

あした 元気に なあれ

Vol.
60

長野市民病院広報誌 2014年11月発行



10月7日 長野市民病院 防災訓練
もしも、大規模災害が
起きたら—。

第59回 知っておきたい医療の知識
乾燥から体を守る！
正しいスキンケア。

登録医紹介
稲田クリニック [長野市稲田]

Hospital Now.06 | 特集

からだ、こころ、暮らし——そして、その人らしさ。
より“患者さま中心”のチーム医療をめざして。

がん治療センター。

Hospital Now.06 | 特集

からだ、こころ、暮らし——そして、その人らしさ。
より“患者さま中心”のチーム医療をめざして。

がん治療センター。

長野市民病院では平成26年度より「がん治療センター」を新たに組織しました。
これにより、地域がん診療連携拠点病院としての機能をより強化しています。



「地域がん診療連携拠点病院」とは。

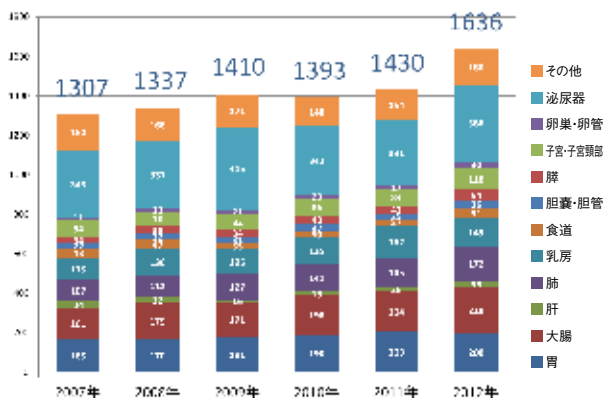
がんは、1981年に日本人の死因第1位となつて以降、その数はどんどん増え続け、現在ではじつに3人に1人ががんで亡くなっています。また、生涯のうちにがんに罹患する可能性は、男性の2人に1人、女性の3人に1人とされ、さらに今後もその数は増加傾向にあるとされています。

しかしその一方で、がんは決して治らない恐ろしい病気ではなくなりつつあります。進行度にもよりますが、早期発見されれば多くのがんで治る確率が高くなります。こうした背景を踏まえ、長野市民病院では開院当初から「がん診療」を一つの柱として特に力を入れて取り組んできました。その成果が認められ、2007年1月に厚生労働省より「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、今年で8年目を迎えます。

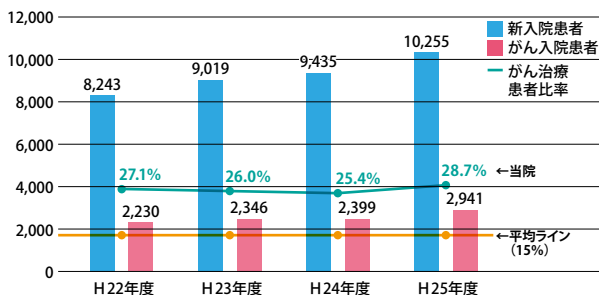
さらに長野市民病院では、今年度より新たに「がん治療センター」を組織し、4つの診療分野のセンターを機能的に集約しました。これにより、院内横断的な治療体制が強化され、4つの治療法を組み合わせることで、より高い治療効果を生む集学的治療、ならびに患者さまやご家族にとって心身ともに負担の少ない治療の一層の充実が期待されています。

がん治療は、もはや主治医が一人で診る時代ではなく、患者さまを中心として各専門スタッフがあらゆる側面からチー

院内がん登録とは、当院でがんについて診断されたり、治療されたすべての患者さまの情報を登録するしくみです。データは毎年、全国のがん診療連携拠点病院から集められ国立がん研究センターで集計されます。これにより、その年のがん診断数や治療方法、病院ごとの特徴などが明確になり、がん診療の質の向上と、がん患者さまやそのご家族への支援に役立てることができます。

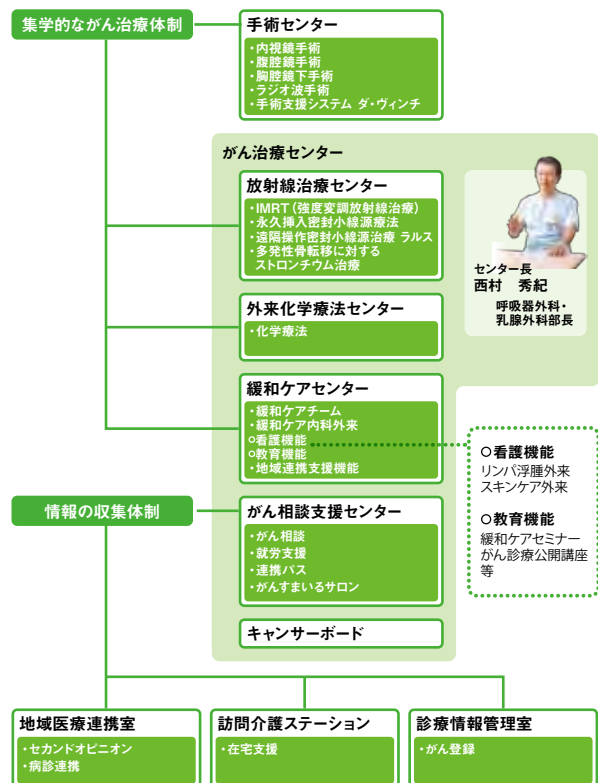


2008年の「がん診療連携拠点病院」現況報告書では、入院患者総数におけるがん治療患者の比率が平均15%とされているのに対し、当院では概ね25～30%の比率を毎年維持していることから、**がん治療比率が高いことがわかります。**



