地域の先生方と
高崎総合医療センターを結ぶ

こくたか連携だより

2018年発行
第132号

1月号

ロウバイ
（12月～2月）

‥ 花言葉 ‥

「ゆかしさ」「慈しみ」
「先導」「先見」

新年のご挨拶 …… 2
地域医療支援・連携センター長　佐藤 正通

第13回登録医大会を終えて …… 3
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
脳梗塞にならない秘訣 …… 4
神経内科医長　金井 光康

クリスマスイベント …… 5
看護部　外来看護師長　清水 弘子

診療放射線科だより …… 6
臨床検査科だより …… 7
栄養だより …… 8
緩和ケアニュース …… 9
セカンドオピニオンのご案内 …… 10～11
医師紹介コーナー …… 12
地域医療連携登録医のご紹介 …… 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

新年のご挨拶

国立病院機構　高崎総合医療センター
地域医療支援・連携センター
センター長　佐藤 正通

平成三十年、新年明けまして、おめでとうございます
旧年中は高崎総合医療センターをご愛顧頂き、誠にありがとうございました
そして平成三十年、本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます

平成三十年　元旦

風を友人として、冷気が吹き付ける身を切るような寒さの中、皆様におかれましてはいかがお過ごしのことでありましょう。このとても辛い環境が一つ、群馬の風物詩であります。皆様がいつも冬になると感じることのできる風の街、群馬ではありますが、あなたが立っている三方を囲む山々が美しく映える季節でもあります。特に高崎からは、榛名山の全貌が立体的に圧倒的な迫力を以て、澄み切った空気を纏い、そして時に雪を含んでいるであろう淡い雲を纏い、最も美しさを増す季節であると感じております。

2017年も多くの方々が地域医療支援病院である高崎総合医療センターを受診されました。その方々の殆どが、地域を担う先生方からの御紹介であります。また昨年は、当センターで精査、治療を終えた後にあっても継続的な観察や診療が必要な方々を、近年中最も多く、ご紹介頂きました医療機関へ逆紹介させて頂いた年でもありました。つまり、高崎・安中地域のみならず、群馬県西部および埼玉北部にあって、安全・安心を担保した、よどみない地域医療の流れが、各々医療機関医師の異なった役割認識と共通の理念を背景に、そして地域内全ての医療者で築いてきたシステムと御尽力により、しっかりとこの地に結実した年とも受け取れます。このシステムをより使い易く、強固なものにしていくために必要とされるのが、医療者同士に育まれた相互理解や相手への畏敬の念であり、また連携診療を受けられる方々、そしてこれを施す医療者からのフィードバックであると考えております。新年もご指導ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2018年も地域医療支援・連携センターでは地域の医療者を対象として、数々の勉強会や講演会、検討会を企画・運営して参ります。これらの会を通しまして、地域で暮らす一人の人間に診られた疾病について、そして患者を取り巻く環境や生活について、共に医学・福祉的、看護・介護上の解決を目指し、じかに顔を合わせて共に検討を重ねて参りましょう。

以下に当センターの主催する年間企画を提示致します。多くの地域医療を担う方々がご参加下さいますよう、どうぞよろしくお願い致します。これらの会につきましては、「こくたか連携便り」を通しまして、その都度ご案内申し上げます。

高崎・安中地域連携会議：年2回（医療圏内病院や老健の医師、看護師、MSW、連携事務等）
高崎・安中地域連携実務者会議：年10回（医療圏内病院の地域連携実務者等）
高崎・安中実務者研修会：年4回（医療圏内病院の地域連携実務者等）
脳卒中地域連携パス地域別会議：年1回（連携病院の医師、看護師、リハビリ、連携実務者等）
大腿骨転子部骨折／大腿骨頸部骨折連携パス研究会：年3回（連携病院の医師、看護師、リハビリ、連携実務者等）
地域連携症例検討会：年5回　各専門領域別　日本医師会生涯教育;地域連携1.5単位（医師対象）
地域連携キャンサーボード：年11回　各専門領域別がん診療拠点病院事業
日本医師会生涯教育;臨床問題解決のプロセス1.0単位（医師等医療従事者）
介護・看護に関する勉強会：年2回　（看護・介護に従事する者）
高崎総合医療センター看護師・訪問看護師交流会：年1回（看護師対象）
登録医大会：年1回（医師対象）

