

こくたか 連携だより

2019年発行
第152号
9月号

高崎安中地域連携会議報告 2

医療社会事業専門職 佐藤 拓海

市民健康医学講座

胆管・膵臓の内視鏡検査について 3

消化器内科医長 安岡 秀敏

高校生ふれあい看護体験 4

外来看護師長 益子 登

がん診療連携拠点病院講演会 5

がん性疼痛看護認定看護師 羽鳥 裕美子

看護・介護に関する勉強会を開催して ... 6

地域医療連携係長 大内 悦子

栄養だより 7

臨床検査科だより 8

ほっとさろん・たかさき 9

医師紹介コーナー 10

地域医療連携登録医のご紹介 11

登録医大会のご案内 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

院長室だより/行事などのお知らせ 16



ポーチュラカ

(6月~10月)

.. 花言葉 ..

「いつも元気」「無邪気」



●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 <http://www.tnho.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

第14回 高崎安中地域連携会議 開催報告

医療社会事業専門職 佐藤 拓海

2019年7月29日（月）、高崎安中二次医療圏内の医師会、病院、介護老人保健施設から35施設・93名（医師12名、看護師18名、ソーシャルワーカー41名、理学療法士1名、事務職16名、支援相談員5名）の皆様にご参加いただき、第14回高崎安中地域連携会議が当センターにて開催されました。

本会議は高崎安中二次医療圏内の病院間連携の推進を目的に、平成24年7月から半年に1回開催しています。現在は病院だけでなく高崎安中圏域の介護老人保健施設からもご参加いただいております。主な議事内容は、当センターから連携実績及び月1回開催しております高崎安中地域連携実務者会議報告をさせていただき、連携病院から地域内病院連携実績報告として、それぞれの連携実績や病院紹介についてご報告いただいております。

第14回の本会議では、当センターの佐藤正通地域医療支援・連携センター長から連携実績および高崎安中地域連携実務者会議についてご報告させていただきました。地域内病院連携実績

報告では、高崎ハートホスピタルの心臓血管外科 川谷洋平 様より、病院機能の紹介や心臓血管外科で行っている治療内容、専門外来等についてご発表いただきました。また、群馬整肢療護園のソーシャルワーカー 樺澤知恵子 様より、医療と福祉両方の機能を持つ施設の特色や福祉的な地域支援事業についてご発表いただきました。それぞれの病院機能を踏まえた地域における役割について理解を深めることのできる大変貴重な時間となりました。ご参加いただいた皆様と共に今後も更なる「顔の見える連携」の推進の一助となるよう、本会議を開催させていただく予定です。

当センターは医療圏内で唯一の救命救急センターを有する急性期病院です。高崎安中医療圏内において当センターがその役割を果たすためには病院や施設との連携が欠かせません。本会議へのご意見・ご要望をはじめ、当センターの連携事業について、引き続きご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。





胆管・膵臓の内視鏡検査について

今回の市民健康医学講座では胆管・膵臓の内視鏡検査についてお話しさせていただきました。

胃カメラ・大腸カメラはなじみがある検査かと思いますが、胆管・膵臓の内視鏡検査というと、どんな内視鏡検査なのか、なかなか想像がつかない方が多いと思います。かなり特殊な検査のため、まずは胆管・膵臓のあたりがどうなっているかを、お話しさせていただきました。その上で、前半は胆管の内視鏡についてお話ししました。

胆管は、肝臓で作られる胆汁を流すための管です。病気により胆管が狭くなる（＝胆汁の流れが悪くなる）と、黄疸・肝機能障害が出てきます。急に流れが悪くなった場合は、腹痛や高熱も出ることがあります。

胆汁の流れを良くして治療を行うのが、胆管の内視鏡「ERCP」です。相手にする病気としては、胆石・膵臓癌・胆管癌が多いです。流れを良くするステントの留置、胆管の出口を広げる処置（切開、風船での拡張）、結石除去など、いろいろな道具を駆使して治療を行っています。処置についてはなかなか想像がつかないかと思いましたが、どんなことを行っているのか動画を交えてお話しさせていただきました。

