

こくたか 連携だより

2020年発行
第166号
11月号

臨床研究部長就任のあいさつ 2

臨床研究部長 柿崎 暁

オンライン会議ツールを活用した 地域連携実務者会議の開催 3

患者サポートセンター ソーシャルワーク室長 篠原純史

認知症ケアチームの活動 4

神経内科部長 古田 夏海

病棟紹介 北7階病棟 5

北7階病棟看護師長 永井 香恵

リハビリテーション室だより 6

理学療法士長 眞道 幸江

栄養だより 7

臨床検査科だより 8

診療放射線科だより 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

院長室だより/行事などのお知らせ 16



サフラン
(10月~11月)

.. 花言葉 ..

「歓喜」「過度をつつしめ」



●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

臨床研究部長 就任のあいさつ

臨床研究部 柿崎 暁



はじめまして。10月より臨床研究部を担当しています。前任の群馬大学では、消化器・肝臓内科医として、胃腸や肝臓・胆嚢・膵臓など、お腹の病気の診療・教育・研究をしていました。

臨床研究部の仕事は大きく分けると2つあります。一つは、新しい薬を開発するために行う治験です。もう一つは、病気の原因究明や治療法開発のために病院内の各部署で行う臨床研究のお手伝いです。臨床研究部としての独自の研究もしています。当院は群馬県内の拠点病院の一つとして、新たなより良い治療を開発する責任があります。一般の病院では使用できない新しい薬を、複数の診療科で取り扱っていますので、病気でお悩みの方は、是非ご相談下さい。新しい薬や新しい治療法の開発を通して、病気に苦しむ患者さんの未来に貢献できればと考えています。消化器内科・肝臓内科としての診療もしていますので、お腹や肝臓の病気で困っている方も受診して下さい。どうぞよろしくお願いいたします。



オンライン会議ツールを活用した 地域連携実務者会議の開催

患者サポートセンター
ソーシャルワーク室長 篠原 純史

2020年10月29日（木）に、第76回高崎安中地域連携実務者会議を開催いたしました。本会は高崎安中二次医療圏内の病院間連携を推進することを目的に、医療圏内病院の地域連携実務者（ソーシャルワーカー、看護師、事務等）を対象として、2012年度より年10回開催しています。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、集合形式での会合は行わず、個別での病院訪問や紙面等を通じた情報共有を行ってきました。そのような中で、多くの医療圏内病院から「今年度に入職した職員を紹介したい」「顔を合わせながら近況を共有したい」等のご要望もいただき、今回、オンライン会議ツールを活用しての地域連携実務者会議を開催させていただくことになりました。

会議には、27施設より72名（医師1名、ソーシャルワーカー48名、看護師14名、事務9名）の地域連携実務者の方々にご参加いただきました。今回は60分という限られた会議時間ではありましたが、「高崎総合医療センターからの連携実績報告」「各施設からの近況報告（新入職員の紹介を含む）」を行い、パソコンの画面上ではありましたが、地域連携実務者の方々の表情を見ながら情報共有

をすることができました。

会議終了後には、参加者から「会場までの移動時間が短縮になる」「これまで参加できなかった職員も参加することができた」「パソコンの画面上だと資料が閲覧しやすい」等、オンライン会議ツールを活用した会議に対する前向きな感想を聞くことができました。今後は、感染症の状況を見ながら、これまでのような集合形式での会合も開催したいと考えておりますが、これを機会にオンライン会議ツールも活用し、更なる病院間連携を推進していきたいと考えています。

開催にあたっては、各病院にはリモート環境に関する事前アンケートの協力や、開催に向けてのご助言をいただきました。また、初めての試みであったオンライン会議ツールを活用した会議を無事に終えることができたのは、これまでに培った病院間連携が基盤にあったからだと感じています。この場をお借りしてお礼申し上げます。

当院では、更なる地域医療連携の推進を通じて、患者さんに切れ目のない安心・安全な医療を提供したいと考えています。今後とも、皆様からのご支援・ご指導の程よろしく願いいたします。



