

# たかさう 連携だより

2023年発行  
第203号  
12月号

## 地域連携症例検討会

泌尿器科 ..... 2

外科系診療部長 柴田 康博

ダヴィンチ導入について ..... 3

外科系診療部長 柴田 康博

## 診療科紹介

眼形成眼窩外科 ..... 4

眼形成眼窩外科部長 笠井 健一郎

## 病棟紹介

北6階病棟 ..... 5

北6階病棟看護師長 荒井 しのぶ

がん化学療法看護認定看護師の活動 ..... 6

がん化学療法看護認定看護師 大野 望

看護学校だより ..... 7

52期生 山崎 里菜

緩和ケアニュース ..... 8

臨床検査科だより ..... 9

医師紹介コーナー ..... 10

地域医療連携登録医のご紹介 ..... 11

セカンドオピニオンのご案内 ..... 12~13

外来診療担当表 ..... 14~15

院長閑話 ..... 16

谷川岳

撮影：患者サポートセンター 後藤 雅美

●地域医療支援病院 ●がん診療連携拠点病院

独立行政法人国立病院機構  
高崎総合医療センター



〒370-0829 群馬県高崎市高松町36

代表 (TEL) 027-322-5901

URL <https://takasaki.hosp.go.jp/>

地域医療支援・連携センター(医療機関専用ダイヤル)

(TEL) 027-322-5835

(FAX) 027-322-5925

### 【理念】

患者さんから信頼される病院を目指します

### 【基本方針】

- 常に患者さん本位の医療を心がけます
- 研鑽に励み、安全で良質な医療を提供します
- 医療連携を積極的に推進し、地域医療に貢献します
- 良き医療従事者の育成に努めます
- 臨床研究を推進します
- 健全な病院経営を行います

### 【看護の理念】

人間の尊厳を大切にし、専門的な知識、技術を持ち、心のこもった看護を提供します

### 【患者さんの権利を守ります】

- 誰でも良質で安全な医療を受ける権利があります
- 患者さんの人格や価値観が尊重され、医療提供者との相互協力のもとで医療を受ける権利があります
- 病気、治療等について、十分な説明を受ける権利があります
- 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります
- 病気等について十分な説明を受けたうえで、自分の意志で検査や治療方法を選択したり、他の医療機関を選択する権利があります
- 医療情報に関する個人のプライバシーが守られる権利があります

# 地域連携 症例検討会



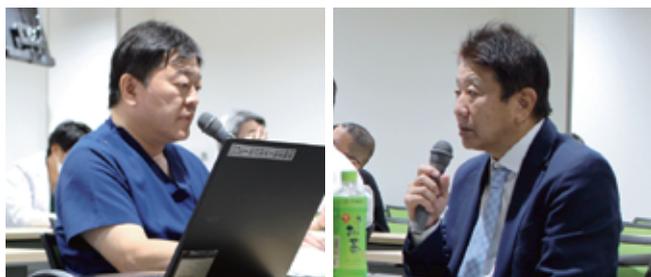
## 泌尿器科領域疾患の診断と治療の連携

外科系診療部長  
柴田 康博

座長  
真下 正道 先生  
(真下クリニック)

2023年10月18日（水）に第39回地域連携症例検討会を高崎医療センター講堂にて、現地およびZoomを用いたハイブリッドで開催いたしました。Webでは多くの地域連携の先生方にご参加いただき、現地会場内には当院職員や研修医の先生方にご参加いただけました。ありがとうございます。当科にご紹介いただいた患者様の臨床経過報告を行うとともに、関連する泌尿器科疾患についての解説を行いました。あわせて泌尿器科の新体制や今後の取り組みについてお知らせいたしました。

まずは私から新規導入の手術紹介を兼ねて、新しい低侵襲な前立腺肥大症手術である経尿道的前立腺水蒸気治療（WAVE）を合併症等により従来の術式が行えなかった症例に施行し、良好な排尿機能改善を得られた症例について報告いたしました。また膀胱癌に対して、光光学診断を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）を施行した症例について報告いたしました。これらの新規手術は、ともに2023年4月から正式導入し良好な治療成績を得ています。



続いて、井上雅晴先生から前立腺癌に対する強度変調放射線治療（IMRT）の有害事象軽減目的に当院で導入した、ハイドロゲルスペースャを留置した症例について報告がありました。当院では本年度より、前立腺癌IMRT症例のほぼ全例でハイドロゲルスペースャを留置して放射線治療を行っています。これにより、直腸への放射線線量が約74%程度減少するとされており、有害事象の軽減が期待されます。

最後に栗原聡太先生より、当院にご紹介いただいた

腎がん症例について、腎摘症例、凍結治療症例、切除不能症例に分けてそれぞれの代表的症例についての経過報告および診療ガイドラインについて解説がありました。



当院泌尿器科は、2022年4月からこれまでの2名から4名の常勤医体制に増員され、ほとんどの泌尿器科診療に対応できるようになりました。診療の幅が広がり、今回の症例検討会でご紹介した様に、新しい治療も速やかに導入できるようになりました。手術支援ロボットダビンチの導入も決まり、今秋には稼働いたします。今後も地域連携の先生方や患者さんの要望に耳を傾けて、地域の中核病院としての使命を全うすべく積極的に努力していく所存です。どうぞよろしく願いいたします。



# ダヴィンチ導入 について



外科系診療部長 柴田 康博

いよいよ当院にも手術支援ロボットが導入されます。機種はインチュイティブ社のダヴィンチXiで、2023年11月からまずは前立腺癌に対するロボット支援前立腺全摘除術から手術を開始します。手術支援ロボットの導入は、小川哲史院長の熱い意志の元に数年前から計画されていましたが、当院の性格上、新型コロナウイルスの蔓延、国際状況混乱などの影響を強く受けて遅れておりました。私の知る限りでは、群馬県内で10番目の導入と認識しています。

