

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

平素より、群馬中央病院の運営にご協力いただき、たいへん感謝しております。

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、その特色を、できるだけわかりやすく解説しており、一冊にまとめることができました。当院をご利用いただく際のご参考になれば幸いに存じます。

本冊子で新たにご紹介する取り組みの一つとして、「膝スポーツ人工関節センター」があげられます。以前より、当院整形外科は、膝に関する様々な疾患に対応してきていますが、今回、スポーツ障害をセンター化することで、より専門性に特化した治療を提供できるようになりました。もちろん、スポーツ障害以外の膝の疾病も、従来通りに診療させていただきます。

本号ではまた、認知症への対応や「フレイルサルコペニア外来」も紹介させていただきました。本年は、2025年。いわゆる「2025年問題」の始まる年です。いよいよ本格的な超高齢化社会の到来元年といえますが、その対策の一環として、この外来が機能することを期待しています。

当院が属するJCHO（独立行政法人地域医療機能推進機構）は、「地域包括ケアの要」になることが、目的の一つに掲げられています。現在まで、地域の医療機関、介護施設、行政・福祉のみなさまと、強固な連携を作ることで「2025年問題」への準備をしてきました。今後、「新しい地域医療構想」や「2040年問題」など、新たな課題が控えていますが、当院に必要とされる機能を考え、備えることにより、この難問に立ち向かっていきたいと存じます。今後とも宜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	整形外科
18	神経内科
20	産婦人科
22	眼 科
23	耳鼻咽喉科
24	歯 科
25	病理診断科
26	放射線科
28	皮膚科

地域医療連携センター

▶ 湯浅 和久 〈地域医療連携センター長〉

地域医療連携室

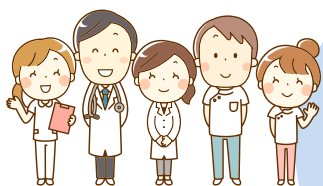
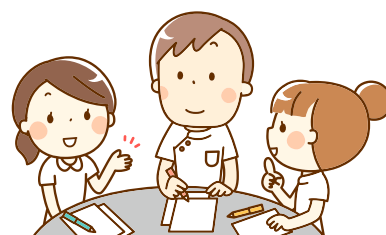
地域医療連携室では、地域の医療機関との窓口として、紹介患者の入院・診察・検査等の受け入れを円滑に行い、検査結果や返書管理等の情報発信・交換を迅速におこなっています。

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が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、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。



2025年5月 地域医療連携センター長 就任



地域医療連携センター長 湯浅 和久

当院の母体である地域医療機能推進機構(JCHO)はその名の通り、地域医療、地域包括ケア連携の要となることが使命となっております。当院でその中心的役割を成しているのが地域医療連携センターです。

当センターは、その前進の地域連携・総合企画センターとして平成23年(2011年)に現院長である内藤先生が立ち上げられ、登録医の先生方のご理解とご協力のもと、地域の皆様に支えられ、今日までにその機能を拡充強化し病院の礎となる地域連携体制を構築してきました。地域連携は当院運営の大事な柱であり、センターを引き継ぐことには身の引き締まる思いであります。

さて超高齢人口減少社会に突き進む日本において、人口構造の変化が地域の医療・介護の提供体制に大きな影響を及ぼすことは必至であり、この社会の変化に医療提供体制も変わっていかなくてはなりません。変化する環境の中で、地域の安心安全のために何ができるかを考えながら、日々変わる地域のニーズにも柔軟に対応できるよう体制を整えていきたいと思っております。今後は医療だけでなく介護や福祉、行政等とも連携を強化し、効率的でより有機的な地域連携を進めていきたいと考えています。

これまで築き上げてきた当院と地域との繋がり、「地域に住む住人が安心して暮らせる心の支えとなる病院」の精神を踏襲し、地域で必要とされる病院であり続けられるよう尽力してまいります。至らぬ点が多々あるかと思われませんが、ご意見やご要望など忌憚なく頂ければ幸いです。

引き続き今後ともよろしくお願い致します。

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、阿久澤暢洋、大沢天使、須賀俊博、長谷川典子、田部井亮太、菅野幸太

（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、佐藤浩子、須賀裕子、田村峻太郎、蜂巢克昌、平山結佳子、武藤壮平、山口公一、湯浅直紀

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、連携し治療にあっております。

▶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



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。

●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か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。

内科診療センター



各診療科との連携

循環器内科

循環器疾患
心臓カテーテル治療

総合内科

内科全般
専門領域との連携

皮膚科

皮膚疾患全般
腫瘍 褥瘡

神経内科

神経変性疾患
認知症

消化器内科

消化器疾患
内視鏡治療・検査

糖尿病センター

糖尿病 合併症評価
連携パス

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、および、循環器診療に取り組んでいます。羽鳥・須賀・田部井・菅野・須賀裕子（非常勤）の5名で、心臓カテーテル検査・治療・循環器診療を行っています。

2025年度は菅野医師が新たに赴任となり、心臓・末梢血管へのカテーテル治療・循環器診療の体制がより強化されました。

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、2024年度は心臓カテーテル全体の91%を手首から実施しています。

＜心不全パンデミックへの取り組み＞

社会の超高齢化に伴い、高齢者の心不全患者が増加（心不全パンデミック）しています。80歳以上の10%に慢性心不全が発症すると言われていますが、その多くは心不全のみならず、種々の疾患を合併しています。高齢者が急性心不全のため入院すると、認知症の発症・悪化や、フレイル・サルコペニアに陥るリスクが高まります。当院では、急性期の心不全治療が完了した後の地域包括ケア病棟でのリハビリが充実している事に加え、新たにフレイル・サルコペニア外来が院内に開設され、高齢心不全患者の包括的治療に取り組んでいます。

●内科・循環器内科部長 羽鳥 貴

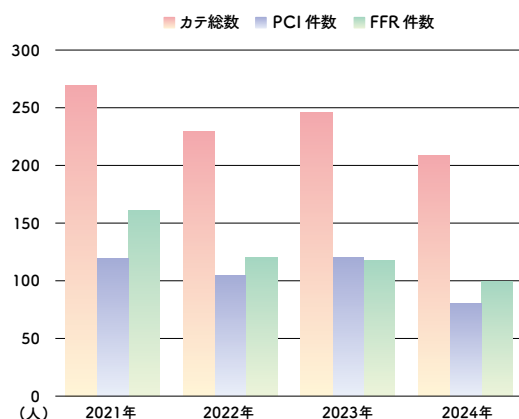
平成5年卒（医学博士）／日本循環器学会循環器専門医／日本内科学会認定医／インフェクションコントロールドクター／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

●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



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

●内科・循環器内科医員 菅野 幸太

平成24年卒 循環器専門医／総合内科専門医／心血管カテーテル治療専門医／麻薬施用者免許証／身体障害者福祉法指定医

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 須賀 俊博(1・3・5週) 田村 峻太郎(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)	菅野 幸太	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)、山田諭 (医長)、武井麻里子 (医員)、
平形絢子 (医員)、江田洋一 (医員)、東野允奎 (医員)、
前原孝史 (医員)、吉川晟羽 (医員)、石井大海 (医員)、
松原圭太郎 (医員)、須永康夫 (医員) 計 13 名

