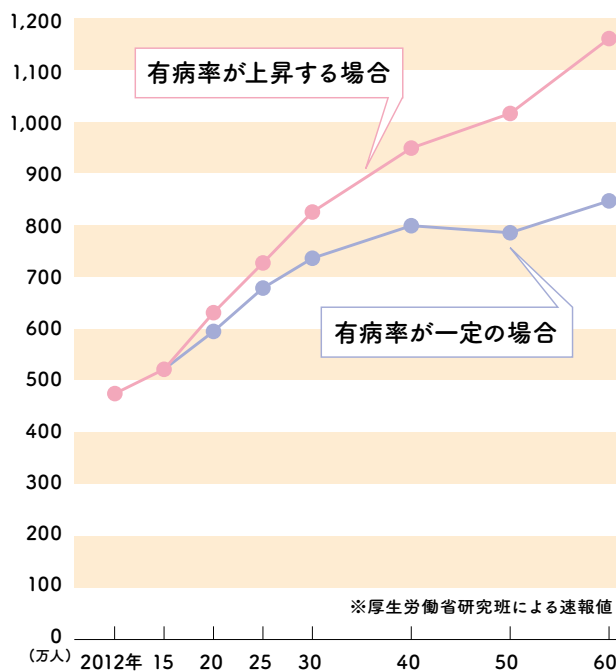
● 神経内科医長 大沢 天使

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

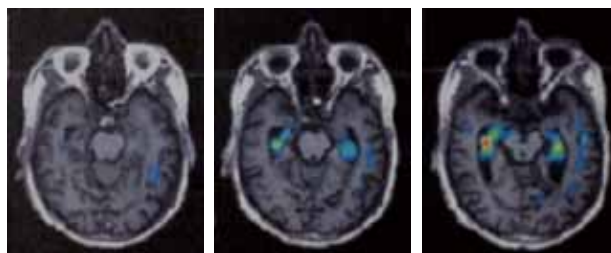
● 非常勤医師 金子 由夏

● 非常勤医師 関根 彰子

▶ 認知症の人の将来推計



▶ VSRAD によるアルツハイマー型認知症の評価



糖尿病外来

▶ 今井 邦彦 (健康管理センター長兼内科主任部長) / 田嶋 久美子 (糖尿病・内科部長)

当院では、月曜午後・水曜午後・木曜午前・金曜午後に田嶋と今井医師が糖尿病専門外来を行っています。毎月700から800名前後の糖尿病患者さんが定期的に内科通院しており、この4外来だけでは対応しきれない状況のため、他の外来でも対応している患者さんも多数おられます。糖尿病診療では、経口薬だけでなく、外来でのインスリン治療の導入も行っております。また、栄養指導やフットケアにも力を入れています。血糖コントロール不良の患者さんは、バスを使用した2週間程度の糖尿病教育入院を積極的に行っています。糖尿病とその合併症の評価、治療を行い、



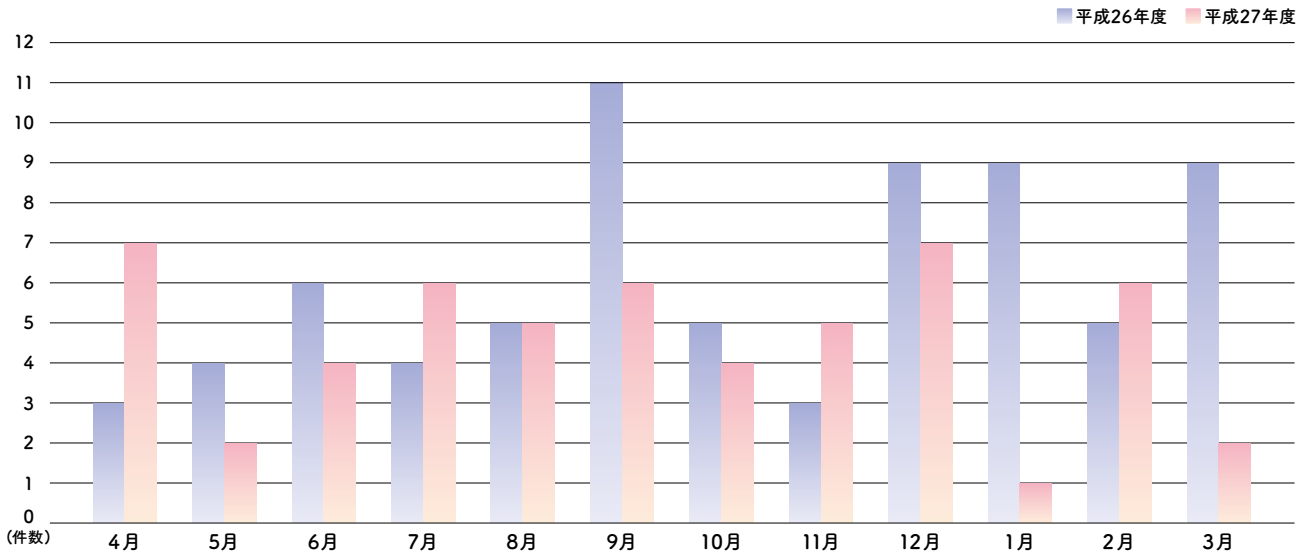
糖尿病委員会のメンバー

また、医師だけでなく看護師・栄養士・薬剤師・臨床検査技師といった専門職員から糖尿病治療に関する講義を受けることができます。入院が必要な患者さんをご紹介いただき、当院で糖尿病教育入院を行い、その後、開業医の先生方に日々の患者さんの加療をお願いするといった分業形式を推進しております。

