

こくたか 連携だより

2020年発行
第156号
1月号

カンヒサクラ
(1月～3月)

… 花言葉 …

「あひやかな美人」
「善行」「高貴」「尊大」

新年のご挨拶 2

地域医療支援・連携センター長 佐藤 正通

市民健康医学講座 少しの工夫で続けられる！ 糖尿病の今の運動療法 3

内分泌代謝内科部長 渋谷信行 運動療法主任 浅野 厚雄

第74回高崎安中地域連携実務者会議 4

ソーシャルワーク室長 篠原 純史

すべての看護師のための 看取りのケア研修会を開催して ～ELNEC-Jコアカリキュラム看護師養成プログラム～ 5

副看護師長 がん性疼痛看護認定看護師 羽鳥 裕美子

認知症ケアチームの活動 6

認知症ケアチーム

栄養だより 7

臨床検査科だより 8

がん相談支援センター 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

院長室だより/行事などのお知らせ 16

●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、心のか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

新年のご挨拶

地域医療支援・連携センター
センター長 佐藤 正通



2020年、新年明けましておめでとうございます。
半世紀を超えて東京にてオリンピックが開催される新年。
今年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

地域医療機関の皆様へ、旧年中は大変お世話になりました。新年も宜しく願い致します。寒さも一段と鋭さを増している時期ではございますが、皆様におかれましては、元気にお過ごしでしょうか。「顔が見える連携」を目指して早15年の月日が経ちました。日頃ご紹介くださる先生方、そして当院からの診療要請を応需くださる先生方、そしてこれら医療機関を支える多くの医療従事者の方々によって高崎・安中地域の医療・介護・福祉事業は現在運営を継続しております。ご多忙のこととは存じあげておりますが、ご自愛頂きたく、考えております。

昨年は円滑で質の高い地域連携医療を目指し、地域医療支援・連携センターではいくつもの事業に取り組み、維持運営に努めて参りました。日頃の患者紹介にあっても、患者の状態に応じ、緊急性の高い事例から診療予約に至る地域からの全診療要請の応需を全診療科で行えるよう、関係する事務部門、相談部門、また医師にあっては診療部門への周知と医師個人、そして診療科として、さらには医療機関としての認識の堅持を目指し、地域からのフィードバックを日頃から意識して参った次第にございます。高崎総合医療センターのような急性期・救急診療を地域での役割とする医療機関にあっても、体調不良によって医療機関を受診される方々は、やはり日本全国同様に高齢者の方々が多くを占めております。急性期初期治療後の診療継続に始まり、リハビリや療養、また生活環境の整備に向けた取り組みが地域社会からは求められており、これらを地域医療連携により地域内医療・介護資源を最大限に活用し病院全体で入・退院支援として提供して参りました。当院で治療を終えられ慢性期、そして維持期へ移行していくプロセスとその都度の身体能力や生活状態の想定、可能であれば自宅での生活を送っていく上で必要とされる福祉支援や介護支援につきましては、入院前の段階からご本人や家族へ介入（情報収集と解決策の検討）を行っていく体制は皆様方のご理解と支援を以って既に整備されております。より質が高く（医療安全）、診療継続上有機的に機能するものへと練磨を重ねつつ運用しております。当院での診療本体としては、欧米をはじめとした先進諸国で取り組んでおります「患者を中心とした全人的医療」と「チーム医療」を当院において過ごす期間、しっかりと患者さんがその質と量を感じることでできる価値として提供できるよう、医師だけではなく看護師そして医療職能者全てをもって取り組んでおります。今年3月に予定されております新病棟開業に向けて、地域で生活される方々の安心で安全な生活を目標に、高崎総合医療センターでは、現在の各部門業務の見直しと集約再編のため、地域医療支援・連携、入退院支援、相談支援の3本の柱から構成される患者サポートセンターを開設する運びとなっております。さらなる高みを目指し、皆様と共に今年も邁進して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。



