

あした
元気に
なあれ

Vol.
56

長野市民病院広報誌

2013年11月発行

<http://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

特集

糖 尿 病 コントロール。

HOSPITAL NOW.02

糖尿病が原因となって
起きる合併症と治療。



第55回 知っておきたい 医療の知識
糖尿病にならないために。
普段の生活ではどんなことに気をつけたらいいの？

連載 長野市民病院における がん集学的治療

第6回 化学療法

登録医紹介 安茂里柳原整形外科 [長野市安茂里]

第19回 市民健康講座レポート

糖尿病

HOSPITAL NOW.02

特集

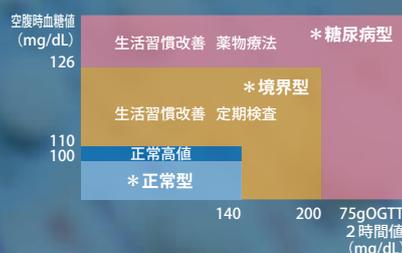
コントロール。

ご自分の血糖の状態、ご存知ですか？

糖尿病を診断する指標は、主に次の2つです。

① 血糖値

空腹時血糖値
(mg/dL)
検査時の血液中の
ブドウ糖の濃度。



② HbA1c (ヘモグロビン・エー・ワン・シー)

過去約1~2カ月間における血糖コントロール状態の平均値。HbA1cは、まだ一般的にはあまり知られていませんが、血糖値とならんで糖尿病診断の指標となる重要な要素です。健診や人間ドック、クリニックでの検査をおすすめします。

血糖コントロール目標値

目標	血糖正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c (%) (NGSP)	6.0未満	7.0未満	8.0未満



日本糖尿病学会でもHbA1cの測定を呼びかけています。

HbA1cの値を変更しました。(2012年4月より)
HbA1c (NGSP) = HbA1c (JDS) + 0.4%
(2012年3月末までの値)

糖

尿病という病気に皆さんはどんなイメージをお持ちですか？「治らない」、「生つきまとう病気」と考えている方は大勢いらっしゃるのではないのでしょうか？

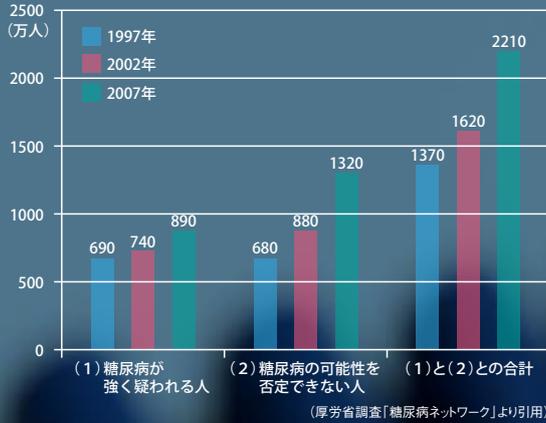
私は糖尿病患者さまに病気のことを説明するときには、「荷物を背負う」ことをイメージしてもらっています。糖尿病は、早期であればコントロール可能な病気です。インスリンや内服薬を飲むことに抵抗のある患者さまもいらっしゃると思いますが、これはまだまだ軽い荷物だと言えます。軽い荷物であれば、自分で背負って歩いていくことができますね。しかし、病気が進行して人工透析や失明など重大な合併症を抱えてしまうと、もはや自分の力だけでは到底運ぶことができません。このようなリスクを考えると、内服薬やインスリンで血糖コントロールしているうちは、軽いと考えるべきです。しかも、早期に適切な治療を続けた結果、服用する薬の量が減ったり、血糖値が下がるなど、良好な状態を維持できることだってあるんです。

また最近では、従来よりずっと副作用の少ない薬が開発されるなど、糖尿病治療は確実に進歩しています。良い治療法があるのですから、

予備軍を併せると、 6人に1人が糖尿病患者!?

糖尿病患者は年々増え続け、2007年時点で2,200万人以上が糖尿病またはその予備軍だとされています。これは日本の人口のじつに6人に1人が糖尿病患者である計算になります。

糖尿病患者並びに予備軍の推定値



自覚症状がなくても 糖尿病は進行しています!

糖尿病には初期の自覚症状がありません。つまり、自覚症状を感じるようになった時には、すでに病気がかなり進行している状態なのです。

2型糖尿病性腎症の臨床経過



こんな人は特に注意が必要です!

- 運動不足を自覚している。
- ついつい食べ過ぎてしまう。
- 甘いものや脂っぽいものが大好き。
- アルコールを毎日飲んでいる。
- 若い頃に比べ、太ってきたと感じる。
- 高血圧・高脂血症・脂肪肝・肥満
いずれかの診断を受けたことがある。
- 家族や親せきに糖尿病の人がいる。
- ストレスを感じることが多い。

糖尿病は、生活習慣病の3大疾患の一つとされています。また、糖尿病は遺伝的な要素の強い病気です。たとえ痩せ型でも油断できません。

最新型のインスリン
注射器の注射針は
とても細く、痛みもほ
とんど感じません。



最新の血糖コントロール測定機器

機器を患者さまの体(腹部)に直接装着したまま約3日間測定を行います。5分ごとの血糖濃度を記録することができるので、より正確かつ詳細な血糖値変動を測定することが可能です。



自分の体から目を逸らさずきちんと向き合うことで、これからの人生を自分の足で歩いていける、そんな前向きな考え方に変えていってほしいですね。



西井 裕

にしい・ゆたか

長野市民病院 内分泌・代謝内科部長
健診センター長

昭和57年信州大学医学部卒業。信州大学医学部老年科講師等を経て、平成19年長野市民病院勤務。日本内科学会指導医・認定内科医、日本内分泌学会評議員・指導医・専門医、日本糖尿病学会 指導医・専門医、日本人間ドック学会認定医、信州大学臨床教授。