ロボット支援手術はロボットが自ら手術を行うわけではなく、術者が内視鏡カメラから得られる画像をみながら、患者様の体内に挿入した3本のアームをコンソール（操作席）から動かして手術を行うというものです。ロボットを用いない内視鏡手術では不可能であった角度からの視野や、手術鉗子の自在で繊細な動きが可能で、いわゆる小人になって体内で操作している様な感覚で手術を行えるようになります。これにより、より安全に低侵襲な手術を実現することが可能になっています。

さて、ロボット支援手術の導入は各学会が厳密に定めたガイドラインに従って安全に導入することが義務づけられています。具体的には、手術に携わる術者、助手、看護師、臨床工学技士などによるチームを結成し、決められた講習や手術見学を行うことや、初期手術においては、術式に習熟した手術指導者（プロクター）を招聘して行うなどで、当院でもこれを遵守して準備を進めています。当院はどちらかと言うと後発な導入ではありますが、その分先行する施設で得られた手技や工夫を最大限に取り入れ、安全な手術導入に努めて参ります。私は県内ダヴィ



ダヴィンチXiサージカルシステム  
インチュイティブ社HPより引用

ンチ導入済み施設のほとんどの泌尿器科医と面識があり、手術導入に際しては、信頼できる「仲間」からの支援を得て行う予定です。現在泌尿器科領域では、前立腺癌、腎癌、副腎腫瘍、膀胱癌などほぼ全ての癌や腎盂尿管移行部狭窄症、骨盤臓器脱などの良性疾患でもロボット支援手術が保険適応になっており、今後は徐々に対応可能な術式を拡大していきたいと考えています。消化管外科、呼吸器外科、産婦人科領域の手術も保険適応になっていて、現在手術導入に向けて準備を進めている状況です。

当院の強みは総合病院であることから、合併症をかかえた患者様にも他科のサポートを得ながら、より安全に周術期管理ができることにあります。今回ダヴィンチが導入されることにより、さらに幅広い患者様に治療の選択肢が増えることとなります。最後にロボット支援手術は全ての患者様に対して行えるわけではなく、開腹手術の既往がある方や、脳動脈瘤や緑内障のある方には行えないことがあります。詳細は受診時にご確認いただきますようお願いいたします。

# 診療科紹介

## 眼形成眼窩外科

眼形成眼窩外科部長 笠井 健一郎



### 1. 『眼形成眼窩外科』の3つの特徴

#### 1 眼の周囲 (図1)

『眼形成眼窩外科』は、視覚器のうち、眼の周囲である眼付属器 (副眼器) (=眼瞼、結膜、涙器、及び眼窩など) を主な対象部位として扱う診療科です。

#### 2 視機能の考慮

『眼形成眼窩外科』の最大の特徴は、「眼科医」が常に視機能を考慮した診療を行うことです。

また、この分野は、眼科、形成外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、及び口腔外科など複数の診療科との境界領域となります。必要があれば、『眼形成眼窩外科』を中心に、他の診療科 (各分野の専門家) とも協力して、より高度な診療を行う場合もあります。

#### 3 貴重な専門性

『眼形成眼窩外科』は専門性が高いため、まだ全国にも少ないのが現状です。そのため、『眼形成眼窩外科』を有する医療施設は、大変貴重な存在といえます。

### 2. 主な対象疾患 (表1)

表1: 主な対象疾患

部位	病名	部位	病名
1) 眼瞼	上眼瞼皮膚弛緩症	4) 眼窩	眼窩炎症
	眉毛下垂症		眼窩骨折
	睫毛内反症		結膜下眼窩脂肪ヘルニア
	睫毛乱生症		眼窩腫瘍
	眼瞼下垂症		先天鼻涙管閉塞症
	眼瞼内反症	涙道狭窄症	
	眼瞼外反症	涙道閉塞症	
	眼瞼後退症	涙小管炎	
	兔眼症	涙嚢炎	
	眼瞼裂傷	涙小管断裂	
眼瞼腫瘍	涙道腫瘍		
2) 結膜	結膜弛緩症	*眼表面がんを除く	
	翼状片		
	結膜腫瘍*		
3) 眼球	無眼球症		
	小眼球症		
	眼球癆		
	義眼		

※当科は外科のため、対象疾患は外科的治療の適応疾患に限られます。

※当院は保険診療機関のため、自由診療は行っていません。

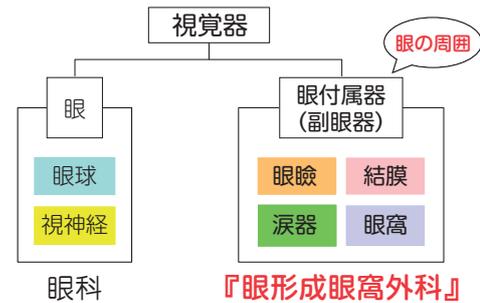


図1: 『眼形成眼窩外科』と視覚器

### 3. 現状

眼形成眼窩外科は、2016年4月に診療科を立ち上げ、同年10月から外来診療を、同年11月から手術加療を開始し、7周年を迎えることができました。これもひとえに、皆様のお力添えのおかげでございます。心から感謝申し上げます。

また、近隣の医療機関におかれましては、多数の患者さんをご紹介いただきまして、誠にありがとうございます。

### 4. 今後

今後は、診療科の立ち上げから充実へ移行し、可能な限り、より多くの重症患者さんや高度な技術を要する患者さんに対応した診療ができるよう、努力していく所存です。

『眼形成眼窩外科』は限られた狭い領域ですが、当科で扱う疾患は他科領域とも密接に関係しています。群馬県内の医療機関に限らず、院内外の様々な診療科と病診連携を深めて、患者さんのために、より良い診療を行えることを切に願っております。

ご不明な点がございましたら、遠慮なさらず、お気軽にご相談ください。

至らぬ点が多く、ご迷惑をおかけすることも多々あると存じますが、今後も地域の患者さんのお役に立てよう精進して参りますので、より一層のお力添えを賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

