



長野市民病院
Nagano Municipal Hospital

長野市民病院広報誌

第17号

平成17年11月15日

あした元気になあれ

長野市民病院の理念

1. 命のいとおしさを大切に、人間味あふれる医療を提供します
2. 医療水準の向上に努め、高度で良質、安全な医療を提供します
3. 個人の人権と意思を尊重し、情報の開示、説明と同意を基本とする医療を提供します
4. 地域の保健、医療、福祉機関等との機能分担に配慮し、円滑な連携を図ります



▲AED（半自動徐細動器）講習会開催の様子

救急の日にAED（半自動除細動器）講習会を開催

当院では医療事故予防対策のため、従来から医療機器の正しい使い方を職員に徹底するため、幾度となく研修会を行っています。

今回は、救急の日（九月九日）に併せて、市民健康講座として、一般の市民（外来患者さまを中心）の方を対象に、当院のエントランスホールにて、AED講習会を開催いたしました。

講習会の内容は、「倒れている人を見かけたらどうするか？心肺蘇生の方法」と題して当院臨床工学科池田主任より、一回あたり三十分の講習会を二回実施し、心肺蘇生の手順である意識確認の方法、人工呼吸、心臓マッサージ及びAEDの必要性と操作方法について、実際に訓練用人形、AED、モニターなどを使用して行わされました。

また、同時に防災用品コーナーを設け、非常食等を展示いたしました。

突然の心停止をきたした傷病者には、心肺蘇生法をただちに実施し、速やかにAEDを行えば、助かる可能性が高く、有効的なことから、条件付ではあります。非医療従事者にも機器使用が認められました。今後、公共の場所に多くのAEDが設置され、心肺蘇生法とAEDの使用方法を学んだ市民の方が増えることが理想です。

具体的な「心肺蘇生法」については、ページに掲載しています。

(心肺蘇生の方法)

下記に心肺蘇生の方法の概略を掲載いたしましたが、これはあくまでも概略であり、心肺蘇生の方法のマニュアルではありませんのでご留意下さい。

実際に心肺蘇生を行う場合は、心肺蘇生の方法やAEDの使用方法等をきちんと学んだ方が行うようにして下さい。

※注意…曖昧な知識で心肺蘇生を行うと、逆に事故に結びつく可能性があり、大変危険ですので、十分に注意が必要です。

(なお、具体的な心肺蘇生法及びAEDの使用方法について興味がある方、講習会等を希望される方は、お近くの消防署へお問い合わせ下さい。)

心肺蘇生のABC

心肺蘇生の手順:



意識を確認します
連絡をします
呼吸の確認をします
人工呼吸をします
心臓マッサージをします
AEDを使用します

心肺蘇生のABC

意識確認の方手:



意識があるかどうか、軽くたたくあるいは
身体を軽くゆすって
“どうしましたか？”
“大丈夫ですか？”とたずねる

返答がない場合は、意識がありません

心肺蘇生のABC



意識がない場合:
連絡する: 119番に通報する
助けを呼ぶ: 困りにいる人に声をかける
AEDを繋ぐ: 近くにAEDがあれば、運んでもらう

心肺蘇生のABC

呼吸の確認方法: 1



まず、気道確保をします。
頭を後方にそらせて、あごの先を上にします。
頭や首に挿入の可能性がある場合は、
あごの先を上にするだけでも、かまいません。

呼吸の確認方法: 2



息蒸確認をします。
口と鼻の近くに耳を近づけ、頭は胸を黙ります。
呼吸で胸が持ち上がり止むを見ます。
呼吸の音を聞きます。
呼吸を感じます。

心肺蘇生のABC

呼吸をしていない場合 人工呼吸
気道確保をします。
倒れている人の口を、あなたの口でできる限り
倒れている人の鼻をつぶします。
ゆっくり、3回 嘴と口を二つみます。
両手が呼吸で持ち上がるのを見ます。



心肺が動いているか 確認方法:
人工呼吸を2回行って、復縫のサインを確認します。
正常な呼吸、せき、休動がない場合は、
心肺が止まっている可能性があります。



心肺蘇生のABC

心肺が止まっている場合、
1回続けて心臓マッサージを行います。
15回の心臓マッサージのあとで、
人工呼吸をゆっくり2回行います。



人工呼吸と心臓マッサージをくりかえす
15回の心臓マッサージと
2回の人工呼吸の組み合わせを
4サイクル。ないしは、1分間行います。
約1分後に復縫のサインを確認します。

