

あした 元気に なあれ

Vol.
69

手術支援ロボット

da Vinciの`今、`

第68回 知っておきたい医療の知識

冬の転倒注意報

長野市民病院2016

5大NEWS

平成28年度

患者満足度調査

登録医紹介

松澤内科クリニック [須坂市上八町]

長野市民病院広報誌 2017年1月発行



特集

Hospital Now.15

かん ぞう たん 肝臓・胆のう・ すい ぞう 膵臓外科開設

肝臓・胆のう・ 膵臓外科開設

長野市民病院は、新たな診療科となる「肝臓・胆のう・膵臓外科」を平成29年1月に開設しました。日本肝胆膵外科学会認定の高度技能指導医である関仁誌医師を中心に、消化器系の中でも肝臓、胆のう、膵臓に特化した診療を行っています。

さらなる専門性の追求

国立がん研究センターが出しているデータで、がんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合と、日本全体で5年後に生存している人の割合とを比べた5年相対生存率では、男女とも肝臓・胆のう・膵臓領域は低い値を示しています。(図1)

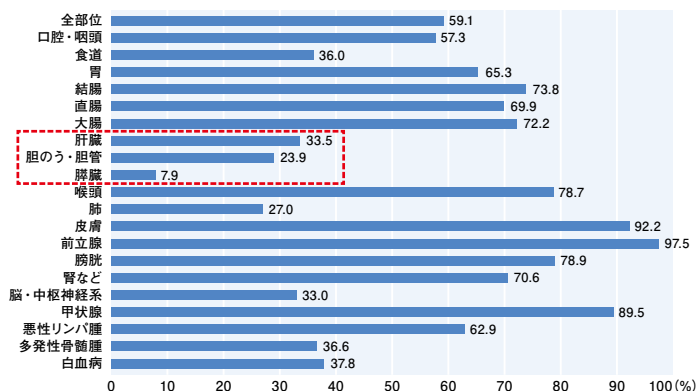
低い値を示している要因は、肝臓・胆のう・膵臓がんが難治性のがんであるためです。これらのがんが難治性である理由は臓器により特徴はさまざまですが、共通する点は、初期の自覚症状が分かりにくく早期発見が遅れたり、身体の奥深くに臓器があり、CT検査や超音波検査でも発見ができない場合があるためです。

長野市民病院の肝臓・胆のう・膵臓領域のがんに対する外科手術は、過去5年間で335例に達し、長野県内でも有数の症例数を重ねてきました。(図2) その豊富な経験を踏まえ、さらに質の高い治療を提供するため、平成29年1月、「肝臓・胆のう・膵臓外科」を開設しました。がんを中心に、一部の良性疾患も対象にしており、外科手術のみならず、抗がん剤治療や放射線治療を組み合わせた集学的治療を行います。

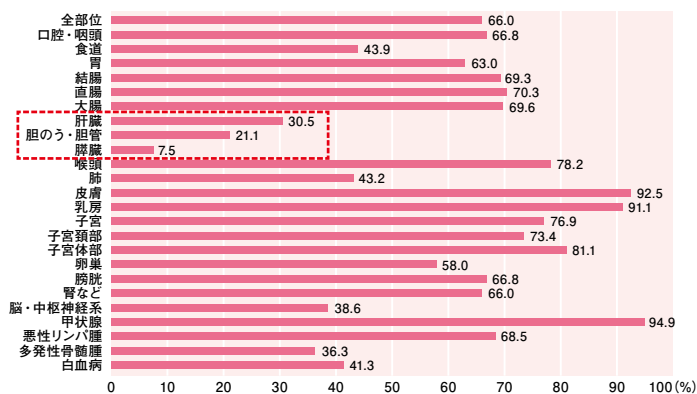
肝臓・胆のう・膵臓外科をはじめ、

図1 部位別5年相対生存率(2006年～2008年診断)

[男性]

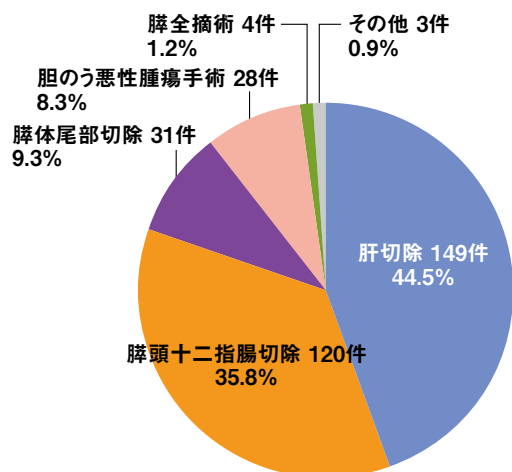


[女性]



資料: 国立がん研究センター がん対策情報センター

図2 長野市民病院 最近5ヶ年
肝胆膵領域のがんの術式別件数



※2011年～2015年の手術記録に記載された術式を元に作成。

県内2施設目の高度技能専門医修練施設に認定

平成27年6月、長野市民病院は長野県では2施設目となる日本肝胆膵外科学会の高度技能専門医修練施設に認定されました。

高度技能専門医修練施設は、高難度の手術に対する高度な技術・知識を有する医師がおり、次の世代の外科医を育成する環境が整った施設のことです。消化器系の中でも肝胆膵領域の手術は、高度な技術を必要とする難しい分野であるが故に、今後を担う外科医を育成することも当院にとって重要な役割であると考えています。



関 仁誌

せき・ひとし

長野市民病院 肝臓・胆のう・膵臓外科部長
外科・消化器外科科長
がん治療センター外来化学療法センター長

1987年自治医科大学医学部卒。同年信州大学医学部麻酔科学教室研修。翌88年信州大学医学部外科学第1教室研修。以後市立大町総合病院などに勤務。94年信州大学医学部外科学第1教室研修。00年長野市民病院外科科長。14年同消化器外科科長。17年同肝臓・胆のう・膵臓外科部長。日本外科学会指導医・専門医・認定医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医・評議員、日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん治療認定医、日本静脈経腸栄養学会認定医。専門は肝臓、胆道、膵臓。

消化器内科、内分泌・代謝内科、放射線診断科、麻酔科、病理診断科など、それぞれの分野を専門とする医師が集まり適切な治療方法を検討し、個々の患者さんにとって最適な治療を選択できるように体制を整えています。

肝臓・胆のう・膵臓は どんな臓器？

肝臓

位置 胸とおなかを区別する横隔膜のすぐ下、胃の隣にあります。右上腹部のほとんどを占めており、成人男性で肝臓の重さは1,000～1,200gあり、身体の中で最大の臓器です。

機能 大きく分けて次の3つの機能を果たしています。

①消化液である胆汁を作る

胆汁は、脂肪を消化するために必要な液体で、肝臓の中にある肝細胞から絶えず作られています。

②栄養を蓄え、供給する

私たちが食べる食べ物は、ほとんどがそのままでは身体に吸収されません。たんぱく質・脂肪・糖などを体内で使える形に変えて蓄えておき、必要な時にエネルギーの元として供給します。