# 病棟紹介

## 北6階病棟

北6階病棟看護師長 荒井 しのぶ



北6階病棟は、整形外科と泌尿器科（45床）の混合病棟です。

整形外科では主に骨折や脱臼、筋・腱・靭帯などの損傷や、先天性疾患、骨・関節の炎症性の疾患で入院している患者さんがいます。主な治療は、保存療法、手術療法、リハビリテーションです。検査ではXP、CT、MRIが主な検査となっています。整形外科の患者さんには、痛みを抱えて日常生活を送る方も多く、受傷や病気に伴って身体機能が低下してしまう事も多いため、残された機能の回復や維持ができるようリハビリテーションを行い、社会復帰に向けて、患者さんの自助能力を生かした介入や介助を行っています。転院・退院後の生活様式が変化することも多く、MSW、入退院支援看護師、薬剤師、栄養士、リハビリスタッフと協働してチーム医療を提供しています。

泌尿器科病棟は、前立腺、腎臓、尿管、膀胱、精巣と、泌尿器科全般の疾患を持つ患者さんが入院しています。手術療法、化学療法、診断のための検査を行っています。泌尿器科の患者さんは、周手術期、急性期、回復期、



終末期とさまざまな過程における看護が必要とされています。慢性的に経過する疾患も多く、排尿や性機能障害などに関してはQOLを考慮した支援が必要とされます。尿路変向術※後の患者さんや尿道留置カテーテル挿入中の患者さんのように、自らがケア、管理する必要がある患者さんもいますので、患者さん・家族に処置の指導を行い、安全に安心して日常生活が送れるように支援しています。そのため、看護の継続性や専門性の高い知識・看護技術を身につけるように心がけています。

それぞれの診療科で、10代～90代までの幅広い年齢層の患者さんが入院します。患者さんには安心して安全な医療・看護を受けていただき、患者さんやご家族が納得して入院・治療に臨めるよう、また、地域に戻り患者さんが安心して生活ができるように、チームで多方面から支え、継続した看護を実践していきます。多職種、地域との連携に取り組んでいます。

※尿路変向術：腎臓から尿管、膀胱、尿道を經由して体外に排出する本来の尿路に変わる新しい尿路を造設すること



# がん化学療法看護認定看護師 の紹介



患者サポートセンター 大野 望

がん化学療法看護認定看護師の役割は、治療前から治療後まで患者さんやご家族が抱える様々な不安・疑問などに多職種と協力しながら支援することです。がん薬物療法薬（いわゆる抗がん薬）が安全に投与できるように管理すること、また患者さんやご家族が副作用に対処できるようセルフケア支援を行っています。また院内外の医療者から依頼を受け、安心・安全ながん薬物療法看護が行えるように勉強会を行っています。

近年がん薬物療法で使える薬の承認が進み、薬を組み合わせて行われることが多く、副作用も多岐に渡ります。病気に対する不安のみならず、家での役割や仕事・趣味など今までの生活の中に治療を組み込むため、患者さん・ご家族から様々な心配が聞かれます。



治療に伴う副作用、それによる生活への影響、副作用に伴う外見の変化など、『どのように対処していったらいいのか』を一緒に考えていけるよう努めています。

がん薬物療法は、外来で通院しながら治療を受けている方が多く、自宅で患者さんが副作用に対処できるよう医療者と相談しながら安心して治療を受けられるように支援しています。そのため、患者さんご家族が体験している副作用や心配事などは遠慮せず医療者へ伝えてください。

「こういうことはどこに、誰に聞いたらいいんだろう」ということが出たときは、外来や通院治療センター、患者サポートセンター（がん相談支援センター）にいる医療者にお気軽にお声掛けください。みんなで一緒に考えていきましょう。



# 看護学校だより

## 52期生「決意式」を終えて

52期生 山崎 里菜

私たち52期生は、11月2日に決意式を行いました。決意式は、11月下旬から始まる領域別実習を前に、看護職を目指す者としての自覚を新たにし、志を高めることを目的とした式典です。新型コロナウイルスの影響のため、近年は学内者のみで挙行していましたが、今年度はご来賓や病院職員の皆様、保護者の方々に来ていただき、決意を誓うことができました。

決意式に先立ち、「決意式を迎えるにあたり看護を考える会」を行いました。「私たちの大切にしたい看護」をテーマとして、基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱで実施した看護や育ててきた看護観について、グループごとに発表しました。発表後には1、3年生と意見交換を行いました。3年生からは実習の経験を通した様々な意見をいただき、自己の看護観を見つめ直すための貴重な時間となりました。

決意式では、母体病院の看護部長からフーレンス・ナイチンゲールの灯火を受け継ぐ、聖火継承をおこないました。52期生の68名

一人ひとりが、継承した聖火の重みや温かさを心に刻みながら誓いの言葉を唱和しました。「確かな技術と知識をもち安全安楽な看護を実践すること」「患者さんの思いを丁寧に聴き、表情や仕草からも感情を読み取りその人らしい人生を送れるようにすること」「信頼関係を築くため、誠実な心で看護の責務を真摯に全うすること」の3つが私たち52期生の誓いです。

また本校では、誓いの言葉とともに学年花を決めています。52期生の学年花は「希望・前進」を花言葉にもつガーベラです。同窓会からいただいた鮮やかなガーベラのコサージュを3年生からつけてもらい、決意式に臨みました。

これからの歩みのなかで困難に直面した時、私たちは決意式で誓った言葉を思い出し、培った力や仲間存在を励みとして前に進んでいきます。そして、臨地実習で出会う多くの患者さんや、私たちを支えてくださる方々に感謝し、出会う人の心に温かい灯をともしせるような看護師になるため努力していきます。



同窓会から  
いただいた  
コサージュ

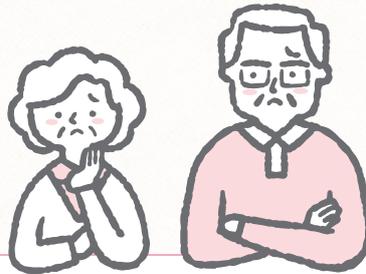


# 緩和ケア ニュース

## がんの痛みの治療に対するよくある誤解

がん診療連携拠点病院 緩和ケアチーム

医療用麻薬も麻薬だから  
中毒や依存になる???