第13回 登録医大会を終えて
～地域連携医療に求められるもの～

地域医療支援・連携センター長　佐藤 正通

平成29年11月16日、第13回となります高崎総合医療センター登録医大会を開催致しました。高崎・安中地域のみならず、群馬県下、そして北埼玉地域からも多く医師の方々にご参加頂き、かくも盛大に行わせて頂きましたことに心より感謝申し上げます。また同大会が終了した後に、別の機会を通じまして複数の高崎医師会の先生方より激励や好評のお言葉を頂きまして、微力ではございますが10年を超えて推進してきた地域医療支援・連携事業の実りを実感し、法人の立場や現場環境の違いを超えた医療者同士の友愛が育まれたことは、この事業に携わる者といたしまして感慨一入でございます。

このように好評頂いております高崎総合医療センター登録医大会の舞台裏を少し紹介させて頂きます。毎年、登録医大会の準備は、その年の春頃から院内地域連携定例会議（月2回開催）で始動します。医師会長や諸兄医師らのスケジュール調整から候補日を選定し、開催場所を確保。永年携わってきて知った事として、人口38万を擁し、新幹線も停車する群馬県最大の地方都市高崎市にありましても、300名を超える人を収容し、飲食ができる建屋は2ヵ所程度しかございません（故に開始場所の選定は簡単なのですが）。夏頃から石原院長と共に大会内容の検討を開始し、診療報告予定となります院内診療域・診療科医師へ通達します。概ね登録医大会２ヶ月前に登録医の皆様方へ開催通知と予約受付を開始しますが、ここからは日々更新される予約状況を把握し、席次表作成や開催場所との事務連絡が頻繁となり、まさに火事場の様相を呈してきます。連携センター職員の緊張感が大会当日に向けて高まっていき、登録医大会で最高潮を迎えます。このプロセスを職員間で共有することで、開催後、参加された当院医師を含めた院内職員、そして何よりも多忙な中御参加下さった地域の先生方への感謝の気持ちが、全職員の間に芽生えてくるように感じております。そしてこの感情が何よりも、地域医療支援・連携事業には必要であり、感謝から生まれる慈愛の精神こそが、高崎総合医療センターに勤務する医療者と地域の医療者の間のみならず、医療機関と地域住民の間の架け橋になると信じております。故に地域医療に求められるもののひとつに「感謝の気持ち」があると考えられます。

今、この原稿を執筆している最中に、晴れてはいますが、雪が風に揺られて舞っています。とても美しく感銘を受けております。そんな美しい国、群馬。この美しい国を造り続ける全ての人々へ尊敬と感謝の念を今、感じている次第にございます。平成30年も高崎総合医療センターをどうぞ宜しくお願い申し上げます。

市民
健康医学
講座

脳梗塞に ならない秘訣

神経内科医長　金井 光康

今回は脳梗塞について話をさせていただきました。脳梗塞で問題となるのは生命的危機を伴うことと、後遺症や合併症に悩まされることだと考えます。死因の経年推移を振り返ると、脳卒中は相対的に減りつつあり、癌や肺炎が高齢化とともに増えています。減っているとはいうものの、脳卒中の患者を診療させていただいていると亡くなられてしまう不幸な経過をたどる患者さんも少なくありません。早期に発見、早期からの治療介入が予後を改善するためには必要と考え、FASTを提示させていただきました。システムを積極的に取り入れている横浜市を例に上げさせていただき、Face(顔)、Arm(腕)、Speech(言葉)のいずれかに障害があれば、一刻も早くに救急要請Time & Telephoneすることが肝要です。脳梗塞になって数時間以内で来院されれば、