糖尿病が原因となって 起きる合併症。



細小血管障害

網膜症

風間 淳 かざま・あつし
長野市民病院 眼科部長

血糖の高い状態が続くと血管がもろくなり、目の網膜の細かい血管にも障害が起こります。出血や閉塞（血管が詰まる状態）が起こったり、血液成分が漏れ出していくことで、視力が低下していき、ひどい状態になると失明の恐れもあります。しかし、出血等が起こりはじめていにもかかわらず、早期の段階では自覚症状はありません。自覚症状が出てきた段階では、すでにとても危険な状態になっています。ですから、日頃から定期的に眼科検診を受け、早期の段階から治療を始めることが非常に重要なのです。



出血等の所見があるにもかかわらず視力は低下していないので、本人に自覚症状はありません。

腎 症

腎臓の細い血管が障害を受けることで、体内の老廃物を排泄する機能が低下していきます。それにより腎移植あるいは「透析」という治療が必要になります。



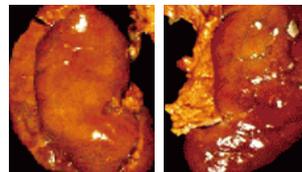
掛川 哲司
かけがわ・てつじ
長野市民病院
腎臓内科部長

【血液透析】

主に医療施設に通院し、体から血液を取り出して機械で老廃物や余分な水分を取り除きます。1回3～5時間、週3回程度の通院が必要です。血液透析を必要とする患者さまのうち、糖尿病性腎症が原因となっている割合は全体の約45%に達し、透析導入原疾患の第1位となっています。

【腹膜透析】

主に在宅で、自分の体の腹膜を使用して体内の老廃物を取り除きます。ご自身で透析液バッグを毎日1～4回程度交換していただく必要があります。



正常な腎臓 萎縮して小さくなった腎臓

透析治療には時間的・物理的な負担があり、透析が必要となる前にきちんと糖尿病の治療を行うことが重要です。

神経障害

糖尿病神経障害は、もっとも多い合併症です。大きく分けて末梢神経障害と自律神経障害の2つがあります。

【末梢神経障害】

手足の先にしびれや痛みを感じる知覚異常が特徴です。さらに進行すると、痛みを感じにくくなって怪我や火傷をしても気づかず放置した結果、「壊疽」などの重症化症状になってしまい、最悪の場合は足を切断することさえあります。

【自律神経障害】

体の調整をしている自律神経に障害を起こします。

●症状の例…めまい、胃もたれ、下痢、便秘、発汗異常、排尿障害、インポテンツなど。



清水 敬子
しみず・けいこ
長野市民病院
第一外来看護主任
糖尿病看護認定看護師
糖尿病療養指導士

糖

尿病は、血糖を下げ
るホルモンである
「インスリン」の効

きが悪くなることで、糖代謝が追いつかなくなり血液中の糖分濃度が高くなる「高血糖」状態になる病気です。高血糖状態が続くことにより、全身にさまざまな合併症を引き起こします。糖その代表格が血管障害です。糖

大血管障害

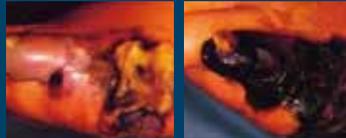
脳梗塞・心筋梗塞

高血糖状態は動脈硬化を促進し、脳梗塞や心筋梗塞といった命に関わる重大な病気を引き起こすリスクが高まります。糖尿病患者は一般の人と比べ、脳梗塞などの脳血管障害は約3倍、心筋梗塞を含む虚血性心疾患では約6.3倍リスクが高くなると言われています。



閉塞性動脈硬化症

主に足(下肢)の太い血管にあらわれる動脈硬化の症状です。通常は初期の段階で違和感がありますが、糖尿病患者の場合、前述の神経障害によって痛みを感じにくくなっており、潰瘍や壊疽などの重症化症状に至るまで気がつかず、最悪の場合には足を切断しなければいけないこともあります。



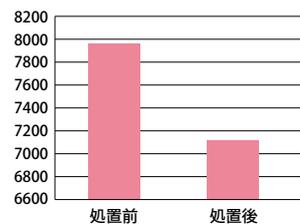
血管閉塞を伴う潰瘍 → わずか一週間でミイラ化

TOPICS

歯周病

歯周病は、糖尿病の「第6の合併症」と言われ、最近にわかに注目を集めています。糖尿病になると免疫機能が低下することで、歯周病菌に感染しやすくなります。しかし最近ではこの反対に、歯周病になることで糖尿病の症状が悪化することも明らかになってきました。これは、歯周病菌が出す内毒素が、炎症を起こす

歯周病の治療による血糖コントロールへの影響

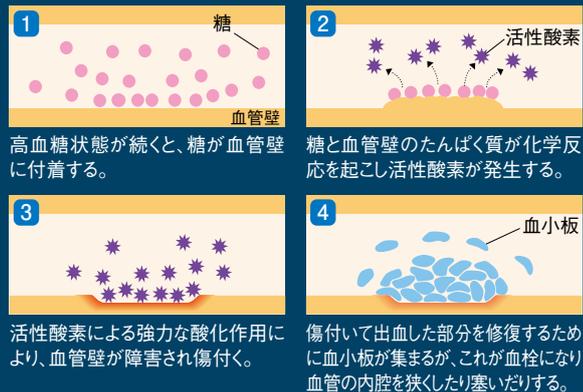


TNF- α (ティーエヌエフアルファ)という物質の産出を推し進め、このTNF- α がインスリンの働きを邪魔して、血糖コントロールを悪化させることが原因です。つまり、糖尿病と歯周病には相互関係があるといえます。歯周病を治療することで、血糖コントロールの状態が改善するという報告もされています。