モルヒネを使い始めると  
死期が近い???

医療用麻薬は、痛みのある状態で使用すると、中毒・依存にならないことがわかっています。また痛みは取り除いたほうが我慢するより長生きするという結果が報告されています。この話をすると、痛みを我慢して医療用麻薬を使用しなかった患者さんも安心して服用することができるようになることが多くあります。

### 痛みや服薬の状況について記録をつけましょう

痛みは、日常生活のなかで起こりやすい場面があります。

例えば、外出する時・トイレに行く時・食事をする時・リハビリをする時、痛み止めの切れ目の時間帯などです。

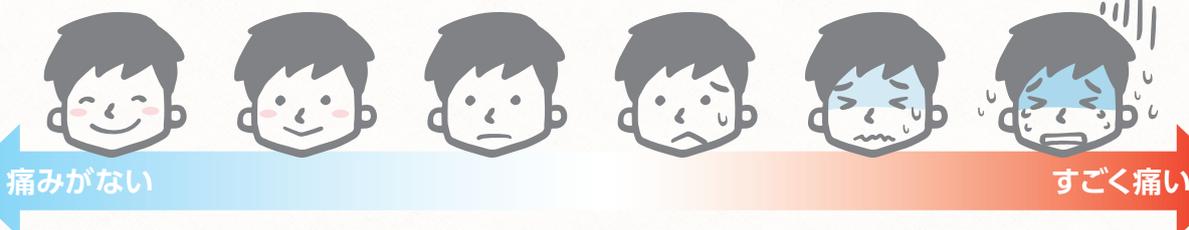
定期薬（決まった時間に毎日服用する薬）の量が足りないこともあります。その場合には、定期薬の量を調整することができます。痛みの出る行動や時間帯がわかっている場合には、その前にレスキュー薬（痛い時、痛くなりそうな時に服用する薬）を使用することで痛みを軽減することができます。

痛みに対する薬の量は、人によって異なります。

薬を使用した時間、痛みの強さなどについて記録をつけて担当医や薬剤師、看護師、その他のスタッフへ渡してください。

記録をもとに相談することで薬の量が調節しやすくなります。

※記録をつける冊子が必要な方は外来や病棟でお渡しすることができますのでお声がけください（自宅にあるノートを使用しても大丈夫です）。





## 第77回 臨床検査科だより



### 肺機能検査③

～ 精密肺機能 ～

前回にひきつづき肺機能検査は手術前や呼吸が苦しい場合、疾患がないかどうかを調べるために行われます。気管支喘息や、タバコなどの影響による慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺胞と肺胞の間の部分（間質部）に炎症が起こることで肺胞の壁が厚く硬くなっていく間質性肺炎など様々な疾患の鑑別や重症度の評価、治療効果の判断に利用します。

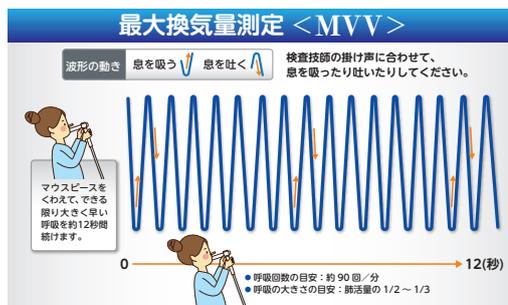
検査の種類は①肺活量（SVC）、②努力性肺活量（FVC）、③最大努力換気量（MVV）、④機能的残気量（FRC）、⑤肺拡散能力（DLCo）の5つの項目があります。

前回までの肺活量（SVC）と努力性肺活量（FVC）2項目を行い、より詳しく調べる場合に③～⑤の精密肺機能検査を行います。

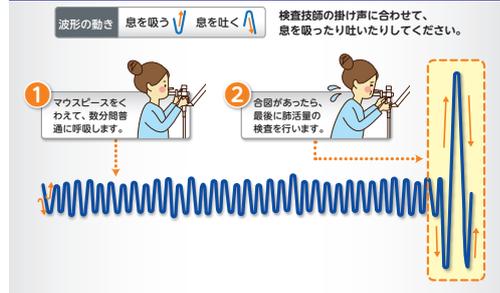
#### ●最大換気量（MVV:Maximal Voluntary Ventilation）

検査方法は他検査同様、鼻にクリップを止め機械につながった筒をくわえ、技師の掛け声に合わせてできるだけ大きく早い呼吸を行います。

呼吸器の純粋な換気能力の指標として用いられます。神経筋疾患の呼吸筋力や胸郭の堅さ、喘息での気道閉塞の程度を調べる為に行います。



#### ●機能的残気量測定<FRC>



#### ●機能的残気量（FRC:Functional Residual Capacity）

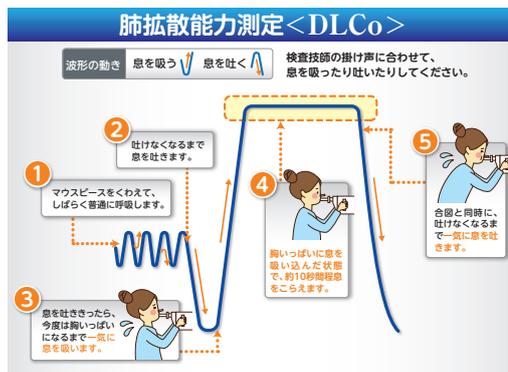
検査方法は他検査同様、鼻にクリップを止め機械につながった筒をくわえて3～5分安静呼吸をし、その後肺活量の検査を行います。