AEDの必要性



突然の心停止をきたした患者には、
心肺蘇生法をただちに実施し、
AEDを2~3分以内に使えば、
蘇かる可能性が非常に高くなります。

公共の場所に多くのAEDが設置され、
心肺蘇生法とAEDの使用方法を
学んだ市民の方が増えることが理想です。

AEDの操作



心肺蘇生のやり方 まとめ



あした元気になあれ 2005.11.15 | 2

増床事業スタート

市民病院の増床工事始まる

現在三百床で稼動している長野市民病院は、初期救急医療に対応する百床を増床するため用地交渉を進めてきましたが、地権者の皆さんのご協力を頂き、本年六月に新病棟の建設用地を取得することができました。

その後、埋蔵文化財の試掘や地盤調査を行い、八月下旬からは病院の敷地内となってしまう道路と水路の付け替え工事に着手しています。現在水路の付け替え工事を実施していますが、今後道路の付け替え工事を行つていきます。

新病棟は年度内に着工し、平成十八年度に新棟を建設した後、病院運営を続ける中で施設を順次移転しながら、既存建物の改修を行い、平成十九年度中には全ての工事が終了であります。この間病院の内外にわたりご不便、ご迷惑をおかけすることになりますがご理解、ご協力をお願いします。

今回の増改築により、三六五日・二四時間体制で地域基幹病院(長野赤十字病院)と連携し取り組んでいく救急医療専門の救急部の創設をするとともに、救急及び重症病床三十床と、その後方病床で、救急病棟からの回復期、急性期から回復期のリ

ハビリ及び緩和ケア対象患者の病床七十床、合わせて百床が増床となるものです。

また、人間ドックも毎日十人を三十人に拡大するなど、より病院機能の向上を図る事により、長野市北部地域の中核病院としての使命を果たしていくことになります。



〈増床用地の造成工事〉



〈水路工事の様子〉



〈増床後の外観図（病院南側より）〉



〈造成工事の様子〉



めようとして体内に貯留傾向となり、血圧上昇や心臓への負担増を招きます。塩分の過剰がなければ不要な水は排出されていきます。ちなみに高血圧症の治療の基本が減塩であることは以上のような理由からです。

「水と塩」

循環器科統轄科長
丸山 隆久

心筋梗塞や脳梗塞は意外と多いものであります。なぜでしょう。汗を多くかくのに真夏のようには水分摂取をしない、そうすると脱水傾向になり、血液は濃縮します。狭窄など既に問題を抱えた血管において、濃縮して粘稠になつた血液が血栓を形成して詰まりやすくなる、というのがおおざっぱなストーリーです。ですから、日頃のごく自然な習慣として、十分な水分摂取をして脱水を避けることが大切です。

ただし、塩分の過剰摂取が伴つていると不都合なことになります。水は塩分を薄めようとする方向に移動します。体内の塩分が多ければ、水はこれを薄

いりますので、これを日常的にガブ飲みすることは糖尿病を招くことがあります。特に注意が必要です。また、特殊な急性の病態においては事情が異なつており、例えば熱中症の場合には水分補給と合わせて適度の塩分摂取が必要となります。

以上は、特に持病のない方の一般的な心掛けとしてのお勧めを述べさせていただきました。脱水予防の重要性と、水が「塩を求めて移動する」性質を是非覚えておいて下さい。

血管疾患を扱うことが多い部門といえば循環器科や脳外科などで、いずれも年中多忙ですが特に季節の変わり目には忙しくなります。だんだん寒くなる頃に血管が縮みがちになつて詰まりたり破れたりする、というのは印象として理解しやすいところですが、暑くなりかけの頃というのも油断できませぬ。あのうららかな5月の連休の前後、

すなわち一般の方の心掛けとしては、「塩分は程々に抑えつつ水分はしつかり摂る」ということになります。心機能（心臓の動き具合）や腎機能の低下がある場合には水分の過剰摂取による負担が基礎疾患の増悪を招くことがありますので、水や塩について主治医と御相談ください。