後半は膵臓の内視鏡についてお話ししました。膵臓をよく調べる方法として、超音波内視鏡や「EUS」という内視鏡検査があります。先端に超音波がついた特殊なカメラを胃や十二指腸まで進め、胃や十二指腸のすぐ近くにある膵臓をよく観察、場合によっては針を刺して細胞を取る検査を行うというものです。膵臓はおなかの奥のほうにあり、細胞をとって診断をつけるのが難しく、超音波・CT・MRIなどの画像検査が中心でした。しかし、超音波内視鏡がだんだん普及してきたことにより、膵臓癌も治療の前に診断がつけられるようになってきました。当院では病理診断科の皆様のご助力により、針を刺して細胞がとれているのか、10分程度でみていただけるような迅速診断の体制をとらせてもらえるようになり、診断率を格段に上昇させることができました。患者さんに余計な追加検査や合併症をおこさないためにも、迅速診断を導入していただいたことは非常にありがたく思っています。

両者ともに内視鏡検査の中ではやや特殊な領域であり、それに伴って合併症が多い処置になりますが、日々気を付けながら内視鏡治療を行っています。今後も宜しく願いいたします。

高校生ふれあい 看護体験

外来看護師長 益子 登

7月30日に高崎市近隣の高校生を対象に、毎年恒例の「高校生ふれあい看護体験」を実施しました。参加者は、看護に興味・関心のある高校3年生26名でした。制服から白衣に着替えると、お互いの姿を確認しあい、嬉しそうにしていました。身支度を整え、オリエンテーションを受けた後、当院の看護学校の教育主事から「看護師になるまでに看護学校で学ぶこと」の説明を聞き、校内の講義室や病室と変わらぬ環境の実習室を、興味深そうに見ている姿が印象的でした。

午前中の看護体験では、看護師と一緒に患者さんの足浴や手浴、車椅子搬送などの看護ケアを実施しました。初めは緊張でぎこちない様子でしたが、患者さんから「ありがとう」の言葉をかけてもらうと満面の笑みを浮かべていました。

午後からはグループに分かれ、血圧測定、脈拍測定、聴診などを体験しました。初めて聴診器を使用した血圧測定では、できるまで繰り返して挑戦し、測定できた喜びを感じていました。

また眼に光を当てた時の変化に驚いている姿が印象的でした。

看護師との交流会では、看護師になろうと思った動機や看護の喜び、やりがいなどについて聞き、積極的に質問したり、うなずいたりしていました。最後に、高校生一人ひとりに修了書と記念写真を手渡すと、ホッとした表情で嬉しそうに写真を眺めていました。終了後のアンケートでは、病棟での看護体験や交流会を通しあらためて看護師になりたいと思った、との回答が多く寄せられました。

高校生の姿や笑顔を見て、自分自身がかつてふれあい看護体験の時に感じた緊張や、患者さんからかけてもらった言葉などを思い出す機会になりました。今回の体験に参加した一人ひとりに看護の魅力を届けることができたのではないかと思います。そして将来、1人でも多く参加した高校生が看護師になり、一緒に働ける日が来ることを心待ちにしています。



がん診療拠点病院講演会

『痛みを抱える患者さんにどう対応したらいいの？ ～鎮痛薬を詳しく知ろう！～』を開催して

副看護師長

がん性疼痛看護認定看護師 羽鳥 裕美子

2019年7月22日（月）に、院内外の医療者を対象に講演会を開催しました。当日は、医師・理学療法士・看護師72名の方に参加いただき、感謝申し上げます。

病気から生じる痛みは、患者さんにとってつらく不安であると考えます。痛みを抱えながらの生活は、生活の質の低下につながります。医療者は患者さんの痛みを何とかしたいと思って、患者さんの診療・ケアに当たっています。そして、何が痛みの原因なのかを判断し、薬剤の知識をもち、適切に治療・ケアをすすめていくことが必要です。主な痛みの治療として、薬物療法があげられます。WHO方式(世界保健機関)の三段階除痛（鎮痛）ラダー（図1）を基に、痛みの原因に合わせて鎮痛薬の選択を行います。

鎮痛薬を分類すると、第一段階の一般鎮痛薬と第二・三段階のオピオイドに分類されます。オピオイドとは中枢神経のオピオイド受容体に作用する薬剤のことです。鎮痛薬を正しく使うためには薬剤の特徴を正しく理解しておく必要があります。最近では、日本で使用できるオピオイド製剤の種類が増えており、鎮痛薬の選択はより複雑になっています。オピオイドに分類される代表的な薬剤として塩酸モルヒネ・オキシコドン・フェンタニル・トラマドールがあります。

