

あした 元気に なあれ

Vol.
73

ずっと、健康でいてほしい
～食生活から地域の皆さまを支えたい～

これからも安心・安全な

内視鏡検査・治療の提供を

平成29年度

患者満足度調査

登録医紹介

富竹クリニック [長野市富竹]

長野市民病院広報誌 2018年1月発行



特集

Hospital Now.19

放射線治療

— 切らずに治す がん治療の今 —

放射線治療

—— 切らずに治す がん治療の今 ——



橋田 巖

はしだ・いわお

長野市民病院 放射線治療科部長
がんセンター 放射線治療センター長
日本放射線学会日本医学放射線治療専門医
日本がん治療認定医機構暫定教育医

目に見えないからこそ 安心して受けられるように

がん治療の3本柱は、手術・薬物療法、放射線治療です。それぞれの治療法には、利点と欠点があり、一人一人の患者さんにあった治療法を組み合わせることで治療を行うこと（集学的治療）が一般的になってきています。

その中でも放射線治療は、年齢や合併症により手術が難しい患者さんにも治療が可能であり、身体に傷をつけることなく、臓器の機能や形態を温存することが可能であることが特徴です。

しかし、目に見えない放射線による治療には患者さんの不安が大きいことも特徴の1つに挙げられます。

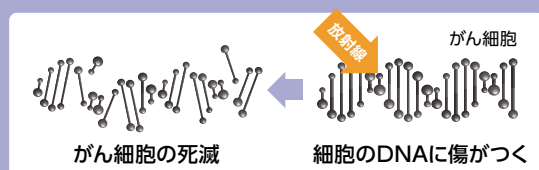
現在ではコンピュータ技術の進歩に伴い、放射線治療の技術の進歩も著しく、より高精度な治療が可能となり、放射線治療は、患者さんにとってより安全なものになってきています。

当院では放射線治療を行うにあたって、放射線治療専門医、放射線



放射線治療のしくみ

放射線が体内に照射されると、細胞のDNAに傷をつけます。この作用はがん細胞にも正常細胞にも起こりますが、がん細胞は正常細胞に比べダメージから回復する能力が乏しいため、放射線の影響をより強く受けて、死滅してしまいます。放射線治療は、この性質を利用して、正常細胞が回復できるだけの放射線を繰り返し照射して、正常細胞へのダメージを抑えながら、がん細胞を死滅させていく治療法です。



がん細胞は、正常細胞に比べ、修復機能が遅いため、繰り返し放射線を照射することで、がん細胞が死滅する。



さらなる高精度な治療の 提供を目指して

治療専門放射線技師、医学物理士、がん放射線療法看護認定看護師などが密に連携を取り、高精度な治療を提供するとともに患者さんが安心して治療を受けることができるよう体制を整えています。

※放射線治療には、身体の外から放射線をあてる外部照射と身体の内側から放射線をあてる内部照射がありますが、今回は外部照射についてご紹介いたします。

当院は、日本放射線腫瘍学会の認定施設の取得をめざしています。安全かつ高精度の放射線治療を推進することができている施設が認定されるもので、認定はA、Cの3段階あり、当院は最上位となる認定施設Aの取得の申請をしています。

認定施設Aは、年間の症例数が300以上かつ内容（照射部位）が著しく偏っていないこと、放射線治療専門医やがん放射線療法看護認定看護師がいることなど多くの要件をクリアする必要があります。

放射線治療を 受けるまで

がんが診断され、すぐに放射線治療に移るのではなく、患者さんが安心して治療できるようにサポートしたり、高精度な治療を実施することができるよう多くの検証を重ねたりしています。

実際に放射線治療を受けることになった場合、どのように治療が始まるのか一連の流れをご紹介します。

他の診療科の医師、放射線治療に携わるスタッフと協力し、これからは安全で安心な放射線治療を患者さん一人一人に提供できるよう、努めていきます。

放射線治療科医師
はしだ いわお
橋田 巖

03



治療計画用CTを撮影する

実際に放射線を照射する前に、作成したマスクやマットなどの固定具を用いて、治療計画用CTを撮影します。照射位置を明確にするため、レーザーを使い皮膚の表面や固定具に印をつけます。つけた印を基準に放射線を照射することになります。

02



固定具を作る

放射線治療の方針が決まったら、頭頸部がんの場合はマスク、前立腺がんの場合はマットなど、照射部位によっては固定具を作ります。これは放射線を照射する位置がずれてしまうと、効果が低くなってしまうため、毎回同じ体位を再現し、同じ位置に照射するために必要なものです。

01



治療方針を決める

他の診療科から、放射線治療科に患者さんが紹介された際、初めに放射線治療医が診察をします。さまざまな検査結果や患者さんの年齢、全身状態を把握した上で、根治治療をめざすのか、症状改善をめざすのかを患者さんと一緒に相談し、同意を得て治療法を決めます。看護師も付き添い、患者さんが医師の説明を理解できるようサポートしています。

放射線治療専門
放射線技師
すずき たかし
鈴木 隆

06

診察／経過観察

治療中は、週1回、体調確認をはじめとした患者さんの様子を伺うため放射線治療医の診察を行います。看護師などスタッフもついているので、医師に言いにくいことも気軽に聞ける体制を整えています。治療が終了すれば、紹介元の診療科で経過観察を行います。