捕足ですが、スポーツドリンクにはかなりの糖分が含まれて

每

毎回、支払いに時間がかかるのになぜ窓口は一ヶ所しか開い

女性外来患者

毎回、支払いに時間がかかるのになぜ窓口は一ヶ所しか開いていないのですか。

一三時まゝ三名一三時以降に二名で対応しております。窓口が混雑する場合は、臨機応変に担当者を増やすなどして対応しておりますが、対応が遅れお待たせしてしまい、申し訳ございません。

みなさまの

内科の受付で通院券を箱の中に入れても、直接係員に手渡した方が、先に処理されていてします。これではルールを守る意味が無い。

回答

(男性、外来患者)

回答
近くに開業医がなく、市民病院が一番近い方まで、まず開業医へということではありませんので、ご理解をお願いいたします。

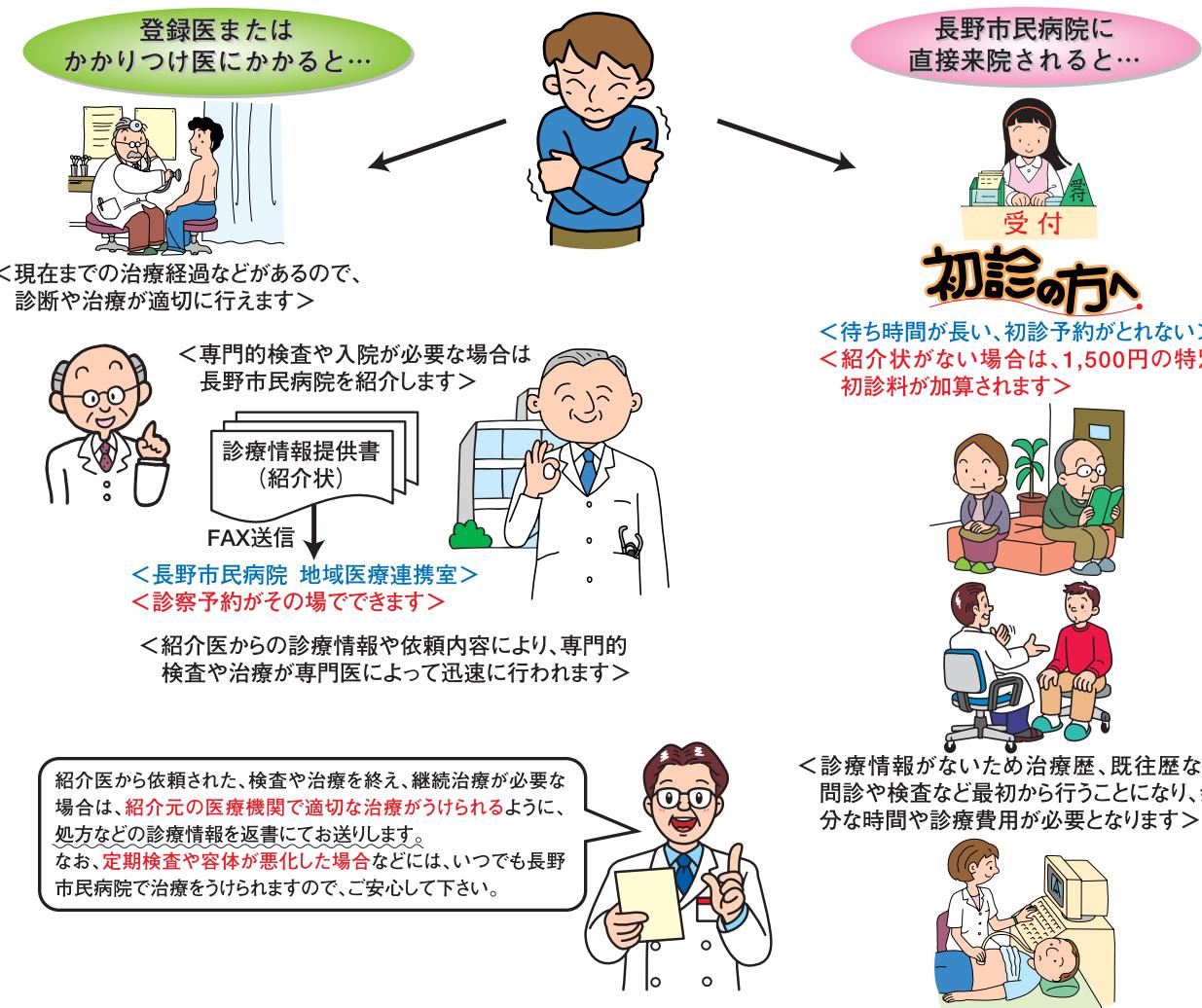
市 民病院はかかりつけの医師にかかるよう協力を求めているが、患者の近くに必ずしも医師が開業しているとは思われないので、具合が悪くなれば市民病院へ行く人が多く、土曜日開業も希望している人も多い。