酒井 洋徳
さかい・ひろのり
長野市民病院
歯科/歯科口腔外科科長

高血糖による血管障害のしくみ



図：ノボ ノルディスク ファーマ株式会社より提供

尿病による血管障害は、細い血管に起こる「細小血管障害」と、太い血管に起こる「大血管障害」の2種類に大別されます。

細小血管障害のうち、「網膜症」、「腎症」、「神経障害」の3つは、糖尿病でなければあまり発病しない特徴的な症状で、糖尿病の「三大合併症」とされています。

大血管障害は、高血糖により動脈硬化が促進された結果起こる、「脳梗塞」、「心筋梗塞」、「閉塞性動脈硬化症」などのことを言います。



長野市民病院では、

- 糖尿病専門医 (3名)
- 糖尿病看護認定看護師
- 薬剤師
- 理学療法士
- 歯科衛生士
- 管理栄養士
- 臨床検査技師
- 事務員

など多職種が集まり、**チーム医療**で糖尿病治療を行っています。また、各診療科との連携も重視し、それぞれの専門性を活かし病院全体をあげて糖尿病治療に取り組んでいます。

糖尿病ケアの プロフェッショナルたち。



フットケア外来

神経障害や血流障害による足の病変から、潰瘍や壊疽などの重症化予防を目的とした足の処置やお手入れを行っています。また、ご自分でできるケアをいっしょに考えていきます。



糖尿病療養指導外来

血糖コントロールを困難にしているさまざまな問題をいっしょに考え、その人らしい生活が送れるよう、また療養生活が円滑にいくよう支援しています。

糖尿病透析予防外来

糖尿病による腎障害が悪化し透析にならないために、早期腎症の段階から適切な治療と療養支援を、医師、管理栄養士、看護師がチームになって行います。



透析室

透析治療を行うとともに、透析治療を必要とされる患者さまが安全で安心な生活が送れるよう、不安や悩みのケアを重視してスタッフ一同サポートしていきます。



食事療法指導

管理栄養士が患者さま一人ひとりの食生活をお聞きしながら問題点を洗い出し、その方にとってベストな食事療法を導き出します。



運動療法指導

理学療法士が体に負担の少ない無理のない姿勢で行える運動療法をアドバイスし、患者さまの体を整えるお手伝いをしています。



世界糖尿病デー 11月14日

糖尿病は日本に限らず、全世界で急速に広がっており、
 このまま進むと糖尿病人口は2025年には3億8,000万人に達すると予想されています。
 これを受け、国際糖尿病連合 (IDF) と世界保健機関 (WHO) が、11月14日を「世界糖尿病デー」とし、
 ブルーライトアップやさまざまなイベントを通して糖尿病コントロールを呼びかけています。



東京タワー(撮影:白岡直子氏)



長野市民病院エントランス

世界糖尿病デーでは、全国各地で
 ブルーライトアップが行われます。



今年度の糖尿病デーでは、院内で無料血糖値測定や血糖値を上げない食事指導など、各種イベントを実施しました。

今年も
 やりました!

世界糖尿病デー特別イベント開催 これなら続く! 運動療法

笑って動いて健康管理 ~今日からできる簡単な運動~

日時 ● 平成25年11月24日(日)14:00~16:00

場所 ● 長野市民病院 会議室4・5・6

一般市民の方を対象に、運動療法教室を開催しました。

長く続けるためには 楽しくないとはいけません。

講師 ● 運動コーディネーター
 ひろし
松井 浩先生

まついひろし 運動コーディネーター
 (有限会社ヒューマンモア 代表取締役)
 1961年生まれ。京都府在住。航空自衛隊員、消防職員を経て、自身の数度の事故をきっかけに、フィットネスインストラクターとして運動指導の道に進む。独自のユニークな指導法を確立し、現在は全国各地でさまざまな運動療法教室を積極的に展開している。



——そもそも、現代人はどうして運動不足になるのでしょうか?
 「生活習慣病というのは、文明が発達し人間の生活が色々と便利になり過ぎた結果なんだと思います。体を動かさなくなると、筋力が落ちて体を支える力が弱くなり、姿勢が悪くなります。悪い姿勢のまま生活していると、エネルギー消費効率が悪くなるので運動効果が出づらい体質になって太ってきます。すると、どんどん体を動かすことが億劫になってしまい、結局運動不足になってしまふのです。この悪循環

環が続いていくことが、生活習慣病を増やしている理由のひとつなのではないかと私は考えています。」
 ——生活習慣病予防のほかに、運動にはどんなメリットがあるのですか?
 「運動にはさまざまな効果があります。たとえば、体が疲れにくくなったり、脳が活性化してストレスを軽減したり認知症の予防にも効果があるとされています。また、若返りのホルモンと言われる『成長ホルモン』の分泌が促されることでアンチエイジ

ング効果も期待できます。さらに、運動によって健康な体を手に入れれば、結果としてその分の医療費が浮くことにもなりま すよね。こうしたただじゃない効果も意識して取り組まれると、さらに運動が楽しくなると思いますよ!」



糖尿病にならないために。

普段の生活ではどんなことに気をつけたらいいの？

食事編

01 ゆっくりよく噛んで食べましょう

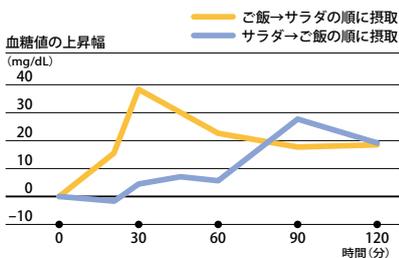
よく噛んで食べると、食べ過ぎを防ぐほか、膵臓に負担のかかる急激なインスリン分泌を抑えます。目安は、1回の食事を20分以上かけ、1口につき20回噛んで食べるのが理想的です。



