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

院長挨拶

内藤　浩
院長兼介護老人保健施設長兼消化器・肛門疾患センター長兼
地域医療連携センター長

平素より、JCHO 群馬中央病院の運営にご理解とご協力をいただき、地域の医療機関、福祉・介護施設の皆様には深く感謝しております。

本年度の「診療科紹介」を、お届けさせていただきます。各診療科が、工夫を凝らして記事を作成してくれましたので、ご一読いただき、当院をご利用いただく際の参考にしていただければ幸いに存じます。

本号のトピックスの一つとして、NICU の新設があげられます。少子化対策が叫ばれるなか、NICU を持つ地域周産期母子医療センターになれたことは、前橋医療圏のみならず、群馬県全体の小児医療に大きく貢献でき、行政と連携した少子化対策にも大きな役割を担えると確信しております。今後も、この分野での地域貢献を果たすべく、さらなる改革を進めてまいります。

一方で、高齢者医療も待ったなしの状況ですが、この分野でもいろいろと改革をしてまいりました。地域医療連携センターの機能を強化し、医療機関のみならず、介護・福祉施設との連携も密にし、入退院支援や医療・福祉相談に必要な専門家を十分配置いたしました。地域包括支援センターも受託しており、地域の医療・介護・福祉のニーズを分析しつつ、必要なサービスを提供できる体制を整えております。

もちろん、高度で質の良い医療を提供するのが当院の使命であることに変わりありません。今後も、連携いただいている医療機関の皆様とともに、より良い地域医療を作っていきたいと、強く願っております。

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 地域医療連携センター
- 04 内　科
- 08 小児科
- 10 糖尿病センター
- 12 消化器・肛門疾患センター
- 15 神経内科
- 16 整形外科
- 18 産婦人科
- 20 眼　科
- 21 耳鼻咽喉科
- 22 歯　科
- 23 放射線科
- 24 病理診断科
- 25 皮膚科

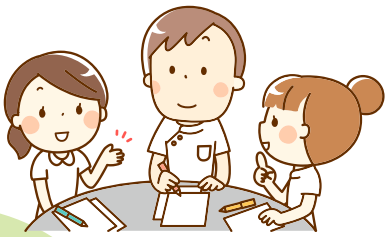
地域医療連携センター

▶内藤 浩〈地域医療連携センター長〉／谷 賢実〈地域医療連携センター長補佐〉
浅湯 和久〈副地域医療連携センター長〉

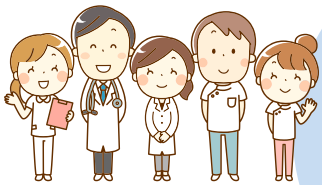
地域医療連携室

地域医療連携室では、地域の医療機関との窓口として、紹介患者の入院・診察・検査等の受け入れを円滑に行い、検査結果や返書管理等の情報発信・交換を迅速におこなっています。

また、地域の医療従事者や一般の方を対象とした、講演会やカンファレンスなど、様々な勉強会を企画開催し、最新医療情報や病気の予防、健康増進についての情報を発信しています。



地域医療連携室
紹介患者対応
診察予約
救急依頼対応



医療福祉相談室
医療福祉相談
退院支援
福祉機関との調整

患者支援室
入退院センター
看護相談
在宅支援
入退院調整・説明
ER機能

医療福祉相談室

患者さんや家族からの心理的、社会的な相談窓口としてあらゆる相談に応じています。また、転院のための医療機関選定や退院後の社会福祉施設等の調整支援など、関係機関との連携をもとに患者さんの退院後の生活を見据えた支援をおこなっています。

患者支援室

入退院センターの機能を持ち、入院時より患者さんに寄り添い退院支援を円滑に行えるよう院内外の多職種と連携しています。当院では短期入院を除くすべての入院患者さんに対し入退院スクリーニングを実施することで、退院支援が必要な方を抽出し、安心して退院後の生活が行えるよう支援しています。

外来から在宅まで、切れ目のない安心したサポートを
多職種協力のうえ、全力でお手伝いします。

◆ 地域医療連携センター目標 ◆

- ■地域医療連携・地域包括ケアの推進
- ■多職種協働によるチーム医療の推進

地域医療連携システム「メディマップ」

当院では、登録医の先生方との二人主治医制を推進するため、地域医療連携システム『メディマップ』を導入しています。

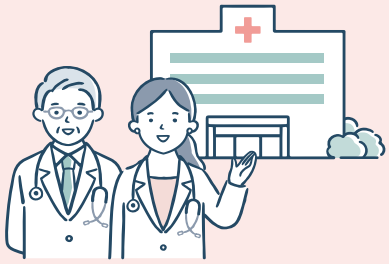
メディマップでは、登録医の先生方の受け入れ可能な診療内容の情報を登録し、その内容を院内で共有することで患者さんへ充実した形で発信することができます。かかりつけ医をもたない外来患者さんへ、逆紹介先をご提案するときもこのシステムを活用しています。

なお、詳細について、必要があれば訪問してご説明を差し上げることも可能ですので、何なりとご連絡下さい。

今後とも、当院の地域医療連携の推進に、一層お力添え頂けますよう、よろしくお願い致します。

連携医（地域連携医療協力機関）の紹介ページが充実しました

患者さんが、当院ホームページから、診療科、区名によって連携医を検索し、連携医ごとのご紹介ページを見ることができるようになりました。連携医のご紹介ページでは、住所や電話番号、ホームページURL、地図などのほか、ご回答いただいた「医院の特徴や患者さんあてメッセージ」を掲載しています。



内　科

▶診療体制・スタッフ紹介／今井 邦彦〈内科主任部長〉／田嶋 久美子〈内科部長〉

〔スタッフ〕

（常勤）　今井邦彦、田嶋久美子、羽鳥貴、吉田尊、阿久澤暢洋、大沢天使、須賀俊博、長谷川典子、田部井亮太

（内科・循環器内科・呼吸器内科非常勤）

小保方優、解良恭一、北原陽之助、小池陽子、齋藤勇一郎、佐藤浩子、田村峻太郎、蜂巣克昌、武藤壮平、山口公一、須賀裕子、平山結佳子

当院内科は、午前・午後（午後外来は要予約）に外来を行っております。平日の午前中に総合内科外来を設置し、初診の患者様と紹介患者様の診療に対応しています。当院の総合内科専門医のほか、群馬大学総合診療部などから派遣された医師が初期診断・治療にあたります。より高度な治療が必要な場合には**院内の他科と連携し適切な検査・治療がなされるようマネージメントを行います。**当科の専門外来としては、平日午後に呼吸器専門外来を開設しています。群馬大学と前橋赤十字病院の呼吸器内科専門医にご協力をいただき、呼吸器感染症・肺悪性腫瘍・アレルギー性疾患・喘息などに対応しています。

入院患者さんの診療では、内科・循環器内科・神経内科が毎週、カンファレンス・回診を行っています。**人口の高齢化に伴い、当院の入院患者様も高齢化し、複数の疾患を抱えていることが多い**ですが、内科常勤スタッフ９人の内、６人が**日本内科学会総合内科専門医を取得**しており、**各自の専門分野のほか、幅広い疾患に対応**しております。また、外科・整形外科など他科入院中の患者様も内科疾患の対応が必要なときは、連携し治療にあたっております。

各医療機関の先生方からのご紹介に際しましては、**「速やかな診療・適切な治療を行う」を基本姿勢**として医療を継続しております。

今後とも当院内科をよろしくお願いいたします。

▶医師紹介

●院長補佐兼医務局長兼健康管理センター長兼
内科主任部長兼内科診療センター長　**今井 邦彦**

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／日本医師会認定産業医／日本人間ドック学会健診指導医・健診専門医／人間ドック認定医／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

●内科・総合内科部長　**田嶋 久美子**

平成4年卒（医学博士）／日本内科学会認定医・総合内科専門医／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／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医

【専門分野】糖尿病

●内科・総合内科部長　**阿久澤 暢洋**

平成7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・総合内科専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／認定病院総合診療医 / 指導医 (日本病院総合診療医学会）／日本DMAT隊員／JPTEC Provider／日本救急医学会 ICLS／BLS コースインストラクター／日本専門医機構総合診療専門研修プログラム特認指導医

●内科・総合内科医長　**長谷川 典子**

平成6年卒／難病指定医／日本医師会認定産業医

▶阿久澤 暢洋〈内科部長〉

もともと本院の内科は、一般内科・循環器内科・消化器内科・内分泌／糖尿病内科・神経内科のほか、非常勤の呼吸器内科の先生方とも連携をとりつつ診療を行ってきました。特に、一般内科としての本院の内科では、もともと幅広い診療活動を行ってきましたが、近年では全国的に内科専門領域への細分化が進み過ぎたことに対する反省として、総合内科としての診療が再度注目されつつあります。特に、**複数の疾患を抱えた状況で、ある特定の専門科への受診が難しいといった患者さん、あるいはどこの科にかかればよいのがわからない内科系疾患の患者さんなどの受診窓口として、総合内科の果たす役割が大きくなってきています。**総合内科では、まず初期診断がなされたのち、エビデンスに基づいた専門的な治療がそのまま実施可能であれば、そのまま総合内科で対応を継続することもできる一方で、もしより専門的な治療を行う必要があれば、より高度な医療に対応可能な専門科への紹介を行うことができますので、患者さんやそのご家族のニーズに合わせて対応をさせていただくことが可能となっております。ただし、一部の疾患（膠原病・血液疾患など）については、専門医の在籍している外部

の医療機関などへの紹介が必要となる場合がありますので、ご了承のほど、宜しくお願い申し上げます。

入院症例については、近年では**進行期の認知症に複数の疾患を抱えた要介護者の症例**が増えてきております。このような患者さんにおける**意思決定や介護方針決定のサポート**にあたり、**地域との密な連携や法的な問題への対応**が必要となる場面がこれまで以上に増えてきている印象を持っております。先生方のご協力をいただきながら、今後ともよい仕事をしていきたいと考えております。どうぞ、宜しくお願い申し上げます。

循環器内科・心臓カテーテル室

▶羽鳥 貴〈内科・循環器内科部長〉

当院の循環器内科・心臓カテーテル室は、ガイドライン・エビデンスに基づいた、安全で質の高いカテーテル検査・治療の提供に取り組んでいます。羽鳥・吉田・須賀・田部井・須賀裕（非常勤）の5名で、心臓カテーテル検査・治療を行っています。