市民 健康医学 講座

内分泌代謝内科部長 渋沢 信行
運動療法主任 浅野 厚雄



少しの工夫で続けられる！ 糖尿病の 今の運動療法

● 糖尿病治療としての運動療法

糖尿病治療の3本柱は、食事療法・運動療法・薬物療法です。運動はエネルギー消費により直接血糖値を下げる効果があります。また、内臓脂肪を減らし筋肉量を維持することでインスリンが効きやすくなり良好な血糖値を保つことができます。

● 運動の種類

運動には有酸素運動・レジスタンス運動（筋力トレーニング）・柔軟性運動（ストレッチ）等があり、まずはウォーキング（歩行）・ジョギング・水中歩行などの全身持久力を高める有酸素運動がお勧めです。

● 運動の量

有酸素運動（歩行等）はできれば毎日、少なくとも週3～5回。強度は中等度強度（「楽である」～「ややきつい」程度）で1日当たり20～60分間行い、週当たり計150分以上行くと効果的です。そこにレジスタンス運動（筋トレ）・柔軟性運動（ストレッチ）を組み合わせることで、筋力・柔軟性を向上させ、運動の効果をより高めることができます。

● 運動を続けるために

運動をする時間や環境がない方も、「家事をしっかりと行う」「座っている時間を減らす」「こまめに身体を動かす」などで身体活動量を増やすことや、室内でもできる足踏み運動や脚の屈伸運動などを行うことで、運動を補うことが大切です。運動を継続するために、デジタル式体重計や歩数計を活用することもお勧めです。そして、その日の体調に合わせ、無理をせず継続することが大事です。（浅野）

● ウォーキングは寿命を延ばす？

身体活動量が多い人や運動習慣のある人は、糖尿病や肥満、虚血性心疾患、高血圧、骨粗鬆症、結腸がんなどになりにくく、総死亡率も低いことが知られています。長期間で見ると体重が減ることよりも運動量を増やすことそのものが死亡率低下につながる、という研究報告もあります。最近話題のフレイルやサルコペニア（高齢者の骨格筋量の低下と筋力もしくは身体機能の低下）の予防にもなります。

「糖尿病教室」と「教育入院」、「患者会」のご案内

当院では糖尿病教室を定期開催しています。また糖尿病患者会では歩くイベントに参加したり、定期勉強会をしています。浅野先生のような糖尿病療養指導士から直接指導を受けることができます。ご興味のある方はお問い合わせください。（渋沢）



第74回

高崎安中地域連携実務者会議

「栄養療法と地域連携」を開催して

ソーシャルワーク室長 篠原 純史

高崎安中地域連携会議および地域連携実務者会議は、医療圏内病院の連携を推進するために、2012年より医療圏内病院の医師をはじめ、地域連携業務を担う看護師、ソーシャルワーカー、事務等を対象に、当院の地域医療支援・連携センターを事務局として月1回開催しております。また、医療圏内病院にご協力いただき会場を持ち回りとし、当院の連携実績報告、開催病院の特徴を活かしたミニレクチャーや病院紹介・見学、連携課題の共有や解決に向けた具体的な取り組みを行っています。

2019年12月19日(木)、高崎総合医療センター地域医療研修センターにて、第74回となる高崎安中地域連携実務者会議を開催し、医療圏内病院の地域連携実務者45名に参加いただきました。今回は当院の小川NST栄養管理室長より「栄養療法と地域連携」と題したミニレクチャーがあり、地域連携実務者に必要な栄養療法の知識や、経腸栄養分野における誤接続防止コネクタの導入（2021年11月末には旧規格製品の出

荷が終了し、今後は新規格製品に統一となる）について情報提供させていただきました。続いて参加者による栄養療法に関するグループディスカッションを行い、日々の業務における連携上の課題や工夫について活発な意見交換がなされました。

