

こくたか 連携だより

2020年発行
第158号
3月号

クンシラン
(3月~5月)

.. 花言葉 ..

「高貴」「誠実」「情け深い」
「幸せを呼ぶ」「望みを得る」

別館が完成しました 2~3
業務班長 白石 邦夫

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 4~5
心臓血管内科部長 広井 知歳 心臓血管外科部長 高橋 徹

市民健康医学講座
タバコの健康被害
~タバコの害を知り無煙社会の実現を目指す~ ... 6
呼吸器内科部長 茂木 充

看護・介護に関する勉強会 7
地域医療支援・連携センター 副看護師長 高田 美和子

緩和ケアニュース 8
栄養だより 9
臨床検査科だより 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

別館が 完成しました

3月23日(月)オープン

業務班長 白石 邦夫

2018年2月に着工した「別館工事」が職員及び地域の皆様のご協力のお陰で、この程、約2年間の工事期間を経て完成いたしました。別館はあっという間に出来たとおもわれがちですが、実際は完成まで長く険しい道のりでした。院内で増築の計画から始まり、高崎市や群馬県、国立病院機構本部、厚生労働省との幾度となく協議の結果、増床の承認が降りてようやく形が見えてきました。駐車場部分に別館を建築するため先行工事として5階建て立体駐車場を建設、そして別館工事へと進んで参りました。別館完成まで最初の計画から数えると私の代で4代目と担当者が代わり、これまで携わってきた方々へ敬意を表すと共に、いろいろな方々が何代にも渡り携わった結果の賜物と実感しております。





講 堂



通院治療センター



手術室ホール



病 室



ハイブリッド手術室



スタッフステーション

工事期間中は、振動や騒音など皆様には多大なご迷惑やご協力をいただき、誠に有り難うございました。お陰様で、3月23日より別館の運用を開始する事が出来ました。これにより本館の機能に加えて別館での機能が拡張し、手狭となっていた職員の勤務環境や慢性的な病床不足の解消を少しでも改善出来たかと思えます。

別館の主な機能として、患者サポートセンター（地域医療支援・連携センター・入退院センター・相談支援センター）、講堂、臨床研究部、通院治療センター（20ベッド）、手術室5室（血管連続撮影装置を設置したハイブリッド手術室含む）、病棟（40床×2病棟）等にて更なる患者サービスの向上を図って行きたいと思えます。

今後も高崎・安中医療圏で中心的な役割を持った3次救急病院として、また、高崎市のメディカルサポートセンターとして地域の患者さんを支え、高度な医療を提供し続けていきたいと思えます。

着工から約1年間は仮囲いの中で、なかなか建物が建たないため、工事は進んでいるのだろうか、中で何をしているのだろうかと感じた方もいらっしゃると思いますが、建物を支える最も重要な基礎工事を行ってしまし

た。工事エリアとして、狭隘のため決して工事環境は良くなかったかと思えます。広い工事現場であれば、行うことの無かった工程としての構台工事も行い、仮設を作っては作業や解体を繰り返しながらの工事でした。

工事の過程の中で、予定外に昔の建物の杭を撤去する工事が発生してしまい、当初予定していた完成が約3ヶ月延長となってしまい皆様には大変ご迷惑をお掛けしました。

別館が完成し、いよいよ拡張した別館を含め病院運営を行って行きますが、今後、本館から別館への機能が移動となったスペースの有効利用を図るため、本館の改修工事も予定されております。病院運営を行いながらの工事となるため安全には十分気を付けて工事を行って行きたいと思えます。工事を行うにあたり、皆様にご不便や騒音等でご迷惑をお掛けするかと思えますが、何卒、ご理解・ご協力の程、よろしくお願ひします。



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



心臓血管内科部長
広井 知歳

心臓血管内科

今回は、循環器の主要分野において以下のようなテーマを選定し、それぞれ症例を通じてご紹介させて頂きました。

1. 虚血性心疾患：村田 智行

◆カテーテル治療の低侵襲化、
生理学的情報に基づいた適正な治療適応

低侵襲カテーテル治療の代名詞とされる手首からのカテーテル治療は約90%にも達し、急性心筋梗塞等の緊急疾患にもその適応を広げています。また、最近ではより細いカテーテルを用いて、手首より更に末梢の手背からもカテーテル治療を行うなど、先進的な取り組みを行っております。治療適応につきましても、複数の機能的虚血の検査を積極的に行い、不必要な治療を減らし、より厳格なカテーテル治療を心がけています。