また病院は信大の医師養成のためなのか市民のために設立したのか、市民病院として患者のための病院になることを望みます。

再来受付機や総合受付で受付をされますと、受付票に順番が表示されます。診療はその受付番号を基に行われますので、手渡しを優先するものではありません。診察や注射、検査等、内容によつて順番が前後することもありますが、ご理解をお願いします。

登録医ってなあに？

登録医とは開放型病院である長野市民病院の趣旨にご理解・ご賛同いただいた先生方です。登録医の先生方には、ご紹介いただいた患者さんの治療に必要な専門的検査の優先実施や、専用の病床を用意すると共に、入院中も退院後も長野市民病院医師と共同で診療にあたっていただけます。また、長野市民病院での治療や検査が終わり、お住まいの近くでの継続治療をご希望の場合は登録医をはじめ最適な医療機関をご紹介させていただきますので、遠慮なくお申し出下さい。



し、またその中で患者様に育てられて十年、十五年とかかります。市民病院としてもなるべく長く勤められる医師の比率を高めるよう努力をしていきますのでご理解をお願いいたします。

患者様の間に、初診の方だ
や予約なしの方も順番
に、症状に応じてできる
だけ専門医が診察させて
いただくよう対応してお
ります。初診や予約なし
の患者様も多く、また救
急患者への対応などによ
り予定どおりに診察が進
まないこともありますので、
発熱や痛み等でつら
い症状の際は、ご遠慮な
くお近くの職員にお声を
かけてください。ベッド
に横になつていただくな
どの対応をさせていただ
きます。

く理解できますが、土日を休診にせざるを得ない一番の原因は職員のマンパワー不足です。特に公立病院では土曜日開業のところはほとんどなく、民間も含めて土曜開業の場合には水曜や木曜休診が多いようです。

前にあと一時間くらいと言われました。先程、再び、あと一時間とのことでした。もう少し適切に時間は伝えられませんか。

◆回答
お待たせして申し訳ございません。職員の気配りを徹底するよう努力してまいります。

片桐内科クリニック

院長 片桐 昌尋
(長野市上松4-33-7)

院長の片桐先生は長野市内のご出身であり、金沢大学医学部第一内科大学院博士課程をご卒業後、北陸三県及び静岡県の日赤病院、公立病院等に勤務された後、神奈川県立がんセンター等で消化器系疾患の治療を中心に、胃カメラや大腸カメラ等の経験を積まれたそうです。

その後、8年前に故郷の長野に戻られ、厚生連長野松代総合病院、長野中央病院に勤務され、専門である消化器系疾患の治療にあたり、3年前に現在地に開業されました。

専門である消化器系はもとより、喘息や糖尿病の患者さま等内科全般の診療に力を入れておられ、小さいお子様からお年寄りの方まで幅広い患者様が受診されるそうです。

医師になったきっかけは、院長自身が幼い頃に往診等で医師に診察してもらった時、当時の医師に大変親切にしてもらいました。お世話になつたため、将来は医師になろうと思ったそうです。

医師になって良かったことは、院長自身が幼い頃から生まれ育った地で開業したため、地域住民の方との接点も多く、信頼され頼りにされることが何よりも嬉しいと話されておりました。