認知症ケアチームの活動



神経内科部長 古田 夏海

認知症患者が入院による環境変化に適応できずに、認知症に伴う精神症状・行動異常（BPSD）やせん妄が誘発され、身体疾患の治療に影響を及ぼすことがしばしば観察されます。これらの病態に十分に対応できているかどうかは、現在の急性期病院において大きな課題とされています。

認知症ケアチーム（Dementia Care Team; DCT）は認知症のために身体疾患の治療への影響が見込まれる入院患者に対し多職種で対応を行うことで、認知症の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的として活動しています。神経内科医、認知症専任看護師および各病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、作

業療法士、社会福祉士、心理療法士、事務員といった複数の職種から構成され、担当医・病棟看護師と共に、認知症患者の入院による混乱を予防・緩和するための支援を行っています。

学術的には、当院でのDCT活動について2020年8月に行われた第61回日本神経学会学術大会で発表をすることができました。

DCTの介入をきっかけに、BPSDやせん妄症状の改善に加え、今まで指摘されていなかった認知症の正確な診断を受けた症例も多く、薬剤・ケアの見直しおよび退院後の社会福祉支援に繋げることが可能になっています。

今後も認知症高齢者が円滑に急性期身体疾患の治療を受け、ADLが低下することなく元の生活に戻ることを目標に日々活動していきます。

DCTの主な活動内容

入院患者のサポート

認知症入院患者の状態評価や環境整備・ケアの方法などについてのアドバイスを行い、必要があれば認知症の診断や薬剤の調整などについても介入する。

チームラウンド

毎週2回のカンファレンスと毎日病棟ラウンドを行う。病棟のスタッフと協同して個々の状態に合わせたケアプランを検討する。

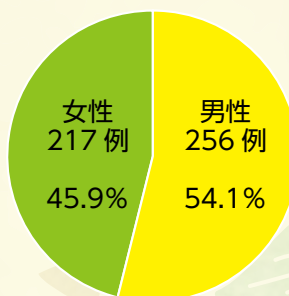
院内外の勉強会・研修会

認知症ケアの勉強会を院内外問わず実施している。

当院におけるDCT活動報告 (2019年4月-12月)

介入患者数

(n=473)

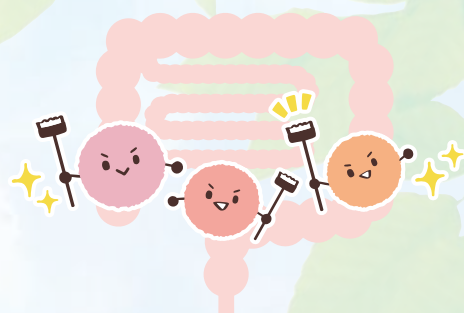


■ 男性 ■ 女性

平均年齢 **81.8歳**
平均入院期間 **25.5日**
介入までの平均日数 **7.4日**

※せん妄のみ（認知症に伴わない）は対象から除外

病棟紹介 北7階病棟



北7階病棟看護師長 永井 香恵

北7階病棟は、南7階病棟と共に消化器病センターとして、消化器内科、消化器外科の患者さんを受け入れています。入院患者の8割が消化器内科であり、肝硬変や肝臓癌、胆管炎や総胆管結石、大腸ポリープや大腸癌等の患者さんが、内視鏡治療や薬物療法、対症療法や緩和治療を行っています。消化器外科は主に胃癌、胆石、胆のう癌、ヘルニア、虫垂炎、大腸癌等で手術療法や薬物療法を行っています。検査件数も多く内視鏡検査、ERCP、ESD、TAE、TAI、ラジオ波、肝生検など幅広く行っています。

昨年度の当病棟の平均在院日数は8.3日で、短期間でも患者さんが安全に、安心して入院生活を送れるように多くの疾患でクリニカルパスを使用し治療および看護の標準化を図っています。また、手術や抗がん剤治療、侵襲の高い検査など不安を抱えながら入院してくる患者さんに対し、不安の軽減につなげられるように定期的に勉強会を開催し知識を深め看護の質の向上を目指しています。