③身体にとって毒となるものを代謝する

たばこに含まれるニコチンやお酒のアルコールなどの体内に入った有害な物質を分解し、身体に悪影響を及ぼさないように無毒化します。

胆のう

位置 肝臓と十二指腸をつなぐ管の途中にあり、西洋梨のような形をしています。成人男性では、長さが10cm、幅が4cm程度の大きさです。

機能 肝臓で作られた胆汁を5～10倍ほどの濃さに濃縮して蓄えておく役割を果たしています。食事をした時、十二指腸に食べたものが送り込まれ、その内容物によって胆汁の量が調節されて排出し、消化を助けます。

膵臓

位置 胃の後ろにある長さ15cmぐらいの臓器で、身体のほぼ中央から左側にかけて、帯状に横たわるように位置しています。膵臓の右端は十二指腸に抱きかかえられるような状態で接しており、下部は腎臓とも接しています。

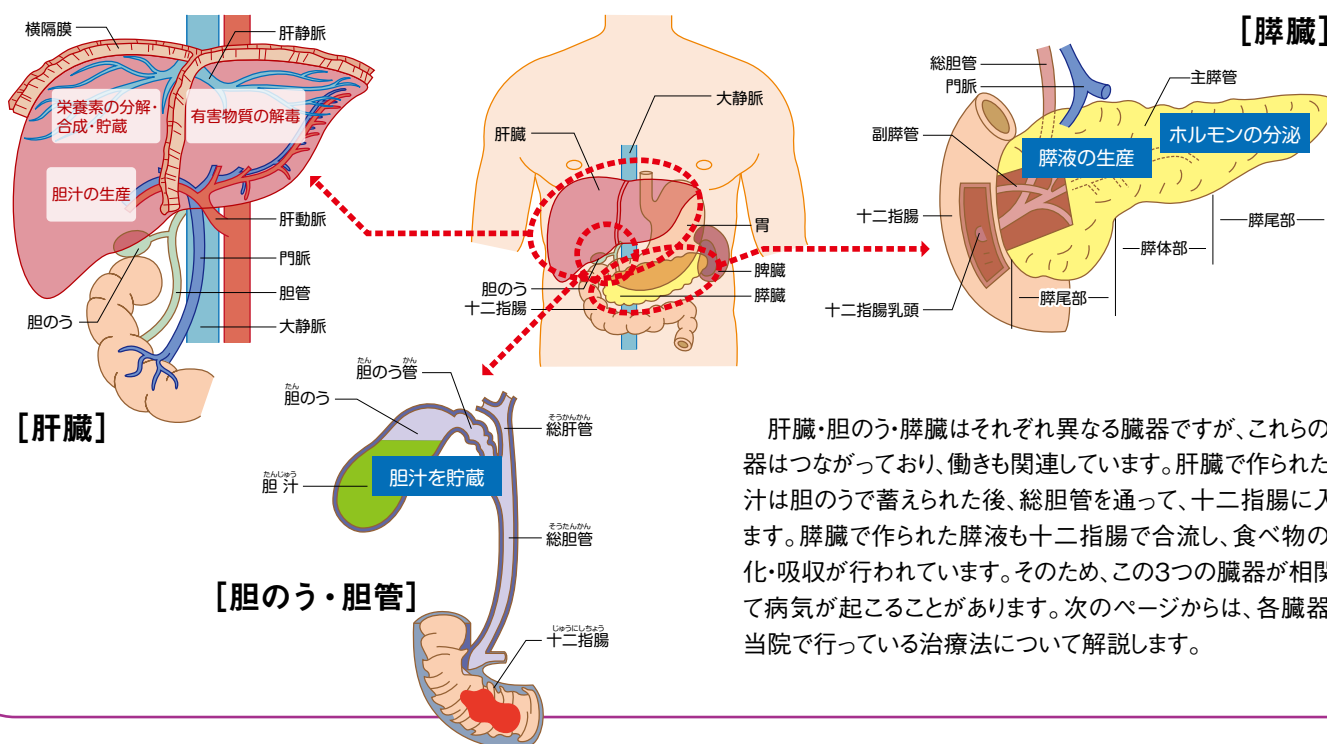
機能 大きく分けて次の2つの機能を果たしています。

①食べ物を消化する膵液を作る(外分泌機能)

膵液は、たんぱく質を分解するトリプシン、デンプンを分解するアミラーゼなどの消化酵素が含まれています。胃から食べ物が十二指腸に運ばれた時に、膵液が膵管を通して十二指腸に分泌され、食べ物の消化活動を行っています。

②インスリンなどのホルモンを分泌する(内分泌機能)

膵臓の中にはランゲルハンス島と呼ばれる特殊な細胞の集まりがあり、その細胞からインスリンとグルカゴンという血糖値を調節する2つのホルモンが分泌されます。



肝臓・胆のう・膵臓はそれぞれ異なる臓器ですが、これらの臓器はつながっており、働きも関連しています。肝臓で作られた胆汁は胆のうで蓄えられた後、総胆管を通して、十二指腸に入ります。膵臓で作られた膵液も十二指腸で合流し、食べ物の消化・吸収が行われています。そのため、この3つの臓器が関連して病気が起こることがあります。次のページからは、各臓器の当院で行っている治療法について解説します。

【肝臓領域】

肝細胞がんに対する肝動脈塞栓療法

肝臓 がんの代表として挙げられるのが「肝細胞がん」です。一般に肝臓がんは、肝臓から発生する「原発性肝がん」と、他の臓器から転移した「転移性肝がん」に分けられます。(図1)「肝細胞がん」は肝細胞から発生し、特に肝硬変の患者さんに多く、原発性肝がんの約9割を占めています。標準的な治療には、肝切除術、ラジオ波凝固療法、肝動脈塞栓療法



法や内服治療があります。根治治療は肝切除術ですが、肝細胞がんは同時に複数のがんが発生することも多く、肝硬変が進行して肝予備能(肝臓の余力の程度)が低下していると、肝切除術に耐えられないこともあります。また少数の小さながんにはラジオ波凝固療法が極めて有効ですが、これらの治療が困難な場合に、「肝動脈塞栓療法」(肝動脈化学塞栓療法やTACEとも言う)を放射線診断科が行っています。

局所麻酔で足の付け根などの動脈からカテーテルという細い管を挿入します。がん細胞が栄養を受けている血管までカテーテルを進め、抗がん剤や塞栓物質を注入し、がん細胞を壊死させる治療法です。(図2・3)この治療法では「少数の小さながんの根治を目指す治

療」から、「肝臓の機能を温存しつつ、がんの進行を遅らせる治療」まで、さまざまな状況に幅広く対応できます。

肝細胞がんは治療後の再発が多く、治療で一度がんが消失しても、別の新たながんが発生することがあります。一方で他の臓器のがんと比べ、肝臓から他の臓器へがんが転移することは少なく、肝臓だけに治療を繰り返すことがよくあります。このような場合の多くで肝動脈塞栓療法が行われています。

