

こくたか 連携だより

2020年発行
第164号
9月号



ブーゲンビレア
(5月～10月)

… 花言葉 …

「あなたは魅力に満ちている」
「あなたしか見えない」



呼吸サポートチーム (RST) の活動 …… 2

RST委員会委員長 救急科医師 櫻澤 忍

病棟紹介

北4階病棟、NICU (新生児集中治療室)、GCU (新生児治療回復室) …… 3

北4階病棟看護師長 塩田 麻希子

栄養だより …… 4

栄養食事指導外来と栄養サポート外来について …… 5

診療放射線科だより …… 6～7

臨床検査科だより …… 8

高崎総合医療センターからのお知らせ …… 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 <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

呼吸サポートチーム(RST) の活動

RST 委員会委員長
救急科医師 櫻澤 忍

現在はチーム医療が重要視されています。栄養サポートチーム、緩和医療チームをはじめいろいろなチーム活動が医療の質の向上のために行われていますが、その中でも呼吸サポートチーム（以下RST）は耳にされたことのない方もいるのではないのでしょうか。RSTとは、人工呼吸器を装着している患者さんの管理の標準化と人工呼吸器からの早期離脱、質の高いケア提供を目的として活動しているチームです。

最近新型コロナウイルスの話題の中で人工呼吸器という言葉を目にする機会もあると思います。イタリアの某高級自動車メーカーも人工呼吸器の製造に乗り出したことをご存じの方もいるかもしれません。人工呼吸器を使用せざるを得ない患者さんが増加すること自体は喜ばしいことではありませんが、関心は高まっているようです。人工呼吸器とは自分の力での呼吸が困難な患者さんの代わりに呼吸を補助するものです。新型コロナ肺炎など呼吸の状態が悪い患者さんに使用される人工呼吸器ですが、実は人工呼吸器のみで治せる病気はほとんどありません。人工呼吸器を使用しなければいけないようなきっかけになった病気が良くなるまでの時間稼ぎが人工呼吸器の役割です。しかも人工呼吸器の使用により肺障害、肺炎などの合併症も起こる可能性があります。そういったことを起こさずに、きっかけとなった病気が良くなった後に、以前の生活に戻れる医療の提供をサポートすることがRSTの活動の目的です。以前は人工呼吸器を使用した後に、寝たきりになったり、

元の生活に戻れなかったりした人は決して少なくありませんでした。人工呼吸器を使用するきっかけとなった病気の治療の時間稼ぎを行う際に、時間稼ぎが終わった後を見据えて人工呼吸管理を行う時代なのです。

RST委員会は医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士で構成されています。週1回、薬剤師、リンクナースと合同で回診を行っています。RST回診では、適切な人工呼吸器設定となっているか、適切な看護がされているか、人工呼吸器関連の合併症予防が適切に行われているか、安全管理が守られているかなどの確認を行っています。多職種での連携を通して、より適正な人工呼吸管理が行われるためのサポートを行い、今まで以上に質の高い医療を患者さんに提供することを目標に活動をしていきたいと考えています。今後もRSTの活動にスタッフ一同尽力して参りますのでよろしくお願いします。



病棟紹介 北4階病棟、NICU、GCU

(新生児集中治療室) (新生児治療回復室)

北4階病棟看護師長 塩田 麻希子

地域の皆様にはいつもお世話になっております。

2020年4月より、北4階病棟は小児に特化した病棟となりました。15歳未満の小児全科を受け入れる小児専用病床37床と、新しく開設したNICU6床・GCU6床を有しています。

小児病床では、発熱やけいれん、呼吸器疾患、川崎病、アレルギー（食物負荷試験）などの小児内科的疾患や歯科口腔外科、眼形成眼窩外科、整形外科、外科疾患で入院して手術を受ける患児など、幅広い疾患に対応しています。

NICUでは、早産児、低出生体重児や呼吸障害など、集中的な医療を必要とする新生児を受け入れる体制を整え、在胎週数32週以降の新生児を受け入れています。全身状態の観察、必要な治療・ケアの実践とともに、過ごしやすい環境を整え、成長発達を支援しています。