各診療科の垣根を越え、横断的にさまざまな職種の専門スタッフがチーム医療で診療にあたっています。

がん治療診療体制



全国407施設※1
/8,540施設※2

長野県内
8施設※1/132施設※2

※1:平成26年8月6日現在 ※2:平成25年10月1日現在

※1:平成26年8月6日現在 ※2:平成25年10月1日現在



にしむら・ひでき

長野市民病院
がん治療センター長
兼 呼吸器外科・乳腺外科部長
1985年愛媛大学医学部卒。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。

ム医療でアプローチしていくことが求められているのです。



がん集学的治療。

今日のがん治療のキーワードとなるのが「^{しゅうがくてき ちりょう}集学的治療」です。集学的治療とは、がん治療の大きな柱である4つの治療法を効果的に組み合わせて行うことをいいます。がん治療は日々進歩しており、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。



カンサーボード

カンサーボードとは、各診療科の専門医をはじめとする院内のさまざまな専門スタッフが集まり、多重がんなど複合的な問題のあるがん患者さまの治療方針について話し合う症例検討会のことです。それぞれの専門的立場から意見を出し合うことで、患者さまにとって最適な治療法を導き出します。



病理診断

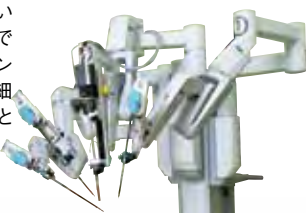
病理診断は「最終診断」とも言われ、直接細胞から情報を得られるもっとも確かな診断方法であり、がん診療において非常に重要な役割を担っています。特に、手術中における「術中迅速診断」では、摘出した臓器の一部から、がん細胞が取りきれたか、あるいは転移がないかなどの診断を行い、その診断結果はその後の手術の方向性に大きな影響を及ぼします。

当院のがん診療に携わる有資格者

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医（歯科口腔外科）、日本臨床腫瘍学会 暫定指導医、日本医学放射線学会 放射線治療専門医、日本緩和医療学会 緩和医療専門医、日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会 技術認定医（消化器・一般外科）、日本内視鏡外科学会 技術認定医（泌尿器腹腔鏡）、日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定制度認定医、日本病理学会 病理専門医、緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、手術看護認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士、細胞検査士、がん専門薬剤師 ほか

手術

現在では低侵襲な(体への負担が少ない)手術が主流です。内科的治療では、胃カメラなどの器具を口や肛門から挿入し、内部から病巣部を切除する内視鏡手術を行っています。外科的治療では、体にごく小さな穴を開け、そこから小型内視鏡カメラや手術器具を挿入して行う手術が増えてきています。傷が小さく痛みも少ないため、術後の回復が早いのが特徴です。中でも、今もっとも注目されているのが、ロボット型手術支援システム「ダ・ヴィンチ」を導入した手術療法で、これにより、人間には真似できない複雑かつ細かい動きを可能にしました。現在では、前立腺がんのみがその保険適用となっていますが、今後は直腸などの臓器への適用も期待されています。



化学療法

化学療法と言うと、吐き気や口内炎など副作用を強くイメージされると思いますが、これらの症状を抑える薬の研究は日々進歩しています。また、がんのタイプによっては、抗がん剤のようにがん細胞を殺すのではなく、増殖する過程の一部を抑制する「分子標的薬」という薬も適用されてきており、比較的正常な細胞へのダメージが少ないとされています。



手術

化学療法

がん
集学的
治療

放射線治療

緩和ケア



放射線治療

放射線治療はその効果もさることながら、患者さまの体への負担を可能な限り抑えることが重要になります。現在では、高精度なコンピューター技術によって、病巣部だけに集中的に照射し、それ以外の部分への照射を極力避けることができる放射線治療装置が開発されています。専門家による綿密な治療計画のもと、治療効果と安全性を両立させながら放射線治療を行っています。



緩和ケア

がんを取り除くことだけが治療ではありません。患者さまご本人が感じられている痛みや不安に耳を傾けるケアも重要になってきます。こと痛みに関しては、非常に効果の高い薬が開発されていて、がんの痛みの90%近くは抑えることができると言われています。



がんの不安や悩み…どうしたらいいの？ がん相談支援センター

一人で抱え込まずに、まずは私たちと一緒に話してみませんか？ 話すことで、ほんの少しでも気持ちが落ち着いたり、なにか糸口が見つけられるかもしれません。長野市民病院 がん相談支援センターは、患者さまやご家族の“あるがままの思い”を大切にしながら、ゆっくり一歩ずつ踏み出してご自分らしい生活を取り戻していけるよう、お手伝いをしています。「こんなちっぽけなこと…」と思われるようなことでも、どうぞお気軽にご相談ください。