糖尿病の患者数の増加は、世界的な問題となっております。

り、本邦でも患者数は増加しております。また、その合併症である虚血性心疾患・閉塞性動脈硬化症、脳血管疾患、網膜症など多種の疾患領域にわたって総合的に診療していくことが必要です。当院ではそういった様々な状況・段階に対応できるよう各科と協調しながら糖尿病治療を行っています。

▶糖尿病入院件数



▶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・人間ドック健診専門医 / 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

●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фекションコントロールドクター / 難病指定医

●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

●内科医長 奥 裕子

平成 8 年卒 (医学博士) / 日本内科学会総合内科専門医指導医 / 日本循環器学会循環器専門医 / 日本プライマリ・ケア連合学会認定医指導医 / 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
【専門分野】 狭心症・心筋梗塞に対するカテーテル治療

●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 / 日本医師会認定産業医

●内科医員 長谷川 典子

平成6年卒 / 難病指定医

和漢診療科

▶ 診療体制・スタッフ紹介／小暮 敏明〈和漢診療科部長〉

「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。エキス製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

●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／日本東洋医学会専門医

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。

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28年4月より田代雅彦院長以下、須永康夫医師、河野美幸、水野隆久医師、武井麻里子医師、内田美穂医師、小池宏美医師、和田綾医師、品川穰医師、の9人体制でスタートしました。子育て中や出産を控えた女性医師も、可能な範囲で当直や休日の当番を担当し、大変頑張ってくれています。

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 27 年度は 1,622 人(前年度より+119 人)の入院がありました。急性感染症や川崎病、食物アレルギーなどの負荷試験といった比較的短期入院の疾患が多いなか、腎疾患や神経性食欲不振症といった学童期の長期入院患者



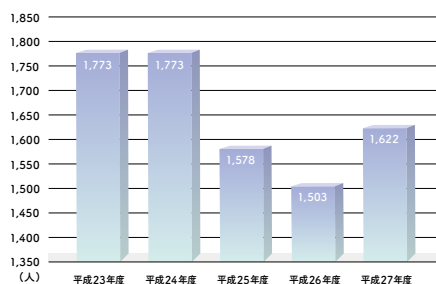
もおります。当院では、養護学校も併設されており病児も体調に応じ学習指導も受ける事ができ、患まれた環境で療養ができております。



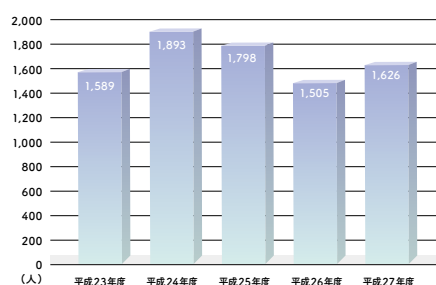
新生児は、地域周産母子センターとして院内外から 365 日受け入れをしております。平成 28 年度は 254 人(前年同様)の入院がありました。当院では年間 700 例前後の分娩があり、若年・高齢出産、合併症妊娠なども多く、定期的に周産期カンファレンスを行い、十分な連携をとりハイリスク出産に対応しております。在胎 27 週以上を対象とし、外科的疾患合併児は高次機能病院に搬送となりますが、先天奇形症候群や染色体異常の児など、退院後の医療ケアやリハビリテーションが必要になる患者さんもあり、患者さんと家族を中心とした医療をめざし、地域との連携をとっています。

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



▶ 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 / 身体障害者福祉法指定医
【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 【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 / 日本周産期・新生児医学会周産期専門医 / 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
【専門分野】呼吸器アレルギー

● 小児科医員 武井 麻里子

平成 22 年卒 / 難病指定医

● 小児科医員 小池 宏美

平成 23 年卒

● 小児科医員 品川 穰

平成 26 年卒

● 小児科医員 内田 美穂

平成 23 年卒

● 小児科医員 和田 綾

平成 25 年卒

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。

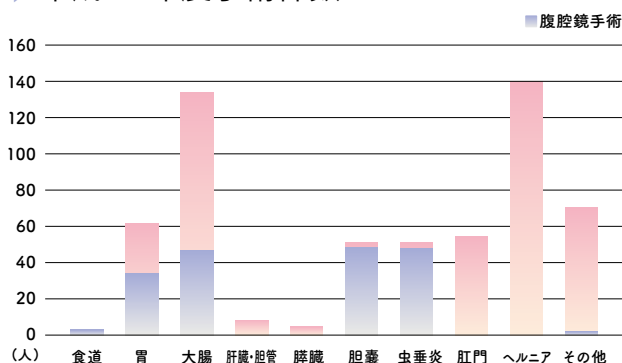
外科

外科は常勤医8人の診療体制で、食道、胃、大腸、肝・胆・膵、肛門、ヘルニアなど、消化器外科全領域の治療に対応しております。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と連携し、大学病院スタッフによる専門外来を開設しております。また、近年増加している早期がんに対する内視鏡治療にはESD内視鏡治療外来を設けて対応しております。

平成27年度の手術件数は578件で、がん手術はそのうちの35%（204件）を占めております。術式では、胃癌の59%（61例中36例）、大腸癌の35%（137例中47例）に腹腔鏡手術をおこないました。この割合は年々増加傾向です。平成27年度より食道癌に対しても鏡視下手術を導入致しました。今後も適応症例については腹腔鏡手術を推奨していきたいと考えております。