GCUでは、NICUで治療を受け、状態が安定した患児の退院にむけた準備を行っています。ご家族が安心して育児ができるように、退院後の生活を想定しながら、地域と連携して支援しています。ご家族との愛着形成のサポートや、育児技術の取得への指導、精神的な支援をしていく中で、患児やご家族に寄り添うことを大切にしています。

新生児から思春期まで幅広い患児を受け入れているため、発達段階を踏まえた看護を実践しています。小児・NICU・GCU、それぞれのチームで協力し合いながら、チームワークを大切にした医療で患児とご家族が安心・安全に治療を受けられることを目指して頑張っています。

地域の周産期医療や小児医療に貢献していくためにも、皆様と連携を図っていききたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い致します。



「日本人の食事摂取基準(2020年度版)」 食塩相当量の改定

今年度改定された「日本人の食事摂取基準」では、食塩相当量の目標量が引き下げられ、**男性7.5g未満、女性6.5g未満**となりました。食塩摂取過剰は高血圧や心疾患、動脈硬化や脳卒中等のリスクを高めます。健康な人でもこれらの疾患のリスクを減らすため、日々の食生活での減塩は必要です。

性別	目標量（食塩相当量・g / 日）
男	8.0 未満
女	7.0 未満



性別	目標量（食塩相当量・g / 日）
男	7.5 未満
女	6.5 未満

※すでに高血圧や心、腎疾患がある方の目標量は**6g未満**です。

この機会に減塩生活を始めてみませんか？今回は減塩のポイントについて紹介します。

減塩のポイント

① 塩分を多く含む食品の摂取を控えましょう

漬物や梅干し、肉や魚の加工品などは塩分を多く含みます。加工品ではなく新鮮な食材を利用しましょう。



② 汁物は1日1回

日本人の定番であるみそ汁は1杯で約1.2gもの塩分が含まれています。なるべく具沢山で汁は控えめに、1日1回に抑えましょう。食事に水分が欲しいときは、温かいお茶などがおすすめです。

③ 麺類のスープは残しましょう

麺類は麺自体にもスープにも多くの塩分が含まれており、たった1杯のラーメンで1日の塩分量を超えてしまうことも珍しくありません。スープを半分程度残すことで塩分量は抑えられます。

④ 減塩商品の活用

近年の健康ブームで多くの食品メーカーが減塩商品を販売しています。特に調味料（醤油や味噌など）は50%以上カットされているものもあり、うまく活用すれば大幅に塩分を減らすことができます。ぜひスーパーでチェックしてみてください。

⚠ 高齢者の極端な塩分制限は注意が必要です

高齢者では食欲低下があり、極端な塩分制限はエネルギーやたんぱく質を始め多くの栄養素の摂取量の低下を招き、フレイル(虚弱)につながることもあります。自分の体調や食事量と相談しつつ減塩を実行してみましょう。