がんの不安や悩みは、一人ひとりが抱えているだけでなく、それぞれにさまざまな面が複合的にからみ合っています。それをほどこいていくように、一つひとつ話していくことで気持ちを整理し、ふさぎこんだ状態から少しでも前へ進めるようお手伝いするのが私たちの役割です。こうしたケアは、がんと診断された初期の段階から介入する必要があります。それは、がん患者

Q 治療によってなかなか食事が食べられず、体力がなくなってきたことを実感しています。このままで大丈夫でしょうか？

A あせらず、いまのご自分のペースを大切になさってください。無理をする必要はありませんよ。少ない量でもきちんとお食事を召し上がろうと努力されているのはとても立派なことです。きっとそれを継続されていくことでいい方向に向かうはずです。ただし、主治医には普段の食事内容などをきちんと伝えてくださいね。治療をするうえでは大切な情報になります。また、味の好みや栄養面などについても、看護師や管理栄養士にお気軽にご相談ください。



痛みだけでなく
身体的な苦痛
や
不快感など

身体的苦痛

精神的苦痛

不安やいらだち、 うつ状態など

Q 妻ががんと診断されました。元気づけたいと思うのですが、なかなかいい言葉が見つからず、気持ちばかりが空回りしてしまいます。

A 患者さまのご家族は「なにもしてやれない…」と悩まれることが多いようです。しかしそれはまだ、患者さまがご自身の病気と必死に向き合っている過程にあり、まわりのことを把握できる状態にないからなのではないでしょうか？「なにかしてあげたい」という気持ちがあること、

それ自体が思いを分かち合うことに十分つながっていると思いますよ。ただ、患者さまにはご本人の思いやペースがあることを理解し、そっと見守る時間が必要だということをおぼえておいてください。



スピリチュアル
な苦痛

身体的苦痛

全人的な
トータルケア

社会的苦痛

精神的苦痛



横川 史穂子

よこかわ・しほこ

長野市民病院
がん相談支援センター看護主任
緩和ケア認定看護師

さまにあらわれるさまざまな苦痛や問題は時間の経過とともに変化し、患者さまのQOL（生活の質）に影響を与えていくからです。また、患者さまと現場の医療者の間では、立場的なちがいが、しばしば治療方針などについて価値観のズレが生じてしまいます。ですからこれからのがん医療では、お互いの思いに耳をかたむけ、両者が同じ方向をむいて治療に取り組むことができるよう、あらゆる局面においてこうしたズレを調整するために第三者的な立場でマネジメントをする専門的な人材が求められるようになるでしょう。私もがん医療にたずさわる看護師として、そうした存在になれるよう努力していきたいと思っています。

スピリチュアルな苦痛

価値観のズレ等からくる不信感、自信の喪失など

Q 主治医の先生から早く治療を決断するよう迫られています。しかし、自分としては色々納得したうえで治療に臨みたいと考えているので、胸が苦しくなります。

A 「こんなこと言ってしまうのもいいのだろうか…？」そう思われているのかもしれませんが、いまの思いを率直に伝えて大丈夫ですよ。じつは医療者側も「病気を治したい」と思うと同時に、「患者さまの気持ちに寄り添って治療をしてい

たい。患者さまの気持ちをもっと知りたい。」と望んでいます。言葉にして伝えることで、双方が同じ方向をむいて治療に取り組んでいくことができます。“伝える”ことが、とても大切なことなのです。



社会的苦痛

Q 働き盛りでがんを患い、仕事や家族のこれからの生活を考えるととても不安です。

A がんと診断された直後は、仕事を辞めることを考える方が多いです。しかし、その後に「経済的な理由」や「社会とのつながりを保ちたい」といった理由で治療と仕事を両立していかなければならないことに気がつきます。場合によっては退職せざるを得ないといったこともあります。勢いあまって辞めてしまうことだけは避けてください。“後ろめたい気持ち”は、あなたの気持ちであって周囲や職場の評価ではありません。また、辞めてしまうことで社会保障を受けられな



くなってしまふこともあります。がんを診断され仕事を続けるか否か迷ったときは、まずいったん立ち止まり相談をすることが大切です。

経済的問題、仕事や家庭の問題など



長野市民病院がん相談支援センター

がんに関する症状や生活、それにまつわる人間関係など、あらゆる相談をお受けしています。当院の患者さまに限らずどなたでもご利用いただけますので、お気軽にご利用ください。ご予約・お電話での相談も受け付けております。

TEL.026-295-1292(直通)
受付時間:月～金 8:30～17:15
(祝日、国民の休日、年末年始[12/29～1/3]を除く)