当院では地域完結型医療の実現や地域包括ケアシステムの構築を推進するために、本会議を通じて更なる医療圏内病院の連携を推進していきたいと考えております。また、本会議の他にも、登録医大会（年1回）、地域連携症例検討会（年5回）、高崎安中地域連携実務者研修会（年4回）、看護・介護の勉強会（年1回）、看護師・訪問看護師の交流会（年1回）等を定期的に行っています。引き続き、地域の医療・介護・福祉従事者の皆様方のご参加と当院の地域連携・相談支援事業にご意見・ご感想をいただければ幸いです。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



すべての看護師のための 看取りのケア研修会を開催して ～ELNEC-Jコアカリキュラム看護師養成プログラム～

副看護師長 がん性疼痛看護認定看護師 羽鳥 裕美子

現在の日本は、少子高齢化が進み、本格的な“高齢・多死社会”へ突入しています。看護師は人生の最期の時期の患者さん・ご家族に関わる機会が増え、どうすればいいのか、患者さんやご家族の力になっているのかと考えるのではないのでしょうか。看護師は、“人々のQuality of Life（生活の質）を維持・向上する”“患者さんの尊厳ある人生の最期を支え、ご家族の不安を緩和する”役割を担っています。知識技術の向上、看護職としての経験やケアへの思い・悩みを共有していくことが必要と考え、2019年12月7日（土）～8日（日）に院外・院内の看護職に向けて『ELNEC-Jコアカリキュラム看護師養成プログラム』を用いて開催しました。

ELNECとは？

The End-of-Life Nursing Education Consortiumの略です。アメリカ看護大学協会とCity of Hope National Medical Centerが設立した組織です。

ELNEC-Jコアカリキュラム 看護師養成プログラムとは？

上記組織で開発された、エンド・オブ・ライフ・ケアや緩和ケアを提供する看護師の能力取得のための系統的な教育プログラムです。日本語版として訳されたものが、ELNEC-Japanコアカリキュラム看護師養成プログラムになります。

ELNEC-Jにおける エンド・オブ・ライフ・ケアとは？

「病や老いなどにより、人が人生を終える時期に必要なとされるケア」のことです。

このプログラムは、すべての人々へ質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを届けるために必要な知識技術が組み込まれています。エンド・オブ・

ライフ・ケアは疾患に焦点をあてるのではなく、病むことによって生じる個々の人生や暮らしに焦点をあてているのが特徴です。研修会では、知識を学ぶだけでなく、ロールプレイではコミュニケーションスキルをアップし、グループワークにより様々な活動の場で働くさまざまなキャリアをもつ看護師が意見交換を行い、交流を深めました。

研修プログラム内容

2019年12月7日（土）

オリエンテーション	
M1：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護	講義
M2：痛みのマネジメント	講義
M3：症状マネジメント	講義
M2・3：ケーススタディ	ワーク
M4：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的問題	講義
M4：倫理的問題のワーク	ワーク

2019年12月8日（日）

M6：コミュニケーション	講義
M6：ロールプレイ	ワーク
M5：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化への配慮	講義
M9：高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケア	講義
M7：喪失・悲嘆・死別 M8：臨死期のケア	講義
M7・8：ワーク	ワーク
M10：質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアの達成	講義

当院は、2019年1月にがん診療連携拠点病院として指定を受け、地域で働く看護師のエンド・オブ・ライフ・ケアの向上を図るために、講演会・研修会を開催しています。今年度で6回の開催を終え、179名が修了しています。

すべての看護師が質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを提供でき、すべての人々が質の高いエンド・オブ・ライフ・ケアを受けることができるように、来年度も研修会を企画していく予定ですのでたくさんの方の参加をお待ちしております。