さらにタペンタドール・メサドン・ヒドロモルフォンも使用できるようになりました。患者さんに痛みを詳しく語っていただき、効果があり副作用の少ない薬剤を選択していくことから、薬剤のそれぞれの特徴を紹介し、どのように薬剤を選択して増量していくか、薬剤を変更していくかについてお話をしました。

今回、痛みを抱える患者さんにどう対応したらいいのかを考えましたが、薬剤に頼るだけでは患者さんの痛みを取り除くことはできません。患者さんの抱える痛みは、身体の痛みだけではなく精神面・社会面の痛みもあります。まずは、身体の痛みの原因を把握し緩和することが優先されますが、ご病気をどのように受け止めているか、今後どうしていきたいか、何を大切にしているかを把握しながら、全人的な側面から患者さん・家族に関わっていくことが大切と感じます。薬物とケアをうまく組み合わせながら、痛みの緩和に努めていけたらと思います。

今後もがん診療連携拠点病院講演会や事例検討会を企画していきますので、地域の医療者の皆様、ぜひ参加をお待ちしております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

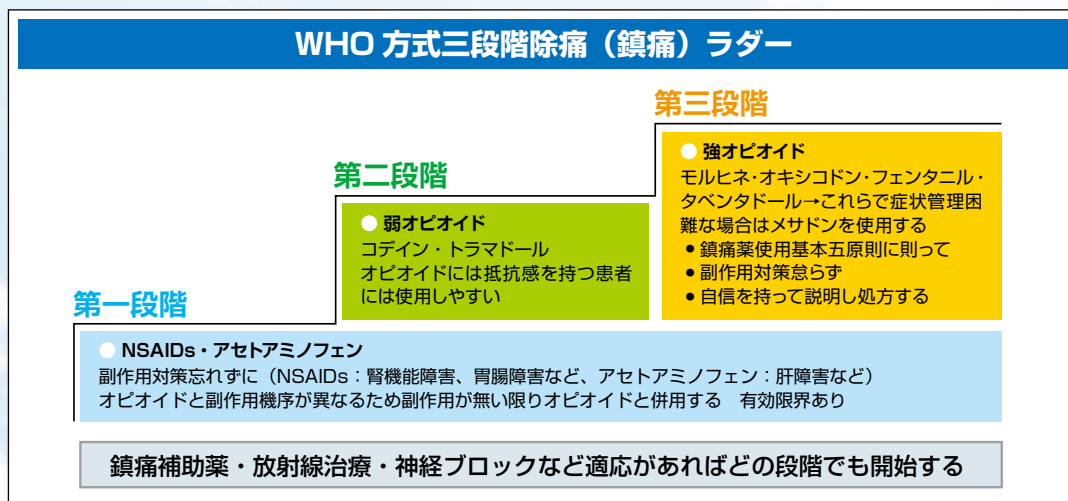


図1：日本ペインクリニック学会ホームページより出展

看護・介護に関する勉強会を開催して

地域医療支援・連携センター

地域医療連携係長 大内 悦子

2019年7月19日（金）に院内・院外の医療介護に携わる方々を対象に、第11回看護・介護に関する勉強会を開催しました。当日はお忙しい中、ケアマネジャー、施設職員、介護士、看護師、MSW等多くの方々にご参加いただきありがとうございました。

今回は「在宅（施設）への退院支援について考える～安心して地域へ戻るために必要なこと～」というテーマで、事例を通して退院支援について話し合いました。話し合いの中で、各職種が必要と考える自助・互助・公助・共助の具体的な支援を検討し、退院までに病院で行っておくことなどの意見交換ができました。また、民生委員の方がどのような支援を行っているのか、見守りサービスの実際の活用例や、移動販売車の情報などを得ることができました。

後半は、高崎総合医療センターの退院支援の実際についてご説明いたしました。当センターでは、外来から在宅療養支援を開始し、入院が必要なときには、入院前から退院後の生活を考えられるよう支援を行っています。退院支援の

プロセスに沿って入退院支援パスを利用し、患者さんの個別性を考えながら多職種で支援しています。退院支援・調整は、その人の人生や暮らしを考えることであり、その人がどのように生きていくのかを決める大事な分岐点でもあります。様々な社会資源等を活用しながら、できる限り自立を目指せるよう支援しています。