救急患者についても、地域の病診連携を軸に、随時対応させていただいております。平成26年度に当科へ御紹介いただいた患者数は1,914名に上り、紹介率87.2%、逆紹介率104%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27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の出現により年々進歩しています。更に副作用対策の進歩により安全性も向上し、入院から外来への移行が進んでいます。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（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。

平成 27 年度の消化器がんに対する化学療法件数は 1,097 件であり、そのうちの 639 件を外来化学療法室でおこなっております。この件数は年々増加傾向であり、安全で質の高い外来化学療法を実施することにより、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 兼消化器科部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）

日本外科学会指導医・専門医／日本消化器外科学会指導医・専門医・消化器がん治療認定医／日本消化器病学会指導医・消化器病専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化管学会胃腸科指導医・胃腸科専門医／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 桐山 真典

平成 11 年卒（医学博士）

日本外科学会専門医／日本消化器外科学会消化器外科専門医／日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医／日本消化器病学会消化器病専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器内視鏡学会関東支部評議員／日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医／日本医師会認定産業医／麻酔科標榜医／アメリカ消化器内視鏡学会員

●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／日本消化器病学会消化器病専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／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

●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消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医／日本消化器病学会消化器病専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／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／日本内視鏡外科学会技術認定医／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／日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医／日本消化器病学会消化器病専門医／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師／身体障害者福祉法指定医

●外科医長 平方 智子

平成 15 年卒（医学博士）

日本乳癌学会乳腺専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／日本外科学会専門医／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師

[現状]

平成28年4月より、かねてより待ち望んでいた消化器内科スタッフが、常勤医3名から6名へと増員しました。

常勤医6名中5名は日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会の専門医として、確かな医療技術と専門的知識で高度な、より質の高い医療を引き続き提供してまいります。

当院での内視鏡検査、治療数は、年々増加し、平成27年度の内視鏡件数は12,000件を超えています。とくにここ数年下部消化管内視鏡は、急増する大腸疾患に対応できるよう毎日検査を行う態勢を整えてきたこともあり、年間200件程度増加してきています。その多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。内視鏡部門には平成24年度からはVPP（症例単価払い）という新しい内視鏡契約システムを導入し、拡大内視鏡、超音波内視鏡など常に最新の内視鏡機器でより詳細的確な検査、治療を行っております。また当科では、患者さんに応じて内視鏡スコープ選択、スコープ操作、鎮静剤使用などを使い分け、苦痛のない内視鏡でより満足いただける検査を提供できるよう心掛けております。



肝疾患については、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、近隣の病院とも連携し診療にあたっています。C型肝炎、B型肝炎などの慢性肝炎の治療の進歩は目覚ましく、次々と新規薬剤が導入されています。とくにC型肝炎に関して今年度、ウイルス除去療法の中心が従来のインターフェロンから直接作用型抗ウイルス剤(DAA: direct antiviral agent)へと治療が大きく変革した年でした。インターフェロンの副作用を危惧してこれまで治療に二の足を踏んでいた方でもDAAは副作用が少なく、投薬可能となっています。当科では肝炎患者さんの様々な状態に応じて、有効で最適な治療方針を選択していきます。さらに、より進行した肝細胞癌治療、肝不全治療(腹水管理、食道静脈瘤治療など)のより専門的



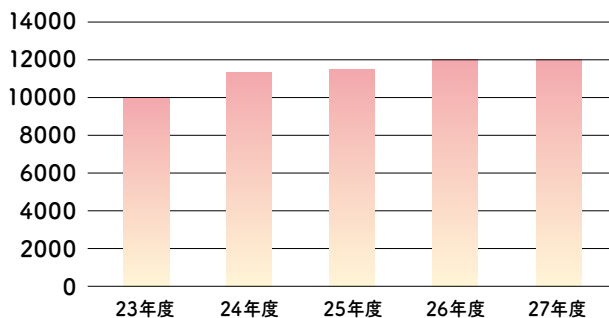
な診断、治療も積極的に行っています。

消化器系の疾患は、外科との連携が非常に重要とされます。その点、当院ではカンファレンスを中心として外科ほか他科との連携がより親密であり、個々の疾患に対して迅速に対応できることが大きな特徴と言えます。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、診療していきたいと考えています。

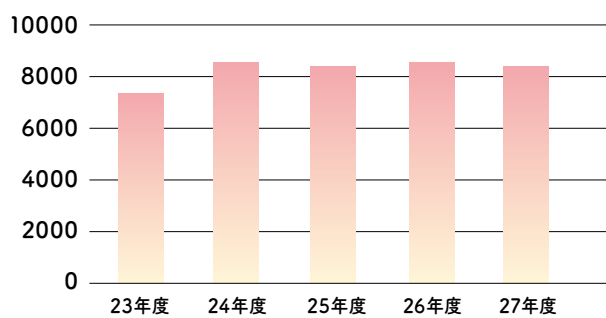
[実績]

上部消化管内視鏡 8,383 件、下部消化管内視鏡 1,977 件、内視鏡的粘膜切開剥離術 94 件、内視鏡的粘膜切除術・ポリペクトミー 796 件、内視鏡的食道静脈瘤硬化療法・静脈瘤結紮術 15 件、ERCP114 件(乳頭切開術・拡張術 49 件、胆管ドレナージ 38 件)、肝生検 12 件、DAA 導入 71 例、肝癌に対するラジオ波焼灼療法 9 例。