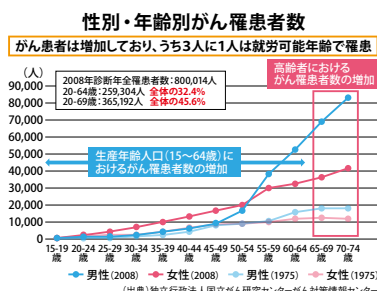
がんすまいるサロン

がんを体験した患者さまやご家族が、何でも話せるサロンを週1回開催しています。看護師も交え、みんなで思いを分かち合い、心の元気を取り戻せる場です。

毎週木曜日 11:00～15:00
がん相談支援センターにて

TOPICS がんと仕事の関係

がんで「仕事を辞めなければいけないのでは…」と悩んでいる方、少し立ち止まって、まずは私たちにご相談ください。



坂本 高志 さかもと・たかし

長野市民病院
がん相談支援センター
医療ソーシャルワーカー(MSW)
社会福祉士(CSW)

地域に開かれた 地域がん診療連携拠点病院 としての使命。

長野市民病院は、高度で良質な医療を提供することはもちろん、地域全体としてがん診療や予防意識の向上を図るため、院外へ向けてさまざまな取り組みを行っています。

1. 地域の医療機関との連携

地域全体でのがん診療のレベルアップを図るため、また、治療の場がどこへ移っても切れ目のない診療やケアが提供されるよう、地域の医療機関との連携を推進しています。

2. 市民への啓発活動

医療者だけにとどまらず、市民の皆さまにもがんに関する知識を深め、予防の意識を高めていただこうと、イベントや講演会の開催も積極的に行っています。

3. 情報提供

インフォームドコンセント(診療に関する説明と同意)はもとより、がん診療の内容や病院の体制などを情報提供し、安心・安全な医療の提供に努めています。



市民健康講座

がんを中心としたさまざまな疾患をテーマに、年3回一般市民の方を対象とした講演会を開催しています。院内外の専門医などが講師をつとめ、刻々と進化している医療の現場を広く知ってもらうよい機会となっています。病気に対する知識や理解を深め、健康についての意識を高めていただければと願っています。



長野市民病院 市民健康講座
年3回(概ね、2月下旬・6月上旬・9月下旬頃の土曜日)開催。
申込不要・入場無料。どなたでもお気軽にご参加いただけます。



リレー・フォー・ライフ

リレーフォーライフとは、がん征圧を目指し、がん患者さまやご家族、支援者らが24時間交代で歩き、勇気と希望を分かち合うチャリティイベントです。「がん」と24時間闘い続ける患者さまやご家族に寄り添い、ともに歩んでいきたい。」そうしたメッセージを込めて、長野市民病院も地域がん診療連携拠点病院として積極的に協力・参加しています。



がん診療公開講座

地域の医療従事者の方を対象としたがんの勉強会。当院のスタッフも多数参加し、意見交換をしたり、いっしょになってがん診療について学んでいます。地域全体として医療レベルを底上げするため、こうした場を提供することも地域がん診療拠点病院の大切な役割です。



がん連携パス

当院以外の医療機関へ移っても、引き続き切れ目のないがん診療が提供されるよう、「がん診療計画表(連携パス)」が作成され、それぞれの関係機関がその情報を共有していきます。この計画表は患者さまにも提示され、ご自身の治療がどういった状況にあるのかが一目でわかるようになっています。



ホームページ

当院ホームページ「がん診療」のページでは、より詳しい情報を公開しています。治療法や診療実績をはじめ、さまざまな情報を細やかに、わかりやすく掲載しています。

長野市民病院 がん診療 検索

もしも、大規模災害が起きたら。

10月7日 長野市民病院 防災訓練
長野市民病院では、大規模災害が起きて同時多発的に傷病者が発生した場合に備え、実際の災害を想定した訓練を行っています。

「**トリアージ**」の徹底が、
より多くの**命を救う**ことになる

地域の基幹病院を担う当院では、主に出血多量や意識不明などの重症患者への対応が求められます。大規模災害時には、限られた医療資源で最大限の救命を行うために、治療の

01. 地上ヘリポートを完備



長野市民病院では地上ヘリポートを完備しており、圏外からの重症患者の受け入れ体制も万全です。地上ヘリポートは、操縦士や整備士への負担が少なく、安全性の高いヘリポートだと言われています。また、救急車搬入口は同時に複数台の受け入れが可能です。

02. 災害用テントを所有



災害時の応急救護所や活動拠点等、さまざまな用途に適したフレーム式テントなども備えています。





坂口 治

さかぐち・おさむ

長野市民病院 救急科部長
1981年順天堂大学医学部卒。82年順天堂大学胸部外科大学院。東京都立八王子小児病院、埼玉県済生会川口総合病院、信濃町立信越病院に勤務。08年長野市民病院救急科部長に就任。日本救急医学会救急科専門医、日本外科学会外科専門医、日本体育協会公認スポーツドクター

優先順位をつける必要があります。そこで重要なのが「トリアージ」と呼ばれる重症度によって患者を振り分けるシステムです。「防災訓練Ⅱトリアージの訓練」と言っても過言ではないほどその見極めは重要になります。多数の負傷者を抱えながら冷静に、迅速かつ正確な判断を行うには、普段からの訓練が必要不可欠なのです。また、ヘリポートや救急センターなども大規模災害を想定した設備を完備しており、いざという時のために万全の体制を築いています。