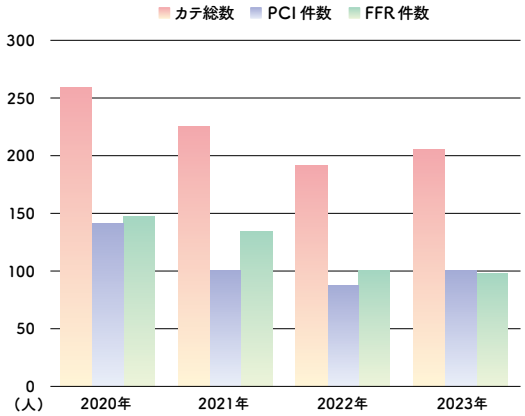
2023年度は田部井医師が新たに赴任・増員となりました。田部井医師は心臓に加え、下肢の閉塞性動脈硬化症など末梢血管へのカテーテル治療（EVT）に精通しています。

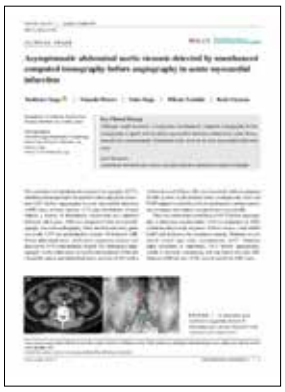
2020年度に当院カテ室は日本心血管インターベンション治療学会・研修関連施設に施設認定され、2022年度から新たにロータブレーター治療が開始されました。

2019年度に心臓カテーテル室がリニューアルされました。最新のCanon製アンギオ装置が導入され、より少ない造影剤、より少ない放射線被ばくで、より鮮明な画像を得ることが可能となっています。心臓カテーテル治療に際しては、冠動脈造影による形態学的狭窄だけでなく、機能的に心筋が虚血に陥っているか調べるFFR検査も行い、ガイドライン・エビデンスに沿った治療を心掛けています。

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**を導入し、2022年度は心臓カテーテル全体の86%を手首から実施しています。

今後も安全で質の高い循環器診療を心掛けていきます。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。





●内科・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／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●内科・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・総合内科専門医／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・専門医・指導医／難病指定医

【専門分野】狭心症・心筋梗塞に対するカテーテル治療

●内科・循環器内科医長　**吉田 尊**

平成7年卒（医学博士）／日本内科学会認定医・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

●内科・循環器内科医長　**田部井 亮太**

平成19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・専門医／日本脈管学会脈管専門医・指導医／腹部大動脈瘤ステントグラフト指導医（Zenith, AFX, Aorfix, Excluder, Endurant）／浅大腿動脈ステントグラフト実施医／心血管カテーテル治療専門医／日本心血管インターベンション治療学会専門医

【専門分野】虚血性心疾患／末梢動脈疾患／大動脈疾患／心血管カテーテルインターベンション

下肢動脈硬化

▶田部井 亮太〈内科・循環器内科医長〉

高齢化・食生活の欧米化に伴い、心臓・脳血管だけでなく全身の血管に動脈硬化を起こす疾患「末梢動脈疾患（PAD：peripheral artery disease）」が年々増加しております。

特に下肢動脈に動脈硬化が起こり、血管が狭窄ないし閉塞し、足に十分な血液が流れなくなる病気を、下肢の末梢動脈疾患（LEAD：lower extremity artery disease＝下肢閉塞性動脈硬化症（ASO）と同義）と言います。

①下肢末梢動脈疾患（LEAD）

当院での末梢動脈疾患の治療

間欠性跛行を自覚する方には、まず薬物療法と運動療法を行います。症状の改善が乏しい場合、また安静時疼痛や潰瘍・壊疽を伴う重症の症例には血行再建術（血流を改善するための治療）を行うことで、症状の改善が得られたり下肢切断が回避できることがあります。

現在、**血行再建は主にカテーテル治療（血管内治療）を行っています。腸骨動脈領域の狭窄、閉塞病変には金属ステント留置またはステントグラフト留置を行っています。**大腿 - 膝窩動脈病変は、薬剤被覆バルーン（Drug coated balloon）、薬剤溶出性ステント（Drug eluting stent）、ステントグラフト（バイアバーン）など様々なデバイスが使用可能となり、症例に応じた最適な治療の選択により、長期間の開存が得られるように心がけております。膝下動脈病変は、治療ガイドラインではバイパス手術が第一選択でありますが手術が困難な方にはカテーテル治療（バルーン拡張術）を選択します。

重症下肢虚血（安静時疼痛、足趾潰瘍・壊死）

カテーテル治療は局所麻酔で行い、基本的には２泊３日の入院で行っています。

②大動脈瘤

大動脈がコブ状に膨らむ病気です。大きく膨らむと破裂することがあり、破裂した場合は高率で生命に関わるため、早期発見が必要です。

腹部大動脈瘤や腸骨動脈瘤に対しては、ステントグラフト指導医として手術経験も多数あり、治療適応や治療法に関して精通しております。当院では**大動脈瘤手術は施行できませんが、胸部大動脈瘤も含めた大動脈疾患に対して、適切な手術時期を見逃さぬように綿密にフォローアップして参ります**ので、是非ご紹介ください。

ご紹介いただきたい疾患

末梢動脈疾患（特に下肢動脈疾患）
・・・間欠性跛行、足趾潰瘍 / 壊死、ABI 低値
大動脈疾患（胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、腸骨動脈瘤など）
冠動脈疾患（狭心症）はもちろん、静脈疾（下肢静脈瘤など）等の血管疾患も対応します。

疑いの患者でも良いので、是非よろしくお願い致します。

診療科・曜日			月	火	水	木	金
内科	循環器内科（予約）	午前	羽鳥 貴・吉田 尊 須賀 俊博（1・3・5週） 須賀 俊博（糖尿病2・4週） 田村 駿太郎（不整脈2・4週）	羽鳥 貴 田部井 亮太（下肢動脈硬化・冠動脈疾患）	吉田 尊	須賀 俊博	田部井 亮太（下肢動脈硬化・冠動脈疾患）

小児科

▶診療体制・スタッフ紹介／河野 美幸〈小児科主任部長〉

〔スタッフ〕

常勤医：田代雅彦（名誉院長）、河野美幸（主任部長）、澤浦法子（部長）、水野隆久（部長）、武井麻里子（医員）、春日夏那子（医員）、平形絢子（医員）、江田洋一（医員）、柴塚拓巳（医員）、桑原幸佑（医員）、野中滉久（医員）、鈴木百華（医員）、中澤優之介（医員）、須永康夫（医師）計 14 名

桑原幸佑

野仲滉久

鈴木百華

〔特色〕

平素より大変お世話になっております。

小児科は、４月から新しいメンバーが入り、14 名体制にて診療しております。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のフォロー外来を行っております。循環器外来は田代先生を中心に、学校健診や先天性心疾患、川崎病 follow など大きく貢献されております。また、予防接種・乳児検診は常勤医が対応しております。

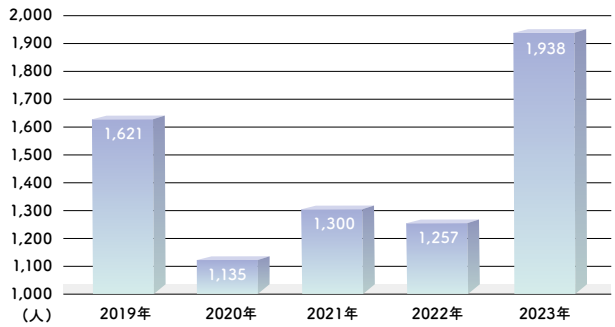
入院病床は、一般小児病床 40 床、新生児病床 16 床となっております。一般小児病棟は、2023 年度 1,938 人の入院に対応しました。定期予防接種が充実され、感染症罹患の機会や重症化し入院する患者さんは減少しております。しかし、RSV 感染者は春から夏にかけて流行がみられ、多数の入院患者がおり、季節性がなくなってきた印象があります。急性感染症や川崎病、食物アレルギー、低身長や体重増加不良などの負荷試験といった比較的短期入院の疾患などの他、腎疾患、神経性食欲不振症、神経疾患といった学童期の長期入院患者にも対応しております。当院では、養護学校が併設され、連携をとりながら心身の成長と療養を心がけています。

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。2023 年度は 1,938 名の入院がありました。当院では、年間 500 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。胎児 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おり、患者さんと家族を中心とした医療を目指し、チーム医療を心がけています。

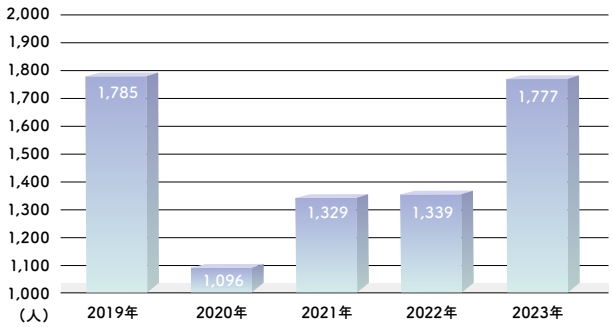
医療的ケアが必要な児の退院時や、複雑な家族環境で環境整備が必要な場合には、院内外の多職種で情報共有の場を持ち、連携を大切にしています。

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、日々努力して行きます。今後もご指導の程、よろしくお願い申し上げます。

入院患者総数



紹介患者数



NICU新設

新生児病棟は、新生児特定集中治療室対応病床6床、その他 10 床、計 16 床で診療にあたっております。在胎 27 週以降の早産児、新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群、気胸などの呼吸障害、新生児仮死、感染症、消化管疾患、先天性疾患、などの患者さんを 24 時間体制で入院応需いたします。ハイリスク妊婦については産婦人科と定期的にカンファレンスを行い、出生後の診療について準備いたします。精神疾患や社会的に様々な事情を抱えるハイリスク妊婦については、メディカルソーシャルワーカー、行政の関係各所とも連携し妊娠中から関係者会議を開き、ご家族、赤ちゃんのより良い生活が維持できるよう調整努力します。適切な医療を提供し、赤ちゃん、ご家族に寄り添いう優しい医療を目指しています。

〈小児科〉医師紹介

●名誉院長　**田代 雅彦**
昭和 51 年卒（医学博士）／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　**河野 美幸**
平成5年卒／小児科専門医・指導医／周産期専門医（新生児）／小児慢性特定疾病指定医／ NCPR インストラクター／難病指定医

●小児科部長　**澤浦 法子**
平成7年卒／小児科専門医／小児神経専門医

●小児科部長　**水野 隆久**
平成 11 年卒／日本小児科学会専門医・指導医／日本小児科学会認定医／小児慢性特定疾病指定医／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／小児慢性特定疾病指定医／難病指定医／小児科専門医