図1 肝臓がんの種類

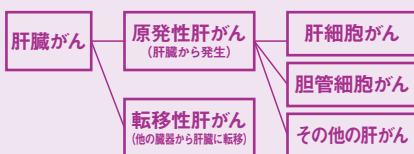


図2 肝動脈塞栓療法イメージ

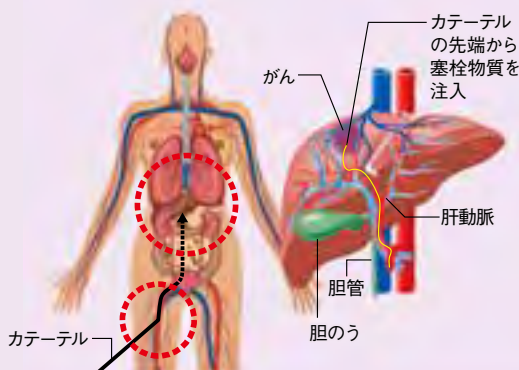
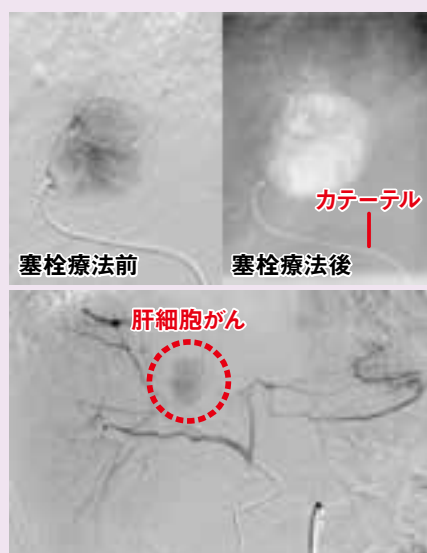


図3 肝動脈塞栓療法の一例



今井 迅

いまい・しゅん

長野市民病院
放射線診断科部長
日本医学放射線学会放射線診断専門医

消

化器内科では、内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）

と呼ばれる検査を行い、胆管を閉塞している結石の除去や胆管がん

などによる胆管の狭窄の治療を行っています。ERCPは口から

十二指腸まで内視鏡を入れ、その先端から胆管の中にカテーテルを

挿入して造影剤を注入することにより、胆道を造影する検査です。

検査と合わせて総胆管結石除去や胆管ステント留置術と言った内視

鏡治療を行っています。

1. 総胆管結石除去

胆のうや胆管には、脂肪の取り過ぎや胆道の感染により、コレステロールやビリルビンが固まり、結石をつくります。胆石には胆のうにできた胆のう結石、総胆管にできた総胆管結石、肝臓内の胆管にできた肝内結石があります。胆石のうち一番多いのは胆のう結石

ですが、総胆管結石は総胆管を塞ぎ黄疸（おうだん 眼珠の白目や皮膚が黄色くなる）や腹痛、発熱を生じ緊急治療の対象となります。

総胆管結石を取り除く場合、胆管の出口である十二指腸乳頭を内視鏡で確認しながら、電気メスを使い1cmほど切開します。胆管の出口を広げた後は、結石除去用の専用処置具を胆管内に挿入して結石を除去します。内視鏡のみを使って結石の除去を行うので、皮膚に傷も残らず、身体への負担も少ない治療となっています。（図1）

2. 胆管ステント留置術

膵臓がん・胆管がん・胆のうがんにより胆管がせばまり、総胆管から十二指腸への胆汁の流れがとどこおり、総胆管結石と同じように黄疸が生じます。さらに胆管に感染症が併発した場合、致命的になることもあります。胆管のせばまりを防ぎ、胆汁の流れを良くするために、外科手術前および手術ができない患者さんに恒久的な処置として金属やプラスチックでできた管（胆管ステント）を内視鏡で胆管内に留置する治療が行われています。金属性の胆管ステントはバネのように大きく広がり、胆汁の良好な流れを保ちます。（図2）

胆のう・胆管領域 胆管の閉塞、狭窄 に対するERCP

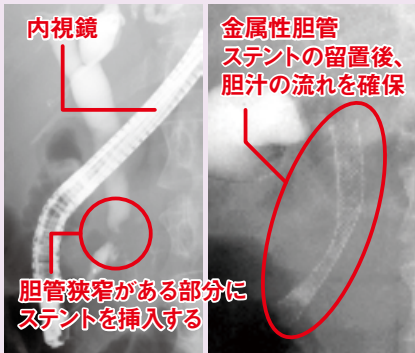


図2 胆管ステント留置術

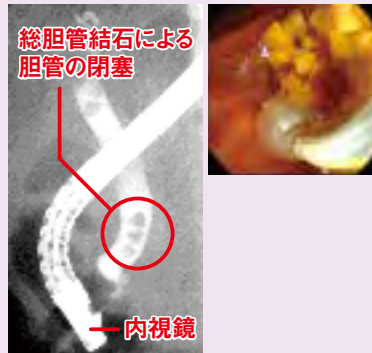


図1 総胆管結石除去



長谷部 修

はせべ・おさむ

長野市民病院

副院長

消化器内科部長

地域医療連携室室長

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会指導医・専門医・評議員

日本消化器内視鏡学会指導医・専門医・評議員

日本胆道学会認定指導医・評議員

日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん治療認定医

信州大学医学部臨床教授

膵臓がんに対する 術後管理

【膵臓領域】



日 本では、毎年約30,000人の方が膵臓がんになっています。長野市民病院では、肝胆膵領域のがんのなかで、膵臓がんの患者さんが多く、近年増加しています。(図1)

膵臓がんの根治治療は外科手術となります。膵臓がんの外科手術では、膵臓がんの腫瘍の場所によ

り、開腹手術もしくは腹腔鏡下手術が行われます。膵臓がんの手術で膵臓の一部または全部を摘出することにより、消化機能やインスリンの分泌機能の低下が起こります。そのため、術後に栄養失調を起したり、糖尿病を発症したりします。

当院では県内に2施設しかない「人工膵臓」を導入して術後管理を行っています。人工膵臓とは、24時間血糖値を測定し、モニターした血糖値に応じてインスリンを自動的に注入することのできる高度な医療機器です。人工膵臓を使うことで、術後の創部感染などの合併症が減少し、結果的に入院期間を短くすることができます。(図2)

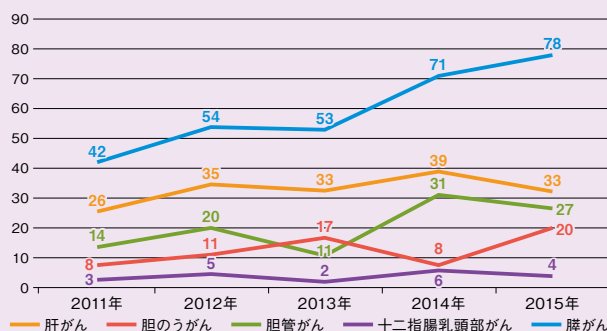
また、膵臓を全摘出された患者さんでは、インスリンポンプ療法、およびSAP療法を導入しています。

す。インスリンポンプ療法とは、インスリンを少量ずつ持続的に皮下注射していくものです。SAP療法はインスリンポンプ療法に、患者さん自身がリアルタイムに血糖値を確認できる機能が付いたものです。見過ごされやすい低血糖や高血糖を把握することで、よりきめ細やかな血糖コントロールを実現します。



人工膵臓

図1 肝胆膵領域のがんで受診した件数の推移



(参考) 長野市民病院 院内がん登録データ
※初発のがん(原発巣)のみの集計で、転移症例は含まない。

図2

	人工膵臓稼働前 (症例数30)	人工膵臓稼働後 (症例数23)
年齢	69.7	69.0
平均術後退院日数	31.7	30.4
手術部位感染 (SSI)	7例 (23.3%)	4例 (17.4%)