2. 不整脈：太田 昌樹

◆心房細動へのアブレーション、
リードレスペースメーカー

現在のガイドラインでは、心不全を合併するなどの低心機能を認める心房細動症例に対するカテーテルアブレーションを推奨しており、当院におきましても症例背景を十分考慮した上で、積極的なカテーテル治療を行なっています。また、術後の感染リスクの少ないリードレスペースメーカー（皮下への本体の植え込みがなく、直接心内に留置）を適宜使用す

るなど、不整脈疾患全般において、症例に合わせた幅広い治療選択が可能となっています。

3. 心不全：福田 延昭

◆心不全クリニカルパス、負荷心エコー

循環器疾患で、今最も患者数が増えているのが心不全です。当院では急性期疾患では難しいとされる心不全症例に対しても、クリニカルパスを用いて多職種による心不全チームでの対応を行なっております。また、負荷心エコーのような新しい手法を用いた診断技術の向上にも注力しており、このような取り組みを通じて、地域の先生方との連携を深め、心不全患者さんの早期退院、再入院予防を目指しています。

4. 末梢血管疾患：小林 洋明

◆手首からの下肢血管治療、
静脈に対するカテーテル治療

当院では、末梢血管に対するカテーテル治療にも力を入れています。この分野でも低侵襲化に積極的に取り組んでおり、まだ一般的には普及していない手首からの治療を用いるなど、合併症や術後安静の低減を心がけています。また、最近増加傾向の末梢静脈疾患にもカテーテル治療を取り入れており、点滴や内服治療だけでは改善しきれない深部静脈血栓症などに対して、カテーテルを用いた血栓溶解療法も行っています。



心臓血管外科部長
高橋 徹

心臓血管外科

令和2年2月13日に地域連携症例検討会が「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」をテーマに開催されました。地域の先生方のみならず、当センターの臨床研修医や多くの部署の皆さんにもご参加いただきました。

最初に心臓血管外科の講演を行いました。日本胸部外科学会が集計している全国統計によると、心臓と胸部大血管の年間手術数は7万件弱で20年前の2倍以上に増加しています。内訳では心臓弁膜症や胸部大血管の手術は年々増加する一方で、冠動脈バイパス術は減少しています。更に日本血管外科学会の統計では腹部大動脈瘤手術は年間1万5000件あります。いずれも高齢化社会と診断や治療の進歩を反映しているのでしょう。

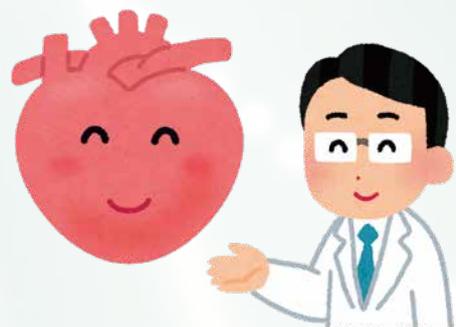
まず心臓弁膜症について、いろいろな病態の症例の提示をしました。心臓弁膜症は以前はリウマチ熱による弁の炎症が多くを占めていましたが、近年では高齢化による弁の変性が原因の大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症が中心となっています。大動脈弁狭窄症では人工弁置換術が多く、一方で僧帽弁閉鎖不全症では逆流する弁を修復するだけでなく心房細動を合併しているときは不整脈手術を併施します。患者さんの生活の質をできるだけ改善するような治療方針です。

次に虚血性心疾患に対して、心拍動下冠動脈バイパスや心停止下冠動脈バイパス術、左室破裂の修復術の症例提示をしました。カテーテル治療とバイパス術の特徴を生かした治療が大切です。