●小児科医員　**春日 夏那子**
平成 23 年卒

●小児科医員　**平形 絢子**
平成 22 年卒／日本小児科学会専門医

●小児科医員　**江田 陽一**
平成 29 年卒

●小児科医員　**柴塚 拓巳**
令和2年卒

●小児科医員　**桑原 幸佑**
令和2年卒

●小児科医員　**野中 滉久**
令和4年卒

●小児科医員　**鈴木 百華**
令和4年卒

●小児科医員　**中澤 優之介**
令和4年卒

●非常勤医師　**須永 康夫**
昭和 59 年卒（医学博士）

糖尿病センター

▶診療体制・スタッフ紹介／根岸 真由美〈糖尿病センター長兼糖尿病・内分泌内科主任部長兼副内科診療センター長〉

〔スタッフ〕

根岸真由美（糖尿病センター長兼糖尿病・内分泌内科主任部長兼副内科診療センター長）
中島康代（副糖尿病センター長兼糖尿病・内分泌内科部長）
須賀俊博（循環器・内科医長）
登丸琢也（非常勤）
有山泰代（非常勤）

外来療養指導：看護部6名、栄養管理室7名、薬剤部3名、検査部4名
糖尿病認定看護師：1名
特定行為看護師：2名
日本糖尿病療養指導士（CDEJ）：16 名
群馬県糖尿病療養指導士（G-CDEL）：10 名

〔特色〕

糖尿病センターは 2017 年 4 月に開設され、**日本糖尿病学会において入院病床を持つ認定教育施設Ⅰ群として認定**されています。2021 年より中島康代医師が加わり、常勤医 3 名となりました。中島医師は群馬大学勤務中、糖尿病や内分泌疾患の専門的診療の経験を活かし、当院での診療を行っています。また常勤医の他に有山医師（糖尿病：火曜日午前）と登丸医師（内分泌：金曜日午前）の 2 名が非常勤医として勤務し、外来診療を充実させています。

当センターは連携診療を特徴としています。発症間もない糖尿病患者様から糖尿病罹病期間の長いコントロール悪化の患者様まで幅広く、かかりつけ医の先生方からご紹介いただいています。当院での流れとしては、まず外来で膵疾患の有無や糖尿病性、動脈硬化性合併症のスクリーニングを行い、その後に有効性が非常に高い 2 週間の予定入院を行います。入院中は食事療法、糖毒性解除のためのインスリン療法、自己血糖測定、糖尿病教室への参加などを行います。期間半ばよりリハビリ室での運動療法を併用します。各指導は看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士など多職種によるチームで担当します。毎週月曜日は入院患者様、金曜日は外来患者様についてのカンファレンスを行い、患者様の療養に向けて改善策を協議します。

毎年、各職種のスタッフが日本糖尿病療養指導士（CDEJ）や群馬県糖尿病療養指導士（G-CDEL）を取得してスキルアップし、看護部門では糖尿病認定看護師と特定行為看護師が療養指導やインスリン調整に従事しています。

退院約 2 週間後に外来受診し、自宅での療養状況をチェックし、インスリンの微調整や栄養指導、看護師による療養指導を施行します。その後、ご紹介いただいたかかりつけ医の先生方に逆紹介を行います。

当院では、退院約 4 か月後に栄養指導、その後は約半年毎に栄養指導の他に血管系合併症のチェックや腫瘍のスクリーニングを行っています。尿アルブミンのチェックも年 2 回程度検査します。薬剤処方等はかかりつけ医の先生方にお願いしております。**腎症予防指導では、糖尿病腎症の進展や透析への移行を防止**するよう努めています。また足チェック施行し、必要に応じて皮膚科治療後に火曜日午後の**フットケア外来**で予防的フットケアを施行しています。

当センターへの受診時にかかりつけ医の先生方から診療情報提供書をいただいておりますが、薬手帳、糖尿病連携手帳、自己血糖測定ノート（施行者のみ）を持参いただければ、簡潔な紹介状フォームのチェックだけで結構です。どうぞ連携室にご依頼ください。

令和5年度

紹介患者数	775 名	新規入院数	134 名
インスリン導入	124 名	外来栄養指導	1,206 件
腎症予防指導	157 件		
フットケア（合併症管理）	85 件		

▶医師紹介

●糖尿病センター長兼糖尿病・内分泌内科主任部長兼副内科診療センター長　**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／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／研修指導医／難病指定医

●副糖尿病センター長兼糖尿病・内分泌内科部長　**中島 康代**

平成 11 年卒（医学博士）／日本糖尿病学会専門医／日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医／内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医／日本甲状腺学会専門医

▶糖尿病センター開設

群馬中央病院 糖尿病センター

他部署・多職種で連携

- 教育入院
- 栄養指導
- インスリン指導 等

連携医療機関

- 毎月の投薬
- 体調管理

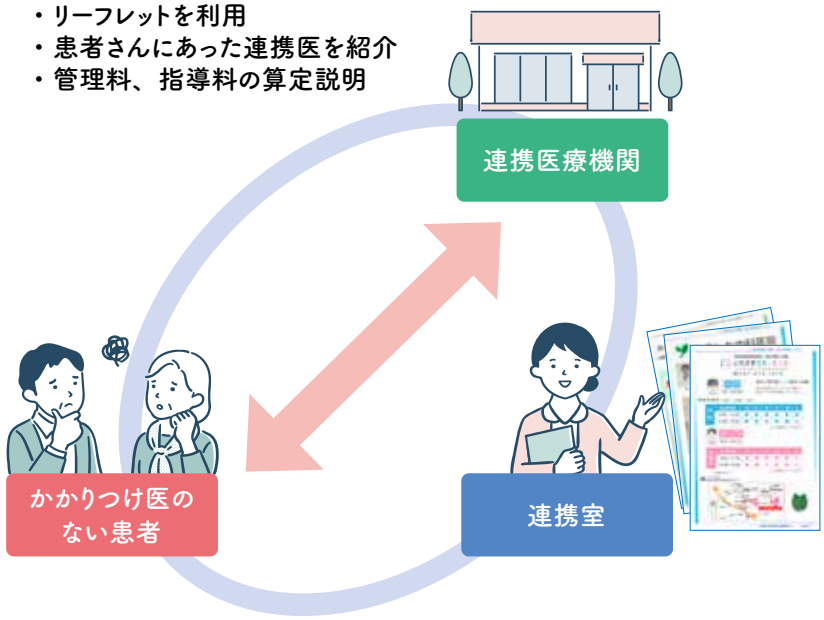
地域連携パスの作成

糖尿病地域連携パス

連携パスを簡単に運用するために

▶逆紹介システム

- リーフレットを利用
- 患者さんにあった連携医を紹介
- 管理料、指導料の算定説明



▶病院と診療所での役割

診療所

- 定期検査
- 定期処方

病　院

- 初診時に療養指導
- 約半年毎の定期的メインテナンス
- 早期インスリン導入・指導

消化器・肛門疾患センター

外　科

〔スタッフ〕

常勤：内藤浩（院長兼介護老人保健施設長兼消化器・肛門疾患センター長兼地域医療連携センター長）、福地稔（外科主任部長）、谷 賢実（外科部長兼地域医療連携センター長補佐）、深澤孝晴（医長）、木暮憲道（医長）、原圭吾（医長）、髙橋宏一（医員）、喜連佑子（医員）　　計８名

〔特色〕

令和６年度の外科は常勤医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。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。常勤医のうち、日本外科学会専門医が７人、日本消化器外科学会専門医が５人、日本消化器病学会専門医が３人、日本消化管学会専門医が４人であり、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。

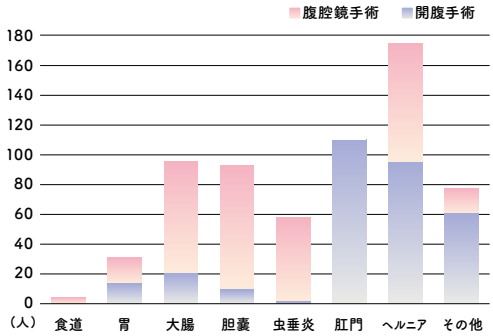
令和５年度の手術件数は 644 件であり、低侵襲な鏡視下手術件数が 351 件と全体の 66% を占めています（肛門疾患は除く）。**食道、胃、大腸の消化管疾患では、全体の 74%**（129 件中 95 件）**に鏡視下手術**が行われています。胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）や直腸腫瘍に対する経肛門的内視鏡下手術（TEM）等の先端的な手術も適応症例に対して行っています。また、消化器癌を中心とした化学療法および緩和医療にも取り組んでおります。**消化器癌の化学療法件数は 1,209 件**であり、**抗癌剤とともに分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬も積極的に導入**しています。最新の標準化学療法に対応できるように個々の患者さんに適した治療を提供して参ります。**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。

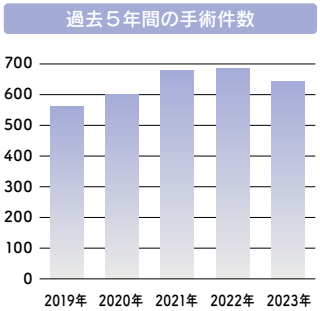
救急患者についても、地域連携を軸に常時対応しています。令和５年度に当科に御紹介いただいた患者数は 1,029 件、紹介率 94.3%、逆紹介率 133% となりました。**地域医療支援病院として高い紹介率・逆紹介率を維持**し、外科として地域医療に貢献し努めて参りますので、今後とも宜しくお願いいたします。

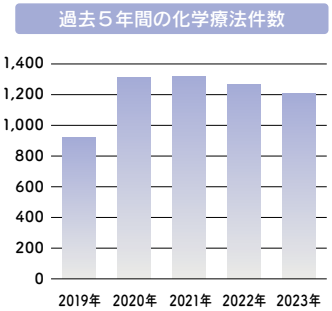
▶福地 稔〈外科主任部長〉

キャンサーボード

▶2023年度手術件数







消化器内科

〔スタッフ〕

常勤医：湯浅和久（主任部長兼副内科診療センター長兼副地域医療連携センター長）、堀内克彦（部長）、田原博貴（医長）、小川綾（医員）

〔特色〕

令和６年度は常勤医４名と非常勤医で消化器疾患全般の診療にあたっています。常勤医４名は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、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 11,000 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。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。増加が続いている慢性炎症性腸疾患の診断、治療も行っております。正確な診断、高度な内視鏡治療を提供するだけではなく、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。