05



放射線治療の開始

多くの検証を経た照射データを治療装置に送ります。患者さんは治療台の上に寝て、治療計画用CTの撮影時につけた印にしたがい、放射線治療を行います。治療中の様子は、治療室内にあるカメラを通じて、医師や放射線技師が確認しています。また、マイクを通して会話をできるので、体調が悪くなった場合は、伝えることもできるようになっています。治療内容にもよりますが、5分程度で終了します。

04



治療計画を練る

CT画像を治療計画装置とよばれるコンピュータに転送します。放射線治療医が、CT画像に照射するターゲットが明確になるように書き込みます。その後、医学物理士がターゲットにどのように照射するかなどの治療計画をコンピュータで導き出します。いくつかのパターンを医師に提案し、医師はその中から治療計画を選び、放射線治療に移ります。※IMRT (P5) やVMAT (P6) の場合、治療計画に対し多くの検証を重ねます。

診察の際は、患者さんに付き添い、医師の話を分かりやすく伝えたり、治療中の副作用に対するサポートをしたり、安心して治療を受けることができるよう支援をしています。

がん放射線療法
認定看護師
ほり あけみ
堀 明美



患者さん一人一人に合った放射線治療計画の立案をしています。また、放射線治療装置の精度管理を行い、正確に患部に照射されるよう管理しています。

医師、医学物理士によって計画された放射線治療を実施します。治療の際、患者さんに安心して治療を受けていただけるよう、優しい声掛けを心がけています。

医学物理士
いけだ めぐみ
池田 恵



IMRT

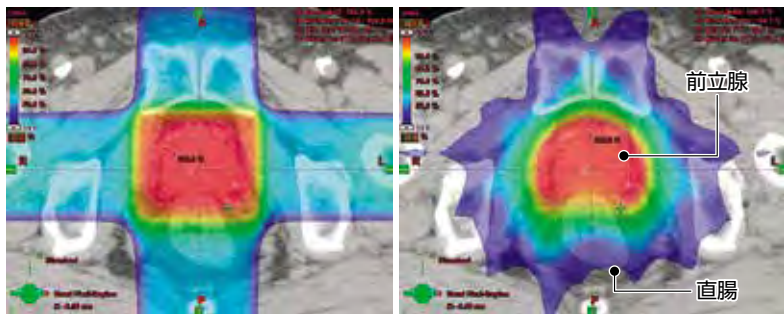
強度変調放射線治療

Intensity Modulated Radiation Therapy

従来の放射線治療では、がん組織の周囲にある正常組織をなかなか避けられず、放射線量に制限が生じていました。しかし、IMRT（強度変調放射線治療）という特殊な技術により、がん細胞に高い線量を集中させ、周囲の正常組織への線量を減らすことが可能になりました。

【当院での適応疾患】 前立腺がん、再照射例

前立腺がんに対する線量分布図



従来の4方向からの照射(4門照射)

IMRTを用いた照射

赤く示されている部分ほど、高い線量を照射しています。従来の4方向からの照射はIMRTと比較して、赤く示されている範囲が広く、正常組織への照射範囲が広がっています。IMRTは7方向から照射していますが、正常組織への線量を低くできるのは、放射線治療装置の照射口にあるマルチリーフコリメータ(図1)があるためです。

進歩を遂げる
放射線治療

近年の放射線治療技術の進歩はめざましく、治療計画装置を駆使して、ターゲットにより正確に放射線を照射できるようになってきました。また、正常組織への照射を最小限にとどめ、治療効果を高めることが可能になってきています。

図1 マルチリーフコリメータ (MLC)



画像提供: 国立がん研究センターがん情報サービス

放射線治療装置の照射口にはマルチリーフコリメータという放射線を遮る板が設置されています。従来の治療では、この板が動きませんでした。IMRTでは照射するターゲットの形に合わせ、細かく調整するため、正常組織への照射を避けた治療を行うことが可能になっています。

放射線治療 Q&A

放射線治療に関わるスタッフは、患者さんから日々治療に関するさまざまな質問を受けます。その中からいくつかの質問に放射線治療科部長の橋田先生にお答えいただきました。

Q1 放射線照射中に痛みなどの苦痛はありますか？

放射線治療(外部照射)は、照射している最中は、痛くもかゆくもありません。照射する箇所によっては、一時的な症状として、皮膚が少しむくんだり、日焼けの症状が出てきたりすることがあります。

Q2 放射線治療を受けると周りの人に放射線の影響はありませんか？

リニアックを用いた外部照射や遠隔操作密封小線源治療(ラルス)の場合、放射線は治療中に身体を突き抜けてしまうので、放射線が身体に残ることはなく、周りの人に影響はありません。ただし、前立腺がんの治療で用いられる永久挿入密封小線源療法の場合は、放射線を出す小さなナプセルを前立腺内に埋め込むため、生活している上で注意すべきことについて治療前に医師より詳しく説明をします。

Q3 どのような経緯で放射線治療が選ばれますか？

がんの治療法には、主に手術、化学療法、放射線治療の3つがありますが、それぞれ単独で行うほかに、いくつかの治療法を組み合わせることも一般的です。がんの大きさや位置、患者さんの健康状態などを総合的に考