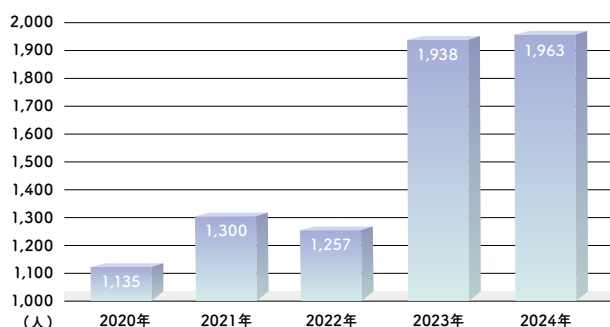
〔特色〕

田代雅彦先生、須永康夫先生含め 13 人の小児科医で診療し、一般小児病棟 44 床、新生児病床 16 床 (NICU6 含む) の病床があります。毎朝 8 時 30 分ぴったりに始まる『朝カンファ』からスタートします。まず前日の新入院患者についてプレゼンし、その他の入院患者全員の経過について情報共有します。入退院の予定を確認し、検査予定やベッドの状態を相談します。小児科全体の新入院患者さんは平均すると 1 日 5-6 人で、しばしば 10 人を超えることもあります。食物アレルギーに対する経口負荷試験や成長ホルモン他内分泌負荷試験、などの日帰り入院も施行しております。呼吸器感染症や消化器疾患、有熱時痙攣疾患など急性疾患が多く、川崎病は年間 50 人くらいの入院患者さんがおります。腎生検も行っており、長期入院が必要な学童の患者さんは、特別支援学校に転校し少人数での学業指導も受けられます。病棟は、保育士さんが季節感溢れる可愛い飾り付けをしてくれ、明るい雰囲気を感じられます。NICU では、産婦人科と連携し、母体合併症のあるハイリスク患者さんなど 27 週以上、出生体重 1,000g 前後から、24 時間体制で入院対応しており、過去 5 年の年間平均

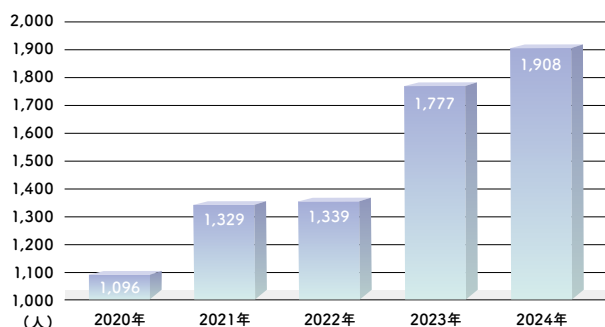


入院数は 200 人です。外来診療は、コロナ禍以降感染症対応の『発熱外来』を通常の小児科外来とは別の場所に設置し、現在もその体制での診療を続けており、循環器、神経、新生児、呼吸器・アレルギー、腎臓、内分泌領域は専門外来を設けております。社会的に支援が必要なご家族も多く、病院ソーシャルワーカー、地域関係機関と情報交換をすることも増えております。スタッフ一同、力を合わせ、笑顔を絶やさず日々診療に当たっております。地域の診療所・医療関係機関との連携を大切に、こども達の健康と安全を守るよう取り組んで参りたいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

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

●小児科医長 山田 諭

平成23年卒／小児科専門医／アレルギー専門医（小児科）／難病指定医

●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 平形 絢子

平成22年卒／日本小児科学会専門医／難病指定医

●小児科医員 江田 陽一

平成29年卒

●小児科医員 東野 允奎

令和3年卒

●小児科医員 前原 孝史

令和3年卒

●小児科医員 吉川 晟羽

令和3年卒

●小児科医員 石井 大海

令和5年卒

●小児科医員 松原 圭太郎

令和5年卒

●小児科医員 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年より常勤医3名の体制となりました。また他に非常勤医として有山医師（糖尿病：火曜日午前）と登丸医師（内分泌：金曜日午前）の2名が勤務し、最も需要の多い糖尿病診療をはじめ、内分泌疾患にも対応できるよう充実させています。

糖尿病は進行性の疾患であり、食事等の生活習慣の改善なしに薬物療法を行うと、臓器のさらなる疲弊を招き、年月とともに多剤耐性となる可能性もあります。当センターでは、初診の患者様においては基本的に入院にて徹底した食事療法を行うとともに、適応のある方にはインスリン療法を用いた糖毒性解除を行い、臓器の疲弊を取り除いて可逆性の部分を戻すことによって、長期にわたって安定したコントロールが行えるように努めています。

また、外来では新たに糖尿病の基礎疾患となる肥満症において、食事療法に加えて、適応のある方に注射薬を用いた治療を新たに行います。

当センターは連携診療を特徴としています。流れとしては、外来で糖尿病の有無や糖尿病性、動脈硬化性合併症のスクリーニングを行い、その後有効性が高い2週間の予定入院を行います。入院中は食事療法、糖尿病教室への参加、インスリン療法、自己血糖測定などを行います。血糖コントロールが改善傾向となる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の多職種カンファレンスを行います。

▶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



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）、糖尿病認定看護師、特定行為看護師として指導やインスリン調整に従事しています。

退院約2週間後に外来にて、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を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。

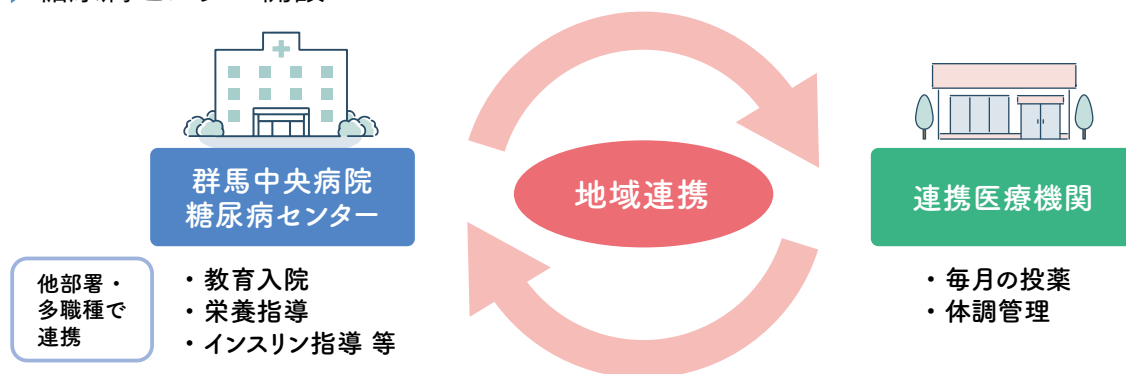
令和6年度

紹介患者数	751名	新規入院数	133名
インスリン導入	191名	外来栄養指導	3,385件
腎症予防指導	155件	在宅療養指導	210件
フットケア（合併症管理）	73件		

●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



地域連携パスの作成



糖尿病地域連携パス

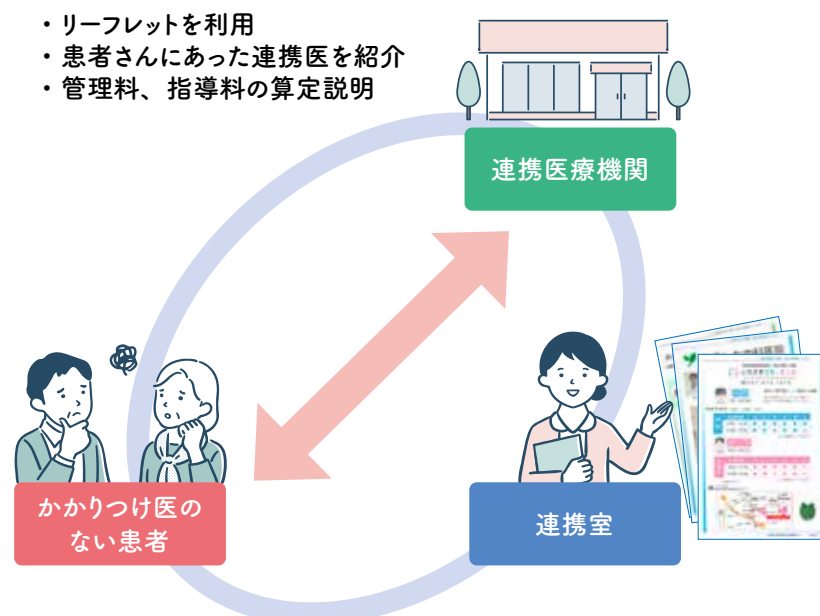


連携パスを簡単に運用するために



▶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

▶ 福地 稔〈外科主任部長〉

〔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）、福地稔（外科主任部長）、谷賢実（外科部長）、深澤孝晴（医長）、木暮憲道（医長）、原圭吾（医長）、高橋宏一（医員）、喜連佑子（医員）、長嶋起久雄（医員） 計9名