アンケートでは、「入院してすぐに退院に向けての話し合いがされているということを知り、びっくりしました。」「退院前カンファレンスが充実していることで、ご家族もご本人も安心されると思います。」「以前に比べて早くかわれる体制が整っていると感じています。」等の意見をいただき、病院の実情を地域の方々に伝えていくことも必要であると感じました。

今後も様々な職種の方とともに、地域で生活する人々を支えられるよう、力を合わせていきたいと思っています。地域の病院として勉強会や講演会を企画していきますので、医療介護にかかわる皆様のご参加をお待ちしております。どうぞよろしくお願いいたします。



「食欲の秋」は食べ過ぎにご用心

夏の暑さによる不調を引きずったまま秋を迎えていませんか。9月になると朝夕の暑さもやわらぎ過ごしやすくなる一方で、気候の変化に身体がついていけず体調は不安定になりがちです。そして、秋といえば、秋刀魚や秋茄子をはじめ、きのこや栗、さつまいもなど、食べる楽しみが広がる季節でもあります。そのため、食べ過ぎによる胃腸の不調を招きやすくなります。日頃より胃腸にやさしい生活を心がけましょう。

胃腸の不調はどこから？

胃腸のはたらきは消化吸収と排泄です。消化吸収によって食物の栄養素を取り込み、排泄によって体内に溜まった老廃物を外に出します。この働きは生命活動にとって欠かせません。胃腸の不調は肌トラブルや便秘、下痢のほか、口臭などの原因となるうえ、腸内環境の悪化は免疫力低下に直結し、健康にも大きく影響します。

〈不調の原因〉



胃腸の調子を整えるポイント

① 消化の良い食品、調理法を選びましょう

繊維の多い食品、脂肪の多い食品などは消化に負担がかかります。調理法は、煮る、蒸す、ゆでるなどの調理法が消化に良く適当です。



② 朝昼夕の食事はバランス良く食べるようにしましょう

主食・主菜・副菜が揃っている食事を心掛けましょう。
*たんぱく質食品（魚・肉・卵・大豆製品）には、傷の回復を早める働きがあるので十分に摂りましょう。

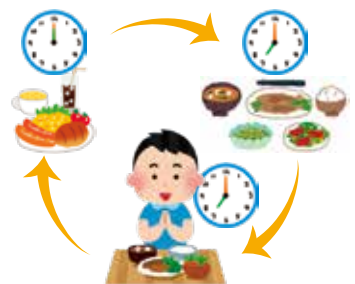
③ 刺激の少ない食品を選びましょう

アルコール、炭酸飲料、香辛料、冷たすぎるもの、塩辛いもの、熱すぎるもの、甘みの強いもの、酸味の強すぎるもの、これらは控えましょう。



④ 食事時間は規則正しく摂りましょう

不規則な食生活や暴飲暴食は、潰瘍を悪化させる大きな要因です。胃腸も一定のリズムで動いているので、不規則になると胃液の分泌や働きが変調をきたします。一日三食規則正しく食事をするようにしましょう。



⑤ よく噛んでゆっくり食べましょう

口の中に入った食べ物は、すぐに消化が始まります。よく噛むことで、唾液が分泌されて消化が促されます。よく噛んで、胃の負担を軽くするようにしましょう。



⑥ 腹八分目を心がけましょう

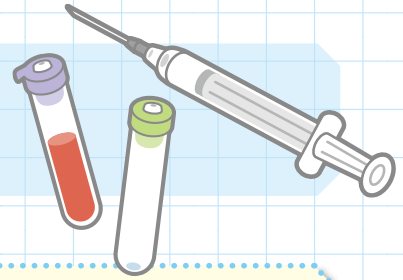
胃に大量の食べ物が入ると、負担が大きくなるので、八分目におさえて、一回の食事量は少なめにしましょう。

⑦ 食後は安静にしましょう

食後は体を休ませるためにも、30分は安静にしましょう。

血小板 「凝固因子と 凝固カスケード」

前々回でフィブリン血栓が形成される際、凝固カスケードが活性化すると説明しました。今回はこの凝固カスケードについて説明します。



◆凝固カスケード

凝固カスケードは、二次止血の固い血栓を作るために必要なフィブリン網を生成し、このフィブリン網が血小板血栓を覆い壊れにくい血栓を完成させます。この凝固カスケードには表1に示した12種類の凝固因子が携わります。活性の出発経路は外因系凝固経路と内因系凝固経路の2経路ありますが、途中で合流し共通の経路となります。この12種類の凝固因子は、発見順にローマ数字により表記されますが、第Ⅰ～第Ⅳ因子は一般名で呼ばれることのほうが多いです。血管の損傷などにより組織因子が血液中に流れ出ると凝固反応が始まり、これらの12種類の凝固因子がバトンを渡すように次から次へ連続的に活性化を起こし最後はフィブリノゲンからフィブリンが完成します。この様子が、滝が流れ落ちる様子に似ていることから凝固カスケードと呼ばれます。そして、特に重要な経路としては外因系凝固経路となります。また凝固検査には、PT（プロトロンビン時間）、APTT（部分トロンボプラスチン検査）、フィブリノゲン定量などがあります。