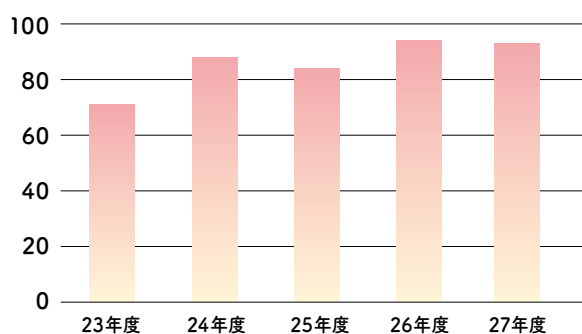
内視鏡室検査総数



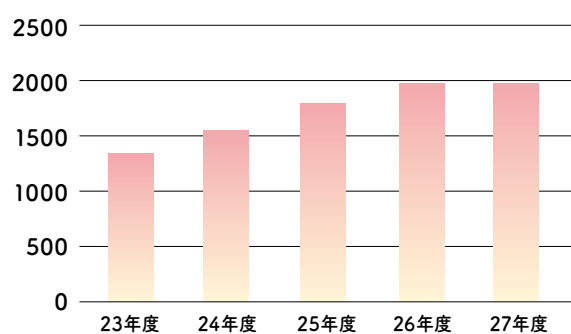
上部内視鏡検査



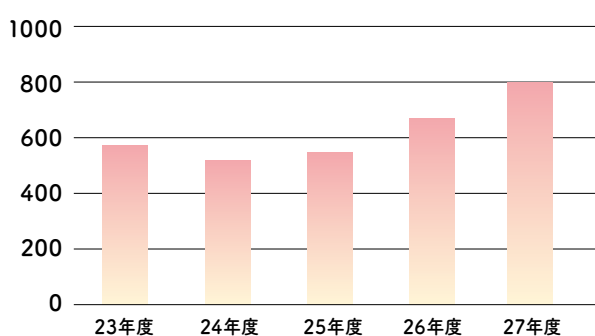
内視鏡的粘膜下層剥離術



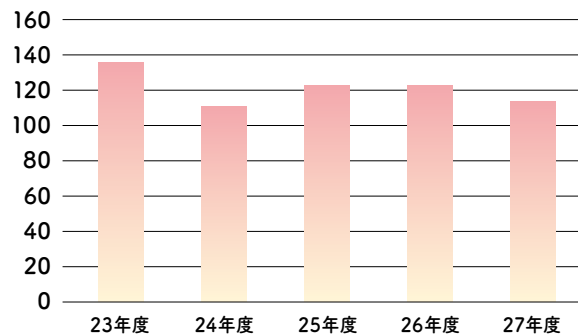
下部内視鏡検査



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)



▶ 〈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／日本消化器病学会消化器病専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／身体障害者福祉法指定医

●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／日本消化器病学会消化器病専門医／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／日本消化器病学会消化器病専門医／日本消化器内視鏡学会専門医

●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／日本肝臓学会肝臓専門医／日本消化器病学会消化器病専門医／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

●消化器内科医員 林 絵理

平成 19 年卒

日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会消化器病専門医／難病指定医／日本内科学会認定医／日本ヘリコバクター学会認定医

●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

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（図1）。

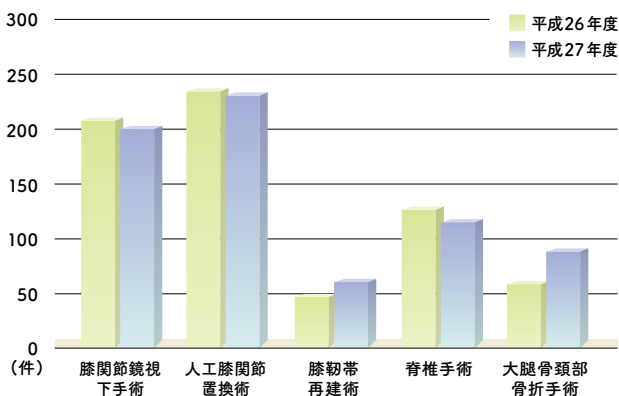
平成14年から27年の間に1,206例の人工膝関節全置換術を施行しました。また単顆置換術は180例施行しています。そのうち再置換術は感染による1例と緩みによる2例の計3例のみで、安定した手術成績を得ています。また感染は他に表層感染の1例があるのみで感染率は0.2%です。一般的な感染率の1%に比べたいへん低い値を示しています。全置換術では術後平均可動域120°を保っています。以前は自己血輸血を行っていましたが、現在はトランサミンによるドレインクランプ法を導入したことで殆どの例に輸血なしで手術可能です。またこの出血対策により心疾患で抗凝固剤を服用している方も抗凝固剤休薬なしで手術に望むことができるようになりました。術後1日から荷重歩行を開始し深部静脈血栓予防に努めています。2週で杖歩行、3～4週程度で退院可能です。

膝のスポーツ外傷で多いのは前十字靭帯損傷です。サッカー、バスケットボールやバレーボールなどのスポーツ外傷として生じることがほとんどで、ジャンプの着地、ストップ動作、急な方向転換などで切れてしまうような非接触型の損傷が多くみ



前十字靭帯再建術（図2）

▶主な手術件数（図1）



られます。スポーツ活動を希望する人には積極的に靭帯再建術を施行しています。再建材料は半腱様筋腱を用いて、解剖学的2重束再建を行っています（図2）。我々は術後膝安定性を高めるには脛骨側の骨孔の位置が重要なことを報告し（Hatayama et al. Arthroscopy 2013）高い評価を得ています。3週の入院が必要で、術後8ヶ月のスポーツ完全復帰を目指しています。その他膝蓋骨脱臼に対する内側大腿膝蓋靭帯の再建術や半月縫合術も積極的に行っています。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。最近はいん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。最近はいん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