肺の中に最大限吸い込める空気（全肺気量）や最大呼出しでも肺の中に残っている空気（残気量）を調べます。

慢性閉塞性肺疾患では肺の弾性収縮力が低下し機能的残気量が増大し、逆に間質性肺炎では弾性収縮力が増加し機能的残気量は減少します。

#### ●肺拡散能力（DLCo:Diffusing capacity for carbon monoxide）

検査方法は他検査同様、鼻にクリップを止め機械につながった筒をくわえて普通の呼吸を繰り返した後、吐けなくなるまで息を吐き、一気に吸えなくなるところまで息を吸い、約10秒間息止め後、一気に呼出します。



これらの肺機能検査は受ける方の努力で結果が大きく変わってしまいます。健常人でも大変苦しい検査ですが、精一杯頑張ってください！

次回は脳波検査についてです。





## 画像診断科

やまもと ゆうや

山本 裕也

平素より大変お世話になっております。国立病院機構高崎総合医療センター画像診断科に令和5年（2023年）4月より着任しました、医師の山本裕也と申します。昨年に放射線科専門医を取得しております。

当科ではコンピューター断層像（Computed Tomography, CT）や核磁気共鳴画像診断（Magnetic Resonance Image, MRI）を中心とした画像を読影し、病気の診断や鑑別および病気の進行や状態などを各診療科の先生方に報告し、また見落としを防ぐようにダブルチェックを兼ねて診療に関わっております。

また、診断のみならず放射性同位元素（ラジオアイソトープ）を用いた治療やCTガイド下生検や血管造影および塞栓などの画像を用いた検査や治療、総称してインターベンショナルラジオロジー（Inter Ventional Radiology, IVR）といったことにも力を入れております。

まだまだ若輩者ですが患者様方や院内や院外問わずの先生方のお力になれるよう日々努力して参ります。よろしくお願い申し上げます。



## 放射線治療科

ゆみさき ひかる

弓崎 晃

2023年4月から高崎総合医療センター放射線治療科に赴任しました弓崎晃です。昨年度までは群馬大学医学部附属病院放射線治療科で2年間勤務しており、高崎の放射線治療科でも非常勤医としてですが週1回勤務させて頂いておりました。今年度からも、当科の永島部長とともに高崎を中心とする地域医療に尽力する所存ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

放射線治療科では、特定の臓器ではなく全身の癌を主な治療の対象としており、治療の内容も根治を狙う治療から症状緩和による患者さんのQOLの向上を目的とした緩和治療まで行っており、様々な背景の患者さんと関わることが放射線治療科の特色です。そのため、当院だけでなく周辺地域の病院の他科の先生方のご協力や、他職種の間合いがとても重要な診療科だと感じています。患者さんに最善の医療をお届けできるよう、地域全体の団結したチームの一員として、少しでもお役に立てればと日々診療に邁進してまいります。

# 地域医療連携登録医のご紹介

地域医療連携登録医の皆さまとパートナーシップを組んで診療に取り組んでいます。

## コマチクリニック

### 院長あいさつ

病気や介護にふりまわされない人生。そのための支援をさせていただくクリニックです。まずご相談を、おもちください。院長はマラソン趣味もあり(ただしチョー遅い)、運動相談もおましています。建物はふるくなりましたが、気持ちは若い診療をおこなっています。

コマチクリニック  
院長  
**田村 雄次**



### 診療科・病院案内

#### 内科・整形外科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00~12:30)	●	●	●	●	●	●	△
午後(14:00~18:00)	●	●	●	△	●	△	△

◆内科(毎日)

◆整形外科(診療日は、お問い合わせください)

群馬県富岡市相野田469

TEL:0274-62-5011

慢性病や生活習慣病の支援。痛みや不調の漢方診療と手技療法。整形外科診療と、くらしの中の医療問題に結果のさせる診療をめざしています。とくに「食事」と「運動」と「会話」を大切にしています。併設施設として、メディカルフィットネスクラブも運営しています。お気軽に玄関をくぐってきてください。ただし自動ではありません。

## 仁静堂医院

### 院長あいさつ

当院では、内科専門医(老年病専門医)、整形外科専門医による総合的な診断・治療を行っています。また、在宅医療にも積極的に取り組んでおります。各種予防接種、健康診断も随時行っております。



仁静堂医院  
院長  
**静 和彦**

### 担当医

内科: 静 和彦  
(総合内科専門医・老年病専門医・指導医)

整形外科: 静 三葉子  
(整形外科専門医)



### 診療科・病院案内

#### 内科・循環器内科・整形外科

【内科】外来時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(8:45~12:15)	●	●	●	●	●	●	△
午後(14:00~18:00)	●	●	●	●	●	△	△

【整形外科】外来時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(8:45~12:15)	●	●	△	●	△	●	△
午後(14:00~18:00)	●	●	△	●	●	△	△

群馬県高崎市井野町1223 TEL:027-361-4165

<https://jinseido-iin.com/>

# セカンドオピニオンのご案内

当センターではセカンドオピニオン外来を実施しております。  
概要につきましては以下のとおりです。

## 01 対象患者さん

- 現在当センター以外の医療機関で診療を受けている患者さん、ご家族
- 現在の主治医（他医療機関）の診断及び治療方針について、当センター医師に参考意見を求め、患者さんご本人が自らの疾患をより理解し適切な診療を選択する等の為に、セカンドオピニオン外来の活用を望む方
- 主治医（他医療機関）からセカンドオピニオンを目的とした紹介状及びフィルム等の検査資料を当院に提供可能な患者さん、ご家族であることを要します（主治医にセカンドオピニオンを受けるための紹介状等をお願いすれば対応してもらえます）
- 相談者をご家族の場合は、原則として患者さんの同意を得た場合といたします

## 02 実施診療科 **【各科の専門医が対応いたします】**

内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、心臓血管内科、  
小児科、外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、  
脳神経外科、呼吸器外科、産婦人科、泌尿器科、  
眼科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科