その他の心臓疾患では、検診で発見された心臓腫瘍の症例を提示しました。

最後に血管疾患の症例を提示しました。胸部大動脈瘤、急性大動脈解離、腹部大動脈瘤です。手術、ステントグラフト内挿術、およびその併用でより良い手術結果が得られます。ステントグラフト内挿術とは、金属の骨格（ステント）付きの人工血管（グラフト）をカテーテルで留置して動脈瘤を内側から塞ぐ方法で、体に対する負担が小さいことが特徴です。

心臓血管外科に触れる機会は少ないため、症例提示の合間に「こんな風に治療方針を立てています」や、治療の選択肢が複数あるときは「この治療の特徴やメリットはこの点です」などの解説を入れてのお話でした。今後も地域の先生方との連携を深めていきたいと思えます。



タバコの健康被害

～タバコの害を知り

無煙社会の実現を目指す～



呼吸器内科部長 茂木 充

世界の喫煙人口は、約11億人とされています（2015年）。世界におけるタバコ関連死亡者数は年間600万人と推計されています。また、世界におけるタバコによる経済損失は年間116兆円にも及ぶとされています（世界保健機関）。癌や心臓病、脳卒中などの非感染性疾患から世界中の人々の健康を守るために最も効果的なことは国際的なタバコ規制なのです。

タバコの煙にはニコチン、タール、一酸化炭素などの有害物質が含まれています。ニコチンは末梢血管を収縮し、血行を阻害する作用があり、心拍数と血圧を上昇させます。慢性的には動脈硬化を促進します。また、脳に作用しニコチン依存症を引き起こします。タールには4,000種類以上の化学物質が含まれていますが、それらは、ベンゾピレン、ニトロソアミンなどの発がん物質や、ヒ素、カドミウムなどの有害物質です。一酸化炭素はCO-ヘモグロビンをつくり組織の酸素欠乏をきたし、特に、心臓血管、皮膚、骨、胎児発育に悪影響を与えます。ニコチン、タール、一酸化炭素、これらタバコ三悪によって急性・慢性の健康被害が引き起こされるのです。

喫煙は肺癌をはじめ、喉頭癌、食道癌、口腔癌、膀胱癌などの様々な癌のリスクを高め、また、慢性閉塞性肺疾患、心筋梗塞、脳卒中などのリスクを高めます。喫煙開始年齢が低いほど、これらの病気で死亡するリスクが高まります。

さらに、これらの健康被害は喫煙者ばかりでなく、その家族など周囲の非喫煙者にも受動喫煙という形で襲いかかります。受動喫煙とは非喫煙者が毒性の高い副流煙を吸い込むことです。能動喫煙で起こる病気はすべて受動喫煙でも起こることになります。受動喫煙は、虚血性心疾患、脳卒中、呼吸器疾患（肺癌、COPD、気管支喘息、呼吸器感染症）のリスクを高めることが明らかになっています。日本では毎年1万5千人が受動喫煙により死亡していると推計されています（国立がん研究センター）。受動喫煙は外からもたらされる最

大の健康危険因子であり、あってはならない死亡原因なのです。

今や、受動喫煙は各種疾患の主要な危険因子の一つであり、受動喫煙の法的規制が世界の人々の健康被害予防に不可欠であることがわかってきました。受動喫煙防止法の実施により、公共の場や職場や飲食店を全面的に禁煙にすれば、急性冠症候群や心臓突然死が減少し、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患などによる入院患者数を減らすことができます。

2005年世界保健機関（WHO）は、タバコによる健康被害を防ぐため『たばこ規制枠組条約』を発効しました。2019年9月現在、181か国が批准し、表1に示した内容について各国が取り組んでいますが、我が国の取り組みは、国際的にはまだ低いレベルです。

2020年は東京オリンピック・パラリンピックの年です。世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は、タバコのないオリンピック大会を推進することを求めています。我が国もスモークフリーの国を目指し、受動喫煙のない社会を目指して、タバコの煙から子供たちを守っていかねばなりません。

タバコの健康被害を防ぐために

- ◆ タバコの健康被害についての十分な知識の普及
- ◆ 未成年者の喫煙をなくす
無煙教育の強化
- ◆ タバコの警告表示の強化・タバコの広告の禁止
- ◆ タバコの価格の引き上げ・タバコの増税
- ◆ タバコの自動販売機の制限・禁止
- ◆ 受動喫煙の防止
- ◆ 禁煙の支援・禁煙の教育・禁煙の治療の普及