第4腰椎変性すべり症 固定術後正面 固定術後側面
による椎管狭窄症



頸椎後縦靭帯骨化症 椎弓形成術後 レントゲン 術後 MRI
CT

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。

▶ 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／JOSKAS 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ック・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／関節鏡フォーラム世話人／ISAKOS（国際関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会）会員／身体障害者福祉法指定医

● 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／身体障害者福祉法指定医

● 整形外科医員 **有澤 のぞみ**

平成25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。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。双胎妊娠の取り扱い数は、県内で一番多く、年間分娩数は、前橋市内の総合病院では圧倒的に多く、JCHO グループでも最大の分娩数を誇っています。

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に、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、腔欠損症、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することができます。不育症に関しては、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。

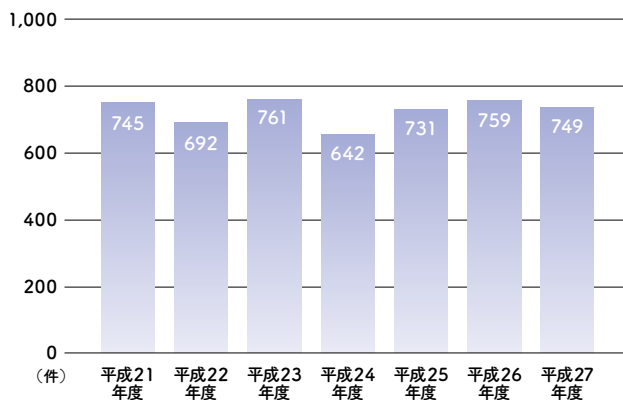
1978年にイギリスでエドワーズとステップウにより初の体外受精児が誕生、日本では1983年に東北大学で初の体外受精児が誕生し、今現在も日本国内で年間四万人の赤ちゃんが、受精によって誕生しています。最新の体外受精機器を駆使し、顕微授精、胚凍結を含めた生殖補助技術による治療を日本産科婦人科学会の会告に基づいて行います。

胚の培養は日本卵子学会認定の胚培養士が行います。

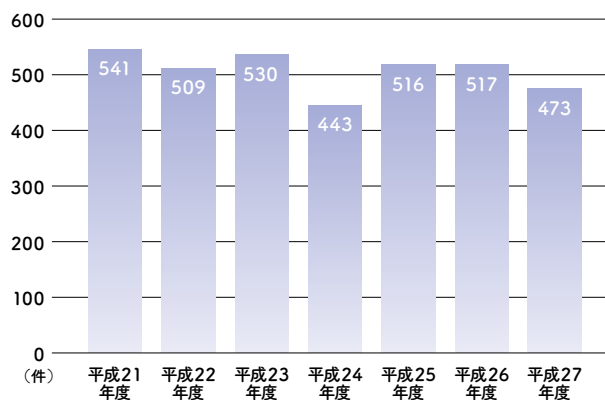
胚の培養にあたっては、最新の取り違い防止システムと画像システムを導入し、細心の注意を払って行います。



