

医療法人花仁会 秩父病院 医療連携会



平成 27 年 10 月 5 日 (月)
ナチュラルファームシティ 農園ホテル



- プログラム -

総合司会 診療部長 山田正己

(19:00 ~ 20:45)

ご挨拶

病院長 花輪峰夫

～ 講演 ～

『極端な専門医志向の弊害と対策・地域病院の役割』

秩父病院 院長 花輪峰夫

連携報告

副院長 坂井謙一

「秩父地域における胃がんリスク(ABC)検診および大腸がん(便潜血)検診」

外科部長 大野哲郎

これからの秩父地域の口腔がんについて

歯科部長 長谷川義朗

～ 特別講演 ～

『秩父地域包括ケアシステムの現状と課題』

秩父市立病院 院長 勅使河原正敏先生

(21:00 ~)

懇親会

ごあいさつ

本日は、当院移転後2度目の医療連携会に医師会、歯科医師会の先生方、医療スタッフの方々に多数お集まり頂きまして、誠に有難うございます。心より御礼申し上げます。今回も開放型病院としての登録医の先生方へのご報告やより一層の地域医療連携を目指し、連携会を開催させて頂きました。

日本は超高齢化社会に突入し、国は様々な施策を展開しています。病院の機能分担・地域包括ケアシステム・多職種連携・在宅医療の促進・在宅看取り等があります。具体的には急性期病床を削減し、回復期リハビリ病床に重きを置き、入院医療から施設を含む在宅療養へ。地域全体・多職種で行う包括ケアシステムの構築等であります。今回特別講演として、秩父市立病院院長の勅使河原正敏先生に

『秩父地域包括ケアシステムの現状と課題』という演題でご講演を頂きます。

当地域は元々医療連携はスムーズに行われていると考えておりますが、時代はさらなる職種を越えた地域全体、あるいは地域を越えた広域連携の必要性を迫っています。この機会に地域の中核病院たる秩父市立病院の院長であられる勅使河原先生のご講演を頂くことは正にタイムリーなことと思っております。

今回私は「極端な専門医志向の弊害と対策・地域病院の役割」というタイトルでお話しさせて頂きます。これはこの10年来考えてきたことを、今年の6月に第40回日本外科系連合学会学術集会に発表したものです。極端な専門医志向の弊害として

- 1、機能的医師不足・非効率医療
- 2、専門医制度→医師の地域・診療科偏在
- 3、若手医師教育→医療の本質の欠如

を訴え、当院の対策と私の考える総合医像をお話し、地域病院および地域医療の若手医師教育における役割についてお話ししたいと思います。我々地域医療に携わる医師から彼らに指導、伝えることは沢山あるのではないのでしょうか。

『地域医療に適した、専門性を併せ持った
一般外科医、総合内科医を育成したい』
『地域で地域患者さんが
十分な医療を受けられること』

が私の大きな夢であります。今は、それ以前に、先にお話しした

「極端な専門医志向の弊害と若手医師教育」が心配です。

その為、「秩父花仁塾」という若手医師教育のための塾を作りました。彼らと一緒に私自身も医師としての最終章の研鑽を積もうと考えています。秩父病院だより（NO44）をご覧いただければ幸いです。

もう1つ今回、ご協力をお願いしたいと存じます。当地域は検診・特にがん検診の受診率が非常に低いことをご存知でしょうか。

以下に、示しますように、大腸癌検診は3.8%、胃癌検診に至っては、僅か1%であります。

私は2004年1月発行の当院の広報誌「秩父病院だより」で検診受診率の低いことを指摘し、この不名誉な状況を住民、行政、医師会が三位一体となり払拭すべきと訴えましたが、残念ながら、年々低下傾向です。

実際の臨床現場においては早期がんに比べ、進行がん、末期がんが非常に多いように感じます。この傾向は、検診率の低下に反比例して増加しているように思われます。

そこで当院では臨床研究として、特定の地域、集団の40歳以上の1000人を対象に、血清ヘリコバクター抗体・ペプシノーゲン値（ABC検診）、便鮮血検査を実施することとしました。これにより、胃及び大腸癌の早期発見に繋げようと考えています。