栄養食事指導外来と栄養サポート外来について

栄養管理室・NSTでは地域医療連携および在宅医療の推進のために、内科および外科医師と連携し2つの外来を実施しております。

食事・栄養療法の必要な患者さんがいる場合には、状態に応じて下記外来のどちらかを選択し、ご紹介いただきますようお願いいたします。

どちらの外来を受診すべきかわからない時は、お申込みの前に地域医療支援・連携センターまたは栄養管理室へご相談ください。

【栄養食事指導外来】

- 火曜日 午後13時30分～15時30分
- 総合診療科・内科を受診
- 対象：生活習慣病(糖尿病、腎臓病 等)で食事療法が必要な方

血糖値と血圧が高いけど、食事をどうしたらよいのかわからない。

血液検査の結果で気になる項目と食事の関係について聞いてみたい。



医師の診察後に管理栄養士が栄養食事指導を実施し、食生活改善のアドバイスをおこないます。

【栄養サポート外来】

- 木曜日 午前9時00分～12時00分
- 外科(消化器)を受診
- 対象：体重減少、食欲不振、栄養障害、摂食嚥下障害、手術後等の問題のある方

食道の手術後で体重が減り、体力も落ちている。栄養状態が心配。

食べ物を食べるときにむせる事が多くなった。食べる量が減ってきていて心配。



身体・筋力測定、体組成測定、採血結果等をもとに、多職種(医師・看護師・管理栄養士 等)で栄養評価・栄養診断をおこない、適切な栄養療法を実施します。

予約方法

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) へお問い合わせのうえ、事前予約をお願いいたします。

栄養外来に関しては、当院ホームページ下部の「**地域医療連携 栄養食事指導外来**」からも事前予約申請書および診療情報提供書のダウンロードが可能です。



紹介元医療機関から当院受診までの流れ

紹介元医療機関
(かかりつけ医)



TEL又はFAX



地域医療支援・
連携センター事務

TEL/FAXを確認後に、当院からかかりつけ医へ連絡し来院希望日を確認

医療機器共同利用のご案内

脳卒中発作というと、「突然、意識を失って倒れる病気」と思っている方が多いようです。しかし、こうしたひどい症状で発症するのは一部に過ぎません。脳梗塞では、手足がしびれて動かなくなったり、物が二重に見えたり、上手くしゃべれないなどの症状があらわれます。脳出血やくも膜下出血では、突発する頭痛や嘔吐、意識がなくなる、手足がまひするといった症状が突然あらわれます。

脳卒中が疑われたら、まずは出血の有無を確認し、加えて脳梗塞の起こっている部位を特定するために画像診断を行います。脳出血も脳梗塞も場合によっては生死にかかわるため、早急に検査を行うことが重要です。

脳卒中の 代表的な症状



ろれつがまわらない



激しい頭痛



物を落とす



意識がなくなる

- 脳卒中の診断は、コンピュータ断層撮影 (CT)、核磁気共鳴画像 (MRI)、核磁気共鳴血管撮影 (MRA) など様々な検査で、脳卒中の種類を判定します。

CT検査

X線撮影をコンピュータで解析して脳の断層像（輪切り）を映し出し、脳卒中の有無や種類を判定します。脳梗塞の場合は発症から24時間以上経たないと、はっきり描画できません。脳出血は発症後すぐに描画できます。

MRI検査

磁力を使って脳の断層像を映し出します。CTより鮮明な画像が得られ、出血部分、梗塞部分が発症後すぐに描画できます。

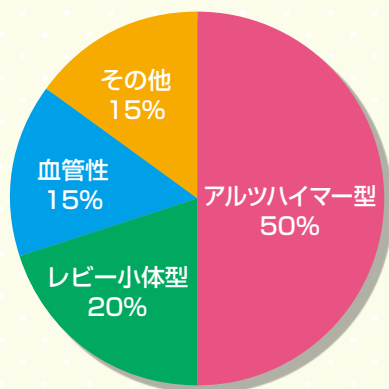
SPECT検査

血流障害部位を描出できます。主として脳血管障害に起因する脳梗塞や脳出血の部位と広がりを観察するのに用いられます。



当センターで保有しています医療機器を、地域の医療機関の先生方にもご利用いただけます。患者さんの診療および治療にお役立てください。

【認知症のほとんどを占める、三大認知症】



	老化によるもの忘れ	認知症
原因	脳の生理的な老化	脳の神経細胞の変性や脱落
もの忘れ	体験したことの一部分を忘れる (ヒントがあれば思い出す)	体験したことをまるごと忘れる (ヒントがあっても思い出せない)
症状の進行	あまり進行しない	だんだん進行する
判断力	低下しない	低下する
自覚	忘れっぽいことを自覚している	忘れたことの自覚がない
日常生活	支障はない	支障をきたす

アルツハイマー型認知症

もの忘れから気付くことが多く、今まで日常生活でできたことが少しずつできなくなっていくます。新しいことが記憶できない、思い出せない、時間や場所がわからなくなるなどが特徴的です。また、物盗られ妄想や徘徊などの症状が出ることもあります。