認知症ケアチームの活動



高崎総合医療センター
認知症ケアチーム

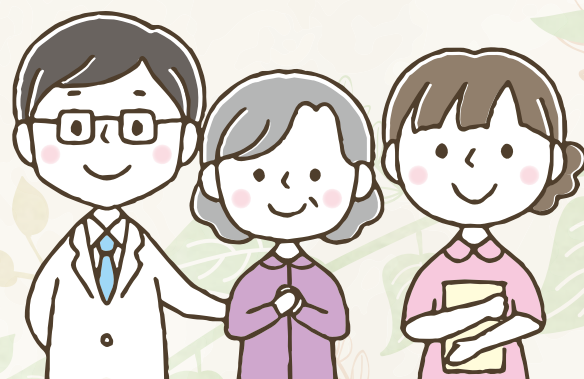
当院の認知症ケアチームは、2018年1月から活動を開始し、約2年が経過しました。神経内科医師、薬剤師、社会福祉士、認知症看護認定看護師という多職種の医療スタッフチームが、入院中の認知症を有する患者さんを毎週巡回しています。がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、三次救急病院として当院は様々な病態にある患者さんを受け入れています。認知症を有する高齢者の入院数は年々増え、現在月平均50人を超える入院患者さんにケアチームが介入を行っています。



認知症の方は急性期での治療に伴い、せん妄を発症するリスクが高く、また認知症の悪化を招きやいため、自宅への退院が困難になることもあります。認知症ケアチームは、認知機能の低下によるせん妄症状への対応や、入院という生活環境の変化による混乱を最小限にし、安心して必要な治療を受けていただけるよう、主治医や病棟看護師と共に患者さん個々の状態に応じた薬剤調整や環境整備、ケアの提供に努めています。

また、身体抑制を軽減するためのケアにも昨年から取り組んでいます。緊急な治療を要する病状にあるからこそ、患者さんやご家族が安心して安全に過ごせる環境を整えながら、少しでも抑制をせずに過ごしていただける時間をつくっています。

患者さんが治療を終えた後も、これまでと同じ住み慣れた暮らしの場に戻って生活できるよう、今後は連携する地域の病院や訪問看護ステーション、施設等と情報を共有し、患者さんへのケアを繋いでいくことがより一層重要になると考えます。点滴などのチューブに繋がれる不安や拘束感を、どうすれば感じずに過ごしてもらえるか考え工夫したケアや、入院前の生活の様子や日課、日々の楽しみを知ることで、患者さんへのケアに活かした事などを退院後のケアに引き継ぎ、お互いの情報を活用しあえる連携ができるよう、認知症ケアチームの活動を発展させていきたいと思っています。



栄養だより



「授乳・離乳の支援ガイド」が

新しくなりました

「授乳・離乳の支援ガイド」は妊婦や子どもに関わる医保健医療従事者が基本的な事柄を共有し一貫した支援をするために2007年に厚生労働省が作成しました。それから12年が経ち、授乳や離乳を取り巻く社会環境の変化への考慮や最新の知見を取り入れ、2019年に改訂されました。主な改正のポイントは4つとなっています。



授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実

授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実



食物アレルギー予防に関する支援の充実



妊娠期から授乳・離乳等に関する情報提供のあり方



以下に示す事項はあくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達状況に応じて調整する。		離乳の開始 → 離乳の完了			
		離乳初期 〈生後5～6か月頃〉	離乳中期 〈生後7～8か月頃〉	離乳後期 〈生後9～11か月頃〉	離乳完了記 〈生後12～18か月頃〉
食べ方の目安		● 子供の様子を見ながら1日1回1さじずつ始める。 ● 母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	● 1日2回食事で食事のリズムをつけていく。 ● いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	● 食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ● 共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	● 1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ● 手づかみ食べにより、自分で食べる楽しさを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量	I 穀類 (g)	つぶしがゆから始める。すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～、軟飯 80	軟飯 80～、ご飯 80
	II 野菜・果物 (g)		20～30	30～40	40～50
	魚 (g)		10～15	15	15～20
	又は 肉 (g)		10～15	15	15～20
	又は 豆腐 (g)		30～40	45	50～55
	又は 卵 (個)		卵黄 1～、全卵 1/3	全卵 1/2	全卵 1/2～2/3
		又は乳製品 (g)	50～70	80	100
歯の萌出の目安			乳歯が生え始める	1歳前後で前歯が8本生えそろう	離乳完了期の後半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生え始める
摂食機能の目安		口を閉じて取り込みや飲み込みができるようになる	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる	歯ぐきで潰すことが出来るようになる	歯を使うようになる