また、市民病院とも紹介・逆紹介など病診連携がうまくいっており、今後ともお互いの特色を生かしてより良い医療を行うと共に、地域医療や介護の問題を気軽に相談できる「かかりつけ医」としてスタッフが一丸となって全力を尽くしていきたいと話しておられました。



登録医制度による地域医療連携システムが平成十五年四月にスタートしてから市民病院へ紹介いただいたり、市民病院から地域の診療所に逆紹介したりするケースが増えています。なお、登録医の一覧が玄関に掲示されていますので、ご覧下さい。この欄では、順次登録医の医師を紹介してまいります。

登
錄
醫
紹
介

No. 5

長野市民病院正面玄関右側にある石彫刻

「“TAMAGETA” 100BAN」のご紹介

作者／流政之(ながれまさゆき)



左に掲載してある石彫刻。長野市民病院に来られた方なら、一度は目にし、“この石彫刻はいったいなんだろう？”と思った方も多いいると思います。

この石彫刻の作品名は“TAMAGETA 100BAN”と言い、長野市野外彫刻賞100点となったのを記念して作成された大きな作品です。

アフリカ産の黒御影石で、下が2トン、上が3トンの豪快な彫刻です。男女が語り合っている姿、ほのぼのとした明るい雰囲気が大きな空間に広がって、見る者を平和で楽しい気分にしてくれます。長野市民がお互いに将来を楽しく語り合ってほしいとの願いが込められており、「たまげた」というのは信州の方言で「びっくりした」という言葉です。

〈作者のことば〉

このところ町々は町おこしとかけて、彫刻を建てるのがはやりなのか。それでも建てた頃の華やかさはどこえやら。大方のものが町の片隅に忘れられたように薄汚れ、なかには一部が壊れて見る影もないものもある。

このような移り変りの激しい時代にあって、地味ながら彫刻を町に建て続けた長野市では、作品たちも百番目となり、ようやく花が咲かんとする。その記念の作品を流(ながれ)に作れとのこと。なんと嬉しく作家冥利に尽きることか。

これは長野市野外彫刻のためにと、熱をこめ真面目に作った作品、名付けて信州弁で「たまげた百番」と人々は呼ぶ。それだけにこの彫刻は信州の人たちや生き物すべてに明日の夢を叶えるものとしたいものである。そして、作品という氣むずかしい形ではなく、後々の世の名物となってほしいものである。

当院での医療事故防止研修の取組みについて

医療事故防止研修 その2

療機器における検査時の注意事項等の説明をしました。

当院では地域から信頼される病院づくりを目指し、医療事故を起こさないように日々努力していますが、この中心的役割を果たしている組織が医療事故予防対策委員会であります。その委員会活動の一つに、職員に対する研修会があり、今回は当院の医療事故防止研修の取組みについてご紹介します。

去る十月六日、当院医師の橋田放射線科長と技師の宇野診療放射線科長の二人が講師となり「放射線に関する事故例と対策」と題して、研修会を行いました。

最初に橋田科長より、医師等が関わる医療事故を中心に、医療事故調査会の鑑定結果、平成十六年度の医療事故報告の説明があり、中心静脈カテーテル挿入に伴う医療事故等、実際にあつた医療事故の実例を取りあげるとともに、医師のみならず看護師・医事クラーク・技師等の医療従事者による事故報告の件数が増加している現状を踏まえ、医療事故の法律上の責任と損害賠償の発生要件、医療事故と法・倫理等、関係した医療従事者の徹底した事故分析が必要であることを説明しました。

次に宇野科長より、実際の放射線治療に伴う注意点及びMRI等の医

のみで起きるものではなく、放射線の検査においても同様に医療事故が起きかねないものであり、検査時の問診による注意事項の徹底が重要であることを説明しました。

例としてMRIの吸着事故例を取り上げ、医療機器を取り扱う技師は、普段身近にポケットに入っているようなハサミや腕時計、携帯電話等の磁気体・機械類・電気製品等を持ち込むことは厳禁であり、患者さんにいても、体内に磁気体を持つている人は検査が不可になってしまうので、不注意から起こす危険を避けなければならぬと説明しました。