〔特色〕

令和7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、循環器、肝胆膵、化学療法については、群馬大学附属病院診療科のスタッフによる専門外来を開設し、大学病院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6年度の手術件数は684件であり、低侵襲な鏡視下手術件数が394件と全体の71%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93%（123件中115件）に鏡視下手術が行われています。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1,361件であり、抗癌剤とともに分子標的薬



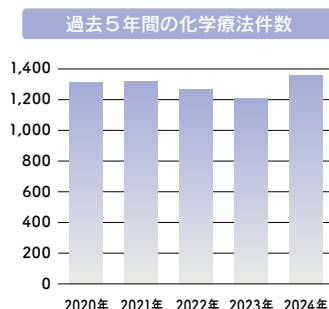
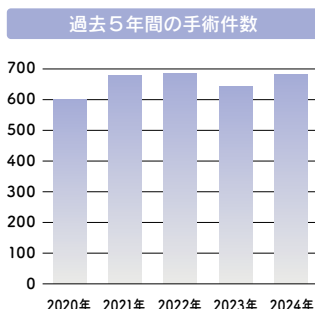
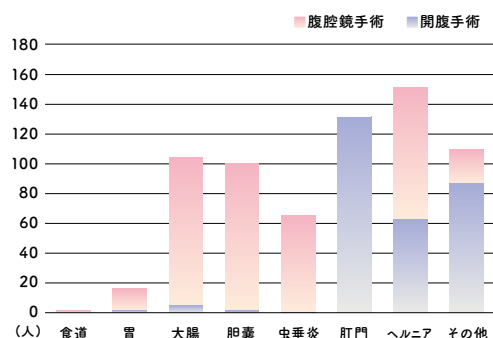
や免疫チェックポイント阻害薬も積極的に導入しています。最新の標準化学療法に対応できるように個々の患者さんに適した治療を提供して参ります。今後も診療ガイドラインを準拠した質の高い医療を提供できるように診療体制を整えて参ります。

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6年度に当科に御紹介いただいた患者数は1,113件、紹介率105%、逆紹介率102%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。



がんセミナー

▶ 2024年度手術件数



〔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7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。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。

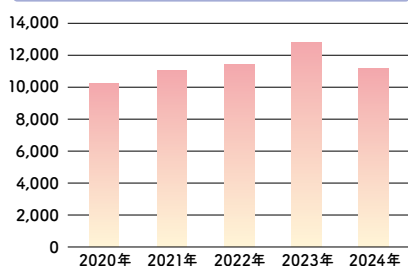


MASHや自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、薬剤性肝機能障害などの診断と治療、胃食道静脈瘤や肝硬変、肝不全（難治性腹水、肝性脳症など）の専門的な加療も行っています。

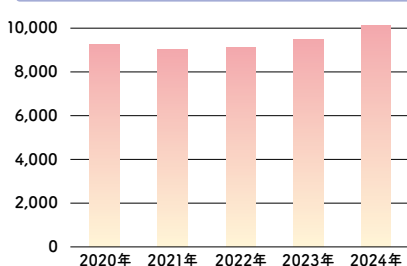
当科には胆・膵疾患の経皮的な手技、内視鏡手技の両方に対応可能な医師が多く在籍しており、胆膵疾患の診療も積極的に行っています。特に、緊急胆摘術の対象とならない急性胆嚢炎に対する経皮経肝胆嚢穿刺吸引術／ドレナージ術、結石性胆管炎や悪性胆管狭窄に対する内視鏡治療は迅速に施行しております。術後例に対するダブルバルーン内視鏡を用いた胆管処置にも可能な範囲で対応しております。

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がんサージカル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。

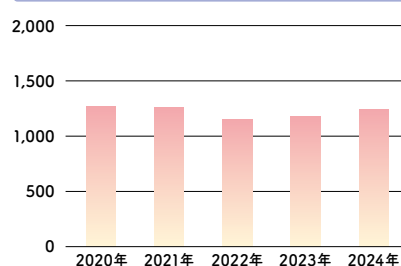
内視鏡室検査総数



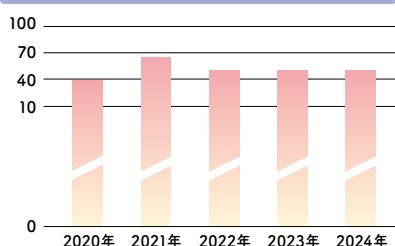
上部内視鏡検査



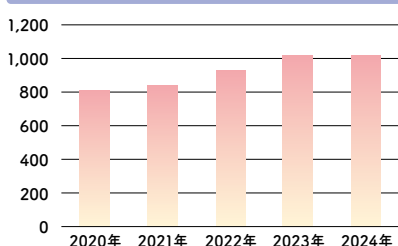
下部内視鏡検査



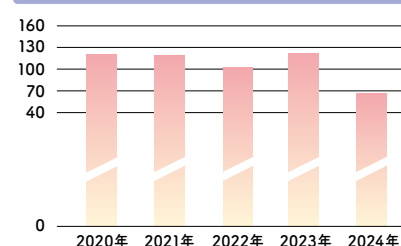
内視鏡の粘膜下層剥離術(ESD)



内視鏡の粘膜切除術・ポリペクトミー



膵胆道系検査・治療(ERCPなど)



上部消化管内視鏡検査（EGD）10,037件、下部消化管内視鏡検査（CS）1,248件、内視鏡の粘膜切開術（EMR）・ポリペクトミー1,071件、内視鏡の粘膜切開剥離術（ESD）48件（食道5件、胃28件、大腸15件）、経肛門的イレウス管・大腸ステント留置術15件、ERCP96件（乳頭切開術・拡張術54件、減黄術29件、採石・砕石術13件、造影のみ0件）、内視鏡的止血術56件（上部31件／下部25件）

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 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）

▶〈消化器内科〉医師紹介

●消化器内科主任部長兼地域医療連携センター長兼 副内科診療センター長 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

●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 高橋 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

●外科医員 長嶋 起久雄

昭和 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

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）、岡田和也（医員） 計6名

〔膝〕 寺内正紀／畑山和久／野仲聡志

膝関節治療については、主に3名の膝関節外科専門医（寺内、畑山、野仲）が担当致します。2024年度も多くの患者さんをご紹介頂き、**人工膝関節置換術を268件（全置換術221件、部分置換術47件）、前十字靱帯（ACL）再建術を61件、半月板手術（縫合術または切除術）を約100件施行致しました。大変ありがとうございました。**