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

栄養士の着目点



- 子どものアレルギー疾患予防のため、妊娠～授乳中の母親が特定の食品を避けることや過剰摂取をする必要はないと明記されました。(バランスの良い食事をしましょう！ということです。)
- 生後6か月頃から鉄分やビタミンDの欠乏を起こしやすいため、離乳食の開始時期や進み具合によって、鉄分やビタミンDを含む食品を積極的に摂ることが書かれています。
- 卵の摂取は生後5～6か月からに変更されました。

糖尿病の検査① ～血糖値～

今回は糖尿病の検査の一つである血糖値についてお話します。血糖（グルコース）は、生体内の細胞、特に中枢神経系のエネルギー源として極めて重要な物質で、その値は高すぎても低すぎても生体に不具合をもたらします。血糖値を下げるためにはインスリンが分泌され、上げるためにはアドレナリン、グルカゴン、コルチゾール、成長ホルモンなどが分泌され、血糖値を正常に保つべくバランスよく調節が行われています。しかし、何らかの原因によりこの調節機能がうまく働かなくなった場合には、糖尿病や低血糖などの様々な糖質代謝異常疾患を引き起こし、生命維持にも重大な影響を及ぼすことがあります。



◆食事と血糖値

食後の血糖値は確実に高値になります。ですから、その採血が空腹時に行われたものなのか、随時なのかは血糖値を評価する上で大切です。通常、空腹時の血糖値は73～109mg/dl（共用基準範囲）、食後2時間値は140mg/dl未満とされています。ちなみに空腹時とは早朝に（8時間以上の絶食後）採血したときの血糖値で、随時とは食事の時間と関係なく採血したときの血糖値を指します。

◆糖尿病の血糖値

糖尿病の診断には血糖検査が不可欠であり、下表に示す血糖値が基準となります。

- ◆血糖値とヘモグロビンA1cを同日に測定し、両方の結果が「糖尿病型」を示した場合には、初回検査で糖尿病と診断されます。
- ◆日を変えて、2回とも「糖尿病型」に当てはまる血糖値の場合も、糖尿病と診断されます。
- ◆血糖値が糖尿病型を示し、次の①、②いずれかが該当する場合は、初回検査で糖尿病と診断されます。
 - ① 口渇、多飲、多尿、体重減少などの糖尿病の典型的な症状
 - ② 確実な糖尿病網膜症

なお、「正常型」の判定は、空腹時血糖110mg/dl未満と75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値140mg/dl未満の両方を満たした場合に限られます。「正常型」にも「糖尿病型」にも属さないものは「境界型」とされます。しかし、「正常型」でも実質的な「正常域」は空腹時血糖100mg/dl未満とされ、空腹時血糖が100～109mg/dlの場合には「正常高値」とし、75g経口ブドウ糖負荷試験による精査を日本糖尿病学会では推奨しています。

表. 糖尿病の診断基準となる血糖値とヘモグロビンA1cの値

糖尿病型	● 血糖値：	■ 空腹時126mg/dl以上 ■ 随 時200mg/dl以上 ■ 75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値200mg/dl以上	} のいずれか
	● ヘモグロビンA1c(NGSP値)：	6.5%以上	
	正常型	空腹時血糖110mg/dl未満、75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値140mg/dl未満	
境界型	空腹時血糖126mg/dl未満、75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値140～199mg/dl		
糖尿病型	空腹時血糖126mg/dl以上、75g経口ブドウ糖負荷試験2時間値200mg/dl以上		



次回はヘモグロビンA1cについてお話します

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!!