### 予約方法

### 完全予約制 代表電話：027-322-5901

※代表にお電話を頂き、『セカンドオピニオン係』とお申し付け下さい

**【受付時間】 月曜～金曜 8時30分～17時の間**

※精神科の受付時間は **月曜～金曜 8時30分～12時迄** となります

※事前にご予約電話を受け付け、担当専門医と日程調整を行った後に折り返し  
当センターより連絡させていただきます

### 外来時間

**セカンドオピニオン外来時間**（診療科によって曜日は異なります）

**月曜～金曜 13時30分から15時30分の間で調整**

### 費用

**30分以内 5,500円**（消費税込み）

**30分以上 11,000円**（消費税込み）

## セカンドオピニオンとは

セカンドオピニオンとは現在の自分の病状や治療方針について他の医師の意見を求めることをいいます。

医療が進歩してさまざまな治療法が生まれています。

その結果、医師によって病気に対する考え方が違うことや、病院によって医療技術や診療の質に差があることも考えられます。治療法について具体的な比較ができ、より適した治療法を患者さん自身が選択することができます。

当センターでは、よりよい治療法を患者さん自身が選択できるように、セカンドオピニオンを積極的に勧めしております。

## セカンドオピニオン 外来担当表

科名	医師名	専門	曜日
内科	佐藤 正通	内科全般、血液内科	火
精神科	井田 逸朗	がんのメンタルヘルス	木
呼吸器内科	中川 純一	呼吸器全般	火、金
消化器内科	長沼 篤	消化器病一般、肝臓病	随時
	増田 智之	食道、胃、大腸	
心臓血管内科	広井 知歳	狭心症・心筋梗塞の治療（カテーテル治療）	金
	太田 昌樹	不整脈一般	水
	福田 延昭	心不全、弁膜症	木
小児科	五十嵐 恒雄	小児科全般・未熟児・新生児	水
外科	坂元 一郎	消化器外科全般	水
	家田 敬輔	上部消化管	水
	平井 圭太郎	肝臓、胆のう、膵臓	水
	宮前 洋平	下部消化管	水
乳腺・内分泌外科	鯉淵 幸生	乳がん全般・甲状腺外科	随時
	高他 大輔	乳がん全般・甲状腺外科	随時
心臓血管外科	小谷野 哲也	心臓血管の外科治療	火、木、金
呼吸器外科	伊部 崇史	肺がん、縦郭腫瘍、呼吸器外科全般	木
	高坂 貴行	肺がん、縦郭腫瘍、呼吸器外科全般	火
脳神経外科	田中 志岳	脳腫瘍	月
	笹口 修男	水頭症、脳外科一般	木
	佐藤 晃之	血管障害	金
産婦人科	伊藤 郁朗	婦人科腫瘍	月、火、金
泌尿器科	柴田 康博	泌尿器科全般	火
眼科	土屋 明	眼科全般（眼腫瘍を除く）	水、木
放射線診断科	根岸 幾	画像診断CT・MR中心	木
	佐藤 洋一	画像診断CT・MR中心	火
放射線治療科	永島 潤	悪性疾患の放射線治療	
歯科口腔外科	稲川 元明	口腔顔面痛	火、水、木、金
	柴野 正康	口腔外科全般、顎変形症、インプラント	月、火、木、金

# 外来診療担当表

当センターは、地域医療支援病院として運営しております。  
かかりつけ医の先生からの紹介状をご持参願います。

	月	火	水	木	金
総合診療科・内科	佐藤 正通 飯塚 堯	佐藤 正通 植原 大介	(田村 耕成) 予約のみ	佐藤 正通 飯塚 堯 (合田 史) 午後：予約専門外来	佐藤 正通 植原 大介 予約のみ
栄養食事指導外来		佐藤 正通 午後			
内分泌代謝内科	渋沢 信行	倉林 理紗 (植原 正也)	植原 良太 倉林 理紗	渋沢 信行 午後	渋沢 信行 植原 良太
神経内科	椎名 葵 (池田 雅美) 午前	平柳 公利	平柳 公利 初診のみ 唐澤 将紀	柴田 真	清水 一輝
呼吸器内科	中川 純一 (星野 裕紀) 午前	細野 達也 内田 恵	田口 浩平 小林 頂	中川 純一 竹村 仁男	細野 達也 内田 恵
消化器内科	長沼 篤 安岡 秀敏 上原 早苗 相原 幸祐 (石原 弘) (廣田 堇) 午後	星野 崇 鈴木 悠平 佐野 希望 相原 幸祐 午前	柿崎 暁 安岡 秀敏 増田 智之 増田 智之 鍋木 琢也 (石原 弘) (小林 倫太郎) 午後	長沼 篤 増田 智之 鈴木 悠平 古市 望 午前	星野 崇 佐野 希望 田村 優樹 (小林 倫太郎) (廣田 堇) 午前
上部内視鏡検査	星野 / 増田 / 田村	安岡 / 増田 / 古市	上原 / 佐野 / 相原	上原 / 佐野 / 相原	長沼 / 鈴木 / 鍋木
心臓血管内科 (循環器)	太田 昌樹 村田 智行 瀬田 博貴 第1, 3週午前	石橋 洋平 高橋 伸弥 午前	広井 知歳 太田 昌樹 羽鳥 直樹 午前	福田 延昭 高橋 洋右 千吉 良彩花 第1, 3週午前 第2, 4週午前	太田 昌樹 小林 紘生 柴田 悟 午前
新患外来(午前)	高橋 伸弥	柴田 悟	村田 智行	羽鳥 直樹	石橋 洋平
心不全予防外来		第2, 4週午後			
精神科	井田 逸朗 山崎 雄高 午前	井田 逸朗 山崎 雄高 午前	井田 逸朗 山崎 雄高 午前	井田 逸朗 山崎 雄高 午前	井田 逸朗 山崎 雄高 午前
小児科	五十嵐 恒雄 内田 亨 田口 未奈 前原 孝 (荒川 篤康) 午後	五十嵐 恒雄 倉田 加奈子 斎藤 淑人 (神尾 綾乃) 第4週午後	五十嵐 恒雄 倉田 加奈子 佐藤 幸一郎 (滝沢 琢己) <乳児健診> 午前	倉田 加奈子 植原 実紅 東野 允奎 (西澤 拓哉) (岩脇 史郎) 午後	五十嵐 恒雄 佐藤 幸一郎 小笠原 聡 (浅見 雄司) 午後第1, 2, 4, 5週のみ 第3週午後のみ
小児外科		(西明・高澤慎也) 第4週午後	(西明・高澤慎也) 第1, 3週午後		
外科 (消化器)	坂元 一郎 齊藤 秀幸 午前：通常 / 午後：肝胆膵専門外来 午前：通常 / 午後：食道専門外来	小川 哲史 星野 万里江 小川 哲史 午前	家田 敬輔 生方 泰成 午前：通常 / 午後：上部消化器専門外来	平井 圭太郎 井田 晃頌 午前	宮前 洋平 齊藤 裕紀乃 午前
栄養サポート外来		小川 哲史 午後			
禁煙外来					
ストーマ外来			第2, 4週午後・予約	予約	
泌尿器科	井上 雅晴 栗原 聰太 午前	栗原 聰太 柴田 康博 午前	交代制	柴田 康博 井上 雅晴 午前：通常 / 午後：不妊外来	交代制