02 まずは野菜から先に食べましょう

野菜に含まれる食物繊維のはたらきによって、糖の吸収がおだやかになります。

野菜→ご飯の順に食べれば血糖値は上がりにくい



とにかくバランス良く！
3食決まった時間に栄養バランスの整った食事をする。じつは基本的なことです。

健康な男女10人を対象に、ドレッシングをかけたキャベツのサラダを食べたから白米ご飯を食べた場合と、その逆の順番で食べた場合について血糖値を比較。サラダから食べると血糖値の急上昇が抑えられた。
(データ:糖尿病:53,2,96-101,2010)



山岸 亜衣
やまぎし・あい
長野市民病院 栄養科 管理栄養士
糖尿病療養指導士 病態栄養専門師

03 3食バランスよく食べましょう

欠食やまとめ食い、偏食をせず、主食・主菜・副菜を組み合わせると3食バランスよく食べましょう。

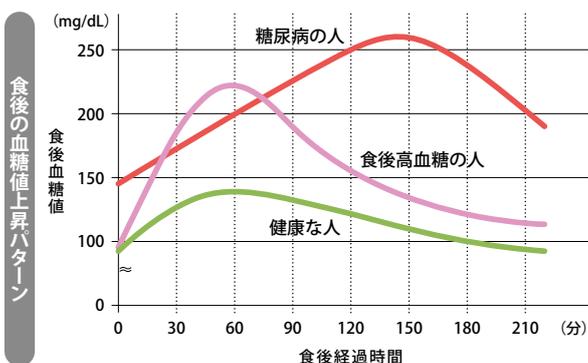


運動編

無理をしないこと！
怪我の原因にもなりますし、筋肉が緊張し運動効果を低下させてしまいます。

04 食後1時間後の運動が効果的

血糖値がもっとも上がる食後1時間後に運動をすると、血中の余計な糖分をエネルギー源として筋肉が消費するので、このタイミングでの運動が効果的です。



小山 泰利
こやま・やすとし
長野市民病院 リハビリテーション科
理学療法士 糖尿病療養指導士

05 少しずつでも体を動かすよう意識する

食後1時間にこだわり過ぎず、とにかく体をこまめに動かすだけでもきちんと効果はあります。階段を利用する、少し遠回りして出勤するなど、些細なことでも「続ける」ことで、塵も積もれば山になるのです。



06 いろいろな「数値」を記録する

たとえば、歩数計を使って歩数を数えたり、体重・体脂肪を記録することで、効果が目に見える形になって継続しやすくなります。また、運動によって血圧が下がる方も多いので、定期的な血圧を測るのもおすすめです。



高校生

1日看護師体験 7月30日

近隣の高校から生徒さんをお招きして1日看護師体験を行いました。



「今回の体験をとおして、看護師になりたいという気持ちがより強くなりました。患者さんに喜んでもらうてもらえる立派な看護師になりたいです。」



「患者さんの手を洗ってあげる体験では、『気持ちいい。ありがとう。』と声をかけてもらえてとても嬉しかったです。患者さんの笑顔が見られたことがすごく印象的でした。」



「車いすやストレッチャーに乗ったりと、初めての体験ができてとても参考になりました。」



「普段は見られない薬剤師さんの仕事も見学できて勉強になりました。」



県立長野高校

1日医師体験 8月6日

県立長野高校の生徒さんを対象とした医師の職場体験を行いました。



「調剤室や検査室も見学させていただいて、自分が知っていたこと以上に薬剤師、検査技師ともたくさんの仕事があるということもわかりました。」
「医師だけでなく、看護師、薬剤師、検査技師など、さまざまな人の存在が、チーム医療には欠かせないと感じました。」

「お昼は先生方とご一緒させていただき、大学や診療科を選ぶときのことや、医師として働くことなど、さまざまなお話を聞くことができました。」
「昼食もとてもおいしかったです！」



「腹腔鏡手術のシミュレーションや気管挿管など、病院でしかできないさまざまな体験ができ、医療への興味がさらに深まりました。」



「最新鋭の医療機器が導入されていて、放射線治療ではなるべく患者さんの負担にならないよう配慮されていてすごいと思いました。」



第6回 化学療法



長野市民病院ではがん治療において、4つの治療法を組み合わせる『集学的治療』を実践しています。それぞれの治療法のスペシャリストが協力してチーム医療を行うことで高い治療効果が期待できるのです。今回のテーマは「化学療法」について。化学療法とは、薬物を用いたがんの治療法です。「きつい副作用がある」というイメージが強い治療法ですが、最近では、がん細胞への高い効果はもちろんのこと、より副作用の少ない薬や副作用を抑える薬が次々と開発されています。

「全身病」としての がんの治療に効果を発揮

手術はがん組織を直接取り除く治療法、放射線治療はがん組織をピンポイントで強力に破壊する治療法であるのに対し、血流にのって全身の隅々まで運ばれた薬によってがん細胞の増殖を抑制する治療法を薬物療法と呼びます。化学療法は薬物療法の代表格で、抗がん剤が検査では発見できないような極めて小さながん細胞を直接的に攻撃します。したがって、全身病としてのがんに対して非常に有効な治療法だと言えます。

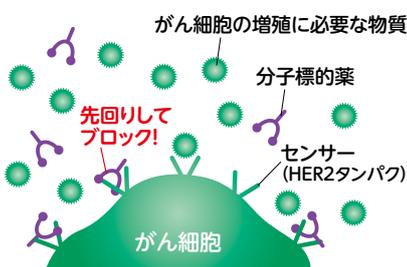
薬には、さまざまな種類があり、がんのタイプや進行具合、患者さまの体の状態などに合わせて、使い分けたり組み合わせを変えたりして、患者さまにとって最適なものを選んでいきます。