患者さんの中には退院後もチューブ類を挿入した状態で自宅へ戻られる方がいらっしゃいます。そのような患者さんやご家族が自宅でも不安なくチューブ管理をしながら生活できるように、昨年チューブ管理についてのパンフレットを作成し退院前に説明を行っています。

また、検査、処置、周術期看護を行うと共に、病状により身体的、精神的な苦痛に対して緩和ケアの役割も担っています。緩和医療を受ける患者さんには、病棟に在籍している緩和ケア認定看護師を中心にケアを行ったり、MSWや退院支援看護師とチームで協働しながら自宅で過ごせるように退院支援を行っています。自宅での看取りを希望され、退院された患者さんのご家族から「不安を感じることなく過ごせた」「厳しい状況の中退院させていただき家族と大切な時間を持つことができた」など温かいメッセージを頂き、励みになるとともに連携いただいている地域の先生方のおかげと感謝申し上げます。今後とも地域の皆さんに支えて頂きながら安全な看護を提供できるように努力していきたいと思っています。よろしくお願い致します。





リハビリテーション室だより

理学療法士長 眞道 幸江

この御時世、運動不足の方も多いのでは。そのため最近はインターネットをはじめ、屋内でできる様々な運動が紹介されています。そこで今回はコアトレーニングについて紹介します。コアトレーニングは1980年代後半に米国から発信された言葉で、学会などに正式な定義がなく、大まかに「体幹筋による腰部安定性能力を向上させるトレーニング」とされています。主に体幹を構成する深部の脊椎、骨盤を中心に、神経のシステムを含め協調性の改善を目的としています。静的で局所的なものから、動的で全身的な種々の運動が考案され、腰痛予防、各種スポーツでの怪我予防、パフォーマンス向上のほか、種々疾患の機能向上、高齢者の健康増進に効果が期待されるトレーニングです。今回は特に安全と思われる、臥位で行える静的な運動を紹介します。

① ファローイング、ドロイン、ブレーシング 10回

お腹をへこませたり、コルセットをイメージして深部の筋に軽く力をいれます

② フロントクランチ (ニータッチ) 10回



反動をつけずにゆっくり起き上がります

③ バックレッグレイズ 10回



両下肢をゆっくり持ち上げます。小さな動きでよいです

④ プランク 20秒



肩や腕に力を入れすぎず、お腹を引き締めます

⑤ ダイアゴナルバックレイズ 10回



対角の手足を持ち上げます

⑥ サイドエルボーブリッジ (ニーフロア) 20秒



ウエスト周りを持ち上げます

⑦ バッククランチ 20秒



お尻を軽く持ち上げます。小さな動きでよいです

モデル紹介



栗林 拓矢さん

当院理学療法士

フルマラソン：2時間32分16秒
(福岡国際：2019.12)

5000m：15分27

くれぐれも、頑張りすぎて腰痛、筋肉痛等にならないように回数、時間、姿勢に注意してください。

秋が深まり、冬の訪れを感じる季節となりましたが、身体の疲れや倦怠感などは感じていませんか？ その不調はもしかしたら、“秋バテ” かもしれません。秋バテの原因は、朝晩の寒暖差や、夏期に身体を冷やしすぎると起こる、自律神経の乱れです。秋バテ対策としては、睡眠をとる、身体を温める、適度に運動をすることなどが挙げられます。