表1 タバコの健康被害を防ぐために

第12回

看護・介護に関する勉強会



地域医療支援・連携センター
副看護師長 高田 美和子

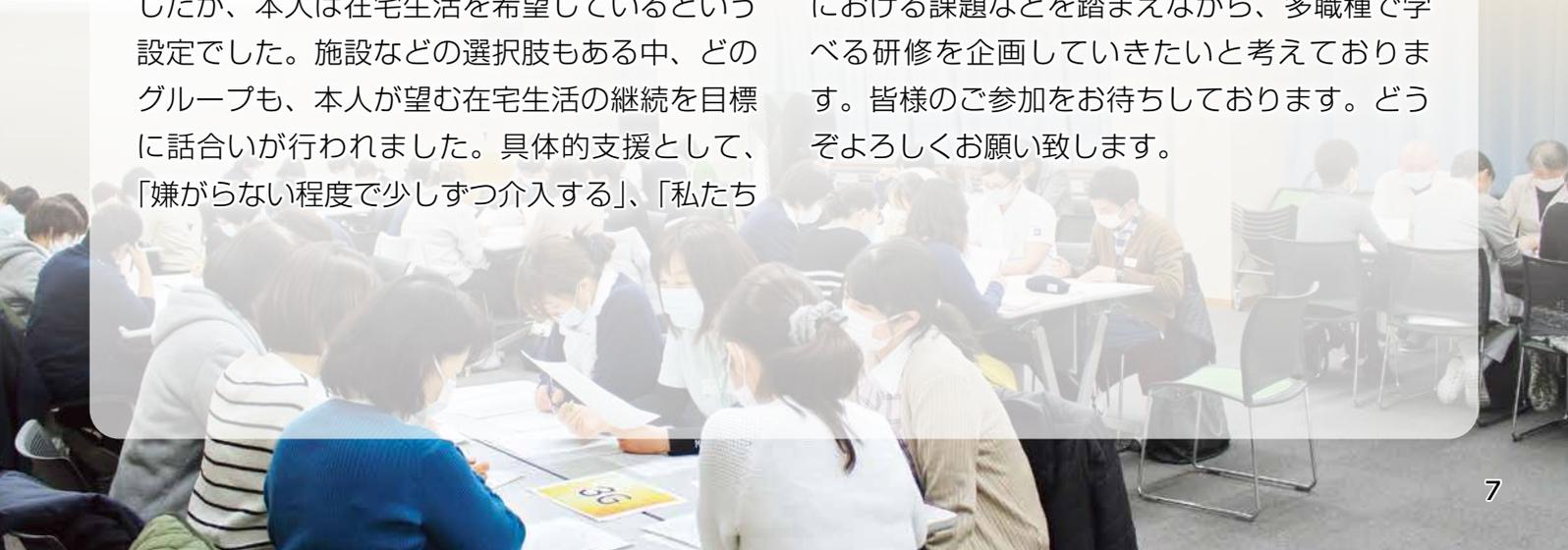
2020年1月17日（金）、院内外の医療・介護に携わる方々を対象に、『第12回 看護・介護に関する勉強会』を開催致しました。当日はケアマネジャー、介護士、作業療法士、ソーシャルワーカー、保健師、看護師など52名の皆様にご参加いただきました。

今回は、「認知症ケアについての事例検討～安心して地域での暮らしを続けるためにできること～」というテーマでグループワークを行いました。事例を通し、まず認知症患者や家族がおかれる状況、直面する課題などを共有しました。その上で、本人が望む生活は何か、望む生活を実現できるのか、多角的な視点で自分たちにできることを話し合いました。その人にとっての強みも活かしながら、活用できる資源や具体的な援助方法などについて活発に意見交換がなされました。

事例は、1人暮らしの女性、ADLは自立しているものの認知症症状があり、家事や健康管理、金銭管理などに助けが必要と考えられる状況でしたが、本人は在宅生活を希望しているという設定でした。施設などの選択肢もある中、どのグループも、本人が望む在宅生活の継続を目標に話し合いが行われました。具体的支援として、「嫌がらない程度で少しずつ介入する」、「私たち