副作用を和らげるための研究が進む

「抗がん剤」という言葉を聞いて、恐らく皆さんがもつとも懸念されるのは、吐き気や脱毛、口内炎などの副作用のことだと思います。これらの諸症状を抑える薬の研究は日々進められていて、患者さまの負担は徐々に軽減されてきています。

また、最近ではがん細胞の増殖メカニズムが少しずつ解明され、従来の抗

がんに立ち向かうには、チーム医療の存在が不可欠です。



分子標的薬のしくみ
がん細胞は異常増殖し続けるための特別な分子を持っています。よって、細胞を死滅させるのではなく、この分子をブロックすることでがん細胞に集中的に効果を現わします。

	ホルモン感受性 有	ホルモン感受性 無
HER2 たんぱく 有	ホルモン剤 分子標的治療薬 抗がん剤	分子標的治療薬 抗がん剤
HER2 たんぱく 無	ホルモン剤 抗がん剤	抗がん剤

がんのタイプ別に薬を組み合わせる
乳がんでは、がん組織内の女性ホルモン感受性とHER2(ハーツ)といわれるタンパク質の有無により4つのタイプに分類され、それぞれに適した薬の組み合わせがあります。

がん剤に加え、増殖するのに必要な特定分子だけを標的とする「分子標的薬」という新しい薬物が使用されることも多くなってきました。この薬は、従来の抗がん剤のようにがん細胞を殺すことではなく、増殖する過程の一部を抑えるはたらきをするので、比較的正常細胞へのダメージが少ないと考えられています。

がん化学療法の 専門家たちによるチーム医療

当院には医師以外のスタッフにも、がん化学療法の専門家が在籍してい

ます。それぞれの専門的立場から意見を出し合い、患者さまにとって最適な治療法を導き出していきます。私が何より感心するのは、彼らの情報力で患者さまと直接触れ合う時間が長いスタッフからの情報は、病状や体の状態、患者さまの抱えている不安に至るまで、心身両面において実に詳細で、かつ、的を射ています。ですから、彼らの力なしではとてもこの環境は成り立ちません。がんといういまだ謎の多い病気に立ち向かうには、チーム医療の存在はより不可欠なものになっていくでしょう。



専門家たちによるチーム医療
当院には、「がん専門薬剤師」が2名、「がん薬物療法認定薬剤師」が1名、「がん化学療法看護認定看護師」が2名在籍しており、それぞれの専門性を活かしチーム医療で化学療法を行っています。



西村 秀紀

にしむら・ひでき

長野市民病院 呼吸器外科・乳腺外科部長
1985年愛媛大医学部卒。同年信州大学第2外科入局。信州大学医学部附属病院、市立甲府病院等に勤務。1995年長野市民病院外科に勤務し、現在は呼吸器外科・乳腺外科部長。日本外科学会指導医・専門医、日本呼吸器外科学会指導医・専門医、日本乳癌学会専門医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、信州大学医学部臨床教授、医学博士。



●テーマ 「脳腫瘍」

平成25年9月28日(土) 14:00～
若里市民文化ホールにて(来場者数:約250人)



第1部

脳腫瘍について

【講師】長野市民病院
病院長 兼 脳神経外科部長

たけ まえ とし き
竹前 紀樹

脳のがんである脳腫瘍について、総論的にお話した竹前病院長。「なんとなく怖い病気」というイメージを持たれやすい脳腫瘍も、その50%以上は良性で、治療法もさまざまにあるということがわかると、納得して顔くような反応を見せる来場者の方が大勢いらっしゃいました。

第2部

下垂体腫瘍

— ふしぎな脳腫瘍のはなし —

【講師】聖マリアンナ医科大学
脳神経外科学 教授

た な か ゆう いち ろう
田中 雄一郎先生

脳腫瘍のひとつである下垂体腫瘍の話を、一般の方にもわかりやすく、親しみやすく伝わるようユーモアを交えてお話して下さった田中先生。いろいろなホルモンに影響を与える下垂体腫瘍のお話には、来場者の方々は興味深く聞き入っていました。



2013.9.28-9.29

リレー・フォー・ライフ・ジャパン 信州長野2013に参加しました。

「がんは24時間眠らない」「がん患者は24時間闘っている」というメッセージを掲げ、がん撲滅をアピールする24時間チャリティーウォークイベント「リレー・フォー・ライフ・ジャパン信州長野」。当院は地域がん診療連携拠点病院として、このイベントに協力・参加しました。当日は好天に恵まれ、約3,100人の参加者がありました。





中央／柳原先生のご趣味は「写真」。院内の至る所に自ら撮影した写真が飾られています。患者さんにも大変好評で、わざわざ写真を見に来る方もいらっしゃるほどの腕前です。右上／電気治療のほか、針治療なども行っています。右下／愛用のカメラはプロも使用している本格派。レンズの大きさや重さも、通常のものとはケタ違いです。

院長 柳原光國 先生

「他の地区では住宅や店舗がどんどん建てられて活気があるところもありますけど、ここ安茂里は年々高齢化が目立ってきましたね。だからこそ頼られているということを感じます。また、安茂里だけでなく、隣接する中条地区や小川村、信州新町など遠方からも患者さんが見えますので、できるだけ多くの患者さんを診られるよう、朝は8時から診療していますし、平日は休診日もなく、毎日午前と午後両方とも診療しています。少しでも