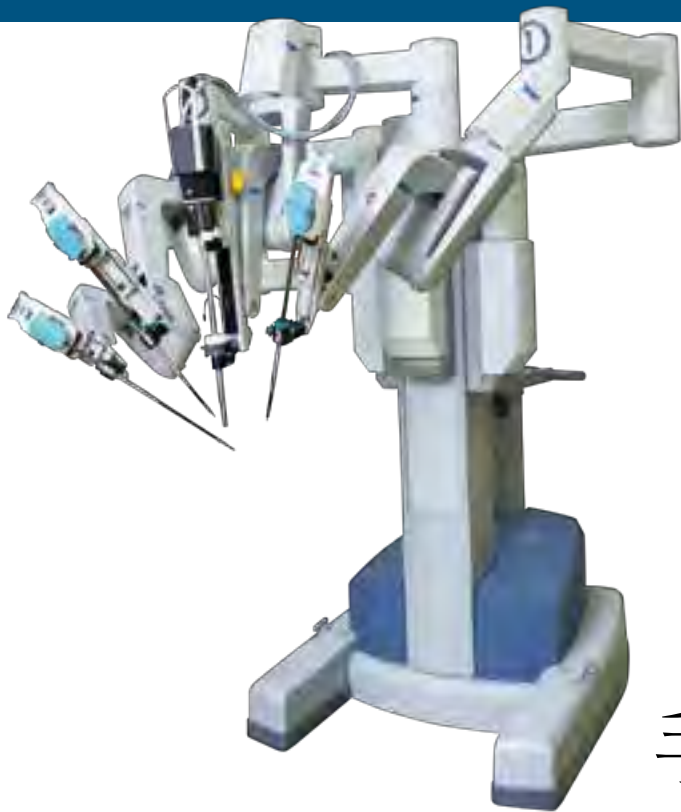


西井 裕

にしい・ゆたか

長野市民病院
内分泌・代謝内科部長
糖尿病・腎センター長
健診センター長

日本内科学会指導医・総合内科専門医・認定内科医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医
日本内分泌学会指導医・専門医・評議員
日本糖尿病学会指導医・専門医・評議員
日本人間ドック学会指導医・専門医・認定医
信州大学医学部臨床教授



最

先端技術を駆使した手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入して、間もなく4年が経ちます。長野市民病院では、2013年4月の導入から前立腺がんを中心に多くの症例を重ねてきました。国内での導入台数も200台を超え、今後さらに普及することが見込まれています。

当院がダ・ヴィンチを導入した時点では、前立腺がん摘出手術のみが保険適用となっていました。現在では腎臓がん（部分切除）も保険適用となっており、今後、胃・肺・子宮

手術支援ロボット

da Vinciの「今」

への保険適用も期待されています。

手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」と呼ばれているため、ダ・ヴィンチが自動で手術をすると思われる方も多いですが、実際に手術をするのは、あくまでも医師です。医師がサージョンコンソール（操作部）より患者部を確認しながら、ペイシエントカート（本体部）を遠隔操作し、手術を行っています。また、もう一人の医師がビジョニカートと呼ばれるモニターを見ながら助言を出しサポートしています。（左ページ参照）

このダ・ヴィンチを用いた手術は、これまでの開腹手術、腹腔鏡下手術の良い所を合わせ持つ手術であり、患者さんや医師にとって次のようなメリットがあることから、今後の需要がさらに増えていくものと考えられています。

.....

✓ 身体への負担が少なく、回復の早い手術

患者さんの身体に数ヶ所小さな穴を開け、そこに鉗子（患部をつかんだりするためのアーム）を差し込み手術を行います。そのため、開腹手術と比較すると出血量も少なく、患者さんの身体にとって負担の少ないものとなっています。



✓ 人間には真似できない超精密な動きを実現

ダ・ヴィンチは自動で動いて手術を行うのではなく、医師が遠隔操作でアームを動かし、手術を行います。自由度の高い、手ぶれない鉗子を使うことで、より質の高い手術が可能となっています。

✓ 深い部分までよく見える3D拡大内視鏡カメラ

サージョンコンソール（操作部）から術者が見る患部の映像は、3D画像で確認をすることができます。そのため開腹手術と同じような感覚で手術を行うことができます。

01

ダ・ヴィンチでの前立腺がん手術例が県内トップの治療件数

平成24年4月、他の臓器に先立って前立腺がんが保険適用となり、長野市民病院でも平成25年4月より前立腺がんのダ・ヴィンチを用いた手術が始まりました。導入を開始して以来、ダ・ヴィンチを用いた前立腺がんの手術は、383例(平成28年10月末現在)に達しました。この数字は、県内トップの症例数であり、全国でも有数の症例数です。今後も症例数を重ねていくことが見込まれています。