食事では、どんなことが出来るでしょうか？

温かい飲み物や身体を温める食材を取り入れる



温かい飲み物はもちろん、香辛料や香味野菜でも身体を温めることができます。

紅茶、甘酒、生姜、シナモン、唐辛子、ネギ、ニラなど

ビタミンB1を摂る

疲労回復や自律神経を整える作用があります。

玄米、豚肉、うなぎ、たらこ、大豆、甘栗など



旬の食材を使用する



さつまいも

疲労回復を促すビタミンCや便秘予防を助ける食物繊維が含まれています。



きのこ

免疫力を活性化するβグルカンが豊富に含まれています。



りんご

疲労回復作用のあるリンゴ酸、クエン酸が豊富です。

「食欲の秋」というように、秋は食べ物が美味しい季節です。食べ過ぎには気を付け、食事はバランスよく食べましょう。



一般的に組織などが癌化することによって異分化現象あるいは癌胎児化現象を起こすことが知られています。この現象では未成熟な物質あるいは本来産生されない異常な物質を産生することがあり、腫瘍細胞に特有の成分あるいは腫瘍細胞が特異的に産生する成分で、この成分を検査することで癌の診断に役立つと考えられるものを**腫瘍マーカー**といいます。血液で検査できるため、侵襲性が少なく患者に負担がかからない、多検体処理が可能、短時間で判定できなおかつ数値で示されるなどの有用性が挙げられます。

腫瘍マーカーは癌のスクリーニング検査や予後、進行度の推定、治療効果と経過の観察、再発の発見などに応用されています。日常診療における癌診断は、この腫瘍マーカー検査や患者の他覚的所見などの情報を参考に、目的臓器別に細胞診や画像検査などを実施して総合判断で行われます。図1に主な腫瘍マーカーについて記します。

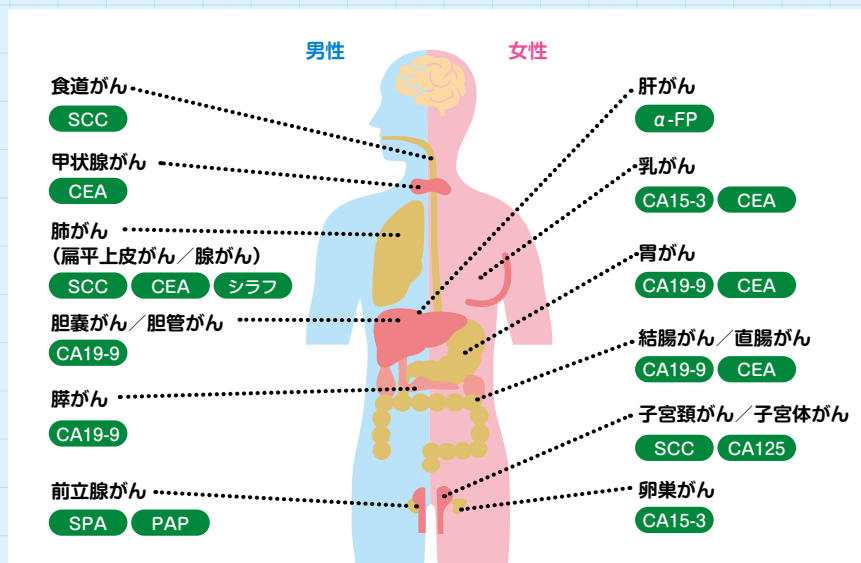


図1 主な腫瘍マーカー

◆腫瘍マーカーの評価法

腫瘍マーカーの評価には感度と特異度が重要です。感度が高い検査は目的疾患を見逃すこと（偽陰性）が少なく、特異度が高い検査では偽陽性が少なくなります。感度と特異度は同時に高いことが望ましいですが、カットオフ値を感度が高くなるように設定すれば特異度は下がり、特異度が高くなるように設定すれば逆に感度が下がってしまいます。このため両者を組み合わせて同時に評価するのが望ましいです。カットオフ値によって感度、特異度がどう変化するかをプロットしたROC曲線が検査特性を示し、そこから臨床で判断するカットオフ値を決定します。しかし、腫瘍マーカー検査で陽性であっても必ず癌があるというのではなく総合的判断が重要です。

次回からは臓器ごとの腫瘍マーカーについて詳しく説明します。

医療機器共同利用のご案内

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。

大腸CTコロノグラフィー検査

大腸CT検査（CTコロノグラフィー）は内視鏡を用いることなく、CTにて撮影した大腸の「形状」及び「内腔（内部の状況）」をコンピューター化された画像を用いて大腸病変を発見する最新の検査法です。この検査は大腸腫瘍の診断を目的としています。