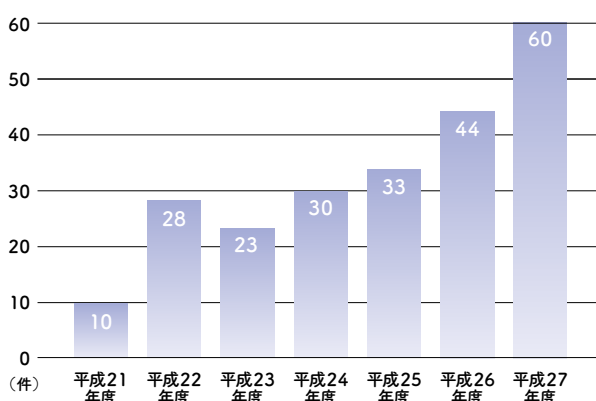
分娩総数



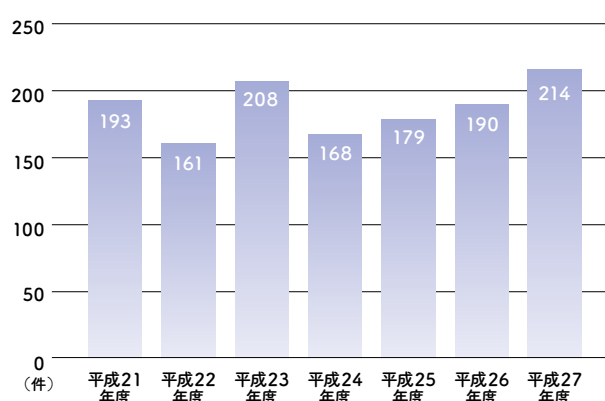
正常分娩



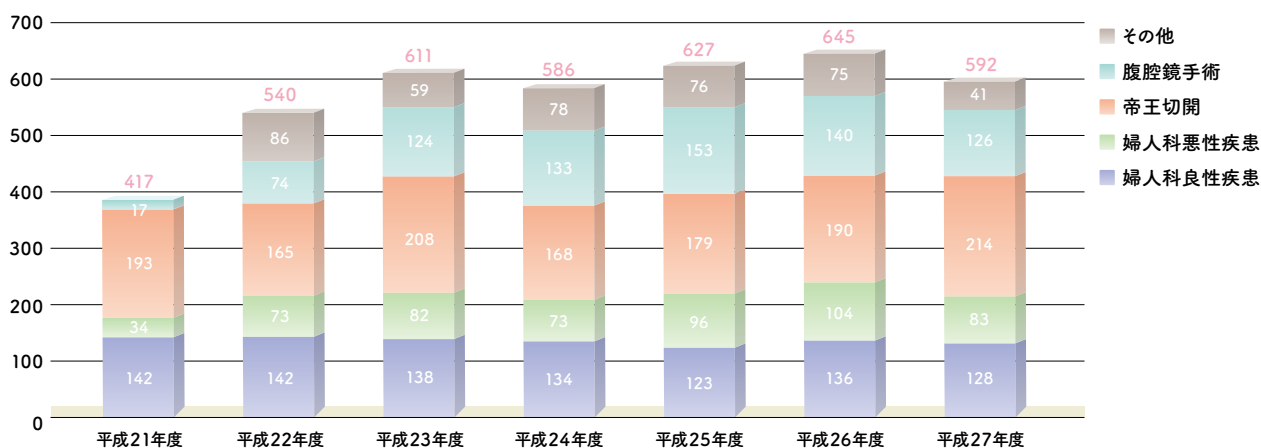
吸引鉗子分娩



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産婦人科専門医指導医・代議員 / 群馬産婦人科学会副会長 / 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 / 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産婦人科専門医 / 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産婦人科専門医 / 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

● 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産婦人科専門医 / 麻酔科標榜医

● 産婦人科医員 **井上 直紀**
 平成24年卒 / 新生児蘇生法専門コースプロバイダー

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。患者さんの負担をできる限り軽減し、手術の効率化にスタッフと共に努めながら笑顔を忘れず日々邁進しております。

最近では、抗 VEGF 抗体が糖尿病網膜症・網膜静脈閉塞の黄斑浮腫や加齢黄斑変性症等の新生血管抑制に有効であることから、抗 VEGF 抗体の硝子体内注射も行っております。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。

緑内障の患者さんも多く、現在は視野検査の解析、OCT (光干渉断層系) での視神経線維層・神経節細胞層の状態を検査しながら一人ひとりにあった緑内障治療計画を考え適切な治療に心がけております。

また、小児の斜視弱視に対する視能訓練も数多く行っております。当科には熟練した視能訓練士が常勤で3名



所属しており、主に水曜・木曜の午後に小児の視能訓練を行っております。難しい症例では、群馬大学眼科と併診して、連携をとりながら、家庭での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。

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

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
白内障	257	246	286	301	349
斜視	0	1	0	1	0
翼状片	5	4	2	1	2
外眼部手術	23	20	11	6	1
合計	285	271	299	309	352

▶ 医師紹介

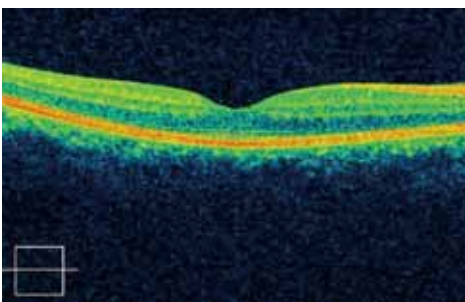
●眼科医長 前嶋 京子

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

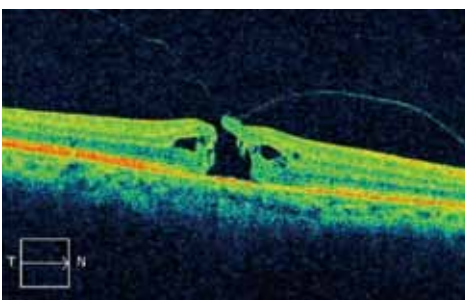
●非常勤医師 花田 厚枝

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



正常網膜



黄斑円孔

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AM8:30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、よろしく申し上げます。



▶ 耳鼻咽喉科 入院患者数

〈平成26年度…291名〉

めまい	33名
扁桃炎	8名
扁頭周囲膿瘍	26名
咽頭喉頭炎	15名
急性喉頭蓋炎 / 喉頭浮腫	52名
深頸部膿瘍	3名
蜂巣炎 / 蜂窩織炎	9名
顔面神経麻痺	39名
慢性副鼻腔炎	6名
突発性難聴	91名
中耳炎 / 内耳炎	2名
鼻出血	7名

合計 291名

〈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

▶ 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も行っています。その他にも、当院附属老健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 25 年、26 年、27 年の紹介患者率は、それぞれ、21.2%、25.1%、28.1%と上昇しています。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おります。

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、紹介医の先生から、充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、診療情報提供書を患者さんに渡し、抜歯翌日からの処置は、紹介医の先生にお願いしています。

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ふくめた、定期的なりコールを行っています。さらに人間ドック受診の際に、オプションで、歯科口腔検診を受けられるようにし、当院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ています。

さらに、平成19年9月14日より、中央材料室のご協力により、歯科基本セットの滅菌と個別パックが可能となり、院内感染対策も充実しております。

平成 23 年 3 月 26 日より、歯科ユニット2台を新しくしました。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、臨床応用を行っております。