02

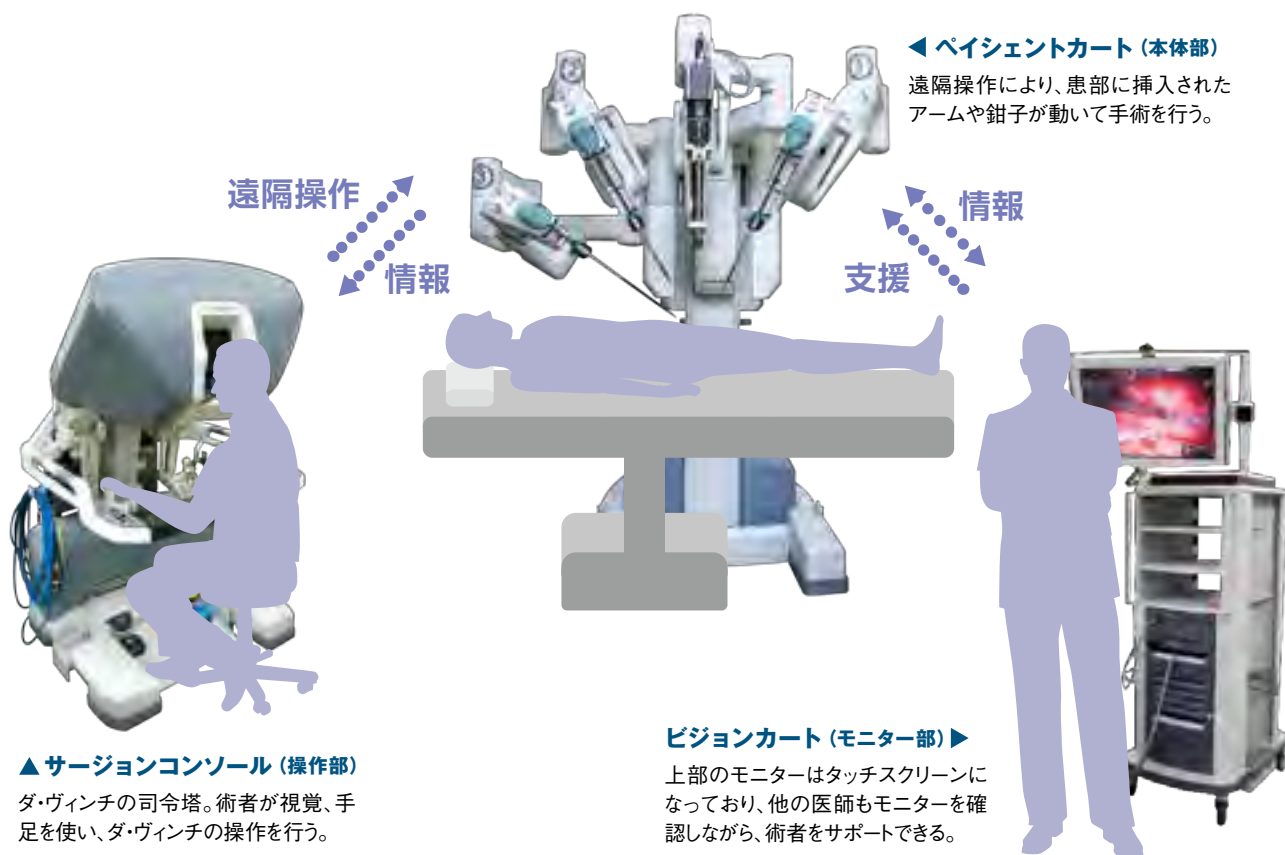
甲信越地区初 ダ・ヴィンチでの腎臓がん手術

平成28年10月より甲信越地区初となる保険適用での腎臓がんのロボット支援腹腔鏡・後腹膜鏡下腎部分切除術を開始しました。腎臓がんは、これまで腫瘍が小さくてもすべて開腹手術もしくは腹腔鏡下手術が行われてきましたが、今回の保険適用を契機に、より患者さんにとって負担の少ないダ・ヴィンチを用いた手術の需要は、拡大していく見込みです。

03

長野県内初 ダ・ヴィンチでの胃がん手術

平成28年9月に長野県内で初となるダ・ヴィンチを用いた胃がんの腹腔鏡下胃切除術を開始しております。長野市民病院ではダ・ヴィンチによる胃がん手術は前立腺がん、直腸がんに続き3領域目となる着手であり、この領域のダ・ヴィンチを用いた手術は、県内では当院のみしか行っておりません。現時点では保険適用外ですが、平成28年12月には3例目を行い着実に成果を挙げています。



ダ・ヴィンチ da Vinciの“今”を2人の医師から伺いました!



飯島 和芳

いいじま・かずよし

長野市民病院
泌尿器科科長
日本泌尿器科学会指導医・専門医
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
日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡)
日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会泌尿器ロボット支援手術プロクター(手術指導医)
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
インフェクションコントロールドクター



佐近 雅宏

さこん・まさひろ

長野市民病院
外科科長・消化器外科科長
日本外科学会指導医・専門医
日本消化器外科学会指導医・専門医
日本内視鏡外科学会技術認定医・評議員
日本消化器病学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医

冬の転倒注意報

寒い冬になると、外出の機会が減り、身体を動かすことが少なくなります。特に高齢の方は、体力低下、積雪や路面凍結による転倒の怪我が増える季節です。どんなことに注意が必要かを知り、運動による丈夫な身体づくりをしておくことで転倒した場合でも怪我を軽減することができます。

宮澤 里沙

みやざわ・りさ

長野市市民病院
リハビリテーション科
理学療法士



身体は動かさないと、1週間で約20%も筋力低下が起こると言われています。継続的な運動で筋力を維持しましょう。また運動の時は、適度な休憩と水分補給を心掛けましょう。

家の中では…

過ごし慣れた家の中でも転倒の危険は多く潜んでいます。電気こたつのコードに足を引っ掛けてしまったり、高齢の方にとっては、絨毯のめくれやマットの少しの段差でもつまづいてしまうことがあります。外だけでなく家の中での転倒も意外に多いため、動線にはなるべくものを置かないようにすることや、夜は足元灯を設置することも転倒予防につながります。



雪道を歩くときは…

万が一の転倒時のことを想定し、服装は衝撃を少しでも和らげるために、クッション性のあるダウンジャケットなどをおすすめします。転倒した際、頭を打ったり、手を擦りむいたりしないよう帽子や手袋を着用することは必須です。また、なるべく両手の自由が利くように、荷物は手提げのバックではなく、リュックサックにしておきましょう。靴は、なるべく溝があるものを履くことで、転倒を減らすことができます。



転倒予防の運動

転びにくい身体づくりのためには、足腰の筋力を鍛えておくことが大切です。無理のない範囲から運動を始め、少しずつ運動量を増やし、継続することがとても大切です。今回紹介する運動は自宅できるので、ぜひお試しください。寒い日は、急に動き出すと身体に負担がかかるので、ストレッチで身体を温めてから動き出すようにしましょう！

ここからが筋力トレーニング！無理せずやりましょう！



伸ばすときは、息を吐きながら伸ばしましょう！

①背伸びのストレッチ

両手は上に、両脚は下に大きく背伸びをします。一度身体をゆるめ、もう一度伸びます。(5回)



②足首を回す

足首の筋肉・靭帯を柔らかくします。足首をゆっくり大きく内回し、外回しします。(左右各10回)



③太ももの後ろを伸ばす

片方の足を伸ばし、両手で膝を押さえて身体を前に倒します。(左右各5回)



④太ももの前の筋肉の強化

椅子に座り、そこから膝をまっすぐに伸ばし、足首を反らします。(左右交互に10回)



⑤足の付け根の筋肉の強化

背筋を伸ばして立ち、高くももを上げて足踏みをします。(左右交互に10回)



⑥つま先を持ち上げる

歩くときにつまづかないように鍛えます。肩幅に足を開いて立ち、両方のつま先を上げます。(5回)



⑦かかとを持ち上げる

肩幅に足を開き、かかとを上げ、つま先立ちをします。上げる時も下げる時もゆっくり行いましょう。(5回)



⑧足を横に持ち上げる

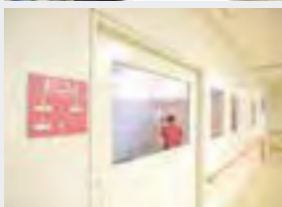
イスの背もたれなどを持ち、まっすぐ立ちます。片方の足を横に広げます。(左右交互に10回)



01

新理事長・病院長「池田宇一」就任、 地方独立行政法人移行

2016年4月、長野市民病院の理事長兼病院長に池田宇一が就任しました。また、今後の医療環境の変化に適切に対応し、高度で良質・安全な医療を継続的に提供していくため、地方独立行政法人に移行し新たなスタートを切りました。



03

救急・重症病棟の再編完了

救急・重症病棟の機能強化を図るため、新たにECU(救急専用病棟)10床を開設したほか、SCU(脳卒中専用集中治療室)を脳卒中病棟(3階西病棟)へ移転し、12床へ拡充しました。ECUは救急センターのすぐ上層に位置するため、患者さんの情報共有をよりスムーズに行うことが可能となり、SCUは急性期の集中治療からリハビリまで病棟を変わることなく行うことができるようになり、患者さんの負担軽減につながっています。