tPA投与や血管内治療にて後遺症なく改善をすることも可能です。脳梗塞に対する救急治療を行える医療機関は限られておりますが、消防/救急隊は常に把握しております。「FASTで救急車」を忘れないでください。次に脳梗塞の予防について、脳梗塞にならない一次予防と、脳梗塞になった方が再発しない二次予防での注意事項を解説しました。再発予防には抗血栓治療が必要ですが、過度の治療は出血等の合併が懸念されるため、慎重かつ的確に継続して行うことが大切です。抗血栓以外に脳梗塞の危険因子を回避することも重要です。一番は高血圧症で、血圧管理に尽きます。次に糖尿病、高コレステロール血症、喫煙、心房細動等の不整脈があります。高血圧や脂質異常は脳卒中医でも対応できますが、糖尿病や心房細動に関しては内分泌内科や循環器内科と共に当院では診療しております。最後に、脳梗塞の前駆状態（前触れ）であるTIA(一過性脳虚血発作)について説明しました。TIAがみられた場合、速やかにMRI検査ができる医療機関を受診することが必須です。CTだけでは評価が不十分となります。脳梗塞へ進行予防のためにも早めの検査、治療開始が大切です。寒い季節、血圧に注意して脳卒中予防に努めていただけたらと願っております。

クリスマスイベントを終えて

看護部　外来看護師長　清水 弘子

12月20日（水）に、高崎総合医療センター恒例の「クリスマスイベント」を開催しました。当日は、患者さんやご家族など多くの方々に参加いただき、無事終了することができました。

まず、はじめに当院附属高崎看護学校の学生から、入院患者さんにクリスマスカードが配布されました。色とりどりのクリスマスカードには心温まるメッセージが書かれており、患者さんは「クリスマスプレゼントをもらったの」と嬉しそうに話されていました。

次に、外来エントランスホールにてクリスマスコンサートを行いました。コンサートは二部構成で、第一部は看護学生によるハンドベル演奏と合唱、第二部は群馬交響楽団による弦楽四重奏の演奏でした。学生は、サンタクロースのコスチュームを身にまとい、クリスマスムードを引き立てました。群馬交響楽団には「花のワルツ」「主よ人の望みの喜びよ」「カノン」「クリスマスメドレー」他を演奏していただき、エントランスホールに澄んだ優しい音色が響きわたりました。

そして、今回初めて各病棟のフロアにて看護学生の合唱を披露しました。体調により外来エントランスホールへ行くことができない患者さんたちに、少しでもクリスマスの雰囲気を感じてもらいたい思いから、学生自ら企画した内容でとても好評でした。

私たちは、患者さんやご家族の方々に安心してコンサートを楽しんでいただけるよう準備をしてまいりました。コンサートの間、患者さんの状態は大丈夫か、防寒対策や外来受診に支障がないかなど、細心の注意を払うよう心がけました。そして、患者さんから「生の演奏が聴けるなんて思っていなかったからうれしかった。とても癒された」「普段は病室で過ごしているだけなので、気分転換になった」「病院の中でクリスマスの雰囲気を味わえ、いい思い出になった」との感想を頂きうれしく思いました。また、私たちも素敵な演奏と患者さんの笑顔で元気をもらうことができました。

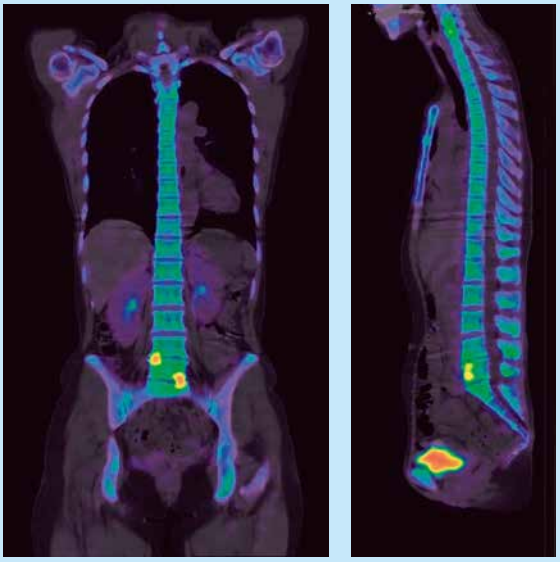
今後も、当センターを利用して頂く皆さまが、少しでも癒されるようなイベントを企画していきたいと思います。