医療被ばくについて

CTを使用する検査のため、放射線被ばくがあります。CTコロノグラフィーに必要な線量は、1体位につき数mSvであり、1年間に自然界から浴びている線量(2.4mSv)より若干多い程度です。健康を害する線量ではありません。

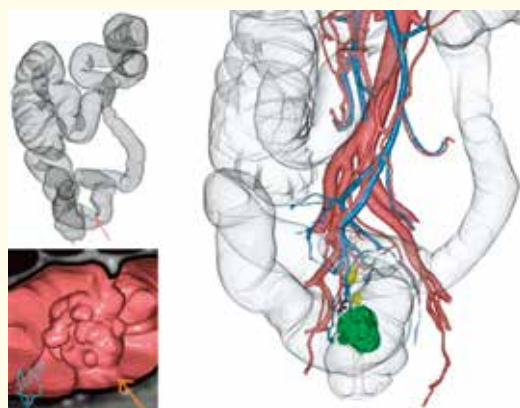
*ただし、妊娠中の方あるいは妊娠の可能性のある方は大腸CT検査を受けることはできません。

大腸CT（CTコロノグラフィー）と大腸内視鏡の違い

- 大腸CTでは炭酸ガスのみを注入するため、腸管癒着などで内視鏡による強い痛みを伴う方でも、少ない痛みで検査できる可能性が高いと言われています。
- CTを撮影していますので、腸管外の病変も同時に検査ができます。
- 大腸CTでは小病変の描出や残便との鑑別困難な場合があります。また、生検（病理検査）やポリープ摘出はできませんので、必要に応じて内視鏡検査を行う場合があります。

前処置

大腸CTでは他の大腸検査（内視鏡、注腸X線）と同様に腸管内をきれいにする前処置が必要です。



高崎総合医療センター

お問い合わせ

地域医療支援・連携センター

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

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月より集中治療室に勤務しております日野原宏と申します。それまでの20年余り群馬大学医学部付属病院集中治療部に在籍しておりました。当センターは新棟の稼働により手術室が5室増え、それに伴う周術期治療の充実を図るため集中治療室も9月に6床から8床に拡張されました。今年は皆様もニュースなどで集中治療室の様子をご覧になった方も多いかと思います。様々なモニターや人工呼吸器、ECMO、透析器械などが並んでいて、高度な治療を行っているように映ったかもしれませんが、しかしながら、最も治療効果につながる要因は、患者様自身の治ろうとする力だと感じております。集中治療室では、医師・看護師だけでなく、薬剤師・臨床工学技士・リハビリテーション・栄養科など多職種のスタッフがそれぞれの専門性を活かしてチーム医療が実践されております。皆で力を合わせて患者様の治癒力を引き出し、一日でも早い社会復帰を目指してゆきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



●集中治療室

ひのはら

ひろし

日野原 宏

今年度4月から消化器内科で勤務させていただいています、糸井祐貴と申します。

消化器疾患全般、特に消化管（胃腸系）の診療を中心とした仕事をしております。お腹の症状でお困りの際は、御相談下さい。

当院は地域唯一の三次救急医療機関であり、よくある疾患から重症ひいては難病の患者さんも多数いらっしゃいます。それぞれの分野のスペシャリストが在籍しており、一人で解決できないような事態も、他者の力を借りて治療にあたっています。

自身の診療理念として、いついかなる時も手を差しのべられるような医療を目指しております。

地域医療への貢献に全力を尽くして参ります。

よろしくお願いいたします。



●消化器内科

いとい

ゆうき

糸井 祐貴

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。

仁静堂医院

院長あいさつ

当院では、内科・整形外科を中心として幅広い医療を提供しております。在宅診療や施設への訪問診療も積極的に行っております。

担当医

内科：静 雅彦（内科認定医）
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）



仁静堂医院
院長
静 雅彦

診療科・病院案内

内科・循環器科・整形外科

【内科】診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00～12:15)	●	●	●	●	●	●	△
午後(2:00～6:00)	●	●	●	●	●	●	△
【整形外科】診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(9:00～12:15)	●	●	△	●	△	●	△
午後(2:00～6:00)	●	●	△	●	●	△	△