地域の高齢化に寄り添った診療を

安茂里柳原整形外科では、理学療法（リハビリなど）を主体とした診療を行っています。

登録医紹介 安茂里柳原 整形外科

長野市安茂里



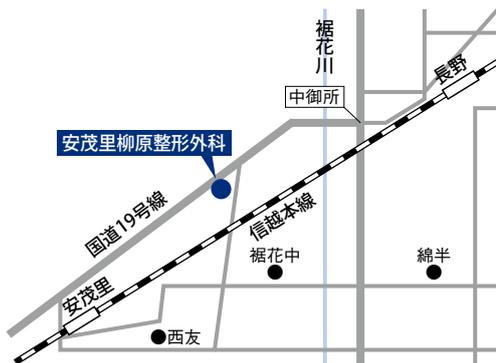
長く、この地域のクリニックとして支えていければと考えています。」

「骨や関節に負担のない生活を」
今日からできる健康法

①おなじ姿勢を長時間続けることはNG
まだ勤務医だった頃、長時間立ちっぱなしでの手術を重ねた結果、腰のヘルニアを患ったんです。職業病とも言えますが、やはり同じ姿勢を長時間続けることで大きな負荷がかかることを身をもって実感しました。みなさんも家事や畑仕事、デスクワークなどでおなじ姿勢のまま長時間も働いてしまふことが多いでしょう。意識してこまめにストレッチなどをするようにしてください。

②太り気味の方はダイエットを！

適正体重を超えていると、みなさんの想像以上に、膝や腰に大きな負担がかかります。「メタボ」でなくてもダイエットは必要なのです。かく言う私も、この半年間で6kg減量しました。愛犬を連れて30分程度ウォーキングしたり、食事でも野菜を多くして炭水化物を控えるなど、無理のない範囲でできることを続けただけですが、すると、高めだった血圧までいつの間にか落ち着いていたんです。思わぬ副効果に、思わずニンマリしてしまいました。



安茂里柳原整形外科

診療科目／整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科

所在地／長野市安茂里1117-6

TEL／026-228-9717

診療時間／

平日：AM 8:30～12:00

PM 3:00～6:00

土曜：AM 8:30～14:00

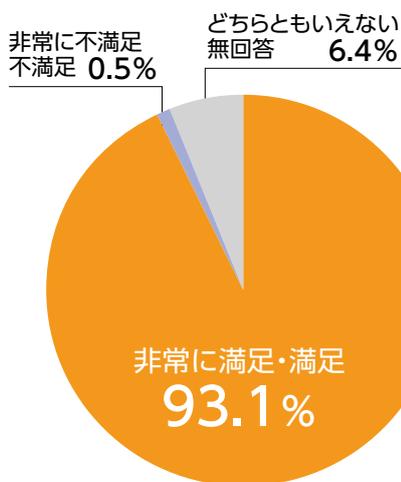
(理学療法・再診の方は8:00～)

[休診] 日曜・祝祭日

平成25年度 患者さま満足度調査

当院外来・病棟運営委員会では、平成25年7月11日(木)・12日(金)の2日間に外来患者さま、平成25年7月1日～31日までに退院された入院患者さまを対象に満足度調査を実施いたしました。ご回答いただきましたアンケートは外来391枚(回収率62.1%)、入院394枚(回収率87.6%)で、結果は次の通りでした。ご協力ありがとうございました。

長野市民病院について 総合的に満足していますか？



入院について

入院について		非常に満足 満足	非常に不満足 不満足
設備面	室温や空調について	86.8	1.5
	浴室について	62.5	1.8
	トイレや洗面所設備	79.7	3.6
	ラウンジやデイコーナー	79.7	0.5
	食事について	70.5	3.3
	設備面全般について	86.5	0.0
接遇面	病棟事務員の応対	87.8	0.8
	入退院センターの応対	81.0	0.6
	医師の言葉づかいや態度	92.9	1.1
	看護師の言葉づかいや態度	94.7	1.1
	その他職員の言葉づかいや態度	88.5	0.3
	接遇面全般について	87.9	1.1
診察面	医師の診察や治療について	91.3	1.3
	看護師の技術について	86.3	1.3
	医師への質問や相談のしやすさ	85.0	1.5
	診察・治療面全般について	87.8	0.6

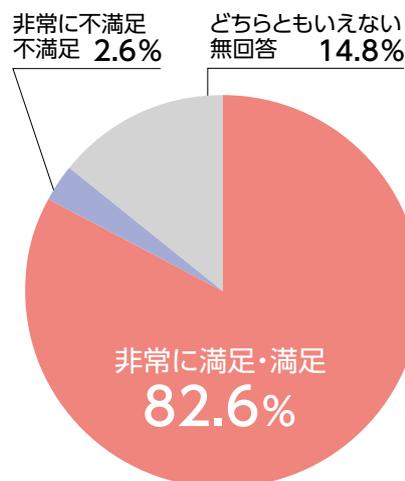
(単位:%)

外来について		非常に満足 満足	非常に不満足 不満足
設備面	待合室の設備や雰囲気	79.8	1.0
	診察室や検査室の設備や雰囲気	82.3	1.3
	トイレや洗面所設備	84.6	1.8
	案内表示板などのわかりやすさ	68.5	3.1
	駐車場について	60.9	8.2
	設備面全般について	80.3	0.0
接遇面	総合受付や会計の応対	73.1	5.6
	各科受付の応対	81.3	2.3
	総合案内・コンシェルジュの応対	76.0	2.6
	医師の言葉づかいや態度	82.3	3.1
	看護師の言葉づかいや態度	85.9	2.9
	その他職員の言葉づかいや態度	79.8	2.3
接遇面全般について	78.6	1.5	
診察面	医師の診察や治療について	77.2	2.1
	看護師の技術について	71.4	2.3
	医師への質問や相談のしやすさ	68.8	6.9
	待ち時間について	31.9	27.1
	診察・治療面全般について	75.7	3.3

(単位:%)

外来について

長野市民病院について 総合的に満足していますか？



総評

入院患者さまには、全体的に高い満足度のご支持をいただきました。外来患者さまに関しましては、待ち時間について満足度が低いことがわかりました。今後改善に向け努力をまいります。皆さまからいただいた貴重なご意見をもとに、今後ともさらなる満足度向上に努め、安心して医療を受けることができる病院づくりに取り組んでまいりますので、ご指導・ご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