05

人間ドック、土曜日も開始

長野市民病院の健診センターは、より多くの方に人間ドックを受けていただけるように、2016年10月より土曜日も隔週で人間ドックを開始しました。最新の医療機器と十分な検査項目により、的確な診断を行い生活習慣病をはじめとした各種疾病の早期発見に今後とも努めてまいります。



02

脳・心臓・血管診療の充実

高度で専門的な「がん診療」、断らない「救急医療」に加え、高齢化時代の「脳・心臓・血管診療」を診療の3本目の柱として据えました。2015年5月に開設した「脳卒中センター」と併せて、2016年5月に「心臓血管センター」、10月に「糖尿病・腎センター」を開設し、「脳・心臓・血管診療」の充実を図っています。また、GEヘルスケア社の最上位機種であるマルチスライスCTを導入し、より安心・安全な検査が可能となっております。



5

長野市民病院 2016

大NEWS

04

地域包括ケアセンター開設

高度・急性期医療の提供に加え、地域医療にさらに貢献するため「地域包括ケアセンター」を2016年8月に開設しました。「地域包括ケア病棟」と「訪問看護ステーション」を併せて急性期の治療から在宅医療まで支援をしていきます。また、2016年7月には「長野市在宅医療・介護連携支援センター」も開設しており、在宅医療の相談支援等を行っております。

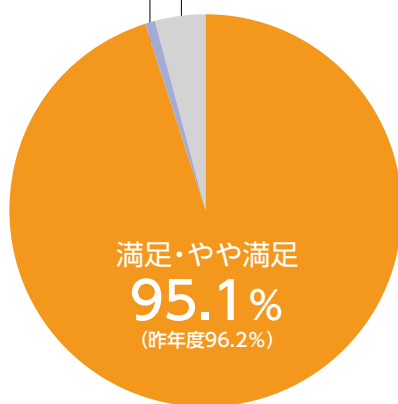


平成28年度 患者満足度調査

外来・病棟運営委員会では、平成28年10月20日（木）・21日（金）の2日間に受診された外来患者さんを対象に、また、平成28年10月1日～31日までに退院された入院患者さん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531枚（回収率67.8%）、入院344枚（回収率84.9%）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？

不満・
やや不満 0.6%
どちらともいえない
無回答 4.3%



入院について

入院について		満足 やや満足	不満 やや不満
設 備 面	室温や空調について	86.9	4.4
	浴室について	67.2	4.1
	トイレや洗面所設備	83.7	5.8
	ラウンジやデイコーナー	76.5	2.0
	食事について	73.3	6.1
	設備面全般について	88.7	1.7
接 遇 面	病棟事務員の応対	87.8	0.9
	入退院センターの応対	83.7	0.9
	医師の言葉づかいや態度	96.2	0.6
	看護師の言葉づかいや態度	96.2	0.3
	その他職員の言葉づかいや態度	92.7	0.3
	接遇面全般について	92.2	0.9
診 察 面	医師の診察や治療について	96.2	0.6
	看護師の技術について	91.9	1.5
	医師への質問や相談のしやすさ	94.2	0.9
	診察・治療面全般について	94.5	0.9

(単位:%)

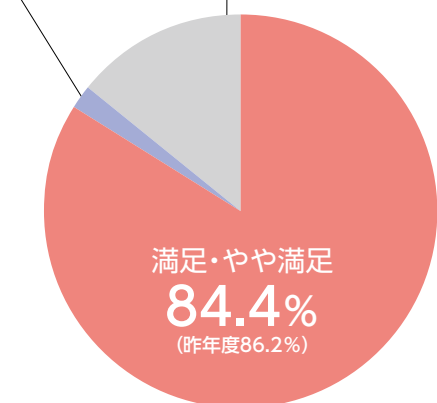
外来について		満足 やや満足	不満 やや不満
設 備 面	待合室の設備や雰囲気	84.0	2.6
	診察室や検査室の設備や雰囲気	84.0	0.8
	トイレや洗面所設備	85.1	3.2
	案内表示板などのわかりやすさ	74.6	4.3
	駐車場について	65.5	11.5
	設備面全般について	80.0	1.3
接 遇 面	玄関の応対	82.9	0.9
	各科受付の応対	85.5	2.3
	医師の言葉づかいや態度	84.7	4.0
	看護師の言葉づかいや態度	87.8	2.1
	その他職員の言葉づかいや態度	81.9	3.0
	接遇面全般について	81.4	2.6
診 察 面	医師の診察や治療について	81.2	4.1
	看護師の技術について	78.2	2.1
	医師への質問や相談のしやすさ	77.8	7.2
	待ち時間について	43.5	25.2
	診察・治療面全般について	76.3	4.0

(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？

不満・
やや不満 2.1%
どちらともいえない
無回答 13.5%



今回の調査を受け、
次の様な改善を
致します。

- ☑ 全ての外来および病棟のトイレに便座用除菌クリーナーを設置しました。
- ☑ 接遇面では、良質なサービスを提供できるよう、更に接遇教育を徹底します。
- ☑ 診察の予約枠などを見直し、外来待ち時間の短縮を図ります。
- ☑ 患者さんやご家族への診療内容の説明が正しくかつ分かりやすく伝わるよう、努めます。



院長 松澤 正浩 先生

1 発熱や嘔吐などの症状がある方専用の待合室もあり、感染対策にも配慮されています。2 点滴・リカバリー室。3 オリンパス社製の内視鏡システムで、正確かつ迅速な診断に努められています。4 日本内視鏡学会で正式に承認されている高レベルの消毒が可能な内視鏡洗浄消毒装置。

院長の松澤先生は、長野県内のさまざまな病院に勤務し、平成24年11月に生まれ育った須坂市に松澤内科クリニックを開院されました。「勤務医として仕事をしていた頃、長野県、特に須坂市という地域が比較的元氣な高齢の方が多く、時として病気に気づくことが遅くなっているケースが多いと感じていました。ちょっとした身体の不調を感じたとき、気軽に相談できるクリニックがあることでそのような患者さんを減らせるのではないかと考えています。また、祖父が同じ須坂市で開業医として勤務してい

たため、小さな頃からその姿を見て育ちました。時代は違いますが、祖父と同じように患者さんとの会話を通し、身近に感じていただける町医者でありたいと思っています。」

身近な頼れる相談者でありたい

登録医紹介 松澤内科クリニック

〔須坂市上八町〕
● 内科、消化器科



「気軽に胃カメラ、大腸カメラを」

松澤先生は、日本消化器病学会をはじめ、日本ヘリコバクター学会の感染症認定医の資格をお持ちで、ピロリ菌の除菌に関しては専門の領域です。

「ピロリ菌は、胃の粘膜に炎症を起こし、胃潰瘍、さらには胃がんを引き起こします。現在は、除菌することで、胃がんの予防効果が認められ、胃がんの前期段階の慢性胃炎に対しても、ピロリ菌除菌の保険診療が可能です。治療は、薬を飲むだけでピロリ菌の除菌が可能です。なお、ピロリ菌は大人から小さな子供への口移しでも感染することがあると言われており注意が必要です。身近に胃炎や胃がんになった方がいる場合は、胃カメラ検査をおすすめします。また、便通異常がある場合などは、大腸カメラをおすすめしています。大きな病院へ検査に行くのが面倒と敬遠されている方もいるかもしれませんが、まずはクリニックで検査し、病気があったら紹介の上、大きな病院で精密検査、治療を受ける選択もあるので、気軽に相談いただければと思います。」