群馬県高崎市井野町1223 TEL:027-361-4165
<https://jinseido-iin.com/>

おにかた医院

院長あいさつ

私たちが目指すのは、「地域の皆さまに信頼されるかかりつけ医」です。

そのために患者さん1人ひとりの健康上の悩みや不安に真摯に向き合い、納得いただいたうえで治療を受けていただけるよう、わかりやすい、丁寧な説明を心がけております。

どうぞお気軽にご相談、ご来院ください。



おにかた医院
院長
鬼形 節子

診療科・病院案内

小児科・内科

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前(8:30～12:00)	●	●	●	●	●	●※	△
午後(15:00～18:00)	●	●	△	●	●	△	△

※「第1土曜」は定期休診日です

群馬県安中市下後閑1635 TEL:027-385-1351

- ・ かぜ、頭痛、インフルエンザ、腹痛などの内科全般の診療
- ・ 逆流性食道炎、手足口病、突発性発疹、はしか、水痘（水痘）、おたふくかぜ、神経性疼痛、過活動膀胱/UUI（切迫性尿失禁）等の対応
- ・ 予防接種

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 予約のみ 真下 大和	真下 大和 予約のみ	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	清水 千聖	古田 夏海	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 午前 安岡 秀敏 午前 上原 早苗 午前 糸井 祐貴 午前	星野 崇 午前 綿貫 雄太 午前 鈴木 悠平 午前	柿崎 暁 午前 安岡 秀敏 午前 増田 智之 午前 石原 弘 午後 (蘇原 直人) 午前	長沼 篤 午前 (工藤 智洋) 午後 増田 智之 午前 鈴木 悠平 午前	星野 崇 午前 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 午後 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 午前
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 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 哲史 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	第1、3、5週午後・予約	
泌尿器科	井上 雅晴	栗原 聰太	(青木 雅典) 午前	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
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 午前	鯉淵幸生	鯉淵幸生	(荻野美里) 第2、4週午後	鯉淵幸生 第2、4週午前
	徳田尚子 午前	高他大輔 午前	高他大輔	(中澤祐子) 第1、3、5週午後	高他大輔 午前
		徳田尚子	徳田尚子	交代制 午前・予約	徳田尚子 第1、3、5週午前
		成澤瑛理子 午後			
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 第2、4週	<手術日>	伊部崇史	<手術日>
整形外科	荒 毅	大澤敏久	荒 毅	新井厚	大澤敏久
	信太晃祐	齋藤健一	信太晃祐	角田大介	齋藤健一
	角田大介	小坂橋佑輔	一ノ瀬剛	<手術日>	一ノ瀬剛
形成外科	(古賀康史) 午後			(牧口貴哉) 第1週	(田村健・竹内誠也) 午後・交代制
				(平井優樹) 第3週	
				(中村英玄) 第2、4、5週	
脳神経外科	和田元 田中志岳	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	青木宏	根井ひとみ 午前	(金井眞理) 午前	伊藤郁朗
	永井あや	西村俊夫	(小暮佳代子) 午前	(森田晶人) 午前	青木宏
	西村俊夫	黒住未央		交代制 午前	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	永島潤 紹介・予約	永島潤 紹介・予約	永島潤 紹介・予約	永島潤 紹介・予約
	大高建 紹介・予約	大高建 紹介・予約	大高建 紹介・予約	大高建 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	稲川元明 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約	稲川元明 紹介・予約
	木村将典 紹介・予約	倉持真理子 紹介・予約	木村将典 紹介・予約	木村将典 紹介・予約	倉持真理子 紹介・予約
	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	倉持真理子 紹介・予約		