主な症状……認知機能障害 BPSD（行動・心理症状） 身体面の症状

レビー小体型認知症

実際にはいない人が見える「幻視」、眠っている間に怒鳴ったり、奇声をあげたりする異常言動などの症状が目立ちます。また、手足が震える、小刻みに歩くなどパーキンソン症状がみられることもあります。頭がはっきりしたり、ボーッとしたり、日によって変動することも特徴的です。

主な症状……認知機能障害 認知機能の変動BPSD（行動・心理症状）

血管性認知症

脳梗塞や脳出血などによって発症する認知症です。脳の場所や障害の程度によって、症状が異なります。そのため、できることとできないことが比較的はっきりとわかれていることが多いです。手足の麻痺などの神経症状が起きることもあります。

主な症状……認知機能障害 BPSD（行動・心理症状） 身体面の症状

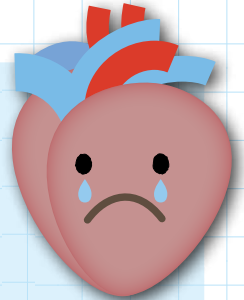
VSRAD MRI 検査をお勧めします。

高崎総合医療センター

医療機関からのお問い合わせ先

地域医療支援・連携センター

TEL 027-322-5835 FAX 027-322-5925



今回は血液検査から見る心機能検査について説明します。心臓の機能が低下して、体に十分な血液を送り出せなくなった状態を“心不全”と呼びます。心臓のポンプ機能が低下し、肺や全身に必要な量の血液を送り出せなくなるため、他の臓器に異常が起きたり、心臓が正常に働かなくなったりするといった現象が起こります。心臓病以外にも、様々な病気によって心不全の状態が引き起こされることがあります。

◆心不全の診断

臨床症状、身体所見、心電図、胸部X線等に明白な心不全所見がそろっているか、血中BNPやNT-proBNP値が上昇している場合に心不全を想定して検査をすすめます。心エコーを主とする画像診断で心不全の存在と原因診断が行われます。症状が出る前に血中BNPやNT-proBNPの上昇が確認できれば早期診断につなげることができます。

◆BNPとNT-proBNP

BNPは心室で合成・分泌され左室拡張末期圧を反映することから、心不全の診断補助として使用されています。NT-proBNPは、前駆体ホルモンであるproBNPが分解されて生じるホルモンであり、BNPと同様に心不全の診断補助に使用されています。

両者の有用性はほぼ同等との報告があります。しかし、BNPは分解を阻止するために採血後速やかに低温で血漿分離する必要があり、保存する場合には凍結が必要となります。一方でNT-proBNPは血清で検査が可能で、他の生化学検査と同一の採血管で依頼が可能であること、血中半減期が長く心負荷を反映しやすいことなど、運用面での有用性があります。

両者とも腎機能低下があると高値となり、特にNT-proBNPはそのほとんどが腎臓から排出されるため、軽度の腎機能低下でも高値となり、結果の判定には腎機能に注意する必要があります。以下にBNP、NT-proBNPの心不全へのカットオフ値を示します。