	秩父市受診率 (%) (平成14年度)	埼玉県平均率 (%) (平成13年度)	全国平均率 (%) (平成13年度)
基本健康診査	23.7	47.7	41.8
乳がん検診	4.1	6.6	12.3
子宮がん検診	5.1	8.2	14.6
肺がん検診	13.2	12.4	22.8
胃がん検診	3.8	7.2	12.9
大腸がん検診	6.1	15.6	16.5

	秩父市受診率 (%) (平成25年度)	埼玉県平均率 (%) (平成25年度)	全国平均率 (%) (平成25年度)
基本健康診査	27.0	35.5	34.2
乳がん検診	12.3	29.7	25.3
子宮がん検診	13.3	30.5	31.1
肺がん検診	5.1	17.1	16.0
胃がん検診	1.0	7.3	9.6
大腸がん検診	3.8	21.9	19.0

今回お出で頂いている先生方に二次検査として

- 1、胃内視鏡検査
 - 2、大腸内視鏡検査（CF）
- を随時お願いしたいと思います。

当院の試みが地域全体の検診率の向上、ひいては早期発見・早期治療・がん死亡の減少に繋がれば医療者として最大の喜びであります。

皆様方のご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。本日はお出で頂き本当に有り難う御座いました。

医療法人花仁会 秩父病院
院長 花輪峰夫

医師紹介

常勤医師



花輪峰夫
理事長・院長
消化器・一般外科・救急医療
日本外科学会外科専門医・指導医
麻酔科標榜医
埼玉医科大学医学部非常勤講師
身体障害者福祉法第15条（ぼうこう・直腸）指定医



坂井謙一
副院長
一般内科・消化器内科
日本内科学会総合内科専門医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本消化器病学会消化器病専門医
厚生労働省指定臨床研修指導医
プライマリ・ケア連合学会指導医



山田正己
診療部長
消化器・一般外科
日本外科学会外科専門医
プライマリ・ケア連合学会指導医



大野哲郎
外科部長
消化器・一般外科
米国外科学会フェロー（FACS）
日本外科学会外科専門医・指導医
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消化器内視鏡専門医

日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医

日本消化管学会胃腸科認定医・専門医・指導医

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がん治療認定医

厚生労働省指定臨床研修指導医

プライマリ・ケア連合学会指導医

身体障害者福祉法第15条（ぼうこう・直腸）指定医

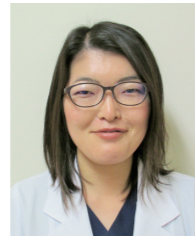


守麻理子
外科医員
消化器・一般外科・救急医療
ICLS インストラクター
MCLS プロバイダー
JPTEC プロバイダー
JATEC コース修了

日本航空医療学会「ドクターヘリ講習会」修了



福田千衣里
内科医員
消化器・一般内科
日本内科学会認定内科医
日本禁煙科学会認定禁煙支援士



福田千晶
内科医員
一般内科
日本内科学会認定内科医
プライマリ・ケア連合学会指導医

～医科8名～

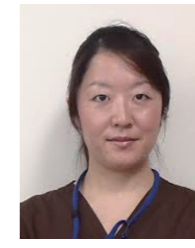


平原和紀
内科医員
消化器・一般内科
日本内科学会認定内科医
日本肝臓学会肝臓専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医