当科では、小児から高齢者まで、幅広い年齢層の患者さんに対して、膝関節の外傷・障害・変性疾患に対し専門的な治療を行ってきました。今後もさらに高度で質の高い医療を提供することを目指し、2025年度より整形外科内に「膝スポーツ人工関節センター」を新設しました。センター開設に伴う診療体制の大きな変更はなく、これまで通り円滑な連携と紹介対応を継続していきますので、今後も変わらぬお付き合いのほど宜しくお願い致します。また当院での膝関節治療の実績や治療内容の詳細については、ホームページで紹介しています。ご関心のある方はぜひご覧ください。

当院では全国各地の医療機関から人工膝関節置換術やACL再建術の手術見学者が多数来院されており、特に近年は、ACL再建術に合併する半月板損傷（ramp lesionなど）に対する縫合手技が注目されています。当院では術前診断精度向上を目的とし、膝関節屈曲位でのMRI撮影を導入し、従来のMRIでは見落とされがちだった病変の可視化に成功しました。この手法により、ramp lesionの診断精度が明らかに向上し、その成果は以下の英文雑誌に論文化されました（Nonaka S, Hatayama K, Terauchi M, et al. Arthroscopy 2024、Nonaka S, Hatayama K, Terauchi M, et al. Am J Sports Med 2024）。臨床と研究の両面からの取り組みにより、今後より質の高い膝関節治療の実現を目指していきます。

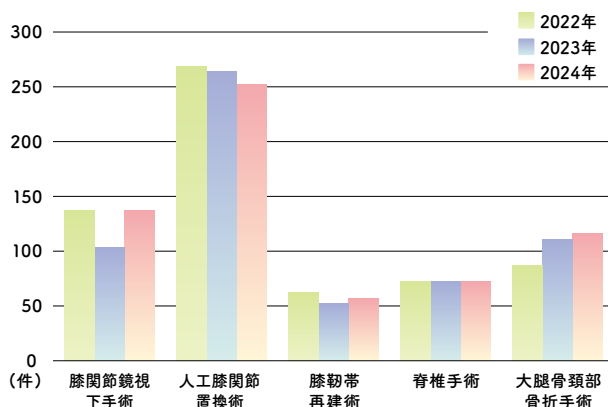
手術を行った患者さんについては、術後も責任をもって診療を継続しサポートさせていただいています。糖尿病患者に対しては、当院の糖尿病専門医から強力なバックアップを頂き、周術期に厳重な血糖管理を行いながら安全に人工関節手術が行える環境にあり、懸念される合併症である手術部位感染の発症を0.2%以下に抑えることができます。術後疼痛管理にも力を入れており、周術期の神経ブロック、全身のおよび局所的なステロイ



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りリハビリテーションを行うことも可能です（Kakiage H, Hatayama K, Nonaka S, et al. Arch Orthop Trauma Surg 2025）。

膝の不調でお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひお気軽にご紹介ください。

▶主な手術件数

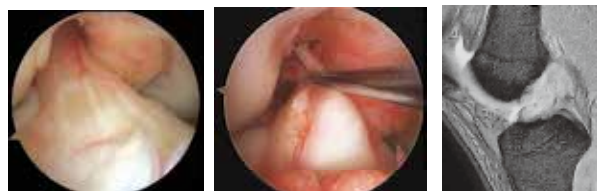


膝スポーツ人工関節センター

当院ではこれまで長い間、子どもから高齢の方まで、膝関節のけがや病気でお困りの患者さんの治療を行ってきました。その中で培った豊富な経験と技術を活かし、地域の皆さまにとって信頼いただける医療機関であり続けることを目指しています。

このたび、さらに質の高い医療を提供し、膝の痛みや不安を抱える患者さんに安心して当院をご利用いただくために、「膝スポーツ人工関節センター」を新設しました。

①前十字靱帯（ACL）損傷



正常 ACL（関節鏡）

断裂した ACL（関節鏡）

断裂した ACL（MRI）

ACL 再建術

②半月板損傷

A. 半月板修復術 B. 半月板切除術

③離断性骨軟骨炎

A. ドリリング（骨穿孔術）
B. 内固定術
C. 骨軟骨移植術

④変形性膝関節症（OA）

A. 人工膝関節置換術

a. 全置換術（TKA: Total Knee Arthroplasty）



術前（O脚変形）

術後

術前高度な X 脚変形

術後

b. 部分置換術（UKA: Unicompartmental Knee Arthroplasty）

術後疼痛管理

B. 骨切り手術

⑤骨壊死症（ON）

⑥膝関節周囲骨折

⑦充実したリハビリテーション

⑧再生医療（2025年導入、保険適応外）

メリット

●自己治癒力を高める

患者さん自身の細胞や血液を活用することで、副作用のリスクを最小限に抑えた治療です。

●手術の負担を軽減

再生医療は侵襲性が低い治療法であり、日帰り治療となります。

どんな症状に適応される？

●変形性関節症

●半月板損傷

●靱帯の損傷

●骨折の治癒遅延・偽関節

●スポーツによる腱や筋肉の損傷

再生医療の流れ

●診察

再生医療の希望がある方に対して治療の詳細について説明します。

●細胞採取・培養

血液を採取し、専門施設で培養・処理します。処理には3週間ほどかかります。

●治療（薬液の注入など）

患部に薬液を注入し、再生プロセスを促進します。

●フォローアップ

治療後の効果について判定するため経過をみさせていただきます。スポーツへの早期復帰を目指す方、手術以外の治療を希望される方にお勧めします。



詳しくは、こちらまで▶

患者さん毎の希望やニーズに沿って、個別性のあるリハビリテーションを提供しております。手術前から手術後、そして外来通院まで専門性を持った理学療法士がしっかりとサポートします。スポーツ復帰の希望に対しても、手術前後のメディカルリハビリテーションだけでなく、スポーツ活動に向けたアスレチックリハビリテーションも提供しスポーツフィールドとの橋渡しに努めます。

〔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。

2024 年度は 81 件脊椎手術を施行いたしました。腰椎が約 60%であり、腰椎除圧術と腰椎固定術がほぼ同数となっております。最近が高齢者の椎体骨折後偽関節の症例が増えてきております。

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。最近の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 A D L 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 Q O L 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、M R I 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 A D L、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を検討いたします。

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。



▶ 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)／J K S (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)／関東膝を語る会世話人／ザスパ群馬チームドクター／スポーツドクター／日本スポーツ整形外科学会代議員／日本膝関節学会評議員／身体障害者福祉法指定医／整形外科専門医／難病指定医／関節鏡技術認定医／日本人工関節学会評議員／日本人工関節学会認定医／ベスト・ドクターズ 2024・2025

●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 岡田 和也

令和 2 年卒

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〕

常勤医は1名。神経内科業務の他、内科一般業務・日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、他科疾患患者に併発した神経疾患を他科 Dr と合同で対応する点です。神経変性疾患（アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症、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です。**当科の目指す診療スタイルは純粋な神経疾患だけに特化したものではなく、老年神経学（Geriatric-Neurology）、ないしは老年内科学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、木曜午後、金曜午前）。**外来の内訳は認知症関連疾患が多く、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、機能的頭痛、疼痛・しびれ、末梢神経障害なども対応します。

〔2025年問題〕のまさにその2025年にあたり、高齢者数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絶対数の増加（更にそのリスク因子として老年症候群、フレイル、低栄養／サルコペニア、Co-morbidity、etc）が背景にあります。一方、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の前に、適切に医学介入して悪化を回避させる）の重要性が注目されています。