当日の受講者は、医療従事者として、医療事故がいかに身近に置き得るか実感した研修会となりました。



去る十一月一日、当院臨床工学科池田主任が講師となり「輸液ポンプ・シリンドリポンプの事故防止」と題して、研修会を行いました。

輸液ポンプとシリンドリポンプは、どちらも患者さまに対しても輸液を行

う際に使用される医療機器ですが、それぞれに特色がありますので、状況に応じた使い分けをする必要があります。

輸液ポンプの特徴は、持続点滴注射を行う際に、長時間にわたり輸液量を正確にし、かつ安全のために使用されるもので、当院では現在六種類のポンプ用輸液セットが存在しています。

注意点としては、破損（落下・転倒）、輸液体量の入力まちがい、輸液量と予定量まちがい等があるので、当院では、輸液流量の設定（開始時、変更時）は、注射箋の内容を見ながら看護師二人で声を出し、指差し確認をし、安全に使用することで、医療事故防止に努めています。



ポンプに使用されています。
注意点としては、輸液ポンプと同様に破損（落下・転倒）やシリンドリポンプにシリンドリをセットする際のミス、注入量の入力まちがい等があり、きちんととした管理・確認作業が安全な使用には必要です。

現在、輸液ポンプ・シリンドリポンプに限らず、数多くの医療機器は、今日の医療現場で治療を進めていく上で必要不可欠になりました。

そのため、当日は実際に業務に携わっている看護師を中心参加者の関心の高さがうかがえる研修会となりました。

当院では、輸液流量の設定（開始時、変更時）は、注射箋の内容を見ながら看護師二人で声を出し、指差し確認をし、安全に使用することで、医療事故防止に努めています。

外 来 診 療 担 当 日 一 覧

平成17年11月15日現在
長野市民病院

	月	火	水	木	金	備 考	専 門
内 科 (消化器科) (循環器科) (呼吸器科) (神経内科)	○児玉 亮	山本 寛二	○吾妻 俊彦	山本 寛二	○山本 寛二	○印は初診担当です	長田敦夫(消化器・肝臓・脾臓) 平井一也(呼吸器) 今井康晴(消化器・肝臓) 長谷部修(消化器・内視鏡) 丸山隆久(循環器) 山本寛二(神経内科) 花岡 健(循環器) 掛川哲司(腎臓) 吉池文明(呼吸器) 立岩伸之(消化器・内視鏡) 武田龍太郎(消化器) 吾妻俊彦(呼吸器) 児玉 亮(消化器)
	○吉池 文明	吉池 文明	長田 敦夫	吉池 文明	—		
	平井 一也	○吾妻 俊彦	平井 一也	吾妻 俊彦	○平井 一也		
	○今井 康晴	今井 康晴	○長谷部 修	○立岩 伸之	今井 康晴		
	立岩 伸之	○丸山 隆久	丸山 隆久	丸山 隆久	長谷部 修		
	花岡 健	○児玉 亮	○花岡 健	—	花岡 健		
	武田龍太郎	掛川 哲司	掛川 哲司	○掛川 哲司	○武田龍太郎		
小児科	○青沼架佐賜 田村 秋穂	田村 秋穂	青沼架佐賜	田村 秋穂	青沼架佐賜	○印はカウンセリング(要予約)です	青沼架佐賜(発達・神経・循環器・心身症) 田村秋穂(免疫アレルギー・血液・腎臓)
午後 専門外来 (予約制)	信大医師	青沼架佐賜	田村 秋穂	青沼架佐賜	田村 秋穂	午前10時以降	
	乳児一般健康診査	小児心療内科外来	免疫・アレルギー・腎臓 小児心療内科外来	免疫・アレルギー・腎臓 循環器外来	神経外来 小児心療内科外来		
外 科 (呼吸器外科)	関野 康	宮川 雄輔	関野 康	—	村中 太	宗像康博(消化器・胃大腸) 西村秀紀(呼吸器・乳腺・甲状腺) 関 仁誌(消化器・肝臓・胆道・脾臓) 宮川雄輔(肝胆脾) 砥石政幸(呼吸器) 沖田浩一(消化器) 関野 康(外科) 村中 太(外科)	
	沖田 浩一	関 仁誌	宗像 康博	宮川 雄輔	関 仁誌		