表 1. 顆粒の種類

因子	一般名	因子	一般名
Ⅰ	フィブリノゲン	Ⅷ	抗血友病因子
Ⅱ	プロトロンビン	Ⅸ	クリスマス因子
Ⅲ	組織因子	Ⅹ	スチュワート因子
Ⅳ	Ca イオン	Ⅺ	PTA
Ⅴ	プロアクセレリン	Ⅻ	ハーゲマン因子
Ⅵ	(欠番)	Ⅼ	フィブリン安定化因子
Ⅶ	プロコンバーチン		

◆凝固検査と疾患

凝固検査の種類	解説	異常値をきたす疾患
PT (外因系経路)	傷ついた組織から放出された組織因子（Ⅲ）が、第Ⅶ因子・Ca イオン（Ⅳ）などとリン脂質複合体を形成し、これが引き金になります。	プロトロンビン欠乏症 ビタミンK欠乏症 肝障害 DIC
APTT (内因系経路)	血管内皮細胞の破壊や試験管などの異物と接触する、また血液中の第Ⅻ因子が陰性荷電と触れ合うことが活性化の引き金になります。	血友病A、B Von Willebrand病 肝障害 DIC
フィブリノゲン定量	凝固反応の最終段階でトロンビンがフィブリノゲンに作用することでフィブリン形成。	高値：感染症、心筋梗塞、 ネフローゼ 低値：肝硬変、DIC

がん相談支援センター

病気や療養、生活に対する不安など お気軽にご相談ください。

- 今後の検査や治療のことが不安
 - 治療の副作用が心配
 - 療養生活に関する情報がほしい
 - セカンドオピニオンについて相談したい
 - 緩和ケアに関する情報を知りたい
 - 仕事はどうしたら良いか？
 - 在宅医療や介護保険など住宅ケアに関すること
を相談したい
 - 禁煙に関すること
- などなど

相談窓口 1階 6番入退院センター隣

電話相談 027-322-5901 (代) + 「がん相談希望」とお伝え下さい。

相談受付時間 平日 8時30分～17時15分

がん患者さんやそのご家族の集いです

ほっとさろん・たがさき

病気のことや日々の生活のことなどお茶を飲みながらお話しませんか？

当センターでは、がんさを月1回開催しております。
がん患者さんやそのご家族に、ご自由に参加して頂いております。
事前の申し込みは必要ありません。



2階ほっとさろん案内図

と き：毎月 第四金曜日
13時30分～15時30分

ところ：高崎総合医療センター2階 売店右奥

当日は、高崎総合医療センター相談支援センターの
看護師やソーシャルワーカーも参加いたします。

- 当院へ駐車の場合、駐車料金がかかりますのでご了承ください。
(2時間まで無料 以降1時間100円)
さろんについてのお問い合わせは、高崎総合医療センター相談窓口
までお願い致します。
電話：027-322-5901 (病院代表)



医師紹介 コーナー

当センターの
医師を
紹介します!



初めまして、藤田智と申します。2019年4月から高崎総合医療センターで勤務させていただいています。

出身は東京都で、東京学芸大学附属高校を卒業後、群馬大学医学部医学科に入学しました。

卒業後は順天堂医院、荏原病院で勤務した後、2018年から群馬大学脳神経内科に入局しました。趣味は野球観戦です。高崎で勤務するのは初めてですが、新幹線の駅も近く便利です。過ごしやすい街だと思います。

外来では変性疾患などの神経難病を、入院では脳梗塞やてんかんを中心に診療をしています。神経内科疾患は難病の患者さんも多いためわかりやすい説明をできるように心がけています。