はじめまして、一ノ瀬 剛と申します。平成18年に群馬大学医学部を卒業後、平成20年に群馬大学整形外科に入局、伊勢崎市民病院での勤務（平成21年）、大学院での研究生活（平成22年～25年）、大学病院での勤務（平成26年～平成30年）を経て2019年4月より整形外科として勤務しています。一般整形外傷治療に携わるのは実に10年ぶりではありますが、日々勉強しながら治療に当たっております。

整形外科としての専門は肩関節疾患に関する診断・治療であり、大学病院勤務時から腱板断裂や脱臼に対する関節鏡手術、変形性肩関節症に対する人工関節手術を行ってきました。当院に赴任後もこれらの疾患の手術を継続して行っており、今後も続けていきたいと考えておりますので、肩関節のトラブルを抱えた患者様がいらっしゃいましたら、お気軽にご紹介いただければと思います。



● 整形外科

いちのせ つよし
一ノ瀬 剛

初めまして、平成31年4月より心臓血管内科で勤務をしております柴田悟と申します。出身は群馬県で、地元の群馬大学を卒業後に当院で初期研修を行い、その後引き続いて当院の心臓血管内科にて勤務をしております。小中高とバスケットボール部に所属しており、大学でも6年間バスケットに打ち込んでおりました。現在はスポーツをする機会は減ってしまいましたが、いつかまた復帰したいと思っております。日々の診療においては一人一人の患者さんに満足していただけるよう丁寧な診療を心がけるようにしております。まだまだ未熟な点も多く学ばされる毎日であり、皆様にはご迷惑をおかけすること多いかと思いますが、精一杯働かせていただきますのでどうぞよろしくお願いいたします。これからも日々精進し地元の皆様に貢献できるように頑張ります。



● 心臓血管内科

しばた さとる
柴田 悟

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。

宮下皮膚科医院

院長あいさつ

当院は皮膚科の診療所として平成7年に開業致しました。今後も地域医療に専念したいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。



宮下皮膚科医院
院長
宮下 光男



診療科・病院案内

皮膚科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00~12:00)	●	●	●	●	●	●	△
午後(15:00~20:00)	●	●	●	●	●	●	△

群馬県高崎市北久保町9-2 TEL:027-322-6363

水内外科内科医院

院長あいさつ

当院は、胃腸の病気の患者（胃腸科）、日常的な慢性疾患（内科）けがの患者さん（外科）を主に対象とした診療所です。胃腸科としては、胃内視鏡、エコー検査を行っています。外科としては、外来でできる小さな手術（身体の表面のしこり、巻き爪など）を行っています。また、大きな病院で、胃切除、大腸切除、胆のう手術、乳がん手術、甲状腺手術などを行った患者さんの手術後のケア、化学療法も行っています。がんの末期の緩和ケア、在宅診療も行っています。



水内外科内科医院
院長
水内 整

診療科・病院案内

外科・胃腸科・内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00~12:30)	●	●	●	●	●	●	△
午後(15:00~18:00)	●	●	●	△	●	△	△

群馬県高崎市巾着岡町35-1 TEL:027-323-4950
URL:mizuuchi-clinic.com

当院は、原則的に院内処方です。また、ジェネリック薬品の希望に沿っております。

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、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）
心 臓 血 管 外 科	高 橋 徹	心臓血管の外科治療	水、木、金
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
神経内科	(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) 午前 大島 一真 午前	大島 一真 増淵 裕朗 午前	茂木 充 増淵 裕朗	佐藤 麻里 (大貫 祐史)
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 午後	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・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	山田哲也 午後		
形成外科	(古賀康史) 午後				(田村健・竹内誠也) 午後 交代制
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	(西村俊夫) <産後検診>	満下淳地	伊藤郁朗 第2週は紹介・予約
	満下淳地	青木宏	青木瑛子 午前	(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2年1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.54