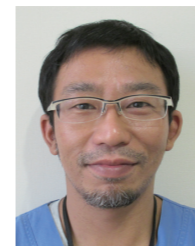
常勤歯科医師



長谷川義朗
歯科部長
総合歯科・口腔外科
明海大学歯学部非常勤助教
口腔ケア学会認定士



長谷川小百合
歯科医員
総合歯科
明海大学歯学部非常勤助教
口腔ケア学会認定士



原島 厚
歯科医員
総合歯科
明海大学歯学部非常勤講師

～歯科3名～

医師・歯科医師を除くスタッフ 計98名（準職員含む）

薬剤師3名・看護師35名・准看護師9名・診療放射線技師7名・臨床検査技師3名・管理栄養士1名

社会福祉士1名・歯科衛生士1名・看護補助者7名・事務員他31名

外来担当表		月	火	水	木	金	土
外科	午前	花輪	大野	山田	守	花輪	大野
	午後	山田	山田	守	片田	守	金子
総合内科	午前	坂井 平原	坂井 平原 (第1.3.5) 福田千晶 (第2.4)	坂井 (第2.4) 福田千晶	福田千衣里	福田千衣里 平原	福田千晶
	午後	福田千衣里	福田千晶	平原	坂井	福田千晶	坂井
専門外来	午前	大久保 (神経内科)	佐藤 (循環器) 畝川 (腫瘍内科)	本間 (膠原病 (第1.3.5)) 豊崎 (循環器)	船生 (肝内) 新井 (乳腺) 水野 (糖尿病 (第2))		
	午後	大久保 (神経内科)	佐藤 (循環器) 畝川 (呼吸器内科)	本間 (膠原病)	水野 (糖尿病 (第2))		
歯科	午前	長谷川義朗	長谷川義朗	長谷川義朗	長谷川小百合	長谷川義朗	長谷川義朗
	午後 共通	原島 富松	原島	原島	富松	原島	原島 (第2.4.5) 原島 (第1.2.3.4)

非常勤医師

【外来】

片田 隆行 外科
片田医院 院長
日本外科学会外科認定医
日本消化器外科学会認定医

金子 幸雄 外科
金子クリニック 院長
日本外科学会外科認定医

本間 信 内科
本間医院 副院長
日本内科学会総合内科専門医
日本リウマチ学会リウマチ専門医

船生 純志 肝臓内科
あいおいクリニック 院長
日本肝臓学会肝臓専門医

金子真美子 内科
金子クリニック 副院長
日本消化器内視鏡学会専門医

豊崎 雄一 循環器内科
埼玉医科大学病院

【読影・日当直・手術】

佐藤 雅史 放射線科
読影会社 MS チェスト代表取締役
日本医学放射線学会専門医

岡部 和彦 整形外科
岡部医院 院長

三上 倫 整形外科
三上医院 院長

【救急】

●埼玉医科大学国際医療センター救命救急科・同総合医療センター高度救命救急センターより応援をいただいています

新井 康弘 外科
新井医院 院長
日本外科学会外科認定医
日本消化器内視鏡学会認定医

水野 究紀 内科
水野医院 副院長
糖尿病

大久保 毅 神経内科
埼玉医科大学
神経内科・脳卒中内科 准教授
日本神経学会認定専門医・指導医

佐藤 純一 循環器内科
秩父市立病院 循環器内科部長
日本循環器学会認定専門医

畝川 芳彦 腫瘍内科
埼玉医科大学国際医療センター教授
日本臨床腫瘍学会専門医・指導医

富松恵美子 総合歯科

石郷岡 聡 脳神経科
荻原医院 院長

原 靖 脳神経科
原医院 院長

南須原宏城 麻酔科
南須原医院 院長

秋元 善次 口腔外科
東京歯科大学水道橋病院 口腔外科

●医師会の先生方に日曜救急当番の昼間および水曜日の夜間小児初期救急の応援をいただいています

秩父市立病院 循環器内科

医師主導臨床研究のご紹介

秩父市立病院 消化器内科

「秩父地域における胃がんリスク (ABC) 検診および大腸がん (便潜血) 検診」

【目的および概要】

2013年2月、H.pylori感染胃炎に対する除菌療法が保険収載されました。「内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者」がピロリ菌除菌の追加保険適用になったことにより、ピロリ菌感染による胃炎、すなわち胃がんのリスク群に対するピロリ菌除菌療法が健康保険で行なえるようになりました。

胃がん発症の背景胃粘膜として萎縮性胃炎が知られています。萎縮性胃炎のマーカーとして知られるペプシノゲンⅠ / Ⅱ比を計測すると、どの年代においてもH.pylori感染者が非感染者に比べ有意に低値、すなわち萎縮性胃炎が進行していることがわかっています。