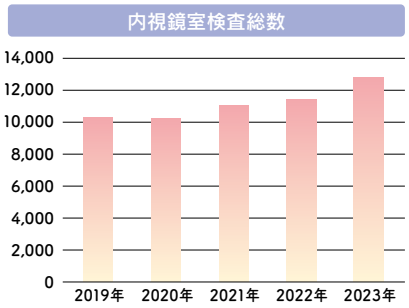
肝疾患については、４名の肝臓専門医を中心に肝疾患専門医療機関として肝疾患拠点病院である群馬大学や近隣の病院、診療所と連携し診療にあたっています。当科では C 型肝炎に対する直接作用型抗ウイルス薬 (DAA : direct antiviral agent) 治療の導入を積極的に行っています。また、きめ細やかな経過観察により肝細胞癌の早期発見に努め、肝細胞癌に対して TACE・TAI や人工胸水・腹水下のラジオ波焼灼術（RFA）、免疫チェックポイント阻害剤を含む全身化学療法も積極的に行っています。

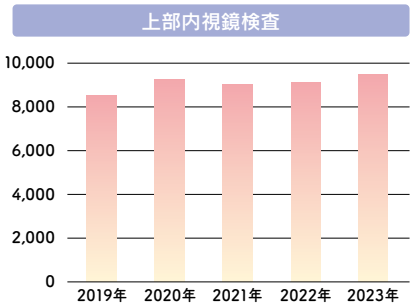
▶湯浅 和久〈消化器内科部長〉

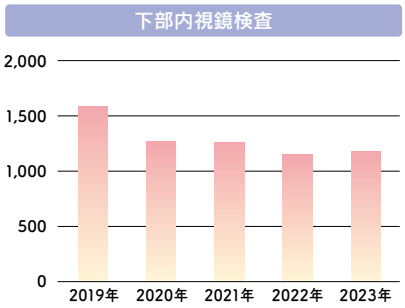
MASH や自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、薬剤性肝機能障害などの診断と治療、胃食道静脈瘤や肝硬変、肝不全（難治性腹水、肝性脳症など）の専門的な加療も行っています。

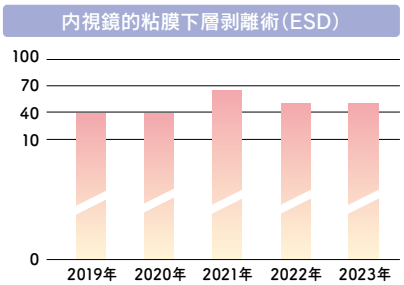
当科には胆・膵疾患の経皮的手技、内視鏡手技の両方に対応可能な医師が多く在籍しており、胆膵疾患の診療も積極的に行っています。特に、緊急胆摘術の対象とならない急性胆嚢炎に対する経皮経肝胆嚢穿刺吸引術 / ドレナージ術、結石性胆管炎や悪性胆管狭窄に対する内視鏡治療は迅速に施行しております。術後例に対するダブルバルーン内視鏡を用いた胆管処置にも可能な範囲で対応しております。

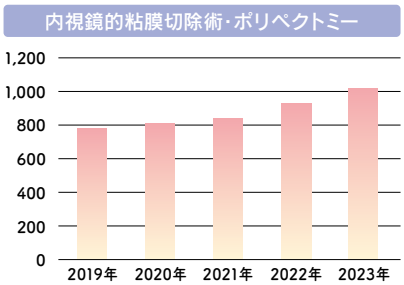
当科は、**外科との連携が緊密であり、外科・消化器内科外来、８階病棟の消化器・肛門疾患センターで消化器外科と一つのチームとして患者さんの診療にあたっています。**カンファレンスで科内の情報共有を行うだけでなく、病棟カンファレンスや**キャンサーボード等の合同カンファレンス**により**他科との連携も緊密**にとれており、個々の症例に対して迅速に対応できていると自負しています。患者さんや地域の先生方からのニーズの多い消化器疾患の診療を高いレベルで実現すべく、最新の設備と質の高い医療技術を基盤に、患者さんの考えを尊重する全人的な医療を心掛け、日々診療していきたいと考えています。

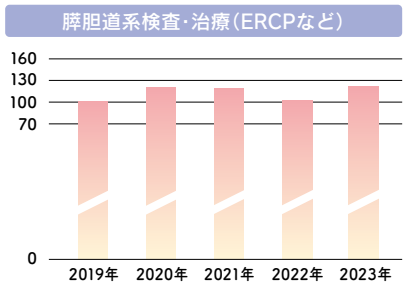












上部消化管内視鏡検査（EGD）9,507 件、下部消化管内視鏡検査（CS）1,185 件、内視鏡的粘膜切開術（EMR）・ポリペクトミー 1,038 件、内視鏡的粘膜切開剥離術（ESD）47 件（食道 2 件、胃 25 件、大腸 20 件）、経肛門的イレウス管・大腸ステント留置術 21 件、ERCP 117 件（乳頭切開術・拡張術 62 件、減黄術 41 件、採石・砕石術 14 件）、内視鏡的止血術 56 件（上部 39 / 下部 17）

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

●院長兼介護老人保健施設長兼消化器・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／日本臨床栄養代謝学会認定医／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）
日本外科学会認定医・専門医・指導医／日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医・評議員／日本消化管学会胃腸科専門医・指導医・代議員／日本食道学会食道科認定医・評議員／日本気管食道科専門医・評議員／消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構認定医／日本臨床外科学会認定医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●外科部長　**谷 賢実**

平成3年卒（医学博士）
日本外科学会専門医／日本消化管学会胃腸科指導医・専門医／日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構認定医／難病指定医／日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・指導医／日本 DMAT ／身体障害者福祉法指定医

●外科部長　**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／難病指定医／身体障害者福祉法指定医／日本消化管学会胃腸科専門医／日本消化器外科学会専門医／消化器がん外科治療認定医／日本内視鏡外科学会技術認定医（消化器・一般外科）

●外科医長　**木暮 憲道**

平成 18 年卒（医学博士）
日本外科学会外科専門医／日本消化器外科学会専門医／消化器がん外科治療認定医／日本消化管学会胃腸科専門医・指導医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●外科医長　**原 圭吾**

平成 19 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・消化器がん外科治療認定医／日本DMAT／難病指定医

●外科医員　**髙橋 宏一**

平成 26 年卒
日本外科学会外科専門医

●外科医員　**喜連 佑子**

令和3年卒

●外科医長　**長嶋 起久雄**

和昭 44 年卒
日本消化器病学会指導医／日本医師会認定産業医／日本温泉気候物理医学会温泉療法専門医／消化器病専門医／日本消化器外科学会指導医終身認定／日本臨床外科学会特別会員／日本外科学会認定登録医

〈消化器内科〉医師紹介

●消化器内科主任部長兼副内科診療センター長兼
副地域医療連携センター長　**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・総合内科専門医／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

●消化器内科部長　**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／肝臓暫定指導医／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／身体障害者福祉法指定医／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／日本肝臓学会肝臓専門医・暫定指導医／日本消化器病学会専門医／日本内科学会認定医・総合内科専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医／日本消化器病学会指導医

●消化器内科医員　**小川 綾**

平成 26 年卒
日本内科学会認定医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会専門医／日本肝臓学会肝臓専門医

●消化器内科医員　**岡村 亜弓**

平成 21 年卒
日本内科学会認定医・総合内科専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会専門医

神経内科

▶診療体制・スタッフ紹介／大沢 天使〈神経内科医長〉

〔スタッフ〕

常　勤：大沢天使（神経内科医長）　計１名
非常勤：群馬大学より１名、他院より１名　計２名

〔特色〕

神経内科は内科の一部門です。常勤医は神経内科業務の他、内科一般業務・日当直業務も担当しています。当神経内科の特色としては、高齢者特有の神経疾患を積極的に担当することや、他科疾患患者に合併した神経疾患を他科 Dr と併診で対応する点です。神経変性疾患（アルツハイマー型認知症やレヴィー小体型認知症、パーキンソン病など）や、脳血管障害（脳卒中急性期、血管性認知症）が代表的疾患です。**各診療科の高齢者診療がスムーズに進むよう、当科が第２主治医としてサポート**することは重要な業務となっています。当科の目指す診療スタイルは神経疾患だけに純粋に特化したものではなく、“老年神経学（Geriatric-Neurology）”と称すべきところにあります。

〔現在の状況〕

外来診療は原則的に予約制（月曜午前午後、水曜午後、木曜午前午後、金曜午前）。**外来疾患の内訳は認知症関連疾患**が多く、また**認知症性高齢者の自動車運転能力判定**にも対応しています。その他には急性期／慢性期脳卒中、パーキンソン病、パーキンソン症候群、機能性頭痛、疼痛・しびれ、末梢神経障害なども対応します。

2020 年代の高齢者医療はいわゆる［2025 年問題］に代表される通り、高齢者数そのものの増加や認知症患者数の増加のみならず、身体疾患が重症化する割合の増加（そのリスク因子として frailty、低栄養 /sarcopenia、multimorbidity、敗血症 etc）が問題の根幹にあります。更にこれらと関連して“未病”の概念（疾患の発症前、ないし重症化前に、これらに医学的に介入して予後を軽減する）の重要性が注目されています。この［2025 年問題］が最初に提言されたのが 2003 年でした。

当院に神経内科が常勤化したのは 2013 年。それから 10 年が経ったわけですが、思えば当科にとってこの 10 年は、来たるべき 2020 年代の高齢者医療に対応できる院内体制構築の時間でした。

この課題遂行に向け、**当神経内科は院内多職種との有機的な連携ができています。認知症ケアチーム**：DCT を統括し全入院病棟を対象に毎週認知症カンファレンスを開催。また地域へ向けて認知症研修会を主催しています（新型コロナ禍で休止中 / 再開予定）。一方、**栄養サポートチーム**：NST においては神経内科医長が院内 NST チェアマンを兼ねています。**耳鼻科・歯科と連携した摂食嚥下サポートチーム**：SST の一員でもあり、こうして高齢者特有の栄養問題へ積極的に介入しています。その他、神経内科リハビリテーションカンファレンス、生理検査 / 臨床検査技師カンファレンスなども運行しています。そしてまた、当院の誇る病診連携システムと連携できていることは言うまでもありません。

ただ単に無味乾燥な会議を重ねるのではなく、各職種が円環的で双方向的な関係性ができています。当神経内科はときにチームリーダーとなり、ときには各職種のハブとして縁の下の力持ち的な働きもしています。こうして高齢者の神経疾患医療が遂行できるよう、そして理想を言えば“未病”を達成できるように努めています。