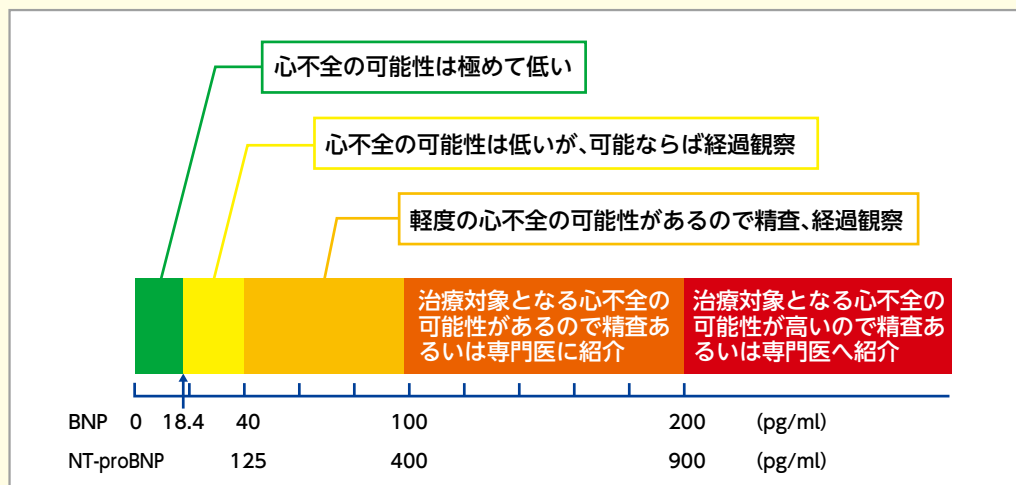


図.1 BNP、NT-proBNPの心不全へのカットオフ値

次回は心筋梗塞のマーカーについて説明します。

高崎総合医療センターからの お知らせ

医療関係者の方へ

登録医大会中止のお知らせ

毎年実施しておりました、「高崎総合医療センター登録医大会」は新型コロナウイルス感染症拡大に鑑み中止させていただきます。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



ほっとサロン中止のお知らせ

今年度のほっとサロンは新型コロナウイルス感染症拡大に鑑み中止させていただきます。

がんに関する相談は「患者サポートセンター・がん相談支援センター直通電話(027-322-5017)」でお受けいたします。

心配事やお困りごとの際にはぜひご利用ください。

対応時間 平日 8:30~17:00

対応者 がん相談員（看護師、メディカルソーシャルワーカー等）

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、本年4月より小児科に勤務しております藤生徹と申します。群馬大学医学部を卒業後、3年間の小児科研修のあと、群馬県立小児医療センターNICUおよび群馬大学医学部附属病院周産母子センターNICUで非常に小さく産まれた赤ちゃんや生まれつきの病気を持つ赤ちゃんたちの急性期の治療、退院後の発達支援にあたってきました。当院では、病院の増築に合わせて今年度からNICU・GCU病床も増床となりました。西毛地区における地域周産期センターとしての役割もより大きくなっていくかと思えます。産婦人科の先生方と連携を図りながら、入院が必要な赤ちゃんとそのご家族に寄り添い、早く元気になってもらえるようお手伝いできればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。



●小児科

ふじう とおる
藤生 徹

はじめまして。2020年4月より放射線治療科を担当しております永島潤（えいしまじゅん）と申します。当センターの勤務は3年ぶりです。前は、放射線治療センターが開設された2012年から5年間勤務しておりました。その後、群馬県立がんセンターに3年間勤務しました。がんセンターから戻ってきて感じることは、当センターには多くの診療科が揃っており、合併症をお持ちの方でも、総合病院としての強みを生かしたがん診療ができることです。放射線治療は、低侵襲で負担の少ない治療法であり、ご高齢の方や合併症をお持ちの方でも比較的安心して受けていただける治療です。最近はいより低侵襲で照射効果が高く、局所根治性の高い強度変調放射線治療（IMRT）、定位放射線治療（SRT・SBRT）、画像誘導小線源治療（IGBT）を数多く行っております。がんの根治から症状緩和まで、放射線治療のメリットを最大限に生かした診療に努めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



●放射線治療科

えいしま じゅん
永島 潤

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。

高崎乳腺外科クリニック

院長あいさつ

当院は乳腺外科、内分泌外科（甲状腺）を専門としているクリニックです。

他に更年期障害などへの漢方治療も行っています。不安のある患者様の窓口になり、さらに患者様と病院の橋渡し役になりたいと思います。

お気軽にお越しください。



高崎乳腺外科クリニック
院長
吉田 崇

診療科・病院案内

乳腺外科・内分泌外科(甲状腺)

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00～12:00)	●	●	●	／	●	●	／
午後(2:00～6:00)	●	●	●	／	●	／	／