にはごみに見えるものも、本人にとっては宝物かもしれない」、「家の中の環境を安易に変えることは、本人を混乱させる」、「外に出るきっかけ作りとして化粧をしてもらおう」といった心理面への配慮について多くの意見がありました。また複数の専門家による早期診断・早期対応を目的とした認知症初期集中支援チームのサポートや、認知症サポーターであるオレンジボランティアの利用といった資源の活用についての提案もありました。そして、「たとえ1人でも畳の上で死にたいと願う人もいる、そのことを周囲が理解し、独居での看取りも含めた支援体制を考えることも必要」といった、認知症患者の意思決定に関する意見も聞かれ、考えることの多い研修となりました。

話し合いを通して、私たち病院職員は、病院の中での姿しか見えていないことに、改めて気づかされました。認知症ケアの奥深さを実感するとともに、今回のような多職種での学習会の必要性を強く認識しました。今後も、療養支援における課題などを踏まえながら、多職種で学べる研修を企画していきたいと考えております。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致します。



緩和ケアニュース

睡眠の話

睡眠には、脳を休養・回復させる働きがあるとされています。よく眠れなかったり、起き続けていたりすると、考える力や気持ちを安定させる力が低下し、無気力になったりイライラしたりすることがあります。よく眠ることは脳をよく働かせることにつながります。

睡眠について聞いてみよう!

ねむりねこ



昨日は6時間しか寝られなかった!
これじゃ睡眠不足で健康に悪いですね?

6時間寝られていれば、睡眠不足ではないかもしれませんよ。

睡眠はかせ



え、でも、睡眠時間は8時間が良いんじゃないですか?

睡眠時間は人それぞれです。 季節による変化もあります。加齢によってだんだん時間が短くなることも一般的です。日中の眠気で困ることがなければ十分ですよ。



へー! そうなんだ。でも早く寝る方が良いんですね?
気合を入れて早めに布団に入ろうと思ってるんです。

「眠らなければいけない!」と無理に眠ろうとすると、かえって頭がさえてしまいます。
眠くなってから布団に入る方が良いですよ。



そうかあ。じゃあ、寝る前にパソコンで作業してようかな。

画面の明るい光を見ていると、眠りをうながすホルモンが分泌されにくくなります。脳が興奮して眠れなくなるので**パソコンやスマホ、テレビは控えた方が良いですね。**寝る前に軽い読書や音楽、アロマなど自分なりのリラックス法をみつけるとゆっくり眠りにつくとおもいますよ。



へー! 睡眠について知らないことや誤解してることってあるんだにやー。気をつけてみよう!

そうですね。ポイントをまとめましょう。

- 1 睡眠時間は人それぞれ (日中の眠気で困らなければOK)
- 2 眠くなってから布団に入りましょう。
- 3 寝る前のパソコンやスマホ、テレビは控えましょう。





今回は日本人が大好きなご飯についてのお話です。

ご飯にはたくさんの種類があるため、いくつか紹介させていただきます。

白ご飯



多くの日本人の主食となっています。イネの実であるもみ殻が取り除かれた玄米から、さらにぬかと胚芽を取り除き白米となり、この過程を精白といいます。精白によりビタミンやミネラル、食物繊維が失われる一方、消化吸収がアップします。白米の魅力は何といてもおいしさです。全国各地、おいしいお米があります。コシヒカリ、ひとめぼれ、つや姫、あきたこまち……お気に入りの品種を探してみてください。食べすぎは肥満の原因になるため適量を守って食べましょう。

玄米ご飯



イネの実であるもみ殻が取り除かれたのが玄米です。以前は食感や炊き方が難しいことから敬遠されていましたが、近年の健康ブームによりその魅力が見直されてきています。白米とエネルギー(=カロリー)は同じですが、玄米は精白されていないため、食物繊維やビタミン、ミネラル類を白米よりも多く含んでいます。食物繊維を多く含むため便秘のときにはおすすですが、消化不良のときは避けた方が良いでしょう。

発芽玄米 ご飯



玄米を1晩から2晩程度水に浸し、0.5mmほどの芽が出た状態にしたものです。吸水させるため通常の玄米よりもふっくらとして食べやすくなります。栄養価は通常の玄米と同じですが、発芽によりγ-アミノ酪酸(GABA)が増加するといわれています。