今後神経内科として地域医療に貢献できるように、精一杯働かせていただきますので、何卒宜しくお願いいたします。



●神経内科

ふじた さとる
藤田 智

はじめまして、綿貫雄太と申します。高崎生まれの高崎育ちで、群馬大学を卒業後、伊勢崎市民病院、群馬大学病院、富岡総合病院での研鑽を経て、平成31年4月より医師10年目として高崎総合医療センターの消化器内科に勤務させていただいております。平成27年にも半年間、当院にて勤務させていただいておりましたが、改めまして戻って参りました。

先述の通りではありますが、物心ついてからというもの旅行以外で群馬を出たことがなく（幼い頃には長野で生活していたそうですが残念ながらほぼ記憶になく……）、それも西は富岡、東は伊勢崎、北は前橋という極めて狭い範囲で生活して参りました。なればこそ、特に高崎が地元という意識が強く、医師10年目にして改めて高崎での医療に従事することが出来るのを幸いに思っています。

高崎での勤務も早くも5ヶ月が経過いたします。未だに不慣れな点も多く、ご迷惑をお掛けすることもあるかと存じますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



●消化器内科

わたぬき ゆうた
綿貫 雄太

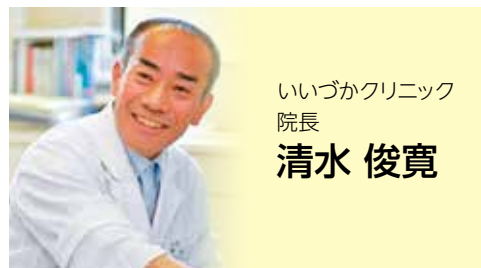
地域医療連携登録医 のご紹介

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。

いいづかクリニック

院長あいさつ

当院ではコミュニケーションを大切にし、プライバシーの保護を徹底して、信頼のおける関係づくりに努めております。



いいづかクリニック
院長
清水 俊寛



診療科・病院案内

泌尿器科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:30~12:30)	●	●	●	●	●	●	
午後(3:00~6:00)	●	●		●	●		

群馬県高崎市飯塚町805-1 TEL:027-363-6171
<https://iizuka-clinic.jp>

泌尿器科専門のクリニックです。不安を抱き続けずに、ぜひ一度ご相談下さい。

高崎総合医療センター 第15回 登録医大会のご案内

日時 2019年11月13日 水曜日 19時から

場所 ホワイティ高崎 5階 グレイス
高崎市赤坂町94 TEL 027-325-5858

上記日程にて「第15回登録医大会」を開催いたします。登録医の先生方には案内状を送付させていただきました。お手数ですが御来否のお返事をお願いいたします。多くの先生方のご出席を心よりお待ちしております。

お問い合わせ先

高崎総合医療センター 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



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。



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
- 原則として主治医（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

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・循環器内科・小児科・外科
乳腺、内分泌外科・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 5,400円(消費税込み)