VMAT

IMRTの進化形



強度変調回転照射法

Volumetric Modulated Arc Therapy

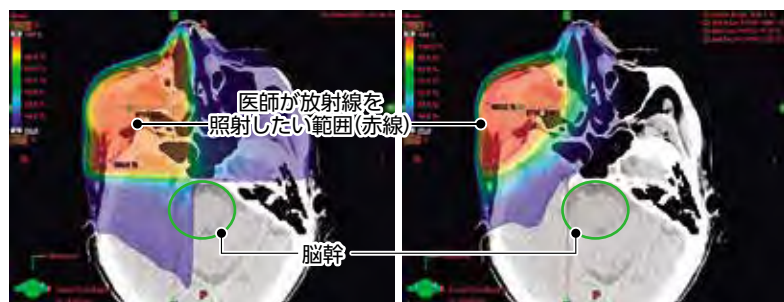
VMATとは、IMRTの進化形であり、IMRTでは放射線照射時にはガントリー（図2）は静止していますが、VMATではガントリーを回転させつつ、照射する放射線量を加減しながら治療を行います。VMATの利点は、IMRTと同等もしくはより良好な線量分布を達成しつつ、ガントリーが回転しながら照射することにより、治療時間の短縮が可能になっていることです。

〔当院での適応疾患〕 脳腫瘍・頭頸部腫瘍

〔今後の適応考慮疾患〕 子宮がんの術後照射

しょうがくどう

上顎洞がんに対する線量分布図



従来の2方向からの照射(直交2門照射)

VMATを用いた照射

従来の2方向からの照射では、医師が放射線を照射したい範囲以外にも高い線量が照射されており、脳幹など照射が不要な範囲にまで放射線が照射されています。それに対して、VMATでは従来の照射に比べ、照射したい範囲にだけ照射が可能となり、正常組織への照射も抑えることが可能になっています。



図2 ガントリー（赤枠部分）



Q4 放射線治療を受けることで、副作用がありますか？

副作用には個人差があります。全ての方に同じようにはあらわれるわけではありませんが、以下の様な副作用があらわれる場合があります。

頭頸部…口内の粘膜炎、味覚障害、唾液が出なくなり口が渇く、脱毛など

胸部…食道炎、皮膚の炎症など
骨盤部…膀胱炎、直腸炎、下痢など

治療前に医師より、副作用について詳しく説明をします。また実際に副作用が出た場合は、遠慮せずに医師や看護師に相談をしましょう。

Q5 放射線治療の効果はいつごろからあらわれますか？

がん細胞が神経を圧迫していて痛みがある場合、早い方で翌日から症状の緩和を感じることもあります。ただし、がん組織が小さくなるためには何度も放射線を照射する必要があります。照射する部位によっても放射線の治療の効果（放射線感受性）が異なるため、いつから効果があらわれるかは患者さんにより異なります。

Q6 放射線治療はがん治療以外にも用いられますか？

がん治療以外にも用いられます。例としては、甲状腺眼症（バセドウ病）、傷跡が硬く肥厚した状態になってしまふ疾患のケロイド、動静脈奇形などの場合、放射線治療に代わる治療法がない時に行われる場合があります。

※甲状腺眼症の場合、放射性ヨードと呼ばれる内服薬を飲むこともあります。

ずっと、健康でいてほしい

～食生活から地域の皆さまを支えたい～



「信州づくしヘルシー減塩定食」の提供を開始

長野市民病院は、レストラン「クロスカフェ」と共同で考案した「信州づくしヘルシー減塩定食」の提供を平成29年11月1日より同レストランにて開始しました。

この定食は、循環器病ならびに生活習慣病の予防という観点から、県や市の健康づくり政策とも連携し、減塩食の普及と食生活の改善に向け関心を持っていただくことを目的に作成したメニューです。単なる減塩食としてではなく、地元食材を使用し、素材を生かした調理の工夫を行うことにより、しっかりとした味付けを実現しています。

提供開始にあたり、国立循環器病研究センターが実施する「かるしお」認定制度※に申請し、『味の確保』、『調理の工夫』、『品質の管理』等の審査を経て、レストランメニューとしては国内初の「かるしお」認定を取得しました。

※「かるしお」認定制度とは、食生活改善のため、国立循環器病研究センターが実施している認定制度です。この制度では、「かるしお認定基準」(表1)に基づいて、審査を実施し、基準を満たしたものに対して「かるしおマーク」の表示を認め、分かりやすく食生活を改善するための一助となることを目指しているものです。

表1 「かるしお」認定基準との成分比較表

	信州づくしヘルシー減塩定食	エネルギー比率	「かるしお」認定基準(定食メニュー)
エネルギー	555kcal	—	600kcal
たんぱく質	29.5g	21.3%	25～30g
脂質	8.7g	14.1%	25%以下(エネルギー比)
炭水化物	86.6g	62.4%	—
食塩相当量	1.8g	—	2g未満
カリウム	1154mg	—	—
野菜使用量	約170g	—	150g以上