こういった2020年代の高齢者医療に対応できるよう院内体制を構築してきました。それに向けて**当科は院内多職種と有機的に連携しています。認知症ケアチーム（DCT）、栄養サポートチーム（NST）、摂食嚥下サポートチーム（SST）、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**などを運行して常時スタッフ間で情報の共有を行っています。当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的な働きもします。こうして高齢者の神経疾患医療が遂行できるよう努めています。

また、老年内科としての立ち場、特に未病の観点から、当科 Dr の主導により2024年から当院に【フレイル・



NST メンバー



認知症ケア回診



嚥下チーム

サルコペニア外来】を開設しております。純然たる神経疾患に限らず診療しております。地域の先生方にとって高齢者に特有の医療的課題にお役に立てるようにと開設した外来ですので、もしお困りの際はどうぞ当科へご相談ください。

▶医師紹介

●神経内科医長 大沢 天使

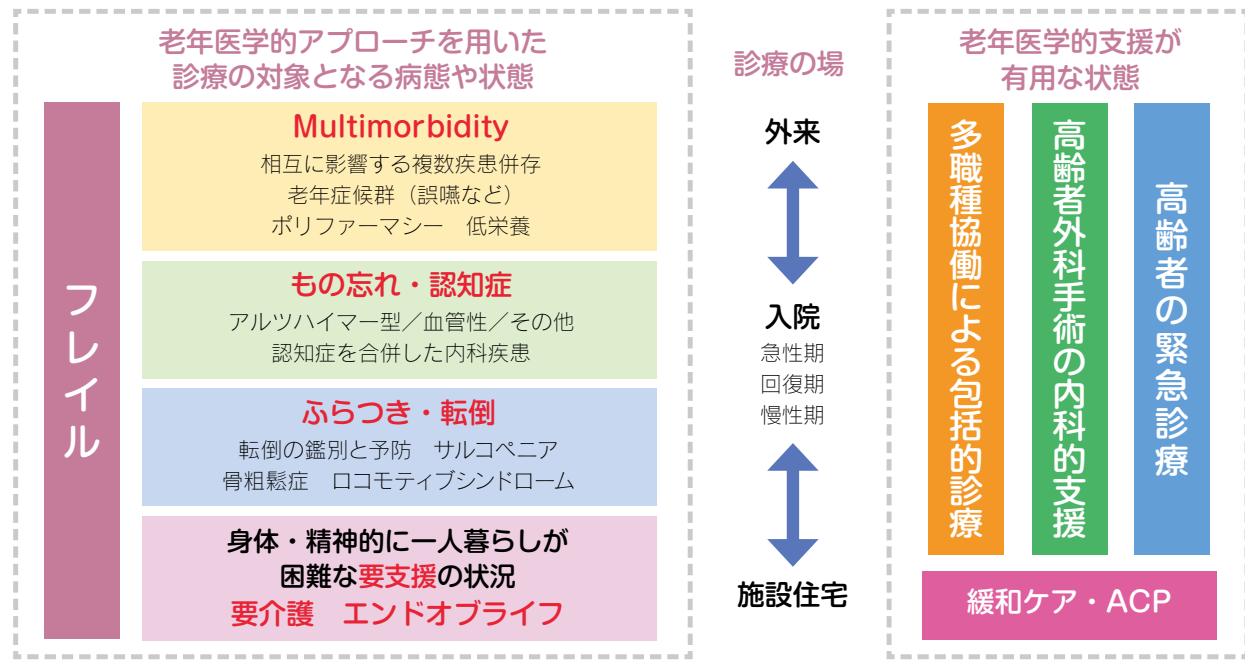
平成9年卒（医学博士）／難病指定医／身体障害者福祉法指定医

老年内科が中核となる診療

診療の対象者：老年医学的アプローチが必要な高齢者全般

対象者のスクリーニング：高齢者総合機能評価（ADL、手段的ADL、認知機能、意欲、情緒（うつ）など）により老年医学的アプローチの必要性や問題点を把握する。

老年内科の診療の対象となる病態や状態



●高血圧 ●心疾患 ●脳血管疾患 ●糖尿病
●慢性腎疾患 (CKD) ●呼吸器疾患 ●悪性腫瘍
●骨粗鬆症 ●変形性膝関節症等
生活習慣や加齢に伴う疾患

●認知機能障害 ●めまい ●摂食・嚥下障害
●視力障害 ●うつ ●貧血
●難聴 ●せん妄 ●易感染性
●体重減少 ●サルコペニア (筋量低下)

慢性疾患を併存 (comorbidity)

and / or

老年症候群



フレイル・サルコペニア外来を開設しました

地域の高齢者診療を担う先生方へ

最近こんな高齢者でお困りではありませんか？

- なぜか年々体重が減ってきた。 ■なんとなく疲れやすい／何をするのも面倒だ。
- 歩くスピードが遅くなってきた／歩くと息が切れる。 ■身体を動かす機会が減った。
- ご飯を食べるのに時間がかかる／食欲自体がわからない。



などなど

これらはフレイル・サルコペニアに由来している可能性があります。

2020年度から75歳以上を対象にした後期高齢者医療制度の健診でフレイル状態のチェックも行なわれるようになりました(フレイル健診)。質問表は15の項目で構成されています。また、より詳しくフレイルの状態を把握するため、25項目からなる「フレイル基本チェックリスト」も公開されています。

こういった質問表に該当する高齢者へ対応するため、群馬中央病院では2024年12月から「フレイル・サルコペニア外来」を開始しました。



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）、
前田七海（医員）、鈴木美咲（医員）、齋藤史織（医員）
計7名

〔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一昨年より NICU が整備され胎児が妊娠 28 週以降については、基本的に小児科に受け入れていただいております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。**手始めに洗面所と浴室のリニューアルをおこないました。一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。

▶ 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



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準備中で、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ます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ます 1 日 100 人以上の患者さんを診療をさせていただいております。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。**

●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 鈴木 美咲 令和 2 年卒／産婦人科専門医

●産婦人科医員 齋藤 史織 令和 3 年卒／産婦人科専門医

●産婦人科医員 前田 七海 令和 3 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。

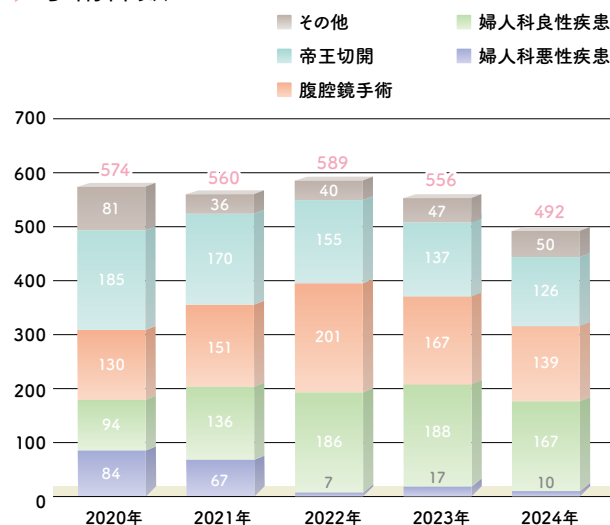
胚の培養にあたっては、最新の取り換え防止システムと画像システムを導入し、細心の注意を払って行います。



▶分娩数及び手術実績等

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
件数	484	482	439	347	351
正常	278	270	260	165	204
帝王切開	171	179	55	135	126
吸引	21	21	17	29	21
鉗子	13	11	0	0	0
双胎	19	17	16	22	16