30分以上 10,800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お勧めしております。

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	茂 木 充	呼吸器全般	金
消 化 器 内 科	工 藤 智 洋	食道、胃、大腸	木
	長 沼 篤	消化器病一般、肝臓病	木
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
小 児 科	五十嵐 恒雄	小児科全般・未熟児・新生児	水
外 科	小 川 哲 史	消化器外科全般、特に悪性腫瘍の手術	木
	坂 元 一 郎	消化器外科全般	水
	塚 越 浩 志	大腸	水
乳腺・内分泌外科	鯉 淵 幸 生	乳癌全般・甲状腺外科	第1・3・5週 金（午前）
脳 神 経 外 科	栗 原 秀 行	脳・脊髄腫瘍、脳神経外科全般	火
	笹 口 修 男	脳血管障害	木
呼 吸 器 外 科	菅 野 雅 之	肺癌、縦隔腫瘍、呼吸器外科全般	木
産 婦 人 科	伊 藤 郁 朗	婦人科腫瘍	月、火、金
泌 尿 器 科	井 上 雅 晴	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	北 本 佳 住	悪性疾患の放射線治療	金
歯 科 口 腔 外 科	稲 川 元 明	口腔顔面痛	火、水、木、金
	薬 師 寺 孝	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	合田 史 真下 大 和	合田 史	佐藤 正 通 合田 史 午後：予約専門外来 飯塚 堯	佐藤 正 通 真下 大 和
栄 養 外 来		佐藤 正 通 午後			
内分泌代謝内科	渋沢 信 行	(小澤 厚 志)	武藤 壮 平 (道又 敏 夫)	渋沢 信 行 午後	武藤 壮 平
神 經 内 科	(池田 雅 美)	古田 夏 海	藤田 智	(山内 茉莉莉)	古田 夏 海
呼 吸 器 内 科	茂木 充 午前 佐藤 麻 里	竹村 仁 男 大島 一 真 午前	大島 一 真 増淵 裕 朗 午前	茂木 充 竹村 仁 男	佐藤 麻 里 大貫 祐 史 午前
消 化 器 内 科	長沼 篤 安岡 秀 敏 上原 早 苗 午後 綿貫 雄 太	工藤 智 洋 星野 崇 鈴木 悠 平 綿貫 雄 太	安岡 秀 敏 増田 智 之 石原 弘 午後 (蘇原 直 人) 午前	長沼 篤 増田 智 之 鈴木 悠 平 午後 柴崎 経理奈	工藤 智 洋 星野 崇 相原 幸 祐 (岡野 祐 大) 午後
内 視 鏡 検 査	星野 / 増田	安岡 / 増田	工藤 / 綿貫	工藤 / 上原	長沼 / 鈴木 / 岡野
心臓血管内科 (循環器)	太田 昌 樹 午前：通常 / 午後：不整脈外来 村田 智 行	小林 洋 明 高橋 伸 弥 (金澤 紀 雄) 再来	広井 知 歳 佐野 幸 恵 太田 昌 樹 不整脈外来午後	福田 延 昭 (金澤 紀 雄) 再来 湯浅 直 紀	小林 紘 生 午前：通常 / 午後：不整脈外来 太田 昌 樹 ペースメーカー外来、第2・4週午後 柴田 悟
新患外来 (午前)	高橋 伸 弥	福田 延 昭	村田 智 行	佐野 幸 恵	小林 洋 明
精 神 科	井田 逸 朗 村山 侑 里	井田 逸 朗 村山 侑 里	井田 逸 朗 村山 侑 里	井田 逸 朗	井田 逸 朗 村山 侑 里
小 児 科	五十嵐 恒 雄 午前 徳永 真 理 午後 内田 亨 八木 龍 介 午後	五十嵐 恒 雄 午後 倉田 加奈子 午前 八木 龍 介 (神尾 綾 乃) 第2・4週午後	五十嵐 恒 雄 午前 倉田 加奈子 午後 佐藤 幸一郎 午後 <乳児健診> 午前	倉田 加奈子 午前 徳永 真 理 午後 小笠原 聡	五十嵐 恒 雄 午後 徳永 真 理 午前 佐藤 幸一郎 (西澤 拓 哉) 第2、第4週午後
小 児 外 科		(西 明・高澤 慎也) 第2・4週午後			
外 科 (消化器)	坂元 一 郎 田中 成 岳	小川 哲 史 <手術日>	榎田 泰 明 田中 寛	小川 哲 史 平井 圭太郎 小川 哲 史 小川祐介(栄養士)	塚越 浩 志 星野 万里江
栄養サポート外来					
ス ト ー マ 外 来			第2・4週目午後：予約	第1・3・5週目午後：予約	
泌 尿 器 科	井上 雅 晴	栗原 聰 太	(青木 雅 典)	井上 雅 晴	栗原 聰 太

1 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場合、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。

2 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。**

() の医師は非常勤です。

	月	火	水	木	金
緩和医療科	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	鯉淵幸生	鯉淵幸生	交代制／(中澤祐子) 午前、予約 午後、予約	鯉淵幸生 第2・4週目
	荻野美里	高他大輔	荻野美里		高他大輔
			高他大輔 再診予約		荻野美里 第1・3・5週目
心臓血管外科	<手術日>		高橋徹	小谷野哲也	茂原淳
呼吸器外科	<手術日>	菅野雅之 高坂貴行 午後	<手術日>	菅野雅之 高坂貴行	<手術日>
整形外科	新井厚	大澤敏久	荒毅	新井厚	大澤敏久
	荒毅	(柳澤信明) 午後	信太晃祐	<手術日>	齋藤健一
	信太晃祐	齋藤健一	猪俣和弘		一ノ瀬剛
		一ノ瀬剛			
形成外科	(古賀康史) 午後				(田村健・濱田泰志) 交代制 午後
脳神経外科	島内寛也	栗原秀行 午前	<手術日>	笹口修男	佐藤晃之
皮膚科		(井上千鶴)			(須藤麻梨子)
産婦人科	伊藤郁朗	伊藤郁朗	田村美樹	満下淳地	伊藤郁朗 第2週は紹介・予約
	満下淳地	青木宏	(西村俊夫) <産後検診>	(金井眞理)	青木宏
	永井あや	田村美樹		(森田晶人)	永井あや
	青木瑛子 午後				
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		<手術日>	高橋克昌	高橋克昌
放射線治療科	北本佳住	北本佳住	大高建	北本佳住	北本佳住
	大高建	大高建		大高建	大高建
歯科口腔外科	柴野正康	<手術日>	前山恵里	薬師寺孝	<手術日>
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	稲川元明	稲川元明	稲川元明	稲川元明
	木村将典	倉持真理子	木村将典	木村将典	倉持真理子
	倉持真理子	(荒井亮・辻野啓一郎) 第2・4週のみ	倉持真理子		