(令和2年11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.64

日本の政治の行方

2020年9月初めに約7年8ヶ月の前政権が幕を閉じました。

正直やっと終わったとほっとする思いが強いですが、前首相は悪夢のような民主党政権と批判しましたが、前政権は文字通り夢ではなく、現実に行われた恐怖でした。大げさにいえば1945年8月15日に日本が敗戦となりましたが、特に戦前・戦時中に声も上げられなかったまともな知識人を中心とした国民は敗戦による喪失感よりも解放感の方が強かったと思います。喪失感と解放感の違いは、先の戦争への評価の違いにあります。

軍国日本からの解放感と同じ様な解放感を持っている現在の日本国民も多いと考えます。

前政権では政治とは違う何かが行われていたと感じています。権力闘争をしていない独裁状態の中で、言葉の破壊もありました。政策を自分の言葉で説明して、国民に納得してもらおうという政治家本来の仕事を放棄していました。

政治における言葉の役割は低下し続けました。それに加えて、政治家が責任を取るということが完全に形骸化しました。口では「責任」と言いましたが、その後「責任」についての説明もなく、政治家に限らず「コメントを控えさせていただきます」という言葉をよく耳にするようになりました。そういう雰囲気を政治家が率先して作り出してしまいました。また少数意見を大事にするという民主主義の基本を徹底的に破壊しました。この倫理感の破壊を元に戻すには長い時間がかかります。

現実感覚の鈍い理想主義者が指導する政治ほど危険なものはないということを見ごとに体現した政権でした。

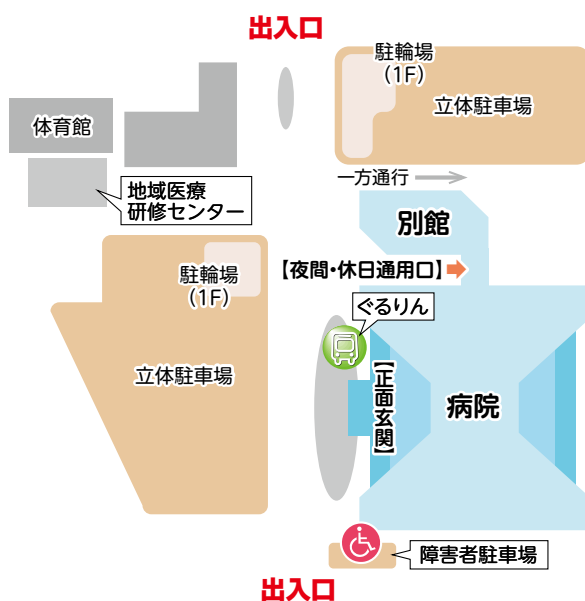
集団的自衛権の解釈改憲、共謀罪、特定秘密保護法、森友・加計学園問題、公文書の改ざん等、こういったひどい事が夢でなく現実に起こったのです。前首相が「押し付けられたみっともない憲法」と言っていた大事な日本国憲法を改悪しなかった事がせめてもの救いです。

最後に、16世紀のヨーロッパでの宗教戦争に対して、当時の人文学者（エラスムス、フランソワ・ラブレー、モンテーニュ等）の疑問を、史家オーギュスタン・ルノーデは、次のように解説しています。「教皇が、もっと政治的でないように、高位聖職者たちがもっと無関心でないように、正規聖職者たちが、もっと規律正しく、もっと貪欲でなく、もっと三百代言的でないように、教区の聖職者たちが、もっと無教養でなく、もっと献身的であるように、神学が、福音及び人間について、もっと無智でないように、宗教が聖職者万能主義でなく、もっと型にはまったものでなく、もっとキリストの教えに近いものであるようにと望むのである」と。この評言は、16世紀における史実に照らしてみても、的確であると思うばかりでなく、「教皇」とか「聖職者」とか「宗教」とかいう語の代わりに、現代の権勢者（政治家）や重要問題に置き換えたら、それはそっくりそのまま、我々の祈願となり得ます。

私達は「いま、ここ」の現在だけでなく、過去と未来も考えなくてはならない。起こった事を確実に覚えておいて、日本の未来を作っていくことが大事だと思います。



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