▶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〉

〔スタッフ〕

常 勤：前嶋京子（眼科部長） 1 名

視能訓練士：2 名 非常勤医師：4 名

〔特色〕

令和 7 年度、平日午前は一般外来として乳幼児から高齢者まで幅広く診療を行っております。紹介状をお持ちの初診患者さんは、毎日午前診察可能としています。緊急性のある疾患については即日対応を行っております。また、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。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勧めしております。視能訓練士は 2 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からも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）、第 4 火曜日は高橋京一先生（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ます。月曜日は、群馬大学からの派遣医師と 2 診体制で外来・手術を行っております。白内障手術は基本的に 1 泊 2 日の入院で行っております。第 1 第 3 火曜日午後は完全予約制でロービジョン外来を行っております。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。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ばと思っています。

また、当院併設健康管理センターでの人間ドックにおいて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



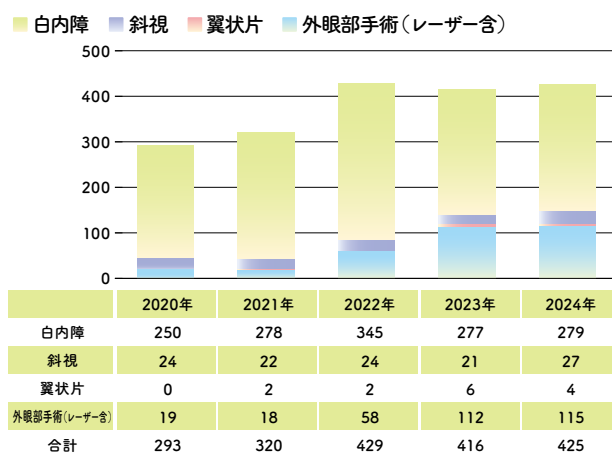
渡るため、科を超えて地域の先生方と関わるが多いと思います。その際は必要な情報を共有しながら患者さんの治療に携わっていければと思います。

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



▶ 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、小児の扁桃腺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、毎週木曜日の午後に群大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。

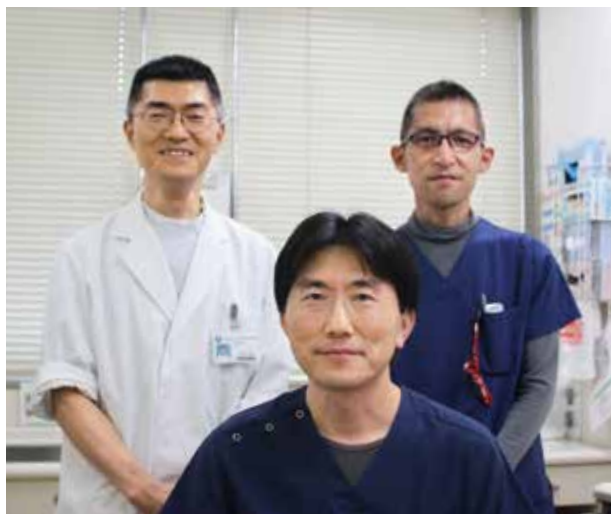
▶ 入院患者数とその内訳

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
入院患者数	344	286	293	373	410

内訳

めまい	64	60	41	42	79
突発性難聴	40	61	59	63	59
顔面神経麻痺	35	21	28	38	33
急性扁桃炎/咽喉頭炎	32	23	34	45	38
扁桃周囲炎/扁桃周囲膿瘍	46	52	47	70	58
急性喉頭蓋炎/喉頭浮腫	18	15	6	13	11
蜂窩織炎/頸部膿瘍	7	9	11	4	7
その他	102	45	67	98	49

アデノイド切除/扁桃摘	29	28	14	23	30
先天性耳瘻孔	3	2	2	3	3
鼓膜チューブ留置	5	5	5	10	20
ESS・デビコン	—	—	—	21	23



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ます。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4年、5年、6年の紹介患者率は、それぞれ、8.7%、10%、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。

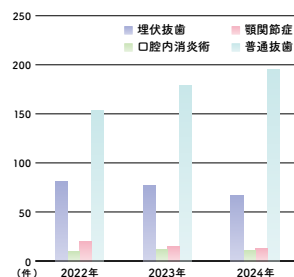


〔今後の展望〕

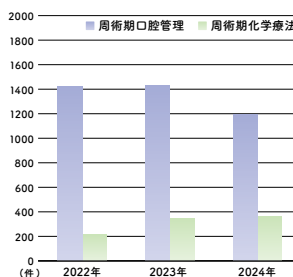
歯科治療は、専門化、細分化される傾向にあり、特に病院歯科においては、地域医療の中核として使命を果たす必要があると思われます。開業医の先生方との良好な関係を築き、専門性の強化のため各病院と病診連携を築いていきたいです。さらに、現在行っている併設の老人保健施設入所中者の、口腔ケアに加え、入院患者さんの口腔ケアも継続して行って患者さんのQOLの向上に寄与していきたいと考えています。

▶歯科小手術処置

	2022年	2023年	2024年
埋伏抜歯	81	77	67
口腔内消炎術	10	12	11
顎関節症	20	15	13
普通抜歯	153	179	195
歯根嚢胞摘出術	1	1	1
良性腫瘍摘出	2	1	1
創傷処置	2	1	1
小帯処置	0	0	0
口腔粘膜疾患	13	11	10
顎関節脱臼	2	0	2



	2022年	2023年	2024年
周術期口腔管理	1,419	1,428	1,197
周術期化学療法	213	342	362



▶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ヘルスケアプロバイダー

病理診断科

▶ 便潜血検査低値陽性例に発見される腫瘍の詳細／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名ですが、細胞検査士1名が他院へ転職したため、あらたに細胞検査士1名を採用しました。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1名が勉強目的に、各々週1回、当院の診断をダブルチェックする体制は現在も継続しています。2024年度の組織、細胞診の検体数もほぼ例年通りでした（表1、2）。

昨年度から、前橋市で実施される大腸がん住民検診の便潜血検査が、各施設の判定基準から、カットオフ値が150ng/mLに統一された。しかし、当院で使用している機器のメーカー推奨カットオフ値は100ng/mLであるため、現在、当院では住民健診のカットオフ値は150ng/mLとし、他の職域健診、人間ドックは100ng/mLとする二重基準で判定を行っています。そこで過去に、この二重基準の間（100-149ng/mL）で陽性となった症例を抽出し、職域検診、人間ドックでは陽性、住民健診では陰性と判定される症例に、どのような腫瘍が存在するか調査を行いました。

その結果、検診受診者延べ236,738人のうち、100-149ng/mLの低値陽性例は3,601人（1.5%）で、当院で大腸内視鏡検査を実施した908人のうち、癌は19人に発見され、陽性適中率は2.1%でした。19例のうち早期癌は17例（MM浸潤2例、sm浸潤1例）、進行癌2例で、1例はリンパ節に転移が見られました。また、482人（53.1%）に腺腫が発見され、そのうち、一年以内の再検が必要と思われるhigh-grade腺腫が29人（6.0%）に発見されています。この結果からは、便潜血

検査低値陽性例にも、浸潤癌を含む相当数の癌、嚴重フォロワーが必要なhigh-grade腺腫の存在する事が明らかになったのです。

現在欧米では、発見した大腸の腺腫、ポリープを全切除する“クリーンコロン化”による大腸癌の予防がスタンダードになっており、大腸癌死亡者数が劇的に減少しています。本邦でも2020年にガイドラインが発刊され、徐々に推奨されてきています。切除した腫瘍の悪性度を病理学的に層別化することで、低リスクの患者さんは3-5年後の再検も可能となり、受診者の負担、検診にかかる財政的負担も軽減される可能性があります。このような層別化したがん検診は、すでに子宮頸がん検診でスタートしており、大腸癌検診でも十分応用が可能なはずです。