(令和元年9月1日現在)

3

予約について

(医療機関からの
紹介患者事前予約)

消化器内科、産婦人科、形成外科、眼形成眼窩外科、整形外科、神経内科、放射線治療科、歯科口腔外科、歯科(歯科麻酔)、呼吸器内科、耳鼻いんこう科は紹介事前予約制となります

- 分娩希望についてはこの限りではありません。
- 精神科も完全予約制となりますが、通常の予約方法と異なります。地域医療支援・連携センターにお尋ねください。

FAXの予約対応を平日は18:30まで行っています

- FAXは24時間受け付けています。

土曜日にも予約受付を行っています(8:30-17:15)

4

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 FAX:027-322-5925

院長室だより

vol.50

香港雑感

中国と英国は1984年九龍半島の英国による租借権の期限(99年間)が切れる1997年に英国の支配下にあった香港島・九龍・九龍半島の主権を中国へ移す協定を結びました。

英国にとっては、アジアにおける植民地支配の終わりであり、中国にとってはアヘン戦争(1840)以来の「屈辱」の歴史の終わりでした。主権移行の儀式で、中国の江沢民主席(当時)は「一国二制度」の方針を強調し、英国側は香港の「民主主義」を自賛し、将来もそれが維持されることを望むと言っていました。

中国経済にとって香港の経済的繁栄がもたらす利益は大きいから「一国二制度」は有益であるはずでした。「民主主義」は英国支配の最後の段階での駆け込み「民主主義」でした。

香港の「民主主義」は1997年に始まったのであり、将来へ可能性を開いたのであり、その可能性をどう実現してゆくかは、中国の問題でした。

1941年の日本はアヘン戦争よりもはるかに大掛かりな中国侵略を行い、香港を帝国主義から解放するためでなく、英帝国の支配から日本帝国の支配下に移すために占領しました。

1997年に香港は本当の意味で解放されましたが、当時の私は過去の日本歴史を考え、複雑な気持ちでいたことを覚えています。

現在の香港の混乱は本当の意味での「民主主義」とは何かを我々につきつけているような気がしてなりません。

香港の人達の「民主主義」を守ろうとする戦いに同感出来るし、応援すべきだと思いますが忘れてならないのは、これが中国の国内問題であるということをしかり認識しなければならないと思います。

今思うことは、これまでの日本とは別の結論を抜き出すべき時が来ているのではないかということです。

中国の人民の誇りを理解することなしに、中国と取引することは出来ず。しかし、中国との長い信頼関係を築くことは出来ないだろうということです。



病院長 石原 弘

INFORMATION

行事などのお知らせ

お気軽にご参加ください



●登録医の先生方へ

『第15回登録医大会』

日時：2019年11月13日(水) 21時00分～

場所：ホワイトイン高崎 5階 グレイス

招待状を郵送させていただきました。

先生方のご出席をお待ちしております。

●第222回 市民健康医学講座

『急げ! 脳卒中は最初が大事!』

日時：2019年10月16日(水) 17時30分～

講師：脳神経外科医長 佐藤 晃之

場所：当センター2階 大会議室

対象：一般の方 医療従事者

●CPC(臨床病理示説会)

日時：2019年10月23日(水) 17時45分～

場所：当センター2階 大会議室

対象：医師



編集室より

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します。

電話 027-322-5835

(医療機関専用ダイヤル)

高崎総合医療センター案内図

出入りは日中夜間とも正面玄関となります



独立行政法人・国立病院機構

高崎総合医療センター