麦ご飯



大麦や押し麦を白米と合わせて炊いたもので、もちもちとした食感が特徴的です。米：麦=7：3の割合で炊くのが黄金比です。近年、麦に含まれる水溶性の食物繊維が血糖値を下げる可能性があるという研究が進んでいます。

雑穀 ご飯



最近では十五穀米、三十穀米など様々な穀物を使用したものが出回っています。黒米、赤米、はとむぎ、きび、アマランサス、キヌアなどがブレンドされていて、健康効果については不明点も多いですが、ビタミンや食物繊維は白米よりも多く摂取できるため、たまには食べてみるのもいいですね。

「健康のためにはこの米を食べなければいけない！」というものはありません。主菜や副菜と一緒にバランスよく食べることが大切です。自分のライフスタイルに合うごはんを見つけてみてください♪



糖尿病の治療が十分でなく長期間にわたる高血糖状態から引き起こされる慢性合併症（網膜症、腎症、神経障害、動脈硬化症）はよく知られていますが、それ以外に急性合併症として血糖値の極度の高値や低値があります。ここでは低血糖についてお話しします。



◆糖尿病と低血糖

糖尿病の方が低血糖になる原因としては、食事時間の遅れ、食事が予定より少ない、長時間の運動、飲酒などがあげられます。また薬の種類や量を間違えたり、インスリン注射を多く打ち過ぎたりした時も低血糖になります。



◆低血糖の症状

通常、血糖値が70mg/dl以下になると、低血糖症状（図）がでてきます。中には血糖値が70mg/dl以下になっても無症状の方もいますので注意が必要です。血糖値が50mg/dl程度になると、脳などの中枢神経がエネルギー不足の状態になります。そして血糖値が50mg/dl以下になると、昏睡など意識のない危険な状態になってしまいます。これは深刻な状態で、生命に危険が及ぶことがあります。低血糖を疑う場合は、できるだけ早い段階で血糖値を測定し、軽症であればブドウ糖の補充により速やかに回復します。

また、もともと糖尿病でない方でも、食事の量が少ない、忙しくて決まった時間に食事を摂ることができない、空腹時に激しい運動を行ったなどの場合、低血糖状態になる可能性がありますので注意が必要です。

低血糖を理解することで、低血糖が起こりやすい状況を予測でき、迅速な対応が可能になると思われます。

低血糖を理解することで、低血糖が起こりやすい状況を予測でき、迅速な対応が可能になると思われます。

図 低血糖の症状

血糖値
およそ **70mg/dl** 以下

低血糖症状

- 交感神経症状**
- 発汗
 - 不安感
 - 頻脈
 - 手指の震え
 - 顔色が青白くなる



血糖値
50mg/dl 程度

低血糖症状

- 中枢神経症状**
- 頭痛
 - 目のかすみ
 - 集中力低下
 - 生あくび



血糖値
50mg/dl 以下

低血糖症状

- 異常な行動
- けいれん
- 昏睡
(意識のない状態)



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。

ふかさわ小児科医院

院長あいさつ

『真心』『親切』をモットーにしております。
スタッフは皆育児経験があり、患者さんに優しく
親切です。待合室には、玩具、絵本、ご両親向けの
雑誌も用意してあります。



ふかさわ小児科医院
院長
深澤 利之



診療科・病院案内 **小児科**

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

※予防接種(月・火・水)、乳児健診(金) 14:30~15:00《要予約》

群馬県前橋市大友町1-4-6 TEL:027-256-7117

小児科一般、腎疾患、アレルギー疾患、育児相談、乳幼児健診、保健指導、各種健康相談、予防接種各種(定期接種:全般、任意接種:おたふく・ロタウイルス)

中田クリニック

院長あいさつ

内科・小児科診療をおこなっている中田クリニックです。
往診・訪問診療などの在宅診療にも注力しております。
これからも地域の医療・保健・福祉にお役に立てるよう、
診療に取り組んでまいりますので
宜しくお願い申し上げます。