今回の検討からは、クリーンコロン化が大腸がん検診の目標と設定された場合の便潜血検査カットオフ値は、100ng/mLよりも低い値に設定する必要があるのではないのでしょうか。諸外国では50-75ng/mLに設定している国もあるようです。

図1 便潜血検査低値陽性例に発見される腫瘍の内訳

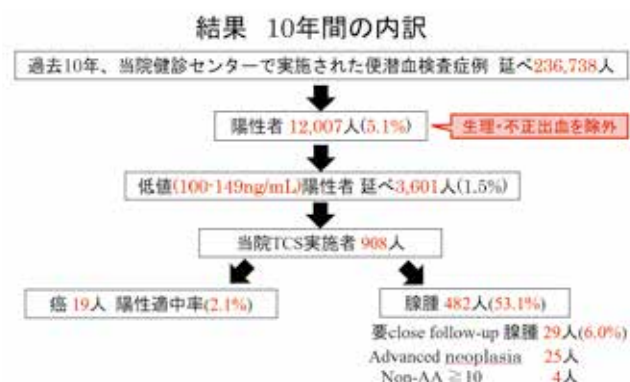
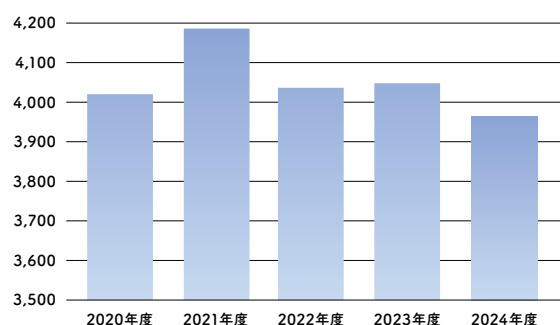
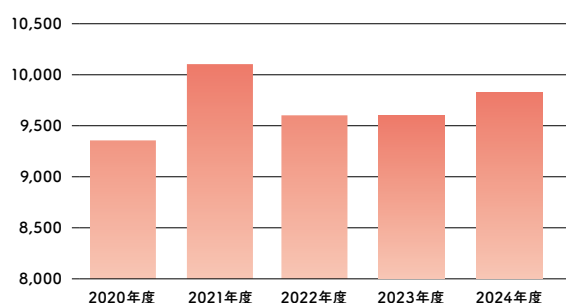


図2 便潜血検査低値陽性例に発見された進行大腸癌（stage III）。二日法の便潜血検査は一日のみ144ng/mLと低値陽性であった。

▶ 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

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。

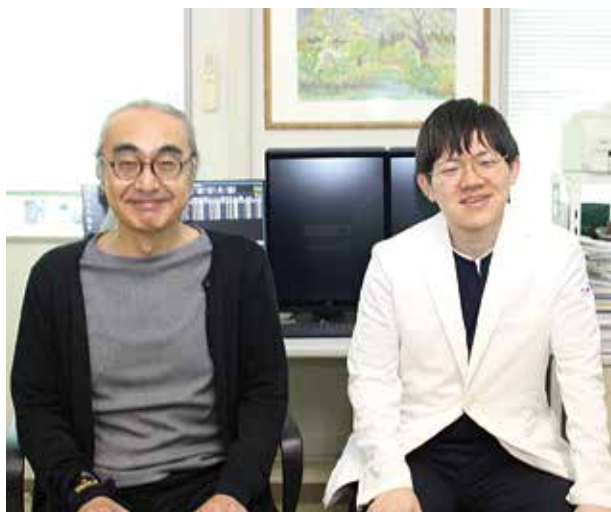
IVR の実施件数は多くはありませんが、非血管系手技（生検、ドレナージ）を中心にを行っています。ドレナージは急を要するものも多いため迅速な対応を心掛けています。血管系 IVR は主に止血術（消化管や婦人科臓器）に対応しています。

【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】

令和 7 年 1 月より 256 列 CT が導入されました。現在は **256 列 CT1 台、64 列 MDCT1 台、3T（テスト）MRI1 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）** が当院の画像診断を支えています。



▶年度別検査件数

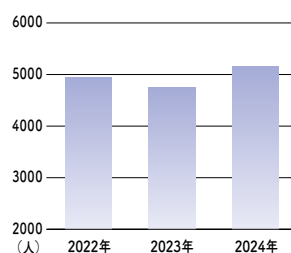
1. 病院部門

検査項目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
MRI	5,004	5,142	4,946	4,753	5,153
X線CT	9,721	11,103	10,554	10,813	11,373
血管造影	297	311	257	227	188
一般撮影	16,779	18,133	17,908	22,071	22,235
TV 検査	469	664	593	400	362
乳腺	189	220	213	220	255
歯科	781	796	711	698	612
骨密度	830	963	1,007	1,016	1,233
コピー・画像取り込み・CD出力	5,226	6,515	6,811	5,443	5,721

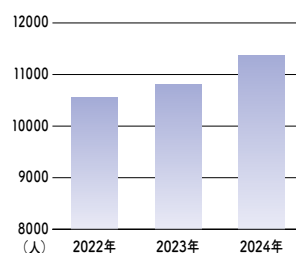
2. 健診センター部門

検査項目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
胃透視	9,371	9,352	9,564	9,135	8,935
胸部	25,595	26,091	26,143	27,175	28,048
乳腺	5,677	6,067	5,317	5,271	5,516
バス）胃透視	2,368	3,216	3,065	2,728	2,351
バス）胸部	6,415	6,619	7,309	6,979	6,932

▶MRI 撮影人数



▶X線CT撮影人数



令和7年1月末より
GE HealthCare社製
最新CT装置(256列)
が稼働!

CT(X線コンピュータ断層装置) 2台

256列マルチスライスCT (Revolution Apex Power Core GE社製)
64列マルチスライスCT (Optima CT660 GE社製)

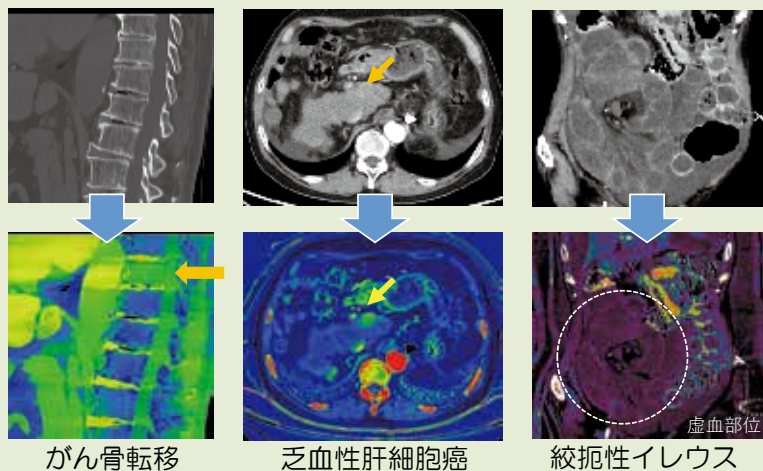
CT装置

Revolution Apex Power Core

群馬中央病院では令和7年1月末よりGE HealthCare社製**最新CT装置(256列)**が稼働しました。迅速な撮影、高解像度画像、低被ばく線量化に加え、1回の撮影で今までの装置では得られなかった多くの情報を得られるCT装置となっています。又、先進的な画像処理技術により、微細な病変も見逃しません。



最新CTでは得られる情報量がちがいます



がん骨転移

乏血性肝細胞癌

絞扼性イレウス

最新CT装置の導入により、左記の症例のように今までの装置では指摘困難だったものの描写が可能になりました。

患者の皆様や
地域全体の
医療水準の向上
に貢献します!!