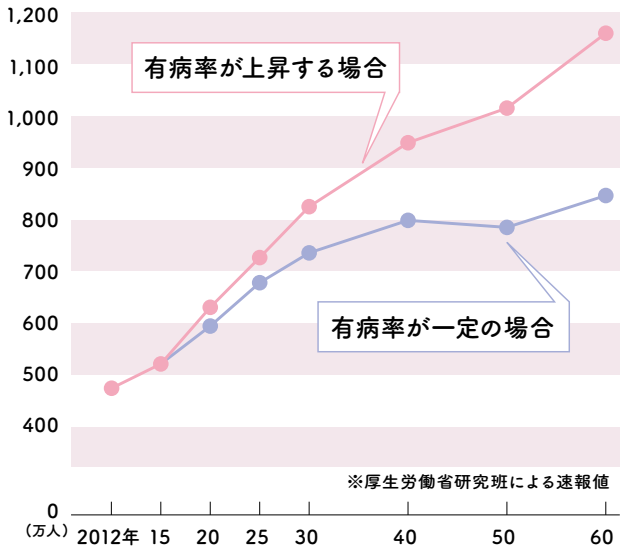
ここまで 10 年かかりました。高齢者の神経疾患でお困りの際はどうぞ当科へご相談ください。

NST メンバー

認知症ケア回診

嚥下チーム

▶認知症の人の将来推計



▶医師紹介

●神経内科医長　**大沢 天使**

平成9年卒（医学博士）／難病指定医／身体障害者福祉法指定医

整形外科

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

〔スタッフ〕

寺内正紀（副院長兼リハビリテーション部長）、堤智史（整形外科主任部長）、畑山和久（医長）、中島飛志（医長）、野仲聡志（医員）、島田剛志（医員）　計6名

〔膝〕 寺内正紀／畑山和久／野仲聡志／島田剛志

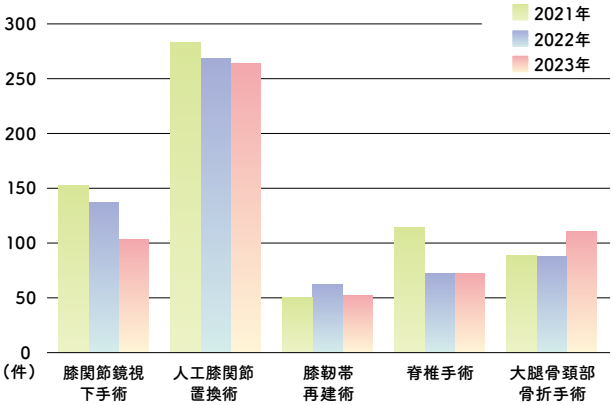
膝関節治療については、今年度は主に４名の膝関節外科専門医（寺内、畑山、野仲、島田）が担当致します。2023 年度もたくさんの患者さんをご紹介頂き、**人工膝関節置換術を約 270 件（全置換術約 220 件、部分置換術約 50 件）、前十字靭帯再建術を約 50 件、半月板手術（半月板縫合術もしくは切除術）を約 100 件程度施行させていただきました。**

最近の Topics としては、前十字靭帯再建術時に合併する半月板損傷に対する半月板縫合方法について、当院の手術手技が全国的に注目されています。膝関節関連学会でのシンポジウム登壇の影響からか、全国から手術見学希望者が来院され、貴重な情報交換の機会となっています。また、半月板損傷の MRI 診断精度を向上させるために当院では膝関節屈曲位での MRI 撮影を追加し、これによって半月板損傷部の不安定性を可視化できることに成功しました。この撮影によって MRI 診断精度が向上しただけでなく、術前に修復術の必要性を判定できるようになりました。この結果については論文化し今年英文雑誌に掲載されました（Nonaka S, Hatayama K, Terauchi M, et al. Arthroscopy 2024）。その他、膝蓋骨脱臼や膝関節内骨折なども専門性を生かした術前計画を行い治療しています。

手術を行った患者さんについては、術後も責任をもって診療を継続しサポートさせていただいています。糖尿病患者に対しては、当院の糖尿病専門医から強力なバックアップを頂き、周術期に厳重な血糖管理を行いながら安全に人工関節手術が行える環境にあり、懸念される合併症である手術部位感染の発症を 0.2% 以下に抑えることができています。術後疼痛管理にも力を入れており、周術期の神経ブロック、全身的および局所的なステロイド投与（Hatayama K, Terauchi M, et al. J Bone Joint Surg Am 2021）によって、良好な術後鎮痛効果、早期機能回復が得られ、1 カ月以内にほとんどの方が退院できるレベルに回復しています。理学療法士も手術前から積極的に介入し、患者さん個々が望むゴールに到達できるよう、入院中だけでなく退院後も機能回復を目指したリハビリテーションを行うことも可能です。

経験のある若手医師が加わったことによって、アップデートが著しい関節鏡手術においても、最先端の治療を提供できていると考えています。膝の悩みで困っている患者さんがいらっしゃいましたら、お気軽にご紹介頂けますよう宜しくお願い致します。

▶主な手術件数



〔脊椎〕堤 智史／中島飛志

当院では 2007 年 4 月より脊椎手術を本格的に開始し、**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、頸部脊髄症などの手術**を行っております。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、歩行距離などによりＡＤＬが障害される場合に手術適応**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切除することにより、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や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。症状がしびれのみの場合は、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。手術は椎弓形成術（拡大術）を行う場合が多いです。すべり症などによる不安定性がある場合には固定術を追加します。有病期間が長く、術前の症状が重症なほど術後の回復は不十分となりやすく、早めの手術をおすすめします。

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**もおこなっております。高齢者圧迫骨折は容易に椎体圧潰が進行し、楔状変形や偽関節を生じやすいです。生じた脊椎の後弯変形や遷延する背部痛のため、患者様の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。当院では基本的に入院安静とし、ＭＲＩを撮像し、骨折の見逃しがないように注意しております。患者様のＡＤＬ、年齢、体格などを考慮しながらコルセットを作成し、早期の離床をめざしています。偽関節による疼痛増強により歩行困難となった場合や下肢麻痺を生じた場合には後方固定術をおこなっております。また骨折の状態によっては骨セメントによる椎体形成術も検討いたします。

今年度も脊椎は堤、中島の 2 人体制であり、水曜日と金曜日の外来は脊椎の診察ができません。大変ご不便をおかけいたしますが、ご承知くださいますようよろしくお願いいたします。

第4腰椎変性すべり症による脊柱管狭窄症

固定術後正面

固定術後側面

頚椎後縦靭帯骨化症ＣＴ

椎弓形成術後レントゲン

術後 MRI

▶医師紹介

●副院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）／ JKS（日本膝学会）評議員／身体障害者福祉法指定医／整形外科専門医

●整形外科主任部長　**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／日本脊椎脊髄学会脊椎脊髄外科指導医／日本脊椎脊髄学会脊椎脊髄外科専門医／日本脊椎脊髄病学会認定クリニカル・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　**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／ 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／ザスパ群馬チームドクター／日本人工関節学会認定医／関東膝を語る会世話人／日本スポーツ整形外科学会代議員

●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／日本脊椎脊髄学会脊椎脊髄外科指導医／日本脊椎脊髄学会脊椎脊髄外科専門医／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●整形外科医員　**野中 聡志**

平成 21 年卒／日本整形外科学会専門医／日本体育協会認定スポーツ医／ザスパ群馬チームドクター

●整形外科医員　**島田 剛志**

平成 27 年卒（医学博士）／日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医／身体障害者福祉法指定医

産婦人科

▶伊藤 理廣〈副院長兼リプロダクションセンター長〉

〔スタッフ〕

伊藤理廣（副院長兼リプロダクションセンター長）、太田克人（主任部長）、亀田高志（部長）、安部和子（医長）、村上麻耶（医員）、長谷川祐子（医員）、塚田蓉子（医員）

〔特色〕

産婦人科の診療の最大の特色は地域周産期センターとして小児科と連携しながら地域医療に長年貢献してきていることにあります。これには助産師も大きな役割を果たしています。さらに内科や麻酔科の協力のおかげで、多胎妊娠、早産、合併症妊娠や緊急手術にも随時対応してきています。

また**母体搬送については昨年より NICU が整備され妊娠 28 週以降の胎児については、基本的に小児科に受け入れていただいており母体搬送の可能なレンジも広がってきています。**

分娩総数については最盛期の約半分となりましたが今でも多くの分娩を取り扱っていることには間違いありません。**今後病棟の個室化や無痛分娩の導入など産婦のニーズに合った医療の提供**を考えることで再び分娩数の増加を目指したいと考えています。昨年度より群馬大学で周産期医療の責任者であった亀田高志部長が当院に赴任したことで**周産期医療のさらなるボトムアップ**を図っているところです。 **現在新生児周産期学会の施設認定**を取得し、出生前診断の一つである **NIPT 施設の認定**を受けました。

婦人科に関しては相変わらず内視鏡に力を入れております。当院は日本産科婦人科内視鏡学会及び日本内視鏡外科学会の技術認定医が在籍しており認定修練施設に指定されています。それ以外にも開腹による巨大な子宮筋腫の手術や悪性腫瘍の手術に対しても応じている一方、薬物療法にも力を入れています。

不妊治療に関しては**一昨年４月より体外受精を中心に**

保険診療に取り入れられ患者さんのニーズが広がっているためにそれに対応すべく胚培養士と様々な点を改良しました。保険診療に伴って新たに認められた先進医療の取り入れについても検討中で、タイムラプスの装置を導入しました。**不妊症不育性のスペシャリティーを強化**するために最新かつ最高の設備を導入した**リプロダクションセンターを開設**しており現在**日本生殖医学会の認定研修施設**となっています。日本生殖医学会認定施設となっている総合病院は群馬県内では群馬大学と当院のみです。 さらにがんと生殖医療に対応するために県から指定を受けて**医学的適応のある患者さんの精子や胚の凍結を始めています。**

手術やリプロに関しては群馬大学産科婦人科学教室主任教授の岩瀬明先生と講師の北原慈和先生がそれぞれ週一回腹腔鏡手術の指導に来ていただいておりレベルの高い手術が可能となっています。

外来に関しては外来スペースは院内の科別でも最も広いスペースをいただいており１日 100 人以上の患者さんを診療をさせていただいています。女性のヘルスケアにも力をいれています。外来には、**最新型の超音波を導入済みで、４D エコーや胎児診断に威力発揮**しています。

▶医師紹介

●副院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／日本生殖医学会専門医・代議員／日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医・理事・編集委員・杉本賞選考委員／日本内視鏡外科学会技術認定制度技術認定医（産科婦人科）／群馬産婦人科学会副会長／母体保護法指定医／日本生殖免疫学会理事・編集委員／日本卵子学会評議員生殖補助医療胚培養士認定委員／ベスト・ドクターズ 2014 ～ 2015 ／難病指定医／群馬県国民健康保険診療報酬審査委員会委員／群馬県看護協会群馬県助産師出向支援導入事業協議会委員／日本受精着床学会評議員／関東ブロック産婦人科医会　広報委員