2012年、Kodama[1]らは、除菌成功後の10年間の定期的組織診断により、胃粘膜の炎症スコアや活動性スコア、萎縮スコアの明らかな改善を報告しています。この論文によりH.pylori感染胃炎に対する除菌療法が保険収載されました。

2004年、Wong[2]らは、経過観察開始時に萎縮性胃炎、腸上皮化生、異形上皮などが認められないgroupでH.pylori除菌をすると、胃がん発症が有意に減少すると報告しました。また、メタ解析でもH.pylori除菌による胃がん発症減少効果が示されています。

ABCリスク検診では、ペプシノゲン値により萎縮の程度を二分（胃粘膜萎縮の強い群を陽性）し、H.pylori感染の有無と組み合わせるとA群、B群、C群（C群＋D群）の3群に分け、B群、C群を胃がんハイリスクと位置づけ、胃内視鏡による精検を行うというものです。

乾らによれば、2006年度の40歳以上の高崎市民のうち16,955人が受診し、うち50.7%が要精検（B群＋C群）となり、そのうち53.7%が胃内視鏡による精検を受け、44人（0.26%）で胃がんが発見されたといえます。同地域で施行されていた胃造影検診の胃がん発見率0.17%に比し有意に高率でありました。

秩父市のがん検診の受診率は非常に低い状況にあります。平成25年度の胃がん検診受診率は1.0%、大腸がん検診受診率は3.8%であり、いずれも県平均、全国平均を大きく下回っています。今回われわれは、秩父地域の住民1,000名に対して、胃がんリスク（ABC）検診を臨床研究として実施する予定です。また、同時に同集団に対して大腸がん（便潜血）検診を行います。

この方式であれば検診受診率の向上が期待できるか否かを検証し、かつ、実際の秩父地域住民の胃がんリスク群の割合、便潜血陽性者の割合も調査します。胃がんリスク群（B群＋C群）に分類された方、便潜血陽性の方には保険診療でそれぞれ、胃内視鏡による精検、大腸精検を受けていただきます。その結果を解析し、本検診のがん発見率、費用対効果について検討します。

「H. pylori感染胃炎」に対する除菌療法が保険適用となったことで、胃がん撲滅への道が開けたと言えます。すなわち、胃がんリスク（ABC）検診で胃がんリスクを層別化した後、超低リスク群（A群）を除外したリスク群（B群＋C群）に対して保険診療で内視鏡検査を施行し、胃癌の有無を確認後、除菌療法を行う。その後は内視鏡で厳重な経過観察をするという一連の流れで胃癌死は確実に減少するはずです。今後の胃がん対策は、従来の二次予防（早期発見・早期治療）のみを目指した「画像による胃がん検診」から、肝癌対策同様の感染症由来癌対策として、一次予防にシフトするべきであると考えます。すなわち検診（マスキリーニング）は胃がんリスク（ABC）検診までとし、その後は専門医による保険診療に移行する。これにより行政や企業の検診費用は著しく減少し、受診者にとっても現在増加しつつある超低リスク群に無用な画像検査を強いることなく、リスク群には保険診療で除菌ができることになり、双方に大きなメリットがもたらされると考えられます。

外科部長 大野哲郎
（H12年卒 | 群馬大学）

【文献】

- Kodama M, Murakami K, Okimoto T et al. Ten-year prospective follow-up of histological changes at five points on the gastric mucosa as recommended by the updated Sydney system after Helicobacter pylori eradication. Journal of gastroenterology 2012; 47: 394-403.
- Wong BC, Lam SK, Wong WM et al. Helicobacter pylori eradication to prevent gastric cancer in a high-risk region of China: a randomized controlled trial. JAMA 2004; 291: 187-194.