株式会社 本久様

貴重なご寄付を

ありがとうございます。ありがとうございました。

株式会社 本久様より、災害用テント一式をご寄付いただきました。もしもの時の備えとして、大切に使用させていただきます。

みなさまの声 VOICE

長野市民病院では、外来・入院の患者さま、お見舞いなどでご来院になった方から病院に関するさまざまなご意見、ご要望をいただいております。一部ではありますが、定期的にこの広報誌の中でご紹介し、お応えしていきたいと思っております。

ご意見

〈入院患者さま〉

病室の洗面所について、洗面器の奥行きがないため足元に水が垂れて床が汚れます。

入院中の患者さまに不快な思いをおかけし、大変申し訳ありませんでした。車椅子の方々にも使用できるようにと設計段階で取り入れた洗面流し台になっておりますので、現状の洗面台にてご利用いただきたく存じます。何卒ご理解の程お願い申し上げます。

床が汚れている場合には、定期以外にも清掃職員が対応いたしますので、病棟の看護師に声をかけていただければと思います。

(施設管理課長)

長野市民病院 採用情報

職種	応募条件など	募集人員
医師	がん薬物療法専門医 他。 ※詳細はホームページをご覧ください。	
後期研修医	正規職員／①「信州型総合医養成プログラム」(長野県認定)による総合医を目指す方。 ②各診療科において、専門医を目指す方。	各プログラム 数名
看護師	正規職員／ 新卒採用!! 平成26年春資格取得見込みの方、または有資格者(手術室希望者歓迎)。 ※交替制勤務ができることが条件となります。 ※詳細はホームページをご覧ください。 非正規職員／19時から23時の急病センター勤務希望の方歓迎。その他勤務時間等については、応相談。	数名
看護助手	非正規職員／病棟、外来等での看護補助業務。 8:30～17:15(休憩45分)。早出遅番対応、土日祝に交替で出勤可能な方。	若干名

11月29日時点。採用者決定次第、募集を終了する職種がございます。詳細は下記担当者までお問い合わせください。

詳細は当院ホームページをご覧ください。
ご不明な点は右記連絡先にお問い合わせください。

長野市民病院 <http://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

長野市民病院
総務人事課 採用担当宛
〒381-8551
長野市富竹1333番地1

E-mail: career@hospital.nagano.nagano.jp

求人専用ダイヤル TEL.0120-511-990



災害用テント



災害用テントの内部

当院では、「地域医療連携」を推進しております。

当院を受診される場合、かかりつけ医等からの紹介と予約が必要となります。

皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い致します。 お問い合わせ(紹介予約センターまで) TEL.026-295-1199 (平日8:30~17:00)

長野市民病院外来診療担当日一覧

記号の説明 ○: 初診担当 ◎: 完全予約制 ☆: 午後のみ ◆: 紹介のみ ▲: 紹介、救急のみ ★: 第3週のみ ◇: 第1週休診
※: 第1・3・5週 内山 俊哉医師、第2・4週 脳外科医師(交替制)