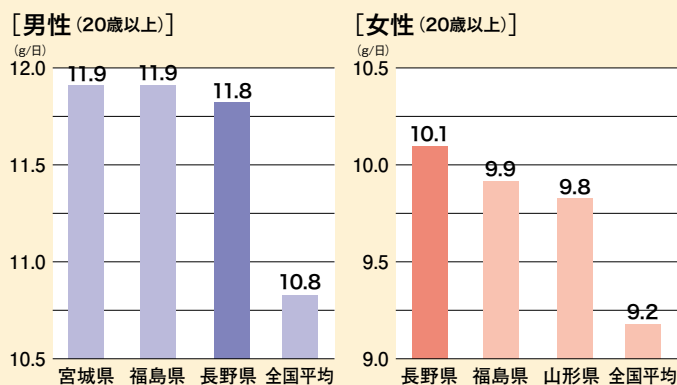
厚生労働省が示す1日の食塩相当量の目標量は男性8.0g未満、女性7.0g未満となっている。

長野県の食塩摂取量の現状

平成28年度の調査結果では、長野県における20歳以上の食塩摂取量は男性が11.8g/日(全国3位)、女性が10.1g/日(同1位)であり、厚生労働省の定めた1日の摂取目標量(男性8.0g未満、女性7.0g未満)を大きく上回っています。(表2)

それに対して、「信州づくしヘルシー減塩定食」の食塩相当量は1食当たり1.8gと男女ともに厚生労働省の1日の摂取目標量の1/3を下回る食塩量となっています。「信州づくしヘルシー減塩定食」を召し上がっていただき、食生活の改善のきっかけにいただければと思っています。

表2 都道府県別男女別食塩摂取量平均値(上位3県と全国平均)



厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」より



やさしくおいしく

※「かるしお」は、国立循環器病研究センターの登録商標です。

「信州づくしヘルシー減塩定食」



レストラン&カフェ クロスカフェ／そば処わたぼうし

【営業時間】

月曜～金曜：9：00～19：30（ラストオーダー 19：00）

土曜・日曜・祝日：10：30～16：00（ラストオーダー 15：30）

※12/31、1/1を除き無休

「信州づくしヘルシー減塩定食」は、
税込980円で提供しております。（平日のみ）

11、12月の2ヶ月間で、合計1,086食を提供し、多くの方に「減塩食」を体験いただきました!!

信州米豚のアップルジンジャーソース

カロリーや脂分を抑えるため旨みの強い、信州米豚のヒレ肉を使用し、長野の特産品であるリンゴをメインとしたソースにすることにより、お肉に負けないしっかりとした味付けになっています。



松代産長芋とトマトのさっぱり煮

八方だしを使用することで、塩分を抑えつつ、地元産野菜の素材そのものの味を生かす工夫をしています。



信州きのこ 三葉の梅おろし和え



地元産のきのこの風味を生かしつつ、塩分を抑える工夫として、梅干しの酸味や塩分を利用することによってさっぱりとした味付けになっています。





提供を

関 亜矢子

せき・あやこ
消化器内科科長
日本消化器内視鏡学会
専門医

越知 泰英

おち・やすひで
消化器内科副部長
日本消化器内視鏡学会
指導医・専門医

原 悦雄

はら・えつお
消化器内科副部長
日本消化器内視鏡学会
指導医・専門医

長谷部 修

はせべ・おさむ
副院長
消化器内科部長
日本消化器内視鏡学会
指導医・専門医

一人ひとりの患者さんのために

長く食道、胃、大腸をはじめとした消化器系の検査と治療に携わってきた「内視鏡・超音波センター」。その現状とこれからについて、消化器内科部長の長谷部先生にお話を伺いました。

疾患の早期発見、早期治療を実現

「内視鏡・超音波センター」では、一年間に約14,000件の内視鏡検査と約1,400件の内視鏡治療を行い、がんをはじめとした疾患の早期発見、早期治療を実現しています(図1)。

中でも人間ドックの内視鏡検査(平成26年度の実績)では、5,991人に検査を実施し、約1.2%にあたる73人にがんを発見しました。この実績は、長野市のがん検診における発見率(胃がん:0.1%、大腸がん:0.2%)と比較し、はるかに高い値となっています。早い段階でがんを発見し、治療へつなげています(図2)。

多くの専門医と充実した医療機器

現在、消化器内科の医師は8名おり、うち4名が日本消化器内視鏡学会の専門医です。最新の機器も導入しており、内視鏡での検査・治療はほぼ全て行うことができます。当院で検査から治療まで一貫して行うことができるので、患者さんには転院の負担をかけることなく治療に専念していただけます。

内視鏡検査はつらい、苦しいというイメージをお持ちの方も多いと思いますが、それを少しでも軽減できるようにプライバシーとアメニティーに配慮した検査室を備えています。また患者さんの希望により眠り薬(静脈麻酔)を使った内視鏡検査を行うことも可能となっています。