近年、口腔がんという言葉が新聞やテレビなどで耳にすることが多くなりました。そのせいか患者さんや知人から口腔がんについて質問を受けることや口腔がんを疑い受診する方が増えました。私が学生の頃、口腔外科の授業でも当然口腔がんについて学びましたが、「歯科医師人生のうち口腔がんを発見するのは1人から2人程度である」と聞いていたのでその程度だと思っていました。

口腔がんの患者数は日本の人口の1～3%程度で希少癌の一つです。ですが死亡率は約46%であり、毎年約3000人の方が口腔がんを命を落としています。日本人の口腔がんを年齢別に見ると、70代が29.1%、60代が26.5%、50代が18.1%となっており、50歳以上が約80%を占めているという報告があります。高齢化社会を迎えた日本では、今後口腔癌の罹患数も増加しつつあると言われて

口腔がんは直接見て触れることができるため初期の段階で見つけることができます。早期発見できれば、それだけ治療率が高まります。そのため口腔がん検診が重要であると考えられています。口腔がん検診は、口腔癌のみならず白板症や紅板症などの前癌病変、扁平苔癬などの前癌状態を含めて早期に診断し治療することが重要であるといわれています。

今年度、当院歯科の紹介状を歯科医師会の会員の先生に送らせていただきました。そして多くの先生方に患者様を紹介していただいております。その中には口腔がんを疑い、ご紹介いただくケースもありました。口腔がんについて正しく理解し、予防・治療して、秩父地域の口腔がん死亡率を低下させていきたいと考えております。

歯科部長 長谷川義朗
(H17年卒 | 明海大学)

口腔がんの罹患数と死亡者数 出典：2013年国立がんセンター

No	部位	罹患数(がんになった人)			死亡数			死亡率
		男	女	計	男	女	計	
1	肺臓	16,839	15,491	32,330	15,873	14,799	30,672	94.9%
2	胆のう・胆管	11,345	11,291	22,636	8,929	9,296	18,225	80.5%
3	白血病	6,615	4,869	11,484	4,806	3,327	8,133	70.8%
4	肺	73,727	33,514	107,241	52,054	20,680	72,734	67.8%
5	多発性骨髄腫	3,224	3,132	6,356	2,062	2,059	4,121	64.8%
6	肝臓	31,244	16,027	47,271	19,816	10,359	30,175	63.8%
7	食道	18,145	3,282	21,427	9,667	1,876	11,543	53.9%
8	卵巣		9,918	9,918		4,717	4,717	47.6%
9	悪性リンパ腫	13,855	10,064	23,919	6,339	5,001	11,340	47.4%
10	口腔・咽頭	10,771	4,789	15,560	5,128	2,051	7,179	46.1%
11	脳・中枢神経系	2,585	2,240	4,825	1,200	998	2,198	45.6%
12	結腸	42,108	36,766	78,874	16,233	16,449	32,682	41.4%
13	腎臓など	14,241	6,889	21,130	5,568	3,026	8,594	40.7%
14	膀胱	14,733	4,486	19,219	5,266	2,419	7,685	40.0%
15	胃	86,728	39,002	125,730	31,978	16,654	48,632	38.7%
16	子宮頸部		10,737	10,737		2,656	2,656	24.7%
17	直腸	25,947	50,924	76,871	9,575	5,397	14,972	19.5%
18	咽頭	4,604	366	4,970	895	68	963	19.4%
19	乳房		68,071	68,071		13,148	13,148	19.3%
20	子宮体部		11,793	11,793		2,107	2,107	17.9%
21	前立腺	64,934		64,934	11,560		11,560	17.8%
22	甲状腺	3,782	9,592	13,374	550	1,192	1,742	13.0%
23	皮膚	7,182	7,681	14,863	773	752	1,525	10.3%
	その他	15,439	12,193	27,632	8,703	7,596	16,299	59.0%

病院基本情報

基本診療料	
一般病棟入院基本料 10対1	看護必要度加算2
救急医療管理加算	急性期看護補助体制加算 50対1
医師事務作業補助体制加算 25対1	夜間急性期看護補助体制加算 100対1
診療録管理体制加算2	歯科外来診療環境体制加算
感染防止対策加算2	救急搬送患者地域連携受入加算
後発医薬品使用体制加算1	
病棟薬剤業務実施加算	
特掲診療料	
開放型病院共同指導料(1)	届出手術
がん治療連携指導料	麻酔管理料I
薬剤管理指導料	無菌製剤処理料
夜間休日救急搬送医学管理料	クラウン・ブリッジ維持管理料
CT撮影及びMRI撮影	CAD/CAM冠