外来診療担当表は、11月28日現在で作成されております。担当医師が変更となっている場合もございますので、お問い合わせください。

診療科	月	火	水	木	金	専門(常勤医)	
内科	呼吸器内科	平井 一也 ○吉池 文明	池田麻里子 ○小坂 充	○平井 一也 -	吉池 文明 小坂 充	○池田麻里子 -	平井一也(呼吸器) 小坂 充(呼吸器) 吉池文明(呼吸器) 池田麻里子(呼吸器)
	消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ○岩谷 勇吾 ☆多田井敏治	伊藤 哲也 ○多田井敏治 小松 通治 -	○長谷部 修 ○越知 泰英 -	☆稲田 浩之 ★宮林 千春 ○関 亜矢子 岩谷 勇吾	長谷部 修 原 悦雄 ○伊藤 哲也 ☆関 亜矢子	長谷部修(消化器・内視鏡) 原 悦雄(消化器・内視鏡) 越知泰英(消化器・内視鏡) 関亜矢子(消化器・内視鏡) 伊藤哲也(消化器・内視鏡) 岩谷勇吾(消化器・内視鏡) 多田井敏治(消化器・内視鏡)
	循環器内科	神吉 雄一 -	○丸山 隆久 -	丸山 隆久 ○笠井 俊夫 ☆関 年雅	休診	○笠井 俊夫 ○神吉 雄一 -	丸山隆久(循環器) 笠井俊夫(循環器) 神吉雄一(循環器) 関 年雅(循環器)
	腎臓内科	休診	掛川 哲司 ☆大塚 愛子	休診	○掛川 哲司 -	○大塚 愛子 -	掛川哲司(腎臓) 大塚愛子(腎臓)
	内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆伊藤 大 ◇☆横田 直和	☆春日 広一 -	西井 裕 伊藤 大 -	○春日 広一 ○☆横田 直和 -	☆西井 裕 -	西井 裕(糖尿病・内分泌代謝疾患) 春日広一(糖尿病・内分泌代謝疾患) 伊藤 大(内分泌代謝疾患)※救急科兼務 横田直和(内分泌代謝疾患)
血液内科	休診	休診	休診	休診	住 昌彦		
小児科	森田 舞子 浅岡 麻里	小森 一寿 浅岡 麻里	小森 一寿 青沼架佐賜	小森 一寿 森田 舞子	浅岡 麻里 青沼架佐賜	青沼架佐賜(小児科一般) 浅岡麻里(小児科一般) 小森一寿(小児科一般) 森田舞子(小児科一般)	
外消化器外科	○竹本 香織 高田 学 -	○岡田 正夫 ○成本 壮一 ○林 賢	○松村 美穂 宗像 康博 ○佐近 雅宏	○町田 水穂 ◆宗像 康博 林 賢	○小松 正樹 関 仁誌 ○田上 創一	宗像康博(消化器・食道・胃・大腸) 林 賢(消化器・肝臓・胆道・膵臓) 関 仁誌(消化器・肝臓・胆道・膵臓) 高田 学(消化器) 佐近雅宏(消化器) 竹本香織(外科) 町田水穂(外科) 成本壮一(消化器・肝臓) 田上創一(外科) 松村美穂(外科) 岡田正夫(外科) 小松正樹(外科)	
整形外科	○藤澤多佳子 ○中村 功 ○☆山田 誠司 松田 智 南澤 育雄	○新井 秀希 - ▲松田 智 ▲南澤 育雄	☆◆藍葉宗一郎 中村 功 山田 誠司 ○藤澤多佳子 ○南澤 育雄	新井 秀希 藍葉宗一郎 - ○松田 智 ○藤澤多佳子	新井 秀希 - ○山田 誠司 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功	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) 中村 功(脊椎) 山田誠司(関節疾患) 藤澤多佳子(リウマチ) 新井秀希(骨・軟部腫瘍) 藍葉宗一郎(整形外科)	
形成外科	○滝 建志 星野 夕紀	○滝 建志 星野 夕紀	○滝 建志 星野 夕紀	○滝 建志 星野 夕紀	○星野 夕紀	星野夕紀(形成外科) 信大医師(9.45か)	
脳神経外科(脳血管内治療科)	○草野 義和 内山 俊哉	※○内山/脳外科 兒玉 邦彦	○草野 義和 竹前 紀樹	兒玉 邦彦 草野 義和 ○脳外科医師	○脳外科医師 (交替制につき、担当 日についてはお問い 合わせ下さい。)	竹前紀樹(脳腫瘍・脳血管障害・頭痛・三叉神経痛) 草野義和(脳血管障害・脳血管内手術・脳腫瘍) 兒玉邦彦(脳神経外科) 内山俊哉(脳神経外科)	
皮膚科	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩(皮膚悪性腫瘍)	
泌尿器科	加藤 晴朗 山岸 梓	小口 智彦 下島 雄治	加藤 晴朗 飯島 和芳	小口 智彦 下島 雄治 ◆加藤 晴朗	飯島 和芳 山岸 梓	加藤晴朗(尿路再建・前立腺疾患) 飯島和芳(悪性腫瘍・腹腔鏡手術) 小口智彦(泌尿器科一般・神経因性膀胱) 下島雄治(泌尿器科一般) 山岸 梓(泌尿器科一般)	
眼科	風間 淳	風間 淳 中村 さち子	風間 淳 黒川 徹	風間 淳	風間 淳	風間 淳(眼科)	
耳鼻いんこう科	野村 康 大塚 明弘	野村 康 大塚 明弘	- 大塚 明弘	野村 康	野村 康	野村 康(耳鼻いんこう科) 大塚明弘(耳鼻いんこう科)	
放射線治療科 放射線診断科	小沢 岳澄	○橋田 巖	小沢 岳澄	休診	橋田 巖	橋田 巖(放射線治療) 小沢岳澄(放射線治療) 今井 迅(画像診断・IVR) 深澤 歩(放射線診断)	
歯科・歯科口腔外科	○酒井 洋徳 櫻井 伸一	○酒井 洋徳 櫻井 伸一	○櫻井 伸一 田村 稔 ☆酒井 洋徳	○田村 稔 ☆酒井 洋徳 ☆櫻井 伸一	○櫻井 伸一 田村 稔 ☆酒井 洋徳	田村 稔(口腔腫瘍) 酒井洋徳(口腔外科) 櫻井伸一(口腔外科)	
神経内科	山本 寛二 ○江澤 直樹	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○江澤 直樹	○山本 寛二 江澤 直樹	山本 寛二 ○田澤 浩一	山本寛二(神経内科) 田澤浩一(神経内科) 江澤直樹(神経内科)	
呼吸器外科 乳腺外科	○小林 宣隆 ○小沢 恵介	○有村 隆明 西村 秀紀	○小沢 恵介 小林 宣隆	○有村 隆明 西村 秀紀	○西村 秀紀 交替制	西村秀紀(呼吸器・乳腺・甲状腺) 小沢恵介(呼吸器・乳腺) 有村隆明(呼吸器・乳腺) 小林宣隆(呼吸器・乳腺)	
婦人科	○西澤千津恵 佐近 普子	休診	○森 篤 西澤千津恵	飯高 雅夫 ○佐近 普子	森 篤 ○飯高 雅夫	森 篤(悪性腫瘍) 飯高雅夫(婦人科) 西澤千津恵(不妊症)	
緩和ケア内科	休診	◎大道 雅英	◎☆大道 雅英	◎☆大道 雅英	休診	大道雅英(緩和ケア)	
膠原病外来	休診	休診	休診	休診	加藤 修明		
救急科 8:30~17:30 担当医	坂口 治	坂口 治	望月 勝徳	坂口 治	坂口 治	坂口 治(救急科) 新谷りょう介(救急科) 望月勝徳(救急科) 伊藤大(救急科)	

お問い合わせ 地域がん診療連携拠点病院 / 地域医療支援病院 / 病院機能評価認定病院 / 認定臨床研修病院 / 二次救急病院 / DPC II 群病院
公益財団法人 長野市保健医療公社 長野市民病院 〒381-8551 長野市富竹1333番地1
TEL.026-295-1199 FAX.026-295-1148
長野市民病院・医師会 急病センター TEL.026-295-1291 (19:00~翌6:00) 検索
■発行人: 竹前紀樹 ■編集: 長野市民病院広報委員会 バックナンバーは当院ホームページでもご覧いただけます。 http://www.hospital.nagano.nagano.jp/