骨シンチグラフィー検査

平成２９年４月より新しい核医学装置（SPECT−CT装置）が稼働いたしました

骨シンチ画像と CT画像の融合により、 高分解能で合成が可能

シーメンス社製
Symbia Intevo16



骨シンチ＋CT合成画像

SPECT情報

CT画像との合成を前提とした
細かいデータ収集

＋

CTから得られた骨の情報

↓

2種類の画像を合わせて表示

旧

新

SPECTとは

体の周りを
検出器が回って
CTと同じように
輪切り像が収集
できる

検査時間

午前中に薬剤注射
3〜4時間後に検査

約１時間仰臥位

費　用

約20,000円

（３割負担の場合）

臨床検査科だより

Vol.16

「感度」「特異度」

Vol.6、7において「基準範囲」と「臨床判断値」について説明させてもらいました。今回は「感度」「特異度」「偽陽性・偽陰性」について説明いたします。

例えばインフルエンザウイルス抗原の検査試薬は、日本国内で10社以上から発売されています。どれも一定基準以上の精度を満たしていますが、全ての試薬が全ての検体に対して同じ結果になるとは限りません。それぞれの会社で製品の特徴が異なり、結果が早く求められる、検査手技が簡便、判定が明瞭、試薬が他検査試薬と共通で使用できるなど様々な違いがあり、自施設に合った特徴を見極めて採用することになります。採用するに当たりその試薬の有用性を評価する指標に「感度」「特異度」「偽陽性・偽陰性」があります。

◆感度と偽陽性

感度とは、ある疾患（この場合インフルエンザ）に罹患している患者さん達にその検査を実施し、陽性（真の陽性）になった割合になります。感度が高い試薬で陰性となった場合、患者さんはその病気の確率が極めて低い（病気では無い）と判断できます。ただし、感度を上げすぎると真に病気では無い患者さんを陽性にしてしまう場合があります。いわゆる**偽陽性**が増えてしまいます。

◆特異度と偽陰性

特異度とは、ある疾患（この場合インフルエンザ）に罹患していない患者さん達にその検査を実施し、陰性（真の陰性）になった割合になります。特異度が高い試薬で陽性となった場合、患者さんはその病気の確率が極めて高いと判断できます。特異度を上げすぎると真に陽性の患者さんを陰性にしてしまう場合があります。いわゆる**偽陰性**が増えてしまいます。

感度も特異度も良い検査試薬を使えば良いということになりますが、感度を上げると偽陽性が増え、特異度を良くすると偽陰性が増えるといった、相反することに対応しなければなりません。しかも微生物検査では検査材料の質によって結果が影響されます。それは検査室に提出される材料（検体）が検査に適してない場合があります。例えばインフルエンザウイルスの検査では、鼻腔の粘膜を綿棒で拭うのですが、このときに確実に粘膜面を拭えてなければなりません。また、発熱後直ぐのタイミングではウイルスの量が少なくて陰性になることがあります。このようなことから採取時期や採取方法を正しく行うことが重要となります。せっかく高感度で特異度の高い試薬を採用していても、検体が正しく採取されていなければ十分な性能が発揮されません。結果が「陰性」「陽性」といっても、その判定にはこのような背景があることを知っておいてください。