中田クリニック
院長
中田 裕一



診療科・病院案内 **内科・小児科**

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

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

群馬県前橋市箱田町1039-4 TEL:027-251-1360

設備としてはレントゲン・心電図・超音波や、オムツ替えシート付の多目的トイレなどを設置しており、地域のかかりつけ医として皆様にご利用いただけるよう、医師・スタッフ共に技術の向上や真心を込めた対応に日々努めております。往診や訪問診療も行っており、健康相談(生活習慣病・糖尿病など)はいつでも受け付けております。

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
消化器内科	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
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
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 <small>午後：予約専門外来</small> 飯塚 堯	佐藤 正通 真下 大和
栄養外来		佐藤 正通 <small>午後</small>			
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 <small>午後</small>	武藤 壮平
神経内科	(池田 雅美)	古田 夏海	藤田 智	(山内 茉由莉)	古田 夏海
呼吸器内科	茂木 充 <small>午前</small> 佐藤 麻里	(竹村 仁男) <small>午前</small> 大島 一真	大島 一真 <small>午前</small> 増淵 裕朗	茂木 充 <small>午前</small> 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 <small>午後</small> 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 <small>午後</small> (蘇原 直人) <small>午前</small>	長沼 篤 増田 智之 鈴木 悠平 <small>午後</small> 柴崎 絵理奈	工藤 智洋 星野 崇 相原 幸祐 (岡野 祐大) <small>午後</small>
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 <small>午前：通常 / 午後：不整脈外来</small> 村田 智行	小林 洋明 高橋 伸弥 (金澤 紀雄) <small>再来</small>	広井 知歳 佐野 幸恵 太田 昌樹 <small>不整脈外来午後</small>	福田 延昭 (金澤 紀雄) <small>再来</small> 湯浅 直紀	小林 紘生 <small>午前：通常 / 午後：不整脈外来</small> 太田 昌樹 <small>ベースメーカー外来、第2・4週午後</small> 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 <small>午前</small> 徳永 真理 <small>午後</small> 内田 亨 八木 龍介 <small>午後</small>	五十嵐 恒雄 <small>午後</small> 倉田 加奈子 <small>午前</small> 八木 龍介 (神尾 綾乃) <small>第2・4週午後</small>	五十嵐 恒雄 <small>午前</small> 倉田 加奈子 <small>午後</small> 佐藤 幸一郎 <small>午後</small> <乳児健診> <small>午前</small>	倉田 加奈子 <small>午前</small> 徳永 真理 <small>午後</small> 小笠原 聡	五十嵐 恒雄 <small>午後</small> 徳永 真理 <small>午前</small> 佐藤 幸一郎 (西澤 拓哉) <small>第2・第4週午後</small>
小児外科		(西明・高澤 慎也) <small>第2・4週午後</small>			
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 <small>小川 哲史(栄養士)</small>	塚越 浩志 星野 万里江
栄養サポート外来				小川 哲史 <small>小川 哲史(栄養士)</small>	
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・連携センターを通じた
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 再診予約		高他大輔 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	<手術日>	大澤敏久
	荒毅	(柳澤信明) 午後	信太晃祐		齋藤健一
	信太晃祐	齋藤健一 一ノ瀬剛	猪俣和弘 山田哲也 午後		一ノ瀬剛
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3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

唐詩

院長室だより

vol.56

中国の歴史は紀元前1600年頃の殷から周までの約850年間は王制であり、その後春秋・戦国時代を経て、紀元前221年に秦の政が始皇帝の名称を初めて使用し、最後の清皇帝溥儀（宣統帝）が紀元1912年に退位するまで、2100年以上続きました。中国の革命は、易姓革命といって、革命のたびに皇帝の姓が変わります。秦は嬴氏、漢は劉氏、隋は楊氏、唐は李氏、宋は趙氏、元は皇帝の称号としてハン、明は朱氏、清は愛新覚羅氏となります。このうち明らかに漢民族でない帝国は、モンゴル族の元と、女真族の清ですが、実は唐も異民族ではないかという説が有力になっています。中国の文学は近代に至るまで中心は詩と伝記物でした。特に唐代の詩人には偉大な詩人が多く、杜甫、李白、王維、孟浩然などが有名です。短いうた（詩）の場合は絶句といい、一句が五字ずつの場合は、五言絶句、七字ずつは、七言絶句といいます。四行詩を絶句と呼ぶのに対し、八行詩は、律詩と呼ばれます。