詩と散文

19世紀末のフランスの大詩人であるステファヌ・マラルメの弟子のポール・ヴァレリーは、詩と小説、詩と散文について、さまざまな興味深い考察や比較を残しています。とりわけ有名な比喻があって、彼は散文と詩を「歩くこと」と「ダンスをすること」に喩えたのです。散文は歩くこと、つまり歩行である。詩はダンスつまり舞踊である、というのが彼の考え方です。

歩くことと、踊ることにしても、われわれは同じ身体・同じ手足を用います。しかし歩くというのは、基本的にどこかの目的地に向かって進むことです。重要なのはそこへ到達することで、どの道を行こうが、着いてしまえば目的地は達せられます。散文はこれと同じに明確な対象を目指すものだとヴァレリーは考えました。伝える内容が目的地である、ということです。だから目的地さえ同一ならば、フランス語でも、日本語でも、同じところに到達できるし、致命的な違いはないということになるでしょう。

「小説は人がそこから類似の形象を描き出すことに堪える。それはまた主要なものを失うことなく翻訳できる」と彼は言っています。

これに対して、詩に喩えられた舞踊・ダンスはどうか。ダンスはどこに行くわけでもない。歩くのと同じ身体、同じ手足を使った行為であるには違いはないけれど、行く着く先が問題ではなくて、行為自体が目的になります。どのように美しく手足を動かすか、身体を使い美しい身振りを作り出すかが、鍵なのです。そしてそれを言葉に当てはめれば、そこに散文とは違った詩の世界が浮かび上がってきます。舞踊も詩も、別なものに置き直すことが難しい。置き直せばそれは別な踊り、別の詩になるからです。従ってヴァレリー流に考えるなら、詩の翻訳が散文よりはるかに困難な仕事になるのは自明のものになるでしょう。

結局、散文も詩も同じ言葉を使いながら、目指すものが違っている。散文は何かを伝えることを目的とし、詩は表現そのものを目的としている、というのがヴァレリーの説と言うことになるでしょう。最後にヴェルレーヌの詩の一部です。

Il pleut dans mon coeur 巷に雨の降るごとく
comme il pleut sur la ville わが心にも涙ふる
Quelle ist cette langueur かくも心に滲み入る
Qui pénètre mon coeur? この悲しみは何ならん？

〈訳：堀口大学〉



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

●第19回 地域連携症例検討会

『心臓血管内科・心臓血管外科領域
疾患の診断と治療の連携』

日時：2020年2月13日(木) 19時～20時30分

演者：心臓血管内科部長 広井 知歳

心臓血管外科部長 高橋 徹

場所：当センター2階 大会議室

対象：医師他（事前申し込み要）

●第226回 市民健康医学講座

『口腔外科ってご存じですか？』

日時：2020年2月19日(水) 17時30分～

講師：歯科口腔外科医師 薬師寺 孝

場所：当センター2階 大会議室

対象：一般の方 医療従事者



編集室より

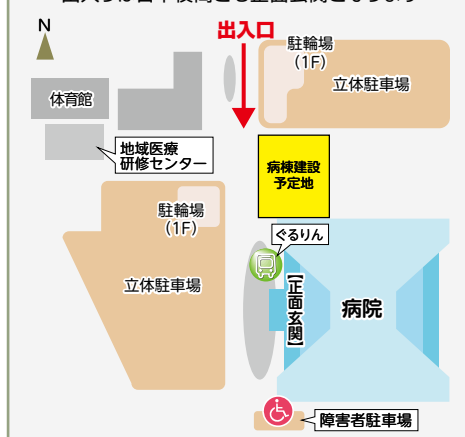
登録医の先生方からのご寄稿・ご意見をお待ちしております。地域医療支援・連携センターまでご連絡をお願い致します。

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