## 01 外来診療受付時間

8:30~11:00迄

(予約の場合は最終予約時間まで)  
※再来受付機は8:00から受付しています

- 紹介状をお持ちの方、紹介事前予約の方は、1番：紹介状をお持ちの方・地域医療連携窓口で受け付けております。
- 当センター受診にはかかりつけ医の先生からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちでない方は、診察をお受けできない場合や、長時間お待ちいただく場合がございます。
- 受診時にはお薬手帳、薬剤情報提供書または飲んでいるお薬をご持参ください。

## 02 休診日

土、日、祝日、年末年始

- 学会等により、休診または医師が交替する場合があります。院内掲示をご覧ください。

地域医療支援・  
連携センターから  
地域の先生へお願い

当センターへの紹介の際は、  
地域医療支援・連携センターを通した  
事前予約にご協力下さい。

令和5年12月1日現在

	月	火	水	木	金
疼痛緩和内科 看護相談外来	田中俊行	田中俊行	田中俊行	田中俊行	田中俊行
乳腺・内分泌外科	鯉淵幸生 午前 徳田尚子 午前 成澤瑛理子 午前	鯉淵幸生 午前 高他大輔 午前 徳田尚子 午前 成澤瑛理子 午前	鯉淵幸生 午前 高他大輔 午前 徳田尚子 午前	(荻野美里) 第2,4週午後 (田邊恵子) 第1,3,5週午後 交代制 午前・予約	高他大輔 午前 徳田尚子 午前 成澤瑛理子 第1,3,5週午前 第2,4週午前
心臓血管外科	<手術日>	交代制 午後	<手術日>	小谷野哲也 午前 羽鳥恭平 午後	茂原淳 午前
呼吸器外科	<手術日>	伊部崇史 高坂貴行	<手術日>	伊部崇史 高坂貴行	<手術日>
整形外科	荒毅 信太晃祐 遠藤史隆	大澤敏久 大島淳文 都築俊平	荒毅 信太晃祐 一ノ瀬剛 都築俊平	新井厚 午後 遠藤史隆 <手術日>	大澤敏久 一ノ瀬剛 大島淳文
形成外科	交代制 <手術日>	中村英玄 都丸奈々 午後	中村英玄 午前 都丸奈々 午後	<手術日> 都丸奈々 午前	中村英玄 午前 <手術日> 午後
脳神経外科	田中志岳 上原顕仁 午前 (井上千鶴) 午前	齋藤貴寛 岡田悦子 午前 (石川真衣) 第1,3,5週午前	<手術日> 岡田悦子 午前 上原顕仁 午前	笹口修男 岡田悦子 午前 上原顕仁 午前	佐藤晃之 岡田悦子 午前 上原顕仁 午前
産婦人科	伊藤郁朗 黒住未央 東杏莉	青木宏 黒住未央 周藤周	<産後健診>	(金井眞理) 午前 塚田蓉子 午前	伊藤郁朗 青木宏 東杏莉
遺伝性腫瘍外来				伊藤郁朗	
眼科	土屋明 紹介・予約	土屋明	土屋明	土屋明	土屋明
眼形成眼窩外科	笠井健一郎 <手術日>	笠井健一郎 <手術日>	笠井健一郎	笠井健一郎 <手術日>	笠井健一郎
耳鼻いんこう科	高橋克昌 岡宮智史	岡宮智史	<手術日>	高橋克昌	高橋克昌 岡宮智史 午前
放射線治療科	永島潤 弓崎晃	永島潤 弓崎晃	永島潤 弓崎晃 (大高建) 午前	永島潤 弓崎晃	永島潤 弓崎晃 (富澤建斗) 午前
歯科口腔外科	柴野正康 紹介・予約	<手術日>	田中斉 紹介・予約	柴野正康 紹介・予約 田中斉 紹介・予約 交代制	<手術日>
新患外来	田中斉 紹介・予約		柴野正康 紹介・予約		
歯科(歯科麻酔) 摂食嚥下・口腔ケア外来	稲川元明 第1,3,5週のみ、紹介・予約 渡邊眞央 紹介・予約 倉持眞理子 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約 倉持眞理子 紹介・予約 (荒井亮・辻野啓一郎) 第2,4週のみ、紹介・予約	稲川元明 紹介・予約 倉持眞理子 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約 渡邊眞央 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約 倉持眞理子 紹介・予約

( )の医師は非常勤です。

### 03 予約について

当院は「医療機関からの紹介患者事前予約制」をとらせていただいております。

医療機関様にはお手数をおかけしますが、予約の際には「事前予約申込書」に必要事項を記載し、地域医療支援・連携センターへFAXにてご依頼ください。折り返しお電話で予約日時の連絡をさせていただきます。