当センターではこれからも皆さんに満足のいく内視鏡検査・治療を受けていただけるよう、努めていきます。

図2 内視鏡による早期がん治療件数

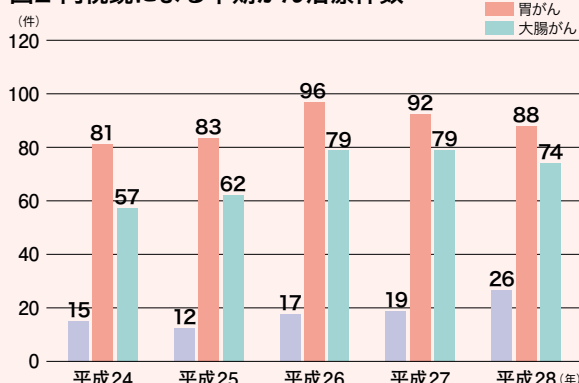
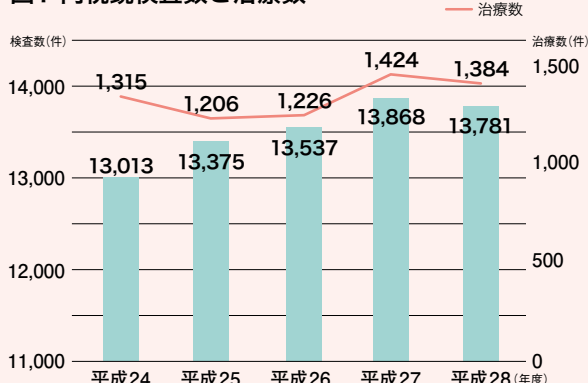


図1 内視鏡検査数と治療数





これからも安心・安全な

内視鏡検査・治療の

内視鏡検査・治療に携わる 看護師の関わり

内視鏡・超音波センターには12名の看護師がおり、日々患者さんに質の高い看護を提供しています。消化器内視鏡技師の資格を持つ峰村看護師に検査・治療を受ける患者さんとの関わりについてお話を伺いました。

**患者さんに寄り添う中で
どのようなことを
心がけていますか？**

多くの患者さんが内視鏡検査・治療は苦痛を伴うものだと思っており、実際にそのような言葉を聞くことがあります。できるだけ苦痛がなく、安心して安全な検査・治療を受けられるように患者さんと接する際は、笑顔で優しく、分かりやすく話すことを心がけています。

**具体的にどのような看護を
行っていますか？**

問診の際は、その日の体調や飲んでいる薬のほかに不安に思っていることも伺い、検査・治療をサポートする看護師や担当の医師にも患者さんの不安なことを伝えます。

検査前には、少しでもリラックス

して検査を受けてもらえるようお話しています。検査や治療中、どのようなことを行っているか不安に思う方もいるため、内視鏡が身体のどこを検査しているのかといったことをお伝えしたりもしています。その際、背中をさする、肩に手をあてるなど、患者さんに触れ、苦しさを少しでも和らげられるようにしています。

安全な検査・治療を受けてもらえるよう、毎日使用する機器の動作チェックを行うことはもちろん、医師だけでなく内視鏡に携わる看護師も院外の研修会に参加し、質の高い看護を提供できるよう、知識の向上に努めています。

**検査や治療を受ける方に
伝えたいことは何ですか？**

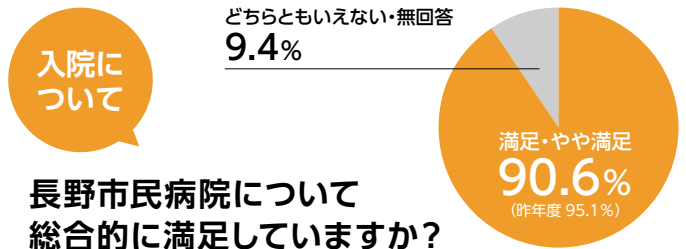
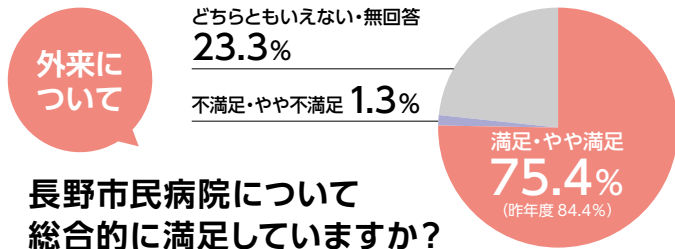
内視鏡に関する不安なことや心配なこと、こんなことを聞いても大丈夫かなと思うことでも遠慮なく、お聞きください。患者さんが少しでも安心して内視鏡検査・治療を受けられるよう、看護師ができる限りお答えいたします。



内視鏡検査・治療に携わる医師と看護師

平成29年度 患者満足度調査

外来・病棟運営委員会では、平成29年10月16日(月)～20日(金)の5日間に受診された外来患者さんを対象に、また、平成29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1,800枚(回収率71.1%)、入院363枚(回収率87.3%)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。



外来について		満足 やや満足	不満 やや不満
設備面	待合室の設備についての快適性	65.8	2.7
	診察室や検査室の設備について	71.1	0.5
	トイレ設備について(汚れ、場所、数)	71.3	3.7
	案内表示板の分かりやすさ	63.7	4.0
	駐車場について(広さや駐車しやすさ)	52.9	10.3
	設備面全般について	68.6	0.8
接遇面	医師の言葉づかいや態度	80.6	2.6
	看護師の言葉づかいや態度	82.5	1.3
	その他医療職員の言葉づかいや態度	76.6	1.3
	受付事務員の言葉づかいや態度	72.9	4.6
	接遇面全般について	75.1	1.2
診察面	医師の診断や技術について	79.1	2.0
	医師の説明の分かりやすさ	78.6	3.1
	医師への質問や相談のしやすさ	74.3	4.7
	診察時間について	56.4	7.9
	看護師の技術について	65.9	1.5
	診察・治療面全般について	74.2	1.3
待ち時間	待ち時間について	31.4	24.6