03. 防災訓練の実施

10月7日(火)長野市民病院は防災訓練を実施しました。

【訓練想定】 長野県北部を震源とした、マグニチュード7.5(計測震度6弱)の直下型地震が発生。病院周辺では建物の損壊などにより、負傷者や避難者が続々と来院。院内各職員が対応にあたる。

診療現場



赤 最優先治療群

生命に関わる重篤な症状の方。
一刻も早い処置が必要な方。



黄 待機的治疗群

今すぐ危険な状態ではないが、処置が必要な方。また、場合によっては赤に変わる可能性のある方。



黒 死亡群

残念ながらすでに亡くなられている方。



緑 保留群

早急な処置が必要ない方。
または、まったく処置が必要ではない方。

本部



災害対策本部

入院患者さまの様子なども含めて
病院全体の動向を把握。



診療統括本部(GM)

診療部門の機能や人員配置を把握。
診療部門の総指揮をとる。

▼トリアージ・タグ

災害現場用
For Calamity spot
ETS-TAG

氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex)
住所 (Address)	電話番号 (Phone)	
トリアージ実施日時・時刻 (Date/Time)	医師 (Physician)	看護師 (Nurse)
搬送機関 (Conveyor)	搬送者 (Transporter)	搬送手段 (Transportation)
トリアージ場所 (Place)	トリアージ機関 (Organization)	トリアージ担当者 (Responsible)
トリアージ結果 (Category)	トリアージ理由 (Reason)	トリアージ備考 (Remarks)

トリアージ結果 (Category): 0 I II III

トリアージ理由 (Reason):
☐ 心臓 (Heart)
☐ 呼吸器 (Respiratory)
☐ 脳 (Brain)
☐ その他 (Others)

トリアージ備考 (Remarks):

重症度レベル

0 DEAD
I IMMEDIATE
II DELAYED
III MINOR

トリアージ実施場所

来院したすべての患者に対して、まずトリアージが行われます。

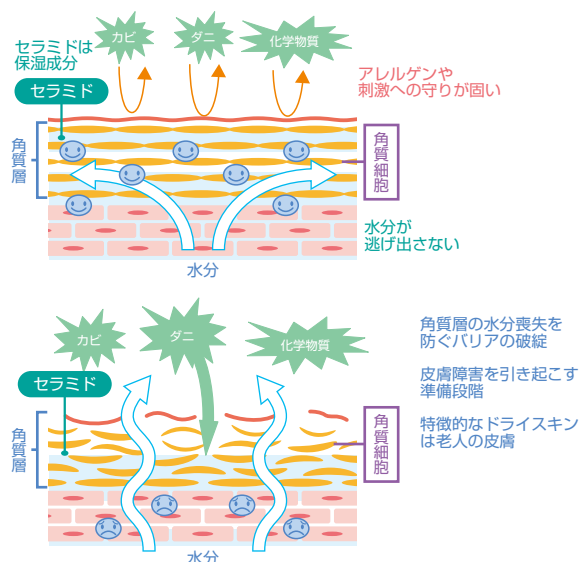


- 黒 死亡群
- 赤 最優先治療群
- 黄 待機的治疗群
- 緑 保留群

トリアージを受けたすべての患者の手首には「トリアージ・タグ」という札が取り付けられます。これによって、受け入れた患者の数、そのけがや病気の重症度を的確に把握することができます。

乾燥から体を守る！ 正しいスキンケア。

冬になるとお肌の「乾燥」が気になりますが、これはただ体から水分が蒸発しているだけではありません。肌の乾燥によって皮膚のバリア機能が低下すると、皮膚表面から紫外線やアレルギー物質、細菌などあらゆる有害物質が侵入し、肌トラブルを起こしてしまうのです。皮膚は「第6の臓器」とも言われ、皆さんが思っている以上にさまざまな外的刺激から私たちの体を守ってくれています。しかし、年齢を重ねると、外から保湿成分を補わなければ、正常な皮膚の状態を保つことが難しくなります。正しいスキンケアを知って“お肌の免疫力”を高めましょう！



正しいスキンケアの方法「顔だけでなく、体にも!」

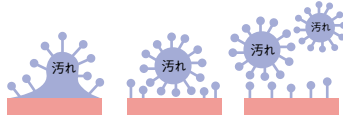
① 洗浄・清潔

「いくら保湿しても乾燥する」という人は、洗浄時に摩擦を起こしている可能性があります。やさしく洗うことで皮膚のバリア機能を傷つけず、表面の古い角質や毛穴の汚れだけを落とすことが大切です。



POINT!