群馬県高崎市島野町1416

TEL:027-350-1515/FAX:027-350-1516

乳がんの早期発見のために3Dマンモグラフィを導入しています。CTのようなスライス画像をつくることができ、従来のマンモグラフィより優れています。

中待合室を設け、三密を避けるため、基本予約制としています。

医療法人社団 前橋会 高崎ハートホスピタル

院長あいさつ

「地域の方々を心疾患で死なせない」という強い決意で理事長に就任しました。

心のこもった質の高い医療を提供し、地域の方々から信頼していただける病院になるよう全職員一丸となって邁進して参ります。



高崎ハートホスピタル
理事長
病院長
小栗 淳

診療科・病院案内

下肢静脈瘤外来(日帰り可)・禁煙外来・睡眠時無呼吸症候群外来



診療科	診察	月	火	水	木	金	土
内科	午前	●	●	●	●	●	●
循環器内科	午後	●	●	●	●	●	—
循環器内科	午前	—	●	—	●	—	●
不整脈専門外来	午後	不整脈外来は、午後の診察はございません					
心臓血管外科	午前	—	手術日	●	手術日	●*	●
循環器科	午後	—	—	●	—	●	—

※心臓血管外科外来：第1、第3金曜日の午前は休診となります。

※当院は原則予約制となっております。ご来院いただく前にお電話をいただけますとスムーズに対応できます。

群馬県高崎市中尾町1230 TEL:027-361-7200(代表)

受付時間と診察時間		
午前	受付時間	8:30～11:30
	診察時間	9:00～12:00
午後	受付時間	13:30～16:30
	診察時間	13:30～17:00

当院は総合内科専門医、循環器専門医、心疾患インターベンション学会専門医、心臓血管外科専門医、不整脈専門医が所属しています。急性心筋梗塞など循環器救急には24時間体制で対応しています。急性期病床の他に、地域包括ケア病床と療養病床を備え、リハビリに力を入れております。在宅復帰までに支援が必要な患者様もお気軽にご相談ください。

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	中 川 純 一	呼吸器全般	
消 化 器 内 科	長 沼 篤 増 田 智 之	消化器病一般、肝臓病 食道、胃、大腸	随時
心 臓 血 管 内 科	広 井 知 歳 太 田 昌 樹	狭心症・心筋梗塞の治療（カテーテル治療） 不整脈一般	金 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 坂 元 一 郎	消化器外科全般、特に悪性腫瘍の手術 消化器外科全般	木 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	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 高 坂 貴 行	肺がん、縦郭腫瘍、呼吸器外科全般 肺がん、縦郭腫瘍、呼吸器外科全般	木 火
脳 神 経 外 科	栗 原 秀 行 笹 口 修 男	脳・脊髄腫瘍、脳神経外科全般 脳血管障害	火 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 佐 藤 洋 一	画像診断CT・MR中心 画像診断CT・MR中心	木 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 薬 師 寺 孝	口腔顔面痛 口腔外科全般、顎変形症、インプラント	火、水、木、金 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 連携・新患のみ 真下 大和	真下 大和 当日紹介・新患のみ	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
栄養食事指導外来		佐藤 正通 午後			
内分泌代謝内科	渋沢 信行	吉川 将史 午後 (小澤 厚志)	武藤 壮平 吉川 将史 午前	渋沢 信行 午後	武藤 壮平
神経内科	(池田 雅美)	古田 夏海	柴田 真	古田 夏海 清水 千聖 午後	古田 夏海 午前
呼吸器内科	中川 純一 (佐藤 麻里) 午後	内田 恵 (申 悠樹) 午前	増渕 裕朗 午前 板井 美紀	中川 純一 増渕 裕朗	内田 恵 (山口 公一) 午前 (若松 郁生) 午後
消化器内科	長沼 篤 安岡 秀敏 上原 早苗 糸井 祐貴 午前	星野 崇 綿貫 雄太 午前 鈴木 悠平	安岡 秀敏 増田 智之 石原 弘 午後 (蘇原 直人) 午前	長沼 篤 (工藤 智洋) 午後 増田 智之 鈴木 悠平	星野 崇 綿貫 雄太 午前 館山 夢生 午前 (岡野 祐大) 午後
内視鏡検査	星野 / 増田 / 岡野	安岡 / 増田	綿貫 / 上原	綿貫 / 糸井	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 伊藤 芽以 午前	小林 洋明 高橋 伸弥 (金澤 紀雄) 再来	広井 知歳 太田 昌樹 午後：不整脈外来 羽鳥 直樹 午前	福田 延昭 午前 (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 第2、4週午後：ペースメーカー外来 久野 貴弘 午前
新患外来(午前)	高橋 伸弥	久野 貴弘	村田 智行	羽鳥 直樹	小林 洋明
精神科	井田 逸朗 関谷 樹 午前	井田 逸朗 関谷 樹 午前	井田 逸朗 関谷 樹 午前	井田 逸朗	井田 逸朗 関谷 樹 午前
小児科	五十嵐 恒雄 午前 内田 亨 須田 峻平 午後	五十嵐 恒雄 午後 倉田 加奈子 午前 齋藤 淑人 午後：奇数週のみ (神尾 綾乃) 第2、4週午後 (西澤 拓哉) 第1、3、5週午後	五十嵐 恒雄 午前 倉田 加奈子 午後 佐藤 幸一郎 午後 (滝沢 琢己) 第2、4週午後 <乳児健診> 午前	藤生 徹 午後 倉田 加奈子 午前 小笠原 聡	五十嵐 恒雄 午後 藤生 徹 午後 佐藤 幸一郎 午前 永井 祐介
小児外科		(西明・高澤慎也) 第2、4週午後			