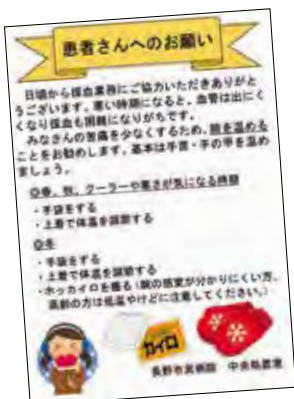
(単位:%)

入院について		満足 やや満足	不満 やや不満
設備面	病室について(収納スペースや空調など)	69.3	6.9
	浴室について	54.7	4.1
	トイレや洗面所設備	74.3	4.1
	ラウンジやデイコーナー	66.9	1.9
	食事について	57.2	8.0
	設備面全般について	79.3	1.9
接遇面	医師の言葉づかいや態度	92.3	0.6
	看護師の言葉づかいや態度	92.8	0.3
	入退院センターの対応	76.8	1.4
	その他職員の言葉づかいや態度	84.0	0.3
	事務職員の言葉づかいや態度	78.7	1.4
	接遇面全般について	85.9	0.3
診察面	医師の診断や技術について	89.5	0.8
	医師の説明の分かりやすさ	90.6	1.1
	医師への質問や相談のしやすさ	87.3	0.8
	看護師の技術について	88.1	1.9
	その他職員の技術について	77.3	0.8
	診察・治療全般の信頼度について	89.8	0.3

(単位:%)

例年、満足度の低い外来待ち時間について対策を進めています

外来待ち時間対策 ～2つの観点から～



※患者さんにお渡ししている案内

当院では外来待ち時間対策を、待ち時間自体を短くする「時短」と、「患者さんに快適に過ごしてもらう」という2つの観点から行っています。

「時短」に関しては、血液検査で患者さんが集中する午前9時までは、予約時間の早い方を優先する「優先採血」を2018年1月下旬から、診察の予約枠については、一部の医師で現在の30分3枠制から10分1枠制へ試験的に変更しており、その効果を見て来年度から本格的に行う予定です。その他、内視鏡検査の説明方法の変更などを実施する予定です。

「患者さんに快適に過ごしてもらう」ことに関しては、受付事務員の接遇の改善や外来待合スペースにあるモニターに健康情報や当院の出前講座の内容を流すことなどを検討しています。

患者さんには、スムーズな採血実施のため事前に手を温めていただく(※)、事前の案内通りの時間に来院していただくなどのご協力をお願いすることもあります。お互いの協力のもとストレスの少ない待ち時間を目指していきたく思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。



草野 義和

くさの・よしかず
長野市民病院
外来部門長
脳血管内治療科部長
脳神経外科科長
脳卒中センター長

登録医紹介

富竹クリニック

〔長野市富竹〕 ● 内科、外科、リハビリテーション科（理学療法）



院長 田中 研一先生
た なか けん いち

患者さんの思いを尊重する

院長の田中研一先生は、平成6年4月から平成18年3月まで信州大学医学部附属病院第一外科医局に所属し、篠ノ井総合病院、昭和伊南病院などで勤務していました。その後NTT東日本長野病院（現朝日ながの病院）のドックセンター、桑原外科での勤務を経て、平成27年7月から長野市にある富竹クリニックの院長を務められています。患者さんはクリニック周辺地域から最も多く、須坂市や長野市内でも川中島方面から来院される方もいます。

「患者さんの立場に立った医療を心がけ、『なぜ来院されたのか』『何が心配なのか』が理解できるよう、患

者さんとコミュニケーションをとりながら診察しています。治療の際にはこちらから一方的な提案はせず、患者さんと相談しながら柔軟に対応しています。『病気を治す』だけでなく『生活をサポートする』ことも重要だと考え、安心できるような関係を作り上げることも目標です。患者さんからお話を伺って診察した後、必要があれば市民病院などの医療機関へ紹介しています。」

アットホームな雰囲気

内視鏡装置を用いた検査から、リハビリテーション（理学療法）の治療や院内処方での漢方薬治療にも力を入れている同クリニック。利便性はもちろん、クリニック内の雰囲気

にも特徴がありました。

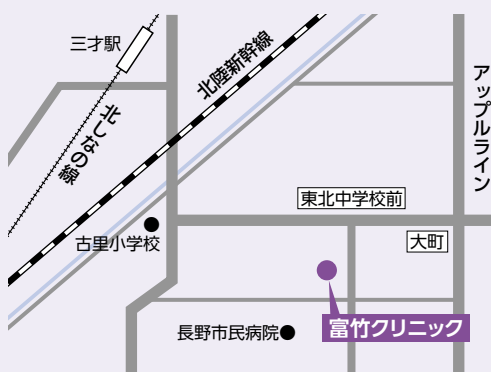
「病院というのはなかなか行きにくい所ですが、当クリニックは予約制ではありませんので気軽に越してください。『こんなこと聞いてもいいのかな』ということでも大丈夫です。できる限りお力になれるよう対応いたします。内視鏡などの新しい機器も強みですが、それ以上にクリニック内やスタッフのアットホームな雰囲気が自慢です。患者さんの治療の道筋を照らせる診療を心がけていきます。」