松澤内科クリニック

所在地／須坂市上八町1754-2
TEL／026-245-0530

診療時間／

平日：AM 9:00～12:00
PM 3:00～ 6:00
土曜：AM 9:00～12:00
PM 3:00～ 5:00

〔休診〕木曜・日曜・祝日

長野市民病院 第29回 市民健康講座

平成29年2月18日(土)

対象：一般市民／14:00開演(開場13:00)

会場：**東部文化ホール** 参加無料・申込不要
(長野電鉄 柳原駅より徒歩5分)



写真はイメージです。

講演プログラム

第1部

14:05～14:55

「肝臓、胆のう、膵臓の外科治療」

【講師】長野市民病院 肝臓・胆のう・膵臓外科部長 関 仁誌

第2部

15:05～15:55

「生活習慣と認知症予防」

【講師】長野市民病院 神経内科部長 山本 寛二

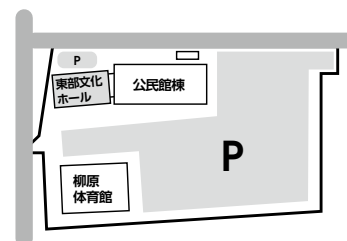
お問い合わせ：長野市民病院 企画財務課 TEL.026-295-1199

※多少時間が前後する場合がございます。何卒お含みおきくださいますようお願いいたします。

駐車場のご案内

柳原総合市民センター駐車場
(無料) 200台

柳原支所・公民館・体育館と共用の駐車場です。
※東部文化ホール専用駐車場ではございませんので、ご了承ください。



長野市民病院の

これからの動き

心臓血管外科開設

「がん診療」と「救急医療」に加え、昨年度より、「脳・心臓・血管診療」を診療の3本柱に据えています。昨年5月に心臓血管センターを開設し、今年4月に心臓血管外科を開設することで、同センターの整備が完了します。

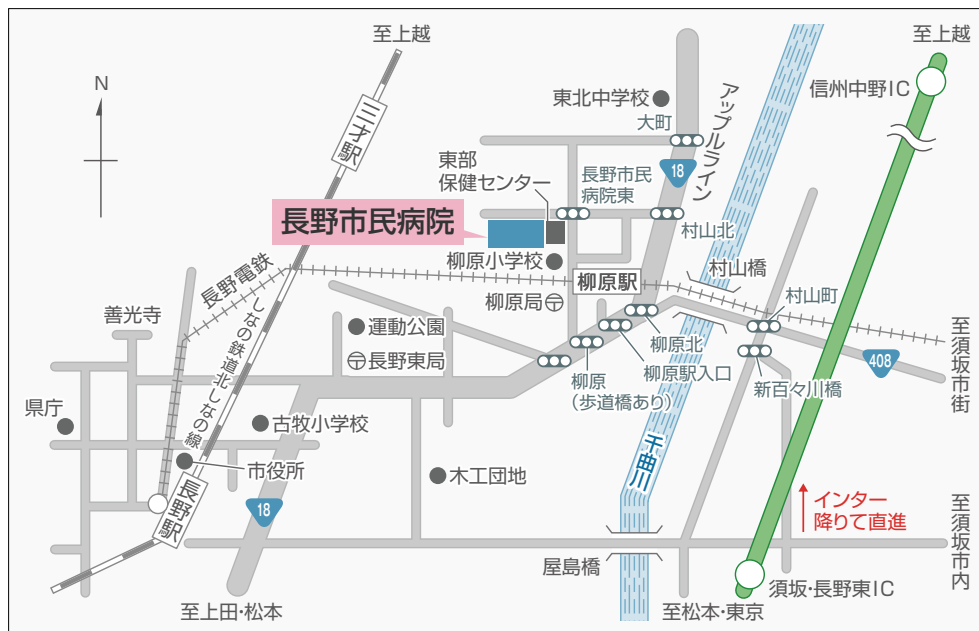
頭頸部外科開設

日本頭頸部外科学会の暫定指導医が4月に着任し、頭頸部がんを中心に診療を行います。頭頸部は、生きる上で必要な発声、味覚、聴覚などの機能が集中しています。がんの根治とQOL(生活の質)のバランスの取れた治療を目指します。

「がんセンター」に名称を変更

「がん治療センター」は、4月より「がんセンター」に名称を変更します。今後は、がんの診断・治療に加えて、がん予防のための啓発活動や研究にさらなる充実を図ります。





● アクセス

■ 公共交通機関をご利用の場合

【JR長野駅から電車】

しなの鉄道北しなの線に乗換え10分 三才駅下車 長野電鉄バス(三才線)バス停「三才駅(県道)」乗車10分

長野電鉄(長野線)に乗換え15分 柳原駅下車 柳原駅より徒歩15分、もしくは長野電鉄バス(平林線)バス停「柳原駅」乗車5分、もしくは長野市乗合タクシー(長沼線)バス停「柳原駅」乗車5分

【JR長野駅からバス】

善光寺口(西口)より長野電鉄バス(のりば⑤ 平林線 もしくは のりば⑥ 三才線)で長野市民病院前下車

【しなの鉄道北長野駅からバス】

長野東北市街地循環バス「東北ぐるりん号」で15分



長野市民病院 採用情報

職種	応募条件など	募集人員
薬剤師	正規職員／有資格者または平成29年春資格取得見込者。	若干名
看護師	正規職員／有資格者の方は勤務都合に合わせて応相談(新卒者応募可)。	若干名
胚培養士	契約職員／有資格者または臨床検査技師有資格者。	1名
医療ソーシャルワーカー	正規職員／社会福祉士有資格者。	若干名
理学療法士 作業療法士	正規職員／有資格者の方は勤務都合に合わせて応相談(新卒者応募可)。	各1名
看護助手	契約職員／介護福祉士、ヘルパー等の有資格者優遇。	若干名

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

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

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

求人専用ダイヤル

TEL.0120-511-990

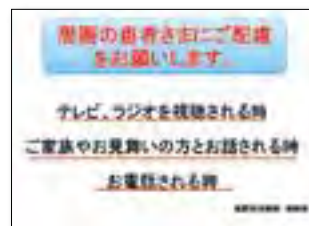
みなさんの声 VOICE

長野市民病院では、外来・入院の患者さん、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

〈入院患者さん〉

ラウンジは電話OKですが、大声で話している方が多く、寝られませんでした。ラウンジからの音が外に漏れにくいようにしていただけたらと思います。この件については26年にも書きました。(2回目)



周囲の患者さんにご迷惑にならないようお願いしておりますが、注意が行き届かず辛い思いをおかけし、誠に申し訳ございませんでした。ご配慮のお願いの掲示も見やすくなりました。なお、看護師が気づかない時には、ナースコール等でお知らせくださいますようお願い申し上げます。(看護部長)

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8:30～18:30）

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 △:午前のみ ☆:午後のみ ▼:11時診療開始 ◆:紹介のみ ▲:紹介、救急のみ
■:第1・3・5週 □:第2・4週 ★:第3週のみ ▽:第3週は午後のみ