医療連携

開放型病床登録医 41名

開放型病床 オープンシステム	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	病床利用患者数	114	88	65
	登録医紹介患者数	414	402	467
	整形外科手術*	69	81	70
	脳外科手術**	7	8	2

* 観血的整復固定術・人工膝関節置換術・人工骨頭挿入術・骨内異物除去術など

** 慢性硬膜下血腫除去術など

当院へのご紹介件数

一般紹介	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	管内	1112	1113	1357
	管外・その他	230	321	237
	合計(内入院)	1342(433)	1434(440)	1594(614)
	紹介率(%)	23.6	26.7	26.6

当院からのご紹介件数

情報提供	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	管内	696	850	928
	管外・その他	650	626	558
	合計	1346	1476	1486
	逆紹介率 (%)	14.6	17.5	16.8

外来

外来 (医科)	年間平均	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	1日平均患者数	176.3	181.0	137.0
	外来患者延べ数	4381	4478	3649

入院

入院	年間平均	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	入院患者延べ数	1403	1359	1468
	1日平均患者数	46.1	44.7	47.2
	平均在院日数	13.2	12.9	11.9
	病床稼働率	88.7	85.9	92.2

内視鏡検査

上部消化管	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	上部内視鏡	1425	1487	1469
	EVL	18	10	27
	EST	10	15	23
	ERCP	10	7	7
	ESD	-	6	6

下部消化管	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	下部内視鏡	447	580	761
	ポリペクトミー	32	30	24
	EMR	94	136	174
	合計	573	746	959

ドクターヘリによる転送・受入

ドクターヘリ	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	転送	8	9	9
	受入	1	0	0

歯科

歯科	年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	外来患者延べ数	5295	5585	7151
	術前口腔ケア	79	104	129
	入院患者延べ数	-	7	17

画像検査

年間件数		平成24年度	平成25年度	平成26年度
造影撮影	上部消化管	83	48	87
	下部消化管	525	537	303
	DIP	2	3	0
	血管造影	21	32	5
	デニス挿入	22	28	41
	胆道系造影	163	133	123
	術後ガストロ	18	16	19
	ミエロ、その他	70	46	5
	合計	904	843	583
CT撮影	頭部	1429	1251	1368
	頸部	95	111	122
	胸腹部	2351	2422	2948
	大腸	-	-	191
	歯科	-	-	36
	その他	20	45	34
	合計	3895	3829	5060
超音波検査	腹部	2805	2685	1469
	頸部	91	149	176
	乳腺	501	619	546
	心臓	372	342	529
	その他	30	40	130
	合計	3799	3835	2850

手術件数

年間件数	平成24年度	平成25年度	平成26年度
虫垂炎	35	39	56
ヘルニア	64	70	77
食道疾患	1	0	0
胃疾患	1	4	4
胃癌	21	21	20
腸穿孔	25	25	12
大腸癌	40	41	38
肛門部疾患	11	13	18
腸閉塞	9	1	7
腹腔内出血・損傷	2	0	0
胆道系 良性	57	50	62
肝胆膵癌	8	4	2
後腹膜腫瘍・疾患	0	1	0
乳腺疾患	6	0	2
頸部疾患	0	0	0
胸部外科手術	0	0	0
表皮疾患	1	1	41
創感染症	2	3	4
整形外科手術	67	76	70
婦人科手術	1	2	2
形成外科手術	136	139	56
脳外科手術	3	3	1
ドレナージ術	0	0	1
末梢血管	0	1	0
その他	4	4	18
合計	487	498	491
緊急手術件数	101	94	90

平成26年度鏡視下手術件数

腹腔鏡下胆嚢摘出術	49件	腹腔鏡下S状結腸切除術	1件
腹腔鏡下ヘルニア根治術	2件	腹腔鏡補助下幽門側胃切除術	1件
腹腔鏡補助下回盲部切除術	1件	腹腔鏡補助下回盲部切除術	1件
腹腔鏡下胃全摘術	1件	審査腹腔鏡	1件



医療法人花仁会

秩父病院