モコモコの濃密な泡をクッションのようにして洗う! (弱酸性の低刺激なものがおすすめ)。泡をのせて約20秒ほどすると、泡が自然に汚れを浮かび上がらせて吸着します。その後、すすぎ残しがないよう水でよく流します。洗い過ぎは逆効果なので気をつけましょう。



② 保 湿

① 洗浄後、10分以内に保湿する

早ければ早いほど良いです。お風呂上がり後1時間以上保湿をしないと、皮膚が右上図のように乾燥した状態になってしまうという研究報告がされています。



② 目安の量は、1円玉大につき両手掌分の面積を塗布する

よくのびるからと言ってケチケチせず、適切な量をきちんと塗りましょう。保湿は1日に2〜3回行います。

③ 保 護

難しいことはありません。なるべく皮膚を外気に晒さないよう肌を露出しない、外出時は日焼け止めクリームを塗るなど、基本的なことです。



冬に特徴的な乾燥の原因

● 新陳代謝の低下

温度や湿度の低下に伴い、皮膚細胞そのものの代謝のほか、皮膚を保護する皮脂や汗の分泌も減少傾向になります。

● 暖房器具の使用

ヒーターやエアコン、こたつ、電気毛布などの使用により、湿度はさらに低下します。

● 紫外線

積雪の反射は夏以上に紫外線が強くなるとも言われています。紫外線は、肌の奥の真皮層(皮膚をつくります場所)を傷つけます。



一番大切なのは、スキンケアを「続ける」こと！

毎日のスキンケアの継続により、皮膚の乾燥を予防できることが医学的に認められています。保湿は乾燥に気付いてから行うのではなく、「予防」という意識を持って日々の習慣にしていきたいと思います。



清水 徳子
しみず・のりこ

長野市市民病院
褥瘡管理専従看護主任
皮膚・排泄ケア認定看護師



院長 小沼 博 先生

左／乳腺・甲状腺・腹部を診るエコー検査装置。中央／鼻から入れるタイプの経鼻内視鏡（胃カメラ）検査装置。必要場合は組織検査も行っています。右／待合室は畳のキッズスペースやお茶のセルフサービス、血圧測定器など患者さま目線のサービスが充実しています。

登録医紹介 稲田クリニック

[長野市稲田]

●内 科 (乳腺・甲状腺外来、漢方診療、上部消化管内視鏡検査)



かかりつけ医として、
さまざまな症状に対応

先生のご専門は甲状腺や乳腺疾患でしたが、開業するにあたりさまざまな内科的症状に対応するべく、漢方薬の勉強に力を入れるなど、「自分で診られるもの（病気）はすべて診る」という姿勢で診療されています。一方で、総合病院等での専門的な検査や治療が必要と判断された場合には速やかに紹介するなど、患者さま一人ひとりが適切な治療を受けられるよう常に配慮されています。他にも、苦痛が少なくとされる鼻から入れる内視鏡カメラでの胃の検査や、肩や

セルフチェックのタイミング

…月経開始日～10日目頃

(閉経後は、毎月一定の日に決めて行います)

①鏡に映して目で確認する

形や大きさ、膨らみやくぼみがないか、など乳房や乳頭部分をよく見て観察してください。

②乳頭を軽くつまむ

血液が混じった分泌物（赤～茶～黒色）が出てこないかチェックします。

③お風呂で触る

腕を下げた状態・上げた状態・わきの下、の3点を触ってしこりがないかチェックします。

★石けんを付けると滑りやすくなり、感触がわかりやすくなります。

④仰向けになって触る

しこりがないかチェックする。

★検査する側の背中の下に座布団などを入れると調べやすくなります。

腰などの慢性的痛みに有効とされるウオーターベッド、骨密度測定など、診療科を限定せず幅広い症状の診療を行っています。

今日からできる健康法
若いうちから覚えておこう！
乳がんセルフチェック

「乳がんは、罹患数が40歳代の年齢層にピークを示す女性のがんです。ちょうどこの年代は、仕事・家事・育児と、女性にとっては充実しつつも非常に多忙な時期でもあります。日頃からご自身でできるセルフチェックを習慣にし、乳がんの早期発見に努めましょう。また、40歳以上の方は年に一度は乳がん検診を受けてください。さらに、少しでも気になることがあれば年齢に関係なく、すぐにかかりつけ医等で受診されることをおすすめします。」



稲田クリニック

所在地／長野市稲田3-29-19

TEL／026-263-3811

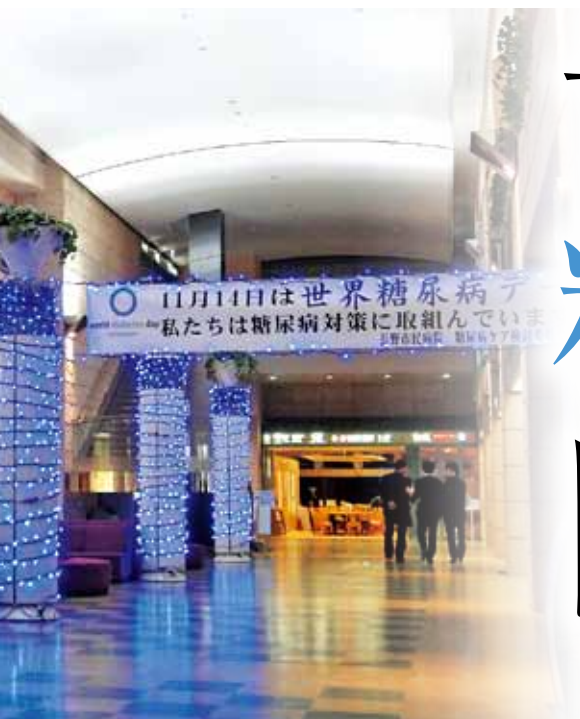
診療時間／

平日：AM 9:00～12:00

PM 3:00～ 6:00

水曜・土曜：AM 9:00～12:00 (PM休診)

[休診] 水曜PM・土曜PM・日曜・祝祭日



世界 糖尿病デー 開催記念

今年も
やります!