●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

●産婦人科部長　**亀田 高志**

平成6年卒／日本産科婦人科遺伝診療学会認定（周産期）／母体保護法指定医師／J-MELS ベーシックコース･インストラクター／産婦人科指導医･専門医／周産期専門医（母胎･胎児）／新生児蘇生法「専門」コース（Aコース）

●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／母体保護法指定医／麻酔科標榜医

●産婦人科医員　**長谷川 祐子**　平成 25 年卒／産婦人科専門医

●産婦人科医員　**村上 麻耶**　平成 28 年卒／産婦人科専門医

●産婦人科医員　**塚田 蓉子**　令和2年卒／産婦人科専門医

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4万人の赤ちゃんが、体外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。**

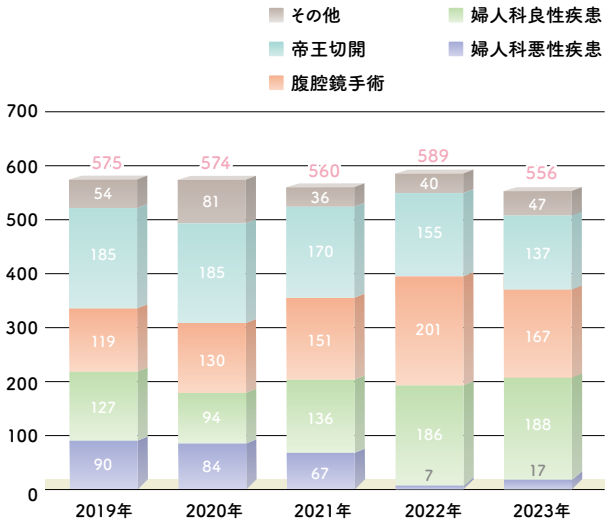
胚の培養は日本卵子学会認定の胚培養士が行います。

胚の培養にあたっては、最新の取り違え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。

分娩数及び手術実績等

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
件数	566	484	482	439	347
正常	350	278	270	260	165
帝切	184	171	179	55	135
吸引	18	21	21	17	29
鉗子	13	13	11	0	0
双胎	16	19	17	16	22

手術件数



管理栄養士による産前・産後の食事メニュー

産前・産後の食事については、管理栄養士による適切な食事メニューを提供しております。

赤ちゃんにとっての最高の栄養源である母乳を作る源は、お母様の栄養です。母乳を十分に出すためには、ご飯や餅などの炭水化物やタンパク質を多く含む牛乳や乳製品、卵、魚介類、肉類、大豆製品をとることも必要です。甘いもの、油物などエネルギーの高い食事のとりすぎは乳房トラブルの原因になりますので注意しましょう。なお、母乳の 88%は水分ですから、水分補給も忘れずに。また、妊娠中に増えたシミ･ソバカスや肌荒れの改善を早めるためにもビタミンやミネラルを多く含む、野菜や果物を取る事も大切です。バランスのとれた食事と十分な睡眠、適度な運動が必要です。

なお、出産入院中には、お祝いディナーをプレゼントさせていただいております。病院内のイタリアンレストランで、ご夫婦でゆっくりコース料理の夕食を召し上がっていただきます。

ハッピーリターン

当院でお産を、再度利用してくださった方にプレゼントをご用意しています。

プレゼント内容

●乳房マッサージ割引券＆お祝いディナー時のお子様ランチ無料券（1 名分）

●赤ちゃんの紙おむつ 36 枚入り 1 袋

退院前には沐浴指導も行っています

赤ちゃんとの生活について、説明させていただきます

眼　科

▶前嶋 京子〈眼科部長〉

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医療革新を遂げています。

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。

当科では平日午前は一般外来として診療を行っております。**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行っており、CT、MRI も積極的に診断に取り入れ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て待ち時間を減らすよう努力しております。初診患者さんはいつでも診察可能としています。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**午後小児眼科外来予約**をお薦めしております。視能訓練士は３名常勤でおり、斜視・弱視訓練も数多く行っております。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、成長発達を見ながらゆっくりと時間をかけて検査・治療をすすめています。月１回小児眼科専門の池田史子先生（日高病院眼科部長）に来て頂き斜視手術を行っております。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来院されております。手術に関しては、第２月曜日は横地みどり先生（横地眼科院長）、その他の月曜日は群馬大学からの派遣医師、第４火曜日午後は高橋京一先生（たかはし眼科クリニック院長）にサポートに来て頂いており手術を行っております。**ご高齢の患者さんが多いので白内障手術は基本的に１泊２日もしくは２泊３日入院**で行っています。**月２回火曜日午後はロービジョン外来を開設**しました。視覚障害者のみならず視機能低下のある方がより生活しやすいように補助具の紹介や補助具の選定、インターネット含めた様々なサービスの紹介等を行っております。まだまだロービジョン外来として始動したばかりで、患者さんと共に手探りのこともありますが、視覚障害者への理解と支援のために微力ながら力になれればと思っております。

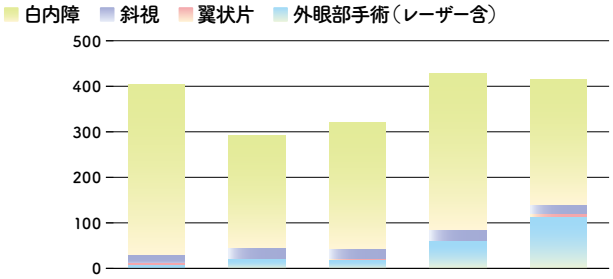
また、当院併設健康管理センターでの人間ドックで目の異常を指摘され当院眼科を受診される方もいます。とりわけ緑内障疑いの患者さんが近年増加しています。日本における失明原因第１位は緑内障であり、日本緑内障学会で行った大規模調査（多治見スタディ）によると40 歳以上の 20 人に１人の割合で緑内障の方がいると言われています。**緑内障治療も早期発見・早期治療**により以前より失明に至る患者数は減少してきています。緑内障は慢性疾患とも言われており、治療も長年に渡るため、科を超えて地域の先生方と関わることが多いと思います。その際は必要な情報を共有しながら患者さんの治療に携わっていければと思います。

まだまだ眼科医療として課題も多くありますが、目のことでお力になれることがあればいつでもご相談頂ければと思います。

▶診療

	月	火	水	木	金
午前	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来	一般外来
午後	手術 予約検査	第2、第4 手術	外来治療 小児予約検査	外来治療 小児予約検査	予約検査

▶手術症例



	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
白内障	375	250	278	345	277
斜視	19	24	22	24	21
翼状片	3	0	2	2	6
外眼部手術(レーザー含)	7	19	18	58	112
合計	404	293	320	429	416

▶医師紹介

●眼科部長　**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

▶工藤 毅〈耳鼻咽喉科部長〉

〔スタッフ〕

常　勤：工藤毅(部長)、内山通宏(医長)　　計２名
非常勤：竹越哲男、塚田晴代、群大病院医師　計３名

〔特色〕

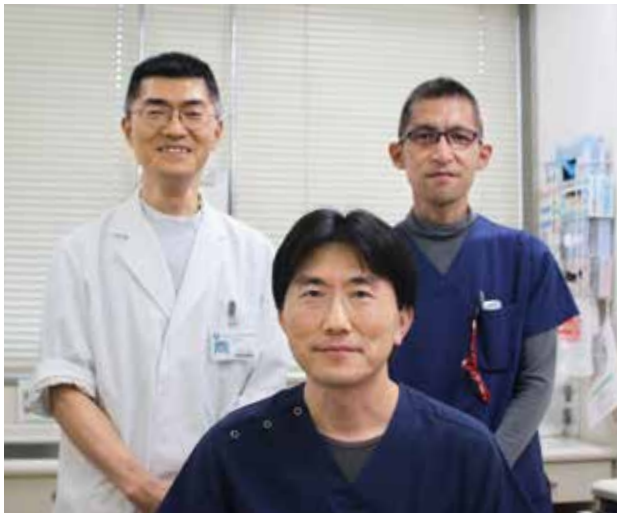
基本的には耳鼻咽喉科領域の多くの疾患に対応しています（頭頸部腫瘍を除く）。常勤医師２名で、外来診療と入院診療をおこなっています。**手術は、小児の扁摘や鼓膜チューブ留置などに対応しています。2023 年 4 月より、成人の鼻副鼻腔疾患の内視鏡下手術を開始しました。**

外来診療は予約制としており、午前中は 2 診でおこなっています（水曜日は 1 診）。午後は、火曜日と金曜日に嚥下評価を目的とした嚥下外来をおこなっています。理学療法士と連携しながら、嚥下リハをおこなっています。

また、毎週火曜日の午後に元部長の竹越医師、月 1 回水曜日の午後に元医長の塚田医師が診察をおこなっています。竹越医師の専門はめまいであり、漢方を活用した診療を特徴としています。塚田医師の専門は小児難聴と補聴器であり、検査技師や言語療法士と協力して難聴精査をおこなっています。

▶入院患者数とその内訳

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
入院患者数	394	344	286	293	373
内訳					
めまい	56	64	60	41	42
突発性難聴	71	40	61	59	63
顔面神経麻痺	26	35	21	28	38
急性扁桃炎／咽喉頭炎	41	32	23	34	45
扁桃周囲炎／扁桃周囲膿瘍	57	46	52	47	70
急性喉頭蓋炎／咽喉頭浮腫	25	18	15	6	13
蜂窩織炎／頸部膿瘍	5	7	9	11	4
その他	113	102	45	67	98
アデノイド切除／扁摘	37	29	28	14	23
先天性耳瘻孔	2	3	2	2	3
鼓膜チューブ留置	9	5	5	5	10
ESS・デビコン	–	–	–	–	21



入院診療は、めまいや扁桃炎といった急性期疾患のほか、突発性難聴や顔面神経麻痺の症例が多いという特徴があります。

入院診療は、めまいや扁桃炎といった急性期疾患のほか、突発性難聴や顔面神経麻痺の症例が多いという特徴があります。

鼻副鼻腔疾患の手術

手術用内視鏡システムと手術器具を導入し、**副鼻腔疾患の外科的治療に対応**しております。

安全な手術を提供できるよう、ナビゲーションシステムも導入しました。

▶医師紹介

●耳鼻咽喉科部長　**工藤 毅**
平成 11 年卒／日本耳鼻咽喉科学会指導医・専門医／難病指定医

●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すま。また当院の附属介護老人保健施設の入所者やデイサービス通所者の検診、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〕
令和３年、４年、５年の紹介患者率は、それぞれ、10%、10.2%、8.7%とコロナの影響を受け、回復途上です。手術数減少に伴い、周術期口腔機能管理、糖尿病教育入院の初診患者さんも減少したためと思われます。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、周術期口腔機能管理、歯周病（ＤＭ教育入院含む)、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、可能な限り、紹介医に依頼しています。