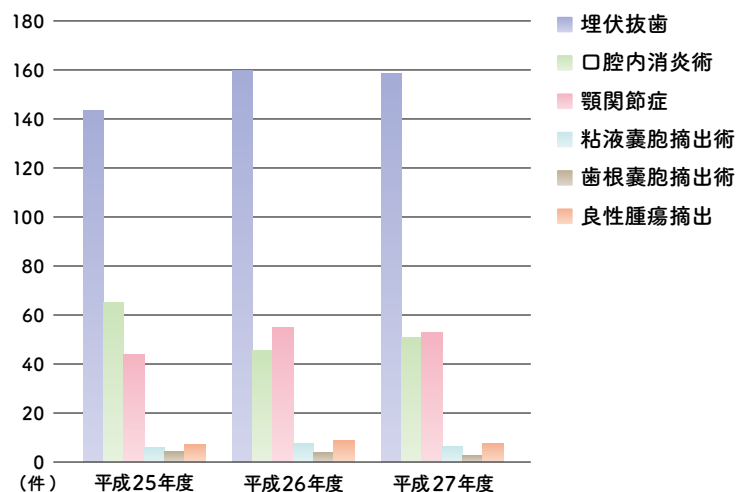
▶医師紹介

●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／歯科医師臨床研修医指導医／BLS ヘルスケアアップロバイダー／Er:YAG レーザー臨床研究会会員

▶歯科小手術処置

	平成25年	平成26年	平成27年
埋伏抜歯	145	160	159
口腔内消炎術	65	46	51
顎関節症	45	55	53
粘液嚢胞摘出術	5	6	5
歯根嚢胞摘出術	4	4	3
良性腫瘍摘出	7	8	6
創傷処置	6	5	5
小帯処置	2	4	3
口腔粘膜疾患	23	30	26
顎関節脱臼	2	2	2
普通抜歯	280	214	211



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。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、附属老健入所中者の、口腔ケアに加え、入院患者の口腔ケアも行って行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 (院長補佐兼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2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。

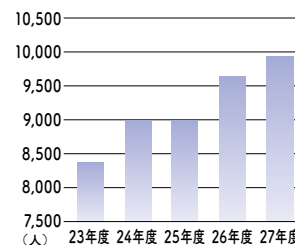


上/読影医スタッフ 左下/CTガイド 右下/3テスラMRI

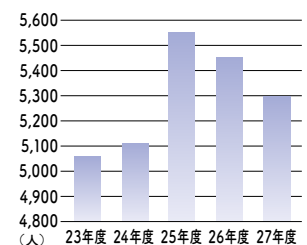
▶ 年度別検査件数

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
MR	5,056	5,112	5,546	5,446	5,299
CT	8,373	8,978	8,995	9,645	9,917
血管撮影	197	178	156	317	340
一般撮影	27,414	27,789	27,278	26,374	25,650
TV検査	542	560	621	628	715
乳腺	303	268	208	194	201
歯科	747	800	747	682	674
骨密度	567	540	644	502	398
コピー・画像取り込み・CD出力	3,278	4,111	4,718	5,034	5,773

▶ CT撮影人数



▶ MR撮影人数



▶ 医師紹介

●院長補佐 兼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

●放射線科医員 若林 祐

平成25年卒

病理診断科

▶地域連携における当院病理診断科の役割／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五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、ここ数年 4,000 件前後で推移していますが、本年度より消化器内科医師三名が増員されたこともあり、組織検体は増加傾向にあります。また、子宮がん検診の診断を院内へ導入して以降、細胞診の検体数は年間一万件を越え、県内でもトップクラスの診断数です。昨年度から導入している液状細胞診（LBC: Liquid Based Cytology）システムは順調に稼働しており、同一検体で細胞診断と HPV ウイルスの検査が可能となりました。検診と精検が同一施設で連携している当院の特徴によって、患者さんの負担は大きく軽減しています。

国がすすめる病院の機能分化、連携推進により、登録医の先生方に紹介していただく患者さんの割合が年々増加しています。さらに患者さんの高齢化とも相まって、近年、前癌病変、悪性疾患を抱えた患者さんが増えています。組織診に占める前癌病変（腺腫、異形成等）、悪性病変（癌、リンパ腫、肉腫等）の占める割合は毎年増加しており、10 年前の 30% 前後から 2014 年度以降は 50% を越えています。2014 年度より当院は地域医療機能推進機構（JCHO）グループの病院として新たな出発をしました。国が推進するあらたな地域医療連携の枠組みの中で、今後も前癌病変、悪性疾患をかかえた紹介患者さんの割合は増えていくことと推測します。

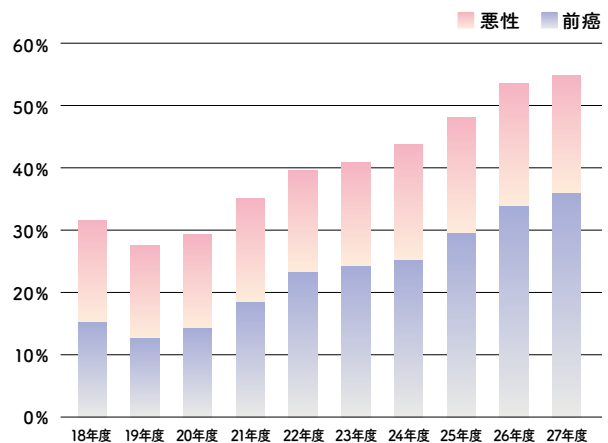
このような状況の中、当院に設置された病理診断科、臨床検査部の果たすべき役割は、早期に確定診断をつけることによって、主治医が当院で治療を行うべき症例、他院へ紹介すべき症例、紹介医の先生におもどする症例、などの判断ができるよう、迅速かつ正確な診断結果を提供することです。また、治療中、治療後の評価も適切にされなければなりません。当院では毎週火曜日の朝に、多職種が参加するカンサーボードで全悪性腫瘍手術症例の術前、術後検討を行っております。また、診断困難な症例については、毎月、近隣の病理医、細胞検査士と合同で検討会を行っており、複数の病院が連携して、