	砥石 政幸	西村 秀紀	砥石 政幸	西村 秀紀	—		
整形外科	—	松田 智	—	○松田 智	—	○印は初診担当です	松田 智(上肢・末梢神経) 南澤育雄(骨折・リウマチ性疾患・股関節) 竹山和昭(脊椎・関節疾患) 藍場宗一郎(整形外科一般)
	南澤 育雄	竹山 和昭	藍場宗一郎	竹山 和昭	南澤 育雄		
	○信大医師	○竹山 和昭	—	—	—		
	○藍場宗一郎	○信大医師	○竹山 和昭	○信大医師	○信大医師		
	○松田 智	○南澤 育雄	○南澤 育雄	○竹山 和昭	○竹山 和昭		
形成外科	○滝 建志 池上みのり	○信大医師 池上みのり	○滝 建志 池上みのり	○滝 建志 池上みのり	○滝 建志 池上みのり	○印は初診担当です	
脳神経外科	○竹前 紀樹 徳重 一雄	竹前 紀樹 ○市川 陽三	○竹前 紀樹 —	竹前 紀樹 ○徳重 一雄	○市川 陽三 —	○印は初診担当です 水曜頭痛 外来(初診)	竹前紀樹(脳腫瘍・脳血管障害・頭痛) 徳重一雄(脳腫瘍・脳血管障害・頸部外傷) 市川陽三(脳神経外科一般)
皮膚科	齋木 實	齋木 實	齋木 實	齋木 實	齋木 實		
泌尿器科	岡根谷利一 中山 剛	西澤 秀治 皆川 倫範	岡根谷利一 西澤 秀治	岡根谷利一 中山 剛	岡根谷利一 皆川 倫範		岡根谷利一(悪性腫瘍・前立腺肥大) 西澤秀治(小児泌尿器・尿路結石) 中山 剛(神経泌尿器科・前立腺肥大・尿道結石) 皆川倫範(尿路結石・前立腺肥大)
婦人科	森 篤 ○西澤千津恵	○信大医師 —	○森 篤 西澤千津恵	森 篤 ○西澤千津恵	○森 篤 西澤千津恵	○印は初診担当です	森 篤(悪性腫瘍・不妊症) 西澤千津恵(婦人科一般)
午後 専門外来 (予約制)	森 篤	—	森 篤	—	森 篤		
眼科	風間 淳 —	風間 淳 信大医師	風間 淳 —	風間 淳 信大医師	風間 淳 —		風間 淳(眼科一般)
耳鼻いんこう科	野村 康	野村 康	—	野村 康	野村 康		
放射線科	—	橋田 巖	—	橋田 巖	橋田 巖		橋田 巖(放射線治療) 今井 迅(画像診断)
歯科・ 口腔外科	宮原 貴彦 田村 稔	田村 稔 宮原 貴彦	宮原 貴彦 田村 稔	信大医師 信大医師	田村 稔 宮原 貴彦	初診・午後外来手術 再 診	田村 稔(口腔腫瘍) 宮原貴彦(口腔外科一般)

長野市民病院へのお問い合わせ

〒381-8551 長野市富竹1333-1
TEL 026-295-1199
FAX 026-295-1148
ホームページ <http://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

財団法人 長野市保健医療公社
長野市民病院

Nagano Municipal Hospital

本紙のバックナンバーは、ホームページでもご覧いただけます。

ながのあつお

■発行人：長田敦夫

■編集：長野市民病院

広報誌編集委員会

*退職・九月三十日付

整形外科科長 木下 久敏 (県身障者リハビリセンターへ)
内科医師 岡本 尚子 (東京都・河北総合病院へ)

*新任・十月一日付

消化器科医師 児玉 亮 (中信松本病院から)

*新任・十月十六日付

泌尿器科医長 中山 剛 (信大医学部から)

*新任・十一月一日付

外科医長 沖田 浩一 (北信総合病院から)

喫煙室の移動について

開院以来、病院内での喫煙は原則禁止でお願いしており、平成十五年の健康増進法の施行もあり、分煙の徹底を図るべく病院内一階に喫煙室を設けておりましたが、将来の完全禁煙化に向け、年度内中に現在の一階にある喫煙室を、屋外へ移動することを予定しておりますので、患者さまのご理解・ご協力をお願いいたします。