※分娩希望についてはこの限りではありません。

※心臓血管内科は平日8:30~11:00までに紹介状を持参のうえ来院していただきますと当日受診が可能です。

※消化器内科で早めの対応が必要な患者さんは平日11:00~15:00までに紹介状を持参のうえ来院していただければ対応させていただきます。(予定での紹介が可能な患者さんは地域医療支援・連携センターを通しての予約をお願いします。)

### 04 連絡先

高崎総合医療センター内 地域医療支援・連携センター

医療機関専用ダイヤル: 027-322-5835 《平日 8:30~18:30 / 土曜日 8:30~17:15》

FAX: 027-322-5925 《FAXは24時間受け付けています。お返事は翌営業日になります》

# 院長閑話

vol.30

## ロボット手術と外科医

院長 小川 哲史



私が医師になった昭和の頃、今ほど画像診断が発達していなかったこともあり、患者さんの診察には五感（視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚）をフルに活用する必要がありました。特に外科医は視触診における高い技術が必要で、手術や観血的処置はもちろん、頸部や腋窩などの体表リンパ節、乳房や腹部の触診、さらに直腸内診まで一般的な診療でも非常に重要でした。外科医に成りたてのころ、諸先輩方の職人技、名人芸ともいえる触診に驚嘆と感動の毎日でした。長い間、外科医として鍛錬し経験を積んだ医師は、手術における五感、特に視触診の感触が体に染みついている、その体得した感覚に職業人として自信とプライドを持っています。私自身、メスを置いてから何年もたちますが、いまだに細い動脈の拍動や硬変肝の凹凸や硬度、またメスで皮膚を切開する感触、胃腸や血管を縫合する際の針先の繊細な感触などを今でもはっきりと覚えています。そして余計なことですが、焼き肉の時、特にレバーやホルモンを焼いていると必ず手術の情景が思い浮かびます。

さて、当院でも11月中旬に待望のロボット手術が始まりました。ロボット手術と言うと鉄腕アトムやASIMO君のような人型ロボットが手術を行うのかと思う人もいるかもしれませんが、ロボット手術とはロボットアームに固定された特殊な医療機器を挿入し、医師が別の場所からアームを操作して行う手術です。30年近く前に米国で始まり様々な改良を経て、近年、急速に広まりました。この手術は3D画面で術野を拡大して詳細に観察しながら繊細な操作が可能のため、合併症や出血が少なく術後の回復も早いとされています。日本でも10年ほど前に前立腺癌で保険が適応され、現在、腎がんや膀胱がんなどの泌尿器科領域の手術から、肺がんや食道がん、直腸がんなど呼吸器や消化器領域、また弁膜症など心臓疾患にも広がり、今後さらに多くの手術で普及すると思われます。

ロボット手術では術者は離れたところで操作し臓器に直接接触れることはないため、操作する術者の手に臓器の触覚は伝わりません。もちろんホルモン焼の匂いや音もしません。そのため、これまで外科医が熱心に取り組んだ技術、鋭敏な五感を駆使した技術ではなく、異なった感覚が必要となります。老婆心ながら私が危惧するのは、鏡視下手術の普及によってやや鈍化したであろう外科医の繊細で鋭敏な感覚が、今後はあまり必要とされないことでさらに失われていくのではないかと、ということです。侵襲の少ない手術が可能となる素晴らしいロボット手術ですが、その普及による影響が、私のような古い職人氣質の外科医にとって何となく寂しい気がします。

今回、当院で導入したロボットは「Da Vinci」という名称のアメリカ製の機器で、この「ダヴィンチ」がほぼ世界中のロボット手術市場を独占しています。遅ればせながら日本でも十数年前からロボット手術機器の開発が始まり、最近になり臨床での使用が開始となりました。そのロボットの名称は「hinotori」。決して死ぬことのない不死鳥、フェニックスの「火の鳥」という名称は、技術的にも市場的にも圧倒的に先行している「ダヴィンチ」を追いかける立ち位置として、まさに打ってつけだと思います。今回、当院では様々な理由から「ダヴィンチ」を選択しましたが、工業用ロボット機械や内視鏡などの医療機器の分野で世界最先端の技術を誇るメイド・イン・ジャパンです。これから「火の鳥」が「ダヴィンチ」に追いつき、さらに日本が進んでいるとされる触感を再現できるロボット技術等により、日本の医療機器が不死鳥のように世界に羽ばたくことを期待しています。

(11月20日)

## Information

行事などのお知らせ

### 第41回地域連携症例検討会

皮膚科・形成外科領域疾患の診断と治療の連携

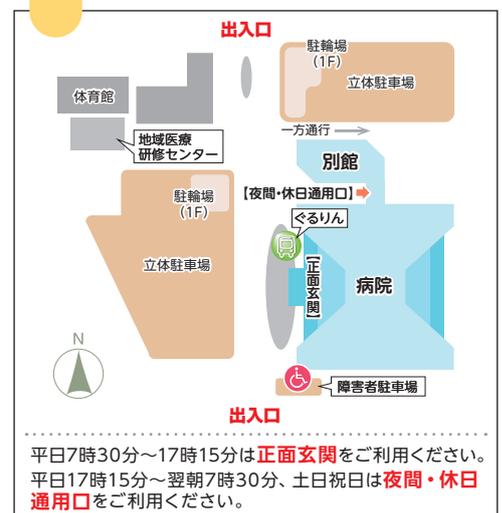
日時：2023年12月13日(水)  
18:45~20:00

演者：高崎総合医療センター  
皮膚科部長 上原 顕仁  
形成外科医長 中村 英玄

対象：医療従事者  
高崎総合医療センターよりWEB配信  
※申し込み必要



### 高崎総合医療センター案内図



登録医の先生方からのご寄稿・ご意見をお待ちしております。  
地域医療支援・連携センターまでご連絡をお願い致します。

電話 **027-322-5835** (医療機関専用ダイヤル)

ホームページより本冊子のバックナンバーをご覧頂けます

<https://takasaki.hosp.go.jp/kouhoubackno.html>

検索



Facebook



Instagram



独立行政法人国立病院機構

高崎総合医療センター