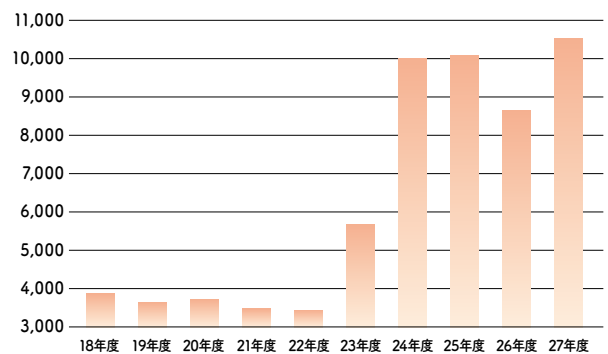
少しでも早く正確な診断を出せる様に心がけています。

今後も病院の機能分化、求められる役割を意識して組織を構築することが私の責務と考えています。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(最近10年)



▶医師紹介

●臨床病理診断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



細胞診のLBCシステム



上段がLBCシステム、
下段が従来法による細胞診標本

JCHO 群馬中央病院 診療担当医一覧表

科	曜	月	火	水	木	金
内科	午前	齋藤(総合)	奥(総合)	今井(総合)	北原(陽)(総合)	佐藤(総合)
	午前(予約)	北原(陽) 羽鳥	羽鳥 大山	北原(陽) 田嶋 長谷川	今井 田嶋 須賀	大山 奥 須賀
	午後(予約)	今井(循環器) 田嶋(糖尿病) 北原(信)(呼吸器)	北原(陽)(循環器) 須賀(循環器) 蜂巢(呼吸器) 土岐(糖尿病)	今井(糖尿病) 山口(呼吸器)	大山(循環器) 解良(呼吸器) 奥(循環器)	北原(陽)(循環器) 羽鳥(循環器) 田嶋(糖尿病) 解良(呼吸器)
神経内科	午前	大沢	—	—	—	大沢
	午後	金子	大沢	—	関根	—
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	—
消化器内科	午前	[予]湯浅(肝臓 第2・4) [予]堀内(肝臓 第1・3・5) 湯浅(新患 第1・3・5) 堀内(新患 第2・4)	[予]岸 田原(新患外来)	[予]堀内 林(新患外来)	[予]山田(大腸) [予]林(新患外来)	[予]湯浅 大館(新患外来)
	午後	[予]大館(消化器)	—	[予]田原(消化器)	—	—
外科	午前	内藤 深澤 田部 矢島(乳腺・甲状腺) [紹介のみ]	調(肝・胆・膵)[紹介のみ] 谷 佐野 桐山(ESD内視鏡治療)	斎藤 田部 平方	内藤 深澤 平方 福地	谷 斎藤 桐山(ESD内視鏡治療) 佐野
	午後	藤井(乳腺・甲状腺) [紹介のみ]	—	—	茂木(呼吸器)	[予]内藤(大腸外来)
小児科	午前	田代 河野 [予]須永(神経発達)	須永	田代 水野 [予]須永・村松(神経発達) (第1・3・5)	田代 須永 [予]澤浦(神経発達) (第2・4)	須永 河野 [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) 武井(腎臓)	須永(神経発達) 河野(専門) 和田(乳児健診) 品川(乳児健診)	田代(循環器) 須永(神経発達) 河野(専門) 内田(予防注射) 品川(予防注射) 高木(腎臓)	田代(循環器) 水野(アレルギー) 篠原(循環器 第3) 内田(専門)	須永(神経発達) 水野(アレルギー) 武井(腎臓) 牧岡(神経発達)
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) 有澤	中川(脊椎) 畑山(膝) 有澤	堤(脊椎) 中川(脊椎) 中島(脊椎) 群大	寺内(膝) 畑山(膝) 中島(脊椎) 有澤 [紹介のみ]
	※膝・脊椎の記載について…整形外科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。					
産婦人科	午前	伊藤 金井 勝俣(妊婦健診)	伊藤(8:30~10:00) 勝俣 安部(妊婦健診)	太田 井上 伊藤(妊婦健診)	伊藤(不妊不育) 太田 勝俣(妊婦健診)	伊藤 安部 諏訪(妊婦健診)
	午後(予約)	太田(検査) 井上(妊婦健診)	金井(予約外来) 手術	勝俣(産後外来) 安部(一般外来)	伊藤(手術組) 篠崎(ハイリスク) 検査	太田(検査) 井上(妊婦健診)
眼科	午前	前嶋	前嶋 花田	前嶋 花田	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	[予]内山	[予]内山(嚥下外来) [予]竹越	[予]内山 [予]塚田(不定期)	—	[予]内山(嚥下外来)
皮膚科	午前	群大(第1・3)	田村	—	—	—
	午後	—	—	—	—	[予]群大
泌尿器科	午前	—	—	羽鳥	—	—
歯科	午前	[予]平林	[予]平林	[予]平林	[予]平林	[予]平林
	午後	—	—	—	—	—

※外来の受付時間は、午前8時から午前11時までとなっております。(耳鼻咽喉科については、午前10時30分までの受付となります)

※内科(総合は除く)・神経内科の午前・午後および小児科・産婦人科・耳鼻咽喉科の午後は予約制です。 ※総合内科は初診、紹介状持参患者のみの外来となっております。

※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の外来となっております。 ※耳鼻咽喉科の木曜日の午前中は、紹介患者のみの外来となっております。

※外科の月曜日の乳腺・甲状腺、火曜日の肝・胆・膵は紹介患者のみの外来となっております。



※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