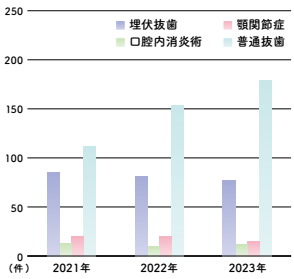
また、予防歯科に関しては、PMTC（機械的口腔清掃）を治療の中に取り入れ、さらに希望者にはフッ素の応用をふくめた、定期的なリコールを行っています。さらに人間ドック受診の際に、オプションではあるが、歯科口腔健診を受けられるようにし、また職員健診にも歯科口腔健診をとり入れることにより、職員の受診率と予防歯科への関心が高まるようになってきました。

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。平成 28 年より　NST 回診、MRM ラウンドにも衛生士が参加しています。さらに平成 30 年８月より**歯科衛生士が、病棟の摂食機能訓練患者の口腔ケアを実施**しており、病棟 Ns. および ST と連携を取って治療に参加しており、高評価を得ています。さらに　令和元年より、附属老人健康施設においても、歯科衛生士が、入所者、通所者の口腔ケアを実施し、介護士にも口腔衛生指導を行っています。

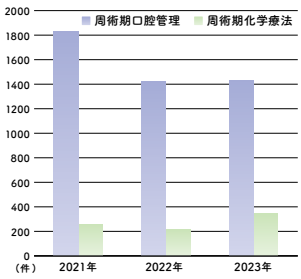
〔今後の展望〕
歯科治療は、専門化、細分化される傾向にあり、特に病院歯科においては、地域医療の中核として使命を果たす必要があると思われます。**開業医の先生方との良好な関係を築き、専門性の強化のため各病院と病診連携を築いていきます。**さらに、現在行っている併設の老人保健施設入所中者の、口腔ケアに加え、入院患者さんの口腔ケアも継続して行って患者さんの QOL の向上に寄与していきたいと考えています。

▶歯科小手術処置

	2021年	2022年	2023年
埋伏抜歯	85	81	77
口腔内消炎術	13	10	12
顎関節症	20	20	15
普通抜歯	112	153	179
歯根嚢胞摘出術	0	1	1
良性腫瘍摘出	3	2	1
創傷処置	4	2	1
小帯処置	0	0	0
口腔粘膜疾患	15	13	11
顎関節脱臼	4	2	0



	2021年	2022年	2023年
周術期口腔管理	1,832	1,419	1,428
周術期化学療法	260	213	342



▶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ヘルスケアープロバイダー

放射線科

▶平澤 聡〈放射線科部長兼放射線部長〉

当院の放射線科では常勤医師2名が画像診断とIVR（画像下治療）を行っています。

〔安心をめざして〕

当院では原則当日中に画像報告書を作成しています。**STAT 読影（至急読影）の依頼を受けるとおよそ 60 分以内に報告書**を発行します。この依頼はもともと外来患者さんになるべく早く検査結果を伝えるための、スピード重視のシステムでしたが、当日中に報告書を確認していただく機会が増えることで、画像報告書の未確認を減らせるメリットがあることがわかりました。今後は報告書の未確認を防ぎ、安全に診療を行うためのシステムとしても、引き続き取り入れていきます。

〔業務について〕

平成 29 年度より単純 X 線の読影は各診療科にお願いしていますが、**画像の相談はいつでも受け付けています。**CT、MRI については、原則すべての症例を読影し、報告書を作成しています。さらに健診部門の胸部 X 線、胃透視、マンモグラフィーの一部の読影も行っています。

IVR の実施件数は多くはありませんが、非血管系手技（生検、ドレナージ）を中心に行っています。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掛けています。血管系 IVR は主に止血術 (消化管や婦人科臓器) に対応しています。

〔連携〕

放射線科は各診療科との連携が不可欠です。急を要する所見があった場合は、画像報告書確認の遅れを防ぐために担当医への直接連絡を行うなど、医療安全に配慮して業務を進めています。また、画像診断の精度を上げるために各診療科とのカンファレンスも積極的に行っています。

〔検査機器について〕

当当院では **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。

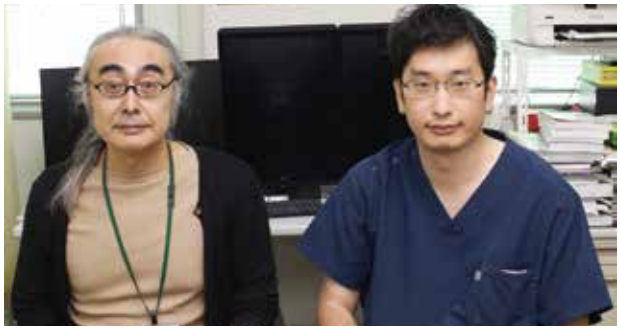
▶医師紹介

●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

●放射線科医員　**高山 裕章**

平成 31 年卒



CTガイド

3テスラMRI

▶年度別検査件数

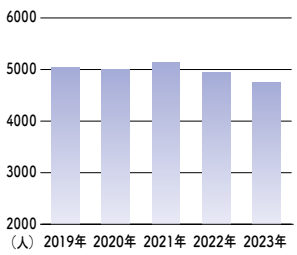
1. 病院部門

検査項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
MRI	5,044	5,004	5,142	4、946	4,753
X線CT	10,003	9,721	11,103	10, 554	10,813
血管造影	351	297	311	257	227
一般撮影	19,828	16,779	18,133	17, 908	22,071
TV 検査	556	469	664	593	400
乳腺	203	189	220	213	220
歯科	942	781	796	711	698
骨密度	914	830	963	1, 007	1,016
コピー・画像取り込み・CD出力	6,592	5,226	6,515	6,811	5,443

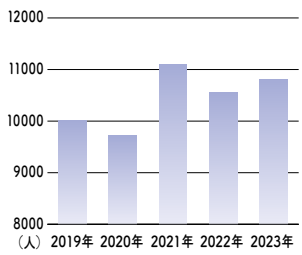
2. 健診センター部門

検査項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
胃透視	10,175	9,371	9,352	9,564	9,135
胸部	26,022	25,595	26,091	26,143	27,175
乳腺	5,802	5,677	6,067	5,317	5,271
バス）胃透視	3,500	2,368	3,216	3,065	2,728
バス）胸部	7,809	6,415	6,619	7,309	6,979

▶ MRI 撮影人数



▶ X線CT撮影人数



病理診断科

▶劇症型溶連菌感染症の流行／櫻井 信司〈臨床病理診断科主任部長兼臨床検査部長〉

これまで通り当院の病理診断科は常勤の病理診断医（私）1名と、細胞検査士四名を含む臨床検査技師7名で構成しています。群馬大学から非常勤医師1名、近隣病院に勤務する病理医の先生が勉強目的に1名が、各々週1回、当院の診断をダブルチェックしています。2023年度の組織、細胞診の検体数はほぼ例年通りでした（表1、2）。

今年に入り本邦では劇症型溶血性連鎖球菌感染症（streptococcal toxic shock syndrome: STSS）が急増しています。当院でもSTSSの原因菌として最も多いA群溶連菌（GAS）の血液培養陽性例が、**5月までに4例と、すでに例年の症例数を越えており、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎を合併していた症例が含まれます。**先日、国内旅行から帰宅後に下痢、嘔吐、右肩胸部痛を発症し、三日後に自ら当院救急外来を受診、入院後半日で亡くなった70代の剖検を行いました。剖検時、痛みのあった右大胸筋内に横紋筋の融解壊死が見られ（図1）、培養では同部位よりGASが検出されたため（図2）、最終的にSTSSと診断しました。同部位の皮膚に外傷や蜂窩織炎は見られず、右側中咽頭粘膜に出血、軽度の糜爛（図3）、直下の咽頭横紋筋にも変性、グラム陽性球菌の増殖が見られました。これらの所見から中咽頭粘膜が感染のフォーカスであったと考えました。横紋筋の変性像は大胸筋だけでなく、肉眼的にほとんど変化のない腸腰筋にも見られ、溶連菌感染は全身性に拡がっていたと推測します。死因は横紋筋融解症に伴う急性腎不全、高K血症による心不全と考えました。

STSSの約半数は感染の侵入経路が不明とされています。本例も患者からは咽頭炎を疑う症状の訴えはなく、粘膜の糜爛も軽微でした。感染経路不明STSS症例の多くは、本例のように飛沫感染から咽頭炎を発症し、全身性に感染が拡がっているのではないでしょうか。諸外国でも侵襲性溶連菌感染が増加傾向にある現在、外傷や蜂窩織炎がなくても、原因不明の筋痛、腎不全などの症状が見られた際には、STSSを鑑別に上げる必要があると考えます。病状は数時間単位で悪化するため、治療には迅速な抗生物質の投与が必要ですが、投与開始後では細菌培養が困難となります。**正確な診断をつけるためにも、必ず治療開始まえに血液、咽頭、創部等からの細菌培養検体を採取**して下さい。

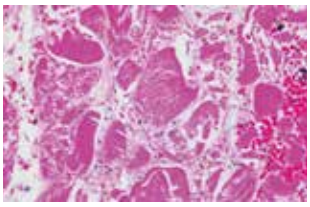


図1　大胸筋の融解壊死が目立つ

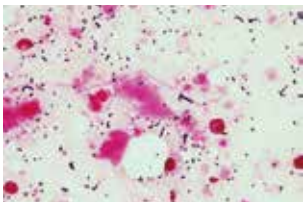
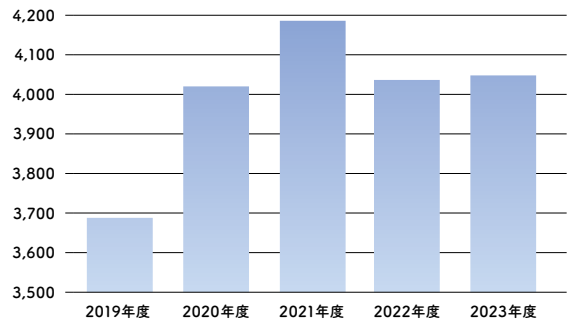