患者さんが制作したミニギャラリー



1 内視鏡装置 2 左：磁気温熱とマッサージ治療を行う磁気加熱治療器／右：「刺さない針治療」が可能なSSP (silver spike point) 療法の治療器 3 待合室



富竹クリニック

所在地／長野市大字富竹字堰下1628-2
TEL／026-295-6643

診療時間／
平日：AM 9:00～12:00
PM 2:00～ 5:00

〔休診〕土曜PM・木曜日・日曜日・祝日



かかりつけ医普及啓発講演会

後援：長野市医師会

「かかりつけ医はお持ちですか」

時間 14:05～14:40

講師 安茂里堀越内科クリニック 院長
(長野市医師会会員)

堀越 正二郎 先生

紹介状をもらったら？
かかりつけ医から病院受診まで

※紹介状を持って病院に受診するまでの流れについてご説明します。

時間 14:40～14:50

説明 長野市民病院 地域医療連携室

第32回 長野市民病院 市民健康講座

地域がん診療連携拠点病院講演会

「食道がんの治療」

①食道がんの内科治療
…内視鏡による粘膜切除

時間 15:05～15:30

講師 長野市民病院 消化器内科科長 関 亜矢子

②食道がんの外科治療
…体への負担を減らす胸腔鏡下手術

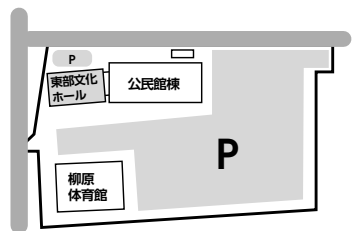
時間 15:30～15:55

講師 長野市民病院 外科・消化器外科副部長 佐近 雅宏

知っておきたいこれからの医療

平成30年2月24日 土

対象：一般市民／14:00開演(開場13:00)

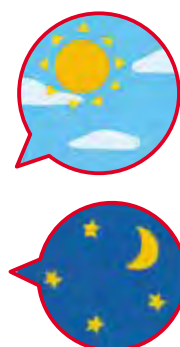
会場：東部文化ホール 参加無料・申込不要
(長野電鉄 柳原駅より徒歩5分)柳原総合市民センター駐車場
(無料)200台柳原支所・公民館・体育館と共用の駐車場です。
※東部文化ホール専用駐車場ではございませんので、
ご了承ください。お問い合わせ先：長野市民病院 教育研修・メディアセンター TEL.026-295-1199
※多少時間が前後する場合がございます。何卒お含みおきくださいますようお願いいたします。

救急センターは 緊急時 いつでも紹介状不要です



〔連絡先〕
● 毎日19:00～翌6:00
☎ 026-295-11291 (長野市民病院・医師会急病センター直通)
● 右記以外の時間帯
☎ 026-295-11199 (代表)

当院の救急センターは、**昼間でも夜間でも**緊急を要する症状の場合、24時間365日紹介状や予約がなくても受診が可能です。
来院される場合には、診察券、保険証、お薬手帳をお持ちのうえ、受診をお願いいたします。



緊急の場合の
受診方法について

【処方せんの見本】

この部分に検査値が
記載されるようになります。

- 【検査値を掲載するメリット】
- 保険薬局では検査値などを参照することで、お薬の量や副作用の初期症状などを確認しやすくなり、お薬の内容が個々の患者さんの状態に合っているかが確認できます。
- 保険薬局の薬剤師による検査値を含めた処方内容の確認により、気になる点があれば保険薬局より長野市民病院に問い合わせがあります。
- かかりつけ薬局では掲載された検査値から、当院のお薬だけでなく他院からのお薬の安全性も確認することができます。
- ※お薬による治療を安全に行うため、検査値を保険薬局にお伝えされることをお勧めしますが、お伝えたくない場合は、検査結果の部分を切り離すことも可能です。また検査値を印字しないこともできますので、その旨を医師にお伝えください。

長野市民病院 薬剤部

院外処方せんへの 血液検査値等の 記載開始について

平成30年2月より、地域の保険薬局と連携し、外来患者さんにより安全で安心な医療を提供することを目的として、患者さんの血液検査結果の一部を院外処方せんに掲載することになりました。



土曜日の「がん相談」を開始しました

平成29年11月より、平日に限っていたがん相談を毎週土曜日の午前中にも行っています。

平日、お仕事で休みが取れず利用できなかった方や、遠方に住んでいる家族と一緒に相談をしたい方などに利用していただければと考えています。治療のことや治療にかかる費用のこと、職場復帰のことなどがん専門相談員の看護師や医療ソーシャルワーカーががんに関する情報提供を行います。

【予約・お問い合わせ】

がん相談支援センター TEL. 026-295-1292 (直通)

- ・当院受診履歴を問わず、がんに関わる悩みを持っている患者さんやご家族の方等どなたでも利用ができます。
- ・相談は無料で予約制となっております。お問い合わせの電話番号より、ご予約をお願いいたします。



国立がん研究センター認定がん相談支援センターへ

(認定期間：2018年1月1日～2021年12月31日)

国立がん研究センターでは、全国のがん相談支援環境と機能の充実、相談対応の質の担保と向上を目的に、平成28年度より「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」の認定事業を開始しています。認定には、国が示すがん相談支援センターの活動基準以上のがん相談支援活動を行っていることが求められ、がん相談の対応実績、国立がん研究センター認定がん専門相談員が2名以上いることなどの要件があります。