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
外科 (消化器)	坂元一郎 田中成岳	小川哲史 成瀬瑛理子 午前	榎田泰明 田中寛	小川哲史 平井圭太郎 小川 祐介(栄養士)	宮前洋平 星野万里江
栄養サポート外来				小川哲史 小川 祐介(栄養士)	
ストーマ外来			第2, 4週午後・予約 (青木雅典) 午前	第1, 3, 5週午後・予約	
泌尿器科	井上雅晴	栗原聡太	(青木雅典) 午前	井上雅晴	栗原聡太
疼痛緩和内科	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 徳田尚子 午前	鯉淵幸生 高他大輔 午前	鯉淵幸生 高他大輔	(荻野美里) 第2, 4週午後 (中澤祐子) 第1, 3, 5週午後 交代制 午前・予約	鯉淵幸生 高他大輔 第2, 4週午前 徳田尚子 第1, 3, 5週午前 茂原淳 午前
心臓血管外科	<手術日>	小谷野哲也 午後	<手術日>	小谷野哲也	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	新井厚 荒毅 信太晃祐 (古賀康史) 午後	大澤敏久 齋藤健一 角田大介	荒毅 信太晃祐 一ノ瀬剛	新井厚 角田大介 <手術日>	大澤敏久 齋藤健一 一ノ瀬剛
形成外科				(牧口貴哉) 第1週 (平井優樹) 第3週 (中村英玄) 第2, 4, 5週	(田村健・竹内誠也) 午後・交代制
脳神経外科	和田元	栗原秀行 午前	<手術日>	笹口修男	佐藤晃之
皮膚科		(井上千鶴) 紹介・予約			(内山明彦) 紹介・予約
産婦人科	伊藤郁朗 永井あや 西村俊夫	青木宏 西村俊夫 黒住未央	根井ひとみ 午前 (小暮佳代子) 午前	(金井眞理) (森田晶人) 交代制 午前	伊藤郁朗 青木宏 永井あや
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	永島潤 紹介・予約 大高建 紹介・予約	永島潤 紹介・予約 大高建 紹介・予約	永島潤 紹介・予約 大高建 紹介・予約	永島潤 紹介・予約 大高建 紹介・予約	永島潤 紹介・予約 大高建 紹介・予約
歯科口腔外科	薬師寺孝 紹介・予約	<手術日>	柴野正康 紹介・予約	前山恵里 紹介・予約	<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、紹介・予約 木村将典 倉持真理子 紹介・予約	稲川元明 倉持真理子 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 木村将典 倉持真理子 紹介・予約	稲川元明 木村将典 紹介・予約	稲川元明 倉持真理子 紹介・予約