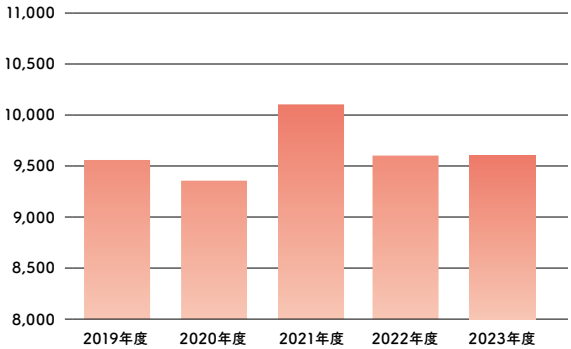
図2　胸部培養結果
A群*Streptococcus*（*emm*1型）

図3
中咽頭右側に出血、
軽度糜爛を認めた

▶組織診受付件数



▶細胞診受付件数



▶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／日本臨床細胞学会細胞診専門医

皮膚科

▶龍﨑 圭一郎〈皮膚科部長〉

〔スタッフ〕

常　勤：龍﨑 圭一郎（皮膚科部長）　　計１名

〔特色〕

当院皮膚科は非常勤体制で外来診療のみを行なってきましたが、平成 30 年４月から常勤化され、入院患者の受け入れを開始しました。

皮膚科で扱う疾患は皮膚に生じた異常全般で、多岐に渡っています。当科では湿疹や白癬など**一般的な皮膚疾患の他に、膠原病、皮膚腫瘍、水疱性類天疱瘡**などの**自己免疫性水疱症**など**皮膚疾患全般の診療**を行なっています。

外来診療は平日午前と木曜日午後です。

手術は水曜日午後に手術室、火曜日と木曜日の午後に皮膚科外来処置室を使用し、主に**局所麻酔での皮膚生検、皮膚腫瘍切除、皮弁形成や植皮**などを行なっています。

院内他科からの診察依頼も多く、随時対応しています。また毎週金曜日午後に院内褥瘡患者のカンファレンスと回診を行なっています。医師、看護師の他に薬剤師、栄養士が参加した多職種によるチームを形成し、褥瘡発生予防や早期治癒に努めています。

入院、手術が必要な患者さんを随時受け入れ、当院で診療困難な場合は群馬大学皮膚科と連携して診療を行なっています。

地域の先生方からのご紹介に対してはお断りすることなく、ご期待に沿えるように精一杯診療に当たらせて頂きます。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

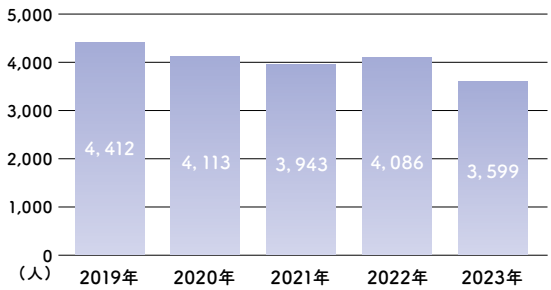
▶皮膚科週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	外来診察（龍﨑）	外来診察（龍﨑）	外来診察（龍﨑）	外来診察（龍﨑）	外来診察（龍﨑）
午後	—	手術・検査（外来処置室）	手術（手術室）	手術・検査（外来処置室） 外来診察（龍﨑、予約のみ）	褥瘡カンファレンス 褥瘡回診

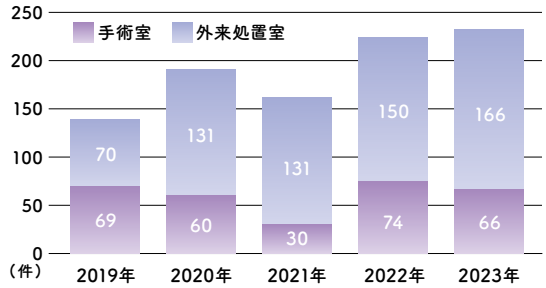
▶入院実績（疾患別）

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
蜂窩織炎、丹毒	5	7	11	12	4
帯状疱疹	3	4	6	0	4
水疱性類天疱瘡 天疱瘡	0	3	2	4	0
熱　傷	0	1	0	0	1
褥　瘡	1	3	1	1	1
皮病潰瘍	3	2	4	3	7
悪性腫瘍	4	5	12	15	7
良性腫瘍	2	3	2	4	6
その他	4	6	3	6	9

▶外来患者数



▶手術件数



▶医師紹介

●皮膚科部長　**龍﨑 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　休診日：土曜、日曜、祝日、年末年始（12/29～1/3）　　2024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 勇一郎	阿久澤 暢洋・小保方 優	阿久澤 暢洋	平山 結佳子	阿久澤 暢洋・佐藤 浩子
	一般（予約）	午前			今井 邦彦・田嶋 久美子	今井 邦彦・田嶋 久美子	長谷川 典子
		午後	今井 邦彦・田嶋 久美子	北原 陽之助	今井 邦彦		田嶋 久美子
	循環器内科（予約）	午前	羽鳥 貴・吉田 尊 須賀 俊博（1・3・5週） 須賀 俊博（糖尿病2・4週） 田村 駿太郎（不整脈2・4週）	羽鳥 貴 田部井 亮太 （下肢動脈硬化）	吉田 尊	須賀 俊博	田部井 亮太 （下肢動脈硬化）（紹介）
	呼吸器科（予約）	午後	山口 公一	武藤 壮平	解良 恭一	小池 陽子	蜂巣 克昌
神経内科（予約）		午前	大沢 天使			椎名 葵	大沢 天使
		午後	金子 由夏		大沢 天使	椎名 葵	
消化器内科	初 診	午前	堀内 克彦	田原 博貴		湯浅 和久	
	予 約	午前	清水 雄大（胆・膵）	小川 綾	堀内 克彦・小川 綾		湯浅 和久 堀内 克彦（1・3・5週） 田原 博貴（2・4週）
		午後	岡村 亜弓		田原 博貴	岡村 亜弓	
糖尿病センター（予約）		午前	根岸 真由美 須賀 俊博（2・4週）	根岸 真由美・有山 泰代	中島 康代	中島 康代	根岸 真由美・登丸 琢也
		午後		中島 康代 フットケア		根岸 真由美	
小児科	一 般	午前	河野 美幸・澤浦 法子	田代 雅彦・須永 康夫	田代 雅彦・水野 隆久	田代 雅彦・須永 康夫	田代 雅彦
	心臓（予約）	午後			田代 雅彦（1・3・5週） 小林 富男（2・4週）	田代 雅彦（循環器） 江田 陽一（専門）	
	神経発達（予約）	午前	須永 康夫		須永 康夫		
		午後	須永 康夫・橋本 真理	須永 康夫	須永 康夫	須永 康夫	春日 夏那子・澤浦 法子
	アレルギー（予約）	午前					水野 隆久
		午後	水野 隆久			水野 隆久	水野 隆久
	腎 臓（予約）	午後	田畑 洋太（2・4週） 平形 絢子（1・3・5週）		武井 麻里子	山﨑 陽子	武井 麻里子
	発達フォロー（予約）	午前				河野 美幸	
		午後		河野 美幸	河野 美幸		
	乳児健診（予約）	午後		江田 陽一・中澤 優之介			
	予防注射（予約）	午後			桑原 幸佑・野中 滉久		
外　科	一般・消化器	午前	内藤 浩・深澤 孝晴 髙橋 宏一	福地 稔・谷 賢実 木暮 憲道・ 調 憲（肝・胆・膵）【紹介】 高張 大亮（化学療法）（1・3・5週）	福地 稔・原 圭吾 喜連 佑子・ 阿部 知伸（心臓血管外科）	内藤 浩・深澤 孝晴 髙橋 宏一・ 五十嵐 隆通（肝・胆・膵）	深澤 孝晴・木暮 憲道 原 圭吾・喜連 佑子
		午後（予約）		山口 玲 （脳神経外科14：00～） 久保 憲生（肝・胆・膵）		大瀧 容一（呼吸器外科） 長嶋 起久雄（緩和ケア外科）	
	乳腺・甲状腺（紹介）	午前				尾林 紗弥香	
		午後	荻野　美里 （14：00～17：00）				
整形外科		午前	寺内 正紀（膝） 堤 智史（脊椎） 中島 飛志（脊椎） 野仲 聡志（膝）	寺内 正紀（膝） 堤 智史（脊椎） 畑山 和久（膝） 中島 飛志（脊椎）	畑山 和久（膝） 野仲 聡志（膝） 島田 剛志（一般）	堤 智史（脊椎） 中島 飛志（脊椎） 島田 剛志（一般）	寺内 正紀（膝） 畑山 和久（膝） 野仲 聡志（膝） 島田 剛志（一般）
		午後（予約）					畑山 和久（膝） （1・3週金曜）
産婦人科	一 般	午前	伊藤 理廣・金井 眞理 長谷川 祐子	北原 慈和・伊藤 理廣 （8：30～10：00）	太田 克人・伊藤 理廣 （10：00～12：00） 村上 麻耶	太田 克人・亀田 高志 塚田 蓉子	伊藤 理廣・安部 和子
		午後（予約）	太田 克人（検査）	金井 眞理	太田 克人 村上 麻耶（産後）	伊藤 理廣（手術組）	太田 克人（検査） 安部 和子
	妊婦健診	午前	村上 麻耶	安部 和子	亀田 高志	伊藤 理廣（妊婦のみ）	長谷川 佑子
		午後（予約）	塚田 蓉子		亀田 高志	篠﨑 博光（ハイリスク）	
眼　科		午前	前嶋 京子	前嶋 京子	前嶋 京子	前嶋 京子	前嶋 京子
耳鼻咽喉科（予約）		午前	工藤 毅・内山 通宏	工藤 毅・内山 通宏	内山 通宏	工藤 毅（紹介） 内山 通宏（紹介）	工藤 毅・内山 通宏
		午後	検査	工藤 毅（嚥下） 内山 通宏（嚥下） 竹越 哲男	塚田 晴代 検査	茂木 雅臣（1・3・5週） 富所 雄一（2・4週）	工藤 毅（嚥下） 内山 通宏（嚥下）
皮膚科		午前	龍﨑 圭一郎	龍﨑 圭一郎	龍﨑 圭一郎	龍﨑 圭一郎	龍﨑 圭一郎
		午後（予約）				龍﨑 圭一郎	
歯　科（予約）		午前・午後	平林 晋	平林 晋	平林 晋	平林 晋	平林 晋

※詳細についてはホームページをご確認下さい。

【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ようお願いします。（平日 8：30 ～ 18：00）**

連携室直通電話：027-223-1373　FAX：027-223-1374

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……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（月曜日の午後・木曜日の午前）、耳鼻咽喉科（木曜日の午前）

③その他

・消化器内科は、水曜日と金曜日は予約外来のみとなっております。

・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。

※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、関越交通（土屋文明行き、群馬温泉行き）・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
JCHO Japan Community Health care Organization
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