王維の有名な七言絶句を紹介します。

送元二使安西 (元二の安西に 使するを送る)	渭城朝雨浥輕塵 (渭城の朝雨は 輕塵を浥し)	客舍青青柳色新 (客舎青青 柳色新なり)	勸君更盡一杯酒 (君に勸む 更に尽くせ)	西出陽關無故人 (西のかた 陽關を出づれば 故人無からん)
------------------------------	------------------------------	----------------------------	----------------------------	--



病院長 石原 弘

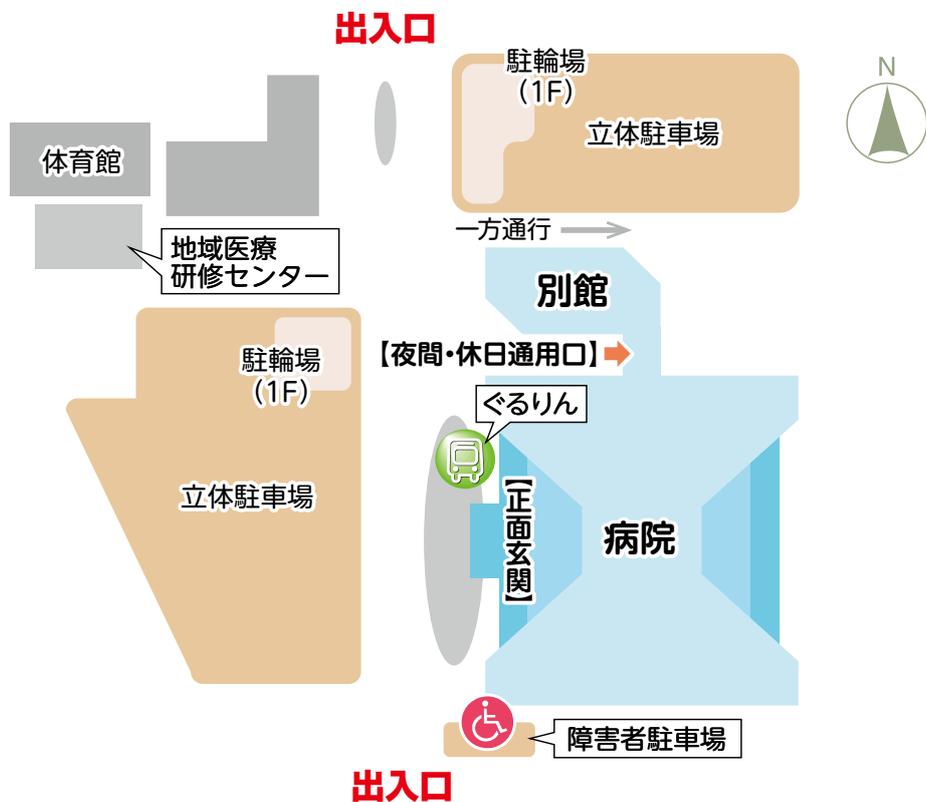
元二は人名、その人が当時の前線地帯である安西都護府（今のトルファン）へ官命で出張するのを見送った詩です。旅立ちの朝は、しずかにふる春雨で舞いあがっていた砂ほこりも、雨にしめって、おさまった。当時は旅立つ人には、柳の一枝をたおって、はなむけにするならわしであり、その柳が雨にぬれつつ青青とけむっている。出発の時間はだんだんせまって来る。別れを惜しんで、更にもう一杯の酒を勧める。陽関は甘肅省から新疆省へ入るところの関所で、陽関からむこう側には、気やすく酒を飲み合える人間はいないんですよ。別離の哀愁は、やはり詩の最後にいたって高まります。王維がやさしい、細やかな神経の持ち主であったことは、この有名な感傷の詩が示していると思われます。

高崎総合医療センター案内図

出入りについて

平日7時～18時は
正面玄関を
ご利用ください。

平日18時～翌7時、
土日祝日は
夜間・休日通用口を
ご利用ください。



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)



独立行政法人・国立病院機構
高崎総合医療センター