(令和2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)

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.62

戦後75年

2020年8月15日は日本の敗戦から75年です。日本が先の15年戦争をどう考えているのか、また日本軍が戦争当時の巨大な損害をあたえた諸国民に対しどういう態度をとるのかをあらためて考える機会であると思います。

首相は8月15日の式典で、相変わらず「積極的平和主義」という言葉で、2015年に成立した安保法制を肯定、追認し、海外派兵への道を開こうとしています。また、先の戦争に対する反省の言葉はありませんでした。

私は1995年の与・野党連立政権の村山内閣の時、衆院が戦後50年決議をした時のことを思い出しました。決議の内容はあいまいで、日本の戦争を侵略戦争と認めるのか、認めないのか、はっきりしませんでした。戦争全体の性格は別として、日本が行ったことのなかに「侵略的行為」があったというだけでした。「侵略的行為」は、日本語では「侵略行為」よりも弱い。日本軍の行為は、疑いの余地のない侵略ではなくて、何やら侵略に似たものということになります。その結果、他国民とくにアジアの諸国民に「苦痛をあたえた」ことを認めて、「反省」するが、「謝罪」はしない。「反省」は当方の心のなかですること、で、「謝罪」は相手方ですることです。今回の首相の発言は「反省」の言葉もなく、明らかに1995年のあいまいな決議よりも後退しています。

日本国内では、今なお15年戦争についての異説一戦後国際社会での通説に対しての異説一が多くの有力な政治家・国会議員・その支持者たちの間で生きているということです。戦争解釈の異説はまず、アジア諸国の独立を促進する植民地支配からの「解放戦争」であったと主張します。

開放が目的ならば、まず朝鮮半島や満州国を解放するはずですが、また日本軍だけが悪いことをしたわけではないと言いますが、「南京虐殺」「731部隊の生体実験」「従軍慰安婦」などは、戦時中ならばどこにでもあることとして、片づけるわけにはいかないだろうと思います。侵略と植民地化は、日本国だけが行ったことではない、とも言います。

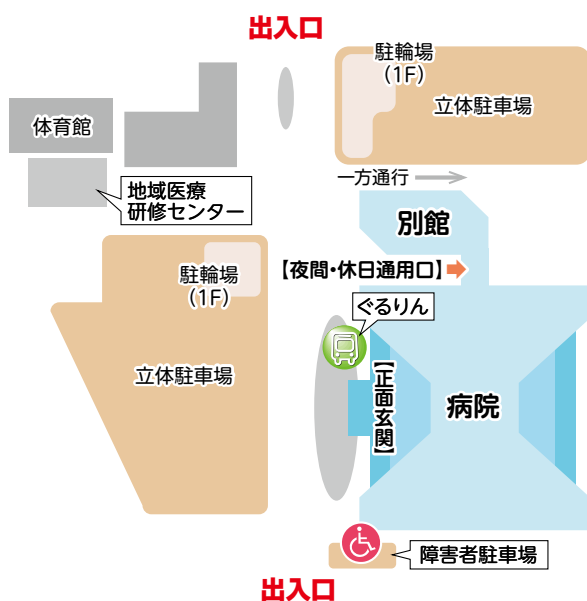
その主張は確かに正しいことですが、だから日本だけが謝る必要はない、という議論には賛成しません。他者の過ちがわれわれ自身の過ちを免罪するものではないと思います。

自国の責任を語るのに、他国を引き合いに出す住生ぎわの悪い態度には、倫理的な威厳がありません。

1995年の国会決議も、現在の政権の方向性も、特に東アジア（中国・朝鮮半島）との信頼関係を築くことは出来ず、日本の孤立はこれからますます強くなるだろうと思われます。過去をごまかしながら、未来を築くことは出来ないのです。



病院長 石原 弘

高崎総合
医療センター
案内図

出入りについて

平日7時30分～17時15分は
正面玄関を
ご利用ください。

平日17時15分～翌朝7時30分、
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