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

糖尿病は、血糖値が異常に高くなる病気です。

血糖値を安定させるには、摂取したカロリーを、運動によって消費する必要があります。

このイベントでは、全国各地で運動指導を展開されている運動コーディネータの松井浩先生が無理なくできる運動を紹介。体の仕組みについても教えていただけます。

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26年11月22日(土) 14:00～16:00 (受付13:30～)

場所 ● 長野市民病院 会議室4・5・6

対象 ● どなたでもご参加いただけます

定員 ● 70名 (※定員になり次第、申し込みを締め切らせていただきます)

参加費 ● 無料

主催 ● 長野市民病院 糖尿病ケア委員会

当日は軽く運動ができる
服装でお越しください。



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精力的に展開している。



みなさまの声

長野市民病院では、外来・入院の患者さま、お見舞いなどで来院され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

〈外来患者さま〉

正面玄関前の車いすを利用する患者用の車の乗降スペースが、バス停から離れたところにあると、焦らず気楽に乗り降りができます。

バス停付近での乗降りでご不便をおかけし申し訳ありません。当院の正面玄関はロータリーがやや狭い設計であり、車いすやストレッチャーをご利用の方々とバス・タクシーの乗り場が、近接しています。一番利用の多い平日午前中は、警備員が立会いを行い車椅子やストレッチャーをご利用の方々への介助と、バス・タクシーの誘導を行っておりますので、気軽に声をおかけくださいますようお願いいたします。(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	正規職員／病理診断医、がん薬物療法専門医、血液内科医、脳卒中に興味がある医師(脳神経外科・神経内科)、健診医、麻酔科医、救急医 他。 ※詳細はホームページをご覧ください。	数 名
看護師	正規職員／有資格者(手術室希望者、内視鏡業務経験者歓迎。交代制勤務ができる方)。 非正規職員／内視鏡業務経験者。	数 名
薬剤師	正規職員／有資格者。	1名
診療放射線技師	正規職員／診療放射線技師、医学物理士有資格者、または、医学物理士資格取得を目指している方で、平成29年度末までに医学物理士資格を取得できる方。	1名
管理栄養士	正規職員／管理栄養士有資格者。栄養科のマネジメント経験者。	若干名
理学療法士	非正規職員／有資格者。(平成27年春卒業予定者可。平成28年3月までの期限付契約。)	1名
臨床検査技師	非正規職員／有資格者。(平成27年春資格取得見込者応募可。平成28年3月までの期限付契約。)(生理検査業務、採血業務経験者歓迎。)	1名
胚培養士	非正規職員／胚培養士の業務経験者。(平成28年3月までの期限付契約。経験がない場合、臨床検査技師有資格者)。	1名
事務職員	正規職員／診療情報管理士。平成27年春に卒業見込の方で診療情報管理士の有資格者。(平成27年3月までに資格取得予定者也可)。	1名

10月31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

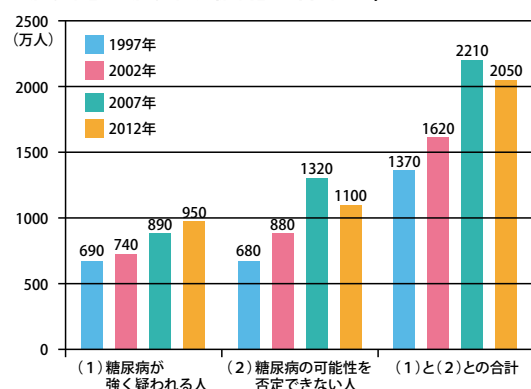
求人専用ダイヤル

TEL.0120-511-990



当院エントランス ブルーライトアップ風景

「糖尿病」と糖尿病予備群の合計は2,050万人(2012年)



出典:2012年国民健康・栄養調査結果(厚生労働省)

(1)「糖尿病が強く疑われる人」とは、HbA1c(NGSP)の値が6.5%以上、または糖尿病と診断された治療中の人。
(2)「糖尿病の可能性を否定できない人」とは、HbA1c(NGSP)の値が6.0%以上6.5%未満の人であり「糖尿病が強く疑われる人」以外の人。

HbA1c(ヘモグロビン・エー・ワン・シー): 糖尿病を診断する指標のひとつ。

2012年4月からHbA1cの値が変更になりました。
HbA1c(NGSP)=HbA1c(JDS)+0.4%
(2012年3月末までの値)

日本の糖尿病患者は、潜在的な患者まで合わせると2,000万人以上にもなるといわれており、日本人のじつに5人に1人は糖尿病ということになります。

【こんな人は特に注意が必要です!】

- ☐ 運動不足だ
- ☐ つい食べ過ぎてしまう
- ☐ 家族や親せきに糖尿病の人がいる
- ☐ 太り気味だ
- ☐ 40歳以上である

お問い合わせ／お申し込み
長野市民病院 地域医療連携室
TEL:026-295-1611(月～金 10:00～17:00)