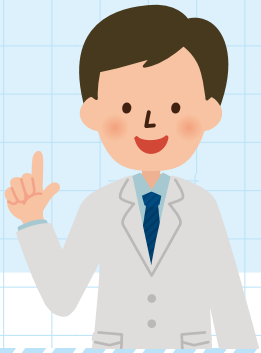


図１：インフルエンザ検査
判定は陰性、B 又は A にラインが表示されると陽性

栄養だより

冬野菜を食べましょう。

初春を迎え新しい1年がスタートしました。
春を迎えたとはいえ寒い冬はこれからが本番です。
寒さは身体にとって大きなストレス。けれども冬野菜は寒さによっておいしさがより一層引き立ちます。

今、野菜は季節を問わずに食べることが出来ます。しかし旬に食べる野菜の味は美味しく、さらに栄養価も高くなります。さらに不思議なことに旬の食べ物にはその時期の身体が必要としている栄養素がたくさん含まれています。
冬野菜は栄養たっぷり、美味しい旬の野菜を食べて寒い冬を乗り越えましょう。

白菜（アブラナ科）

カリウムとビタミンCが豊富
高血圧や脳卒中の予防の効果が期待できます。

大根（アブラナ科）

アミラーゼを豊富に含み
消化の促進、胃酸過多、二日酔いに効果があります。

ねぎ（ユリ科）

緑の葉の部分にはビタミンAやビタミンCが多く含まれ、風邪予防などに効果が期待できます。
白い部分に多く含まれる辛み成分（硫化アリル）はビタミンB1の吸収を高め、疲労回復や身体を温める効果があります。

ほうれん草（アカザ科）

鉄、カリウム、カロテン、ビタミンC、葉酸が豊富
カロテンには抗酸化作用があり、ビタミンCは肌荒れ防止や風邪予防に有効です。

ごぼう（キク科）

水溶性食物繊維が多く、腸内環境を整える働きがあります。
また、抗酸化作用をもつポリフェノールを豊富に含みます。

緩和ケアニュース

オピオイドによる便秘について

※オピオイドとは医療用麻薬を含む物質の総称です。

便秘はオピオイドを使用している方によく見られる症状です。オピオイドを開始して時間が経過しても症状が治まることはほとんど無いため、下剤の予防的投与や継続的な対策が必要になります。

なぜオピオイドで便秘が起こるの？

オピオイドは、消化酵素の分泌を抑え、消化管の運動を抑えるため、食物の消化に時間が掛かるようになります。さらに食物が大腸に長時間とどまると、水分吸収が進むため便は固くなり、その結果便秘となります。また、肛門括約筋の緊張も高めるため、便を出しにくくなってしまうのです。

対　　策

患者の便の形状、排便回数、食事の状態や、症状の現れた時期、オピオイドを開始する前の体質などをきめ細かくチェックしながら、個人に合った下剤（下図）の投与を行っていきます。主治医とよく相談し、薬を処方してもらうと良いでしょう。症状改善には、可能なら水分摂取、運動、食物繊維の摂取も有用です。受診する際には、ご自身の食生活や便の柔らかさ、頻度などをしっかり伝えてください。

分　類		代表的な薬品名	成　分　名	作　用　機　序	効果が出るまでの時間
経口薬	浸透圧性下剤	ピアーレ®	ラクツロース	腸内の水分を増やし便を柔らかくする	1～2日
		マグミット®	酸化マグネシウム		8～10時間
	大腸刺激性下剤	プルゼニド®	センノシド	腸管を刺激して動きを活発にする	8～12時間
		アローゼン®	センナ		8～12時間
		ラキソベロン®	ピコスルファート		6～12時間
	その他	アミティーザ®	ルビプロストン	腸内の水分を増やし便を柔らかくする	約24時間
		スインプロイク®	ナルデメジン	オピオイドによる便秘を防ぐ	4～5時間
外用薬	大腸刺激性下剤	テレミンソフト®	ビサコジル	腸管を刺激して動きを活発にする	15～60分
		新レシカルボン®	炭酸水素ナトリウム＋無水リン酸二水素ナトリウム		5～20分
	浣　腸	グリセリン®	グリセリン	便の滑りを良くする	直後

平成29年11月　がん診療連携拠点病院　緩和ケアチーム