MRI

SIEMENS社製 MAGNETOM Skyre 3.0T

X線骨密度装置

海綿骨構造指標ソフトウェア Integrated TBS
骨密度測定装置 DXA(dual-energy X-ray absorptiometry) による、腰椎・大腿骨頸部の測定



CTガイド



3テスラMRI

▶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 石川 滯

令和3年卒

皮膚科

▶ 龍崎 圭一郎〈皮膚科部長〉

〔スタッフ〕

常 勤：龍崎 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。

皮膚科であつか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**一般的な皮膚疾患に加え、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、**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。

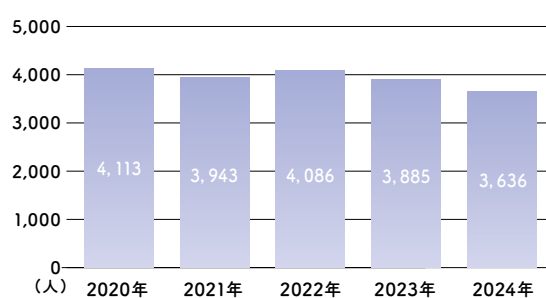
入院、手術が必要な患者さんを随時受け入れ、当院で診療困難な場合は群馬大学皮膚科と連携して診療を行なっています。

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。

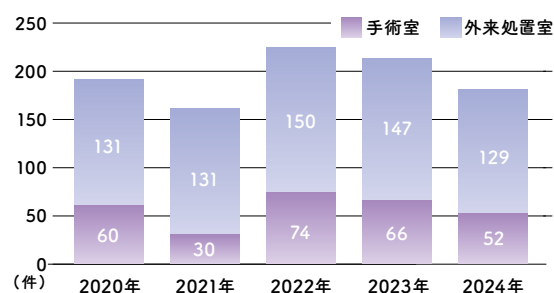
昨年 10 月からレーザー外来、今年 4 月から美肌外来（内服）を開始しました。診察日は火曜日午後です。Q スイッチルビーレーザーを使用し、おもに**しみ、そばかす**を対象に診療を行っています。しみ、そばかすなどで悩んでいる方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。



▶ 外来患者数



▶ 手術件数



レーザー外来



しみ、そばかすでお悩みの方へ

当院では、しみ取りに効果の高い「Qスイッチルビーレーザー」という装置を使用しています。

しみの原因となるメラニンによく吸収される694nmレーザーを用いて効果的にしみを取り除きます。

その他、青あざ（太田母斑、異所性蒙古斑、伊藤母斑、後天性真皮メラノサイトーシス）にも効果があります。

診察日 毎週火曜日午後

令和7年3月より、新規に開始しました。

診察日や気になることなど、お気軽に皮膚科外来までご相談ください。

診察料・レーザー料金（自費診療）

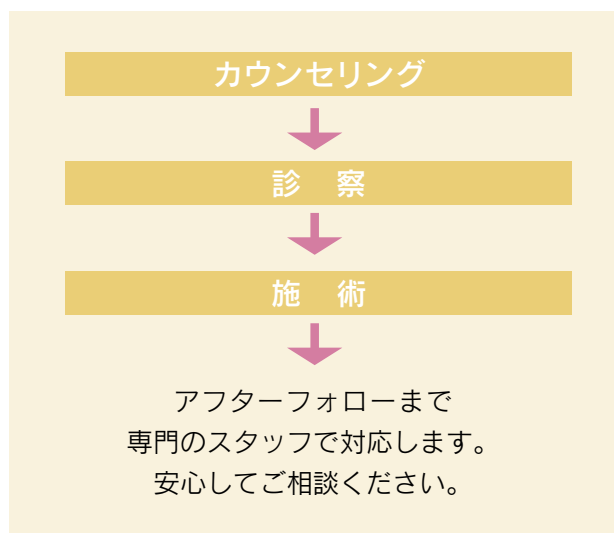
初診料 ￥ 3,300 (税込)

再診料 ￥ 1,100 (税込)

レーザー料金
1cm²あたり ￥ 11,000 (税込)

レーザー料金
全顔（そばかす対象） ￥ 55,000 (税込)

※被覆材 一枚800円 別途かかります



【対象疾患】

- ◆しみ（老人性色素斑） ◆そばかす（雀卵斑）
- ◆外傷性刺青 ◆青あざ（太田母斑、異所性蒙古斑、伊藤母斑、後天性真皮メラノサイトーシス）

※赤字は保険適応（5回まで）

▶皮膚科週間予定表

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

▶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 休診日：土曜、日曜、祝日、年末年始（12/29～1/3）

2025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	湯浅 直紀	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 須賀 俊博(1・3・5週) 田村 峻太郎(不整脈2・4週)	羽鳥 貴 田部井 亮太 (下肢動脈硬化)	菅野 幸太	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	蜂巢 克昌
フレイル・サルコペニア外来(予約)		午後					大沢 天使
神経内科(予約)		午前	大沢 天使			群大医師	大沢 天使
		午後	金子 由夏		大沢 天使	群大医師	
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・脾)	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			
小児科	一 般	午前	河野 美幸・澤浦 法子	田代 雅彦・須永 康夫 平形 絢子(専門)	田代 雅彦・山田 諭	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)	
	神経発達(予約)	午前	須永 康夫	澤浦 法子	須永 康夫		
		午後	須永 康夫	須永 康夫	須永 康夫・橋本 真理	須永 康夫	澤浦 法子
	アレルギー(予約)	午前					山田 諭
		午後	山田 諭			山田 諭	山田 諭
	腎 臓(予約)	午後	飯田 貴也(2・4週) 平形 絢子(1・3・5週)		武井 麻里子(1・3・5週)	山崎 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	江田 陽一(専門)	
乳児検診(予約)	午後		乳児健診				
予防接種(予約)	午後			予防注射			
外 科	一般・消化器	午前	内藤 浩・深澤 孝晴 高橋 宏一	福地 稔・谷 賢実 木暮 憲道・ 調 憲(肝・胆・脾)【紹介】 高張 大亮(化学療法)	福地 稔・原 圭吾 喜連 佑子	内藤 浩・深澤 孝晴 高橋 宏一・ 塚越 真梨子(肝・胆・脾)	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・脾)	加藤 悠介 (心臓血管外科)(1・3週)	中澤 世識(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) 岡田 和也(一般)	堤 智史(脊椎) 中島 飛志(脊椎) 岡田 和也(一般)	寺内 正紀(膝) 畑山 和久(膝) 野仲 聡志(膝) 岡田 和也(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 前田 七海	伊藤 理廣 (8:30～10:00) 北原 慈和	伊藤 理廣 (10:00～12:00) 太田 克人・鈴木 美咲	太田 克人・亀田 高志 齋藤 史織	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 齋藤 史織(産後) 前田 七海(産後) 鈴木 美咲(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	齋藤 史織	安部 和子	亀田 高志	伊藤 理廣(妊婦のみ)	前田 七海
		午後(予約)	鈴木 美咲		亀田 高志	篠崎 博光(ハイリスク)	
眼 科		午前	前嶋 京子・天内 清	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) 川崎 裕正(2週) 安塚 孝治(4週)	工藤 毅(嚥下) 内山 通宏(嚥下)
皮膚科		午前	龍崎 圭一郎	龍崎 圭一郎	龍崎 圭一郎	龍崎 圭一郎	龍崎 圭一郎
		午後(予約)				龍崎 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をお願いします。(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、渋川新湯方面出口、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が県庁南の信号が、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