外来診療担当表は、2月1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	常勤医(専門)	
内科	呼吸器内科	平井 一也 ○吉池 文明	荒木 太亮 ○鈴木 祐介	○平井 一也 —	吉池 文明 鈴木 祐介	○荒木 太亮 —	平井一也 (呼吸器、がんの画像および内視鏡診断と治療・ARDSなどの透過性気腫型肺水腫) 吉池文明 (呼吸器) 荒木太亮 (呼吸器) 鈴木祐介 (呼吸器)	
	消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ○小林 聡 ☆関 亜矢子	金井 圭太 ○鈴木 宏 小松 通治 —	○長谷部 修 ○越知 泰英 櫻井 晋介 —	★宮林 千春 小林 聡 ○金井 圭太 柴田壮一郎	長谷部 修 原 悦雄 ○櫻井 晋介 ☆鈴木 宏	長谷部修 (消化管および胆道疾患・内視鏡) 原 悦雄 (消化器・胃腸・内視鏡) 越知泰英 (消化器・内視鏡) 関亜矢子 (消化器・内視鏡) 小林 聡 (消化器・内視鏡) 櫻井晋介 (消化器) 金井圭太 (消化器) 鈴木 宏 (消化器)	
	循環器内科	○笠井 俊夫 — —	○滝 美波 — —	○池田 宇一 ☆小林 隆洋 笠井 俊夫	○☆翁 佳輝 — —	滝 美波 ○小林 隆洋 —	池田宇一 (循環器) 笠井俊夫 (循環器) 小林隆洋 (循環器) 滝 美波 (循環器) 翁 佳輝 (循環器)	
	腎臓内科	休診	掛川 哲司 ☆鈴木 智大	休診	○掛川 哲司 —	○鈴木 智大 —	掛川哲司 (腎臓) 鈴木智大 (腎臓)	
	内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆樋渡 大	○渡邊 貴子 —	西井 裕 —	渡邊 貴子 ○▽樋渡 大	☆西井 裕 —	西井 裕 (糖尿病・内分泌代謝疾患) 樋渡 大 (内分泌代謝疾患) 渡邊貴子 (内分泌代謝疾患)	
小児科		新川 一樹 浅岡 麻里	浅岡 麻里 青沼架佐賜	新川 一樹 青沼架佐賜	新川 一樹 浅岡 麻里	新川 一樹 青沼架佐賜 ▼浅岡 麻里	青沼架佐賜 (発達・神経・循環器・心身症) 浅岡麻里 (小児科一般) 新川一樹 (小児科一般) 森田舞子 (小児科一般)	
消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科		○高田 学 ○林原 香織 — —	○岡田 正夫 関 仁誌 ☆○古田 浩之 ☆○竹腰 大也	宗像 康博 ○佐近 雅宏 ○下平 悠介 —	○松村 美穂 ◆宗像 康博 — —	○関野 康 関 仁誌 — —	宗像康博 (消化器 ※食道・胃・大腸 内視鏡外科) 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) 関野 康 (消化器) 松村美穂 (外科) 岡田正夫 (外科) 下平悠介 (外科) 古田浩之 (外科) 竹腰大也 (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 橋本 瞬 ▲松田 智 ▲南澤 育雄 —	○新井 秀希 中村 功 藤澤多佳子 ○南澤 育雄 ☆◆藍葉宗一郎	新井 秀希 △橋本 瞬 ○松田 智 藍葉宗一郎 —	新井 秀希 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功 — —	松田 智 (上肢・末梢神経・マイクローサー・肩関節疾患・難治性骨折) 南澤育雄 (股関節外科・膝関節外科・関節リウマチ・骨折治療・同種骨移植) 中村 功 (脊椎脊髄疾患) 新井秀希 (骨・軟部腫瘍) 藍葉宗一郎 (整形外科) 橋本 瞬 (整形外科) 藤澤多佳子 (リウマチ)	
形成外科		○矢口貴一郎 ○倉島 侑希	○矢口貴一郎 滝 建志	○滝 建志 矢口貴一郎	○矢口貴一郎 滝 建志	○滝 建志 矢口貴一郎	滝 建志 (形成外科全般) 矢口貴一郎 (形成外科) 倉島侑希 (形成外科)	
脳神経外科 (脳血管内治療科)		○草野 義和 千葉 晃裕	○脳外科医師 兒玉 邦彦	草野 義和 ○脳外科医師	草野 義和 ○兒玉 邦彦	○脳外科医師(交替制)	草野義和 (脳血管障害・脳血管内治療・脳神経外科) 兒玉邦彦 (脳腫瘍・脳血管障害・脳神経外科・神経生理学的モニタリング) 千葉晃裕 (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 山本 哲平 —	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 山本 哲平 —	加藤晴朗 (悪性腫瘍手術・尿道尿路再建術) 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) 山本哲平 (泌尿器科一般) 下島雄治 (泌尿器科一般) 塩崎政史 (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		大塚 明弘	大塚 明弘	休診	大塚 明弘	大塚 明弘	大塚明弘 (耳鼻いんこう科)	
放射線治療科 放射線診断科		伊奈 廣信	○橋田 巖	伊奈 廣信	休診	橋田 巖	橋田 巖 (放射線治療 ※メタストロン外来) 伊奈廣信 (放射線治療) 今井 迅 (画像診断・IVR) 渡邊智治 (画像診断)	
歯科／歯科口腔外科		○酒井 洋徳 野池 淳一	○☆酒井 洋徳 久保紀莉子 ○△野池 淳一	○△野池 淳一 ○☆酒井 洋徳 ☆久保紀莉子	○非常勤医師(信州大学) ○☆酒井 洋徳 ☆野池 淳一	○久保紀莉子 ☆野池 淳一	酒井洋徳 (口腔がん・デンタルインプラント・歯科口腔外科一般) 野池淳一 (歯科・歯科口腔外科) 久保紀莉子 (歯科・歯科口腔外科)	
血液内科		休診	休診	休診	☆住 昌彦	休診	第2外来	
神経内科		山本 寛二 ○大橋 信彦	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○大橋 信彦	○山本 寛二 大橋 信彦	山本 寛二 ○田澤 浩一		
呼吸器外科		○砥石 政幸	○境澤 隆夫	○砥石 政幸	○境澤 隆夫	交替制		
乳腺外科		○小沢 恵介	西村 秀紀	○小沢 恵介	○西村 秀紀	○西村 秀紀		
腫瘍内科		小林 直	—	—	—	—		
婦人科		○西澤千津恵 ◆森 篤 —	○佐近 普子 ☆飯高 雅夫 —	☆西澤千津恵 ○森 篤 ☆高木 偉博 村中 愛	○佐近 普子 森 篤 —	佐近 普子 ○飯高 雅夫 ☆高木 偉博	森 篤 (悪性腫瘍) 飯高雅夫 (婦人科) 西澤千津恵 (不妊症・悪性腫瘍) 高木偉博 (婦人科内視鏡手術)	
緩和ケア内科		休診	◎緩和ケア内科医師交替制	休診	休診	休診		
膠原病外来		休診	休診	休診	休診	☆加藤 修明		
救急科		片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉		
8:30～17:30 担当医		片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉	片山 延哉	坂口 治 (救急科) 佐藤貴久 (救急科) 片山延哉 (救急科) 長野市民病院 救急センター	