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
△：10時から診療 ※：第1・3・5週 内山俊哉医師、第2・4週 脳外科医師（交替制） ●：第3週は午後のみ

外来診療担当表は、11月16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 ○赤羽 順平	○平井 一也 —	吉池 文明 赤羽 順平	○池田麻里子 —	平井一也(呼吸器) 吉池文明(呼吸器) 池田麻里子(呼吸器) 赤羽順平(呼吸器)	
	消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ○岩谷 勇吾 ☆関 亜矢子	渡邊 貴之 ○山崎 智生 小松 通治 —	○長谷部 修 ○越知 泰英 — —	☆稲田 浩之 ★宮林 千春 岩谷 勇吾 ○関 亜矢子	長谷部 修 原 悦雄 ○渡邊 貴之 ☆山崎 智生	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) 岩谷勇吾(消化器・内視鏡) 多田井敏治(消化器・内視鏡) 渡邊貴之(消化器・内視鏡) 山崎智生(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 ○☆町田 圭介	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) 町田圭介(循環器)	
	腎臓内科	休診	掛川 哲司 ☆大學 愛子	休診	○掛川 哲司 —	○大學 愛子 —	掛川哲司(腎臓) 大學愛子(腎臓)	
	内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆伊藤 大 ◇☆北原順一郎	☆春日 広一 — —	西井 裕 ○伊藤 大 —	○春日 広一 ○●北原順一郎 —	☆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) 北原順一郎(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 —	内海 雅史 浅岡 麻里 —	森田 舞子 青沼架佐賜 —	内海 雅史 森田 舞子 —	浅岡 麻里 青沼架佐賜 △内海 雅史	青沼架佐賜(発達・神経・循環器・心身症) 浅岡麻里(小児科一般) 内海雅史(小児科一般) 森田舞子(小児科一般)	
外消化器外科		○大越 猛 高田 学 — —	○岡田 正夫 ○成本 壮一 — —	宗像 康博 ○佐近 雅宏 — —	○町田 水穂 ◆宗像 康博 — —	○松村 美穂 関 仁誌 — —	宗像康博(消化器・食道・胃・大腸) 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) 町田水穂(外科) 成本壮一(外科・肝臓) 松村美穂(外科) 岡田正夫(外科) 大越 猛(外科)	
整形外科		○藤澤多佳子 ○中村 功 松田 智 南澤 育雄	○藤澤多佳子 ▲松田 智 ▲南澤 育雄 —	☆◆藍葉宗一郎 中村 功 藤澤多佳子 ○新井 秀希 ○南澤 育雄	新井 秀希 藍葉宗一郎 ○松田 智 —	新井 秀希 ○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・股関節関節) 中村 功(脊椎) 新井秀希(骨・軟部腫瘍) 藍葉宗一郎(整形外科) 藤澤多佳子(リウマチ)	
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 ○滝 建志	滝 建志(形成外科) 星野夕紀(形成外科)	
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	草野 義和 兒玉 邦彦 ○脳外科医師	○脳外科医師 (交替制につき、担当 医についてはお問 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(悪性腫瘍手術・尿路尿路再建術) 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 大塚 明弘	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		酒井 克也	○橋田 巖	酒井 克也	休診	橋田 巖	橋田 巖(放射線治療) 酒井克也(放射線治療) 今井 迅(画像診断・IVR) 渡邊智治(放射線診断) 岡島幸紀(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 横井 啓	○櫻井 伸一 ☆酒井 洋徳	○横井 啓 ○☆酒井 洋徳	○櫻井 伸一 横井 啓	酒井洋徳(口腔外科) 櫻井伸一(口腔外科) 横井 啓(口腔外科)	
神経内科		山本 寛二 ○中川 道隆	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○中川 道隆	○山本 寛二 中川 道隆	山本 寛二 ○田澤 浩一	山本寛二(神経内科) 田澤浩一(神経内科) 中川道隆(神経内科)	
呼吸器外科		○藏井 誠 —	○有村 隆明 —	○小沢 恵介 —	○有村 隆明 —	○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) 藏井 誠(呼吸器・乳腺) 有村隆明(呼吸器・乳腺)	
乳腺外科		○小沢 恵介 —	西村 秀紀 —	藏井 誠 —	○西村 秀紀 —	—		
腫瘍内科		小林 直 —	— —	— —	— —	—		
婦人科		○西澤千津恵 佐近 普子 —	○山本さやか — —	森 篤 西澤千津恵 ○山本さやか	飯高 雅夫 ○佐近 普子 —	森 篤 ○飯高 雅夫 ☆山本さやか	森 篤(悪性腫瘍) 飯高雅夫(婦人科) 西澤千津恵(不妊症) 山本さやか(婦人科)	
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	加藤 修明	休診	休診		
救急科		坂口 治	坂口 治	新谷りょう介	坂口 治	坂口 治	坂口 治(救急科) 新谷りょう介(救急科) 森幸太郎(救急科) 片山延哉(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/人間ドック健診施設機能評価認定病院

公益財団法人
長野市保健医療公社

長野市民病院

〒381-8551 長野市大字富竹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)

長野市民病院

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/