当院は、この「国立がん研究センター認定がん相談支援センター」に、2017年12月1日付で認定されました。

2018年1月1日現在、全国で21施設が認定されており、長野県では当院を含め2施設目の認定となっています。

当院では、がん相談支援センターのさらなる体制強化を図るため国立がん研究センター認定がん専門相談員の資格取得者が、現在の3名から増員予定です。今回の認定を機に一層の相談対応の質向上に努めてまいります。



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いたします。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、1月31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）
呼吸器内科	○吉池 文明 ■平井 一也 □後藤 憲彦	滝澤 秀典 ○鈴木 祐介	○滝澤 秀典 —	吉池 文明 ○平井 一也	○後藤 憲彦 鈴木 祐介	平井一也（呼吸器、肺がんの画像および内視鏡診断と治療、ARDSなどの過剰性気管支炎） 吉池文明（呼吸器） 後藤憲彦（呼吸器） 鈴木祐介（呼吸器）
消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ☆関 亜矢子 ○北畠 央之	金井 圭太 ○宮澤 鷹幸 藤森 尚之	○長谷部 修 ○越知 泰英 櫻井 晋介	★宮林 千春 ○金井 圭太 北畠 央之 山崎 智生	長谷部 修 原 悦雄 ○櫻井 晋介 ☆宮澤 鷹幸	長谷部修（消化管および肝胆道疾患、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） 櫻井晋介（消化器） 北畠央之（消化器） 金井圭太（消化器） 宮澤鷹幸（消化器）
循環器内科	○笠井 俊夫 ○☆翁 佳輝	○滝 美波 —	○池田 宇一 ☆小林 隆洋 笠井 俊夫	○☆三浦 崇 —	三浦 崇 ○小林 隆洋 ☆翁 佳輝	池田宇一（循環器） 三浦 崇（循環器） 滝 美波（循環器） 笠井俊夫（循環器） 小林隆洋（循環器） 翁 佳輝（循環器）
フットケアセンター	休診	休診	○☆三浦 崇 (13:30～)	休診	休診	三浦 崇（足病変）
腎臓内科	休診	掛川 哲司 ☆山崎 大樹	休診	○掛川 哲司 —	○山崎 大樹 —	掛川哲司（腎臓） 山崎大樹（腎臓）
内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆佐野 麻美	○渡邊 貴子 —	西井 裕 —	渡邊 貴子 ○▽佐野 麻美	☆西井 裕 —	西井 裕（糖尿病、内分泌・代謝疾患） 渡邊貴子（内分泌・代謝疾患） 佐野麻美（内分泌・代謝疾患）
小児科	塩入 崇弘 浅岡 麻里	浅岡 麻里 青沼架佐賜	塩入 崇弘 青沼架佐賜	塩入 崇弘 浅岡 麻里	塩入 崇弘 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） 塩入崇弘（小児科一般） 森田舞子（小児科一般）
外消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科	○高田 学 ○林原 香織 —	○岡田 正夫 関 仁誌 ○高橋 祐輔	宗像 康博 ○佐近 雅宏 ○下平 悠介	○古谷野靖博 ◆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） 関野 康（消化器） 高橋祐輔（消化器 ※肝臓、胆道、膵臓） 下平悠介（外科） 古谷野靖博（外科）
整形外科	○藤澤多佳子 ○中村 功 松田 智	○藤澤多佳子 小松 幸子 ▲松田 智 藍葉宗一郎	○新井 秀希 中村 功 藤澤多佳子 ☆藍葉宗一郎	新井 秀希 小松 幸子 ○松田 智	新井 秀希 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功	松田 智（上肢、末梢神経、マイクロサージャリー、肩関節疾患、難治性骨折） 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） 小松幸子（整形外科） 藤澤多佳子（リウマチ）
形成外科	○倉島 侑希 滝 建志	○滝 建志 倉島 侑希	○滝 建志 ○相坂 哲也	○滝 建志 倉島 侑希	○倉島 侑希 滝 建志	滝 建志（形成外科全般） 倉島侑希（形成外科） 相坂哲也（形成外科）
脳神経外科 （脳血管内治療科）	○草野 義和 荻原 直樹	○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） 荻原直樹（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 ■羽場 知己 □下島 雄治 □塩崎 政史 ◆加藤 晴朗	■塩崎 政史 □羽場 知己 飯島 和芳 山本 哲平 下島 雄治	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） 羽場知己（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 頭頸部外科	大塚 明弘 横溝 道範	大塚 明弘 横溝 道範	休診	大塚 明弘 横溝 道範	大塚 明弘 横溝 道範	大塚明弘（耳鼻いんこう科） 横溝道範（頭頸部外科）
放射線治療科 放射線診断科	松下 大秀	○橋田 巖	松下 大秀	休診	交替制	橋田 巖（放射線治療 ※メタストロン外来） 松下大秀（放射線治療） 今井 迅（画像診断、IVR） 松下 剛（画像診断）
歯科／歯科口腔外科	○酒井 洋徳 野池 淳一	○野池 淳一 ○☆酒井 洋徳 久保紀莉子	○野池 淳一 ○☆酒井 洋徳 —	○非常勤医師（信州大学） ☆酒井 洋徳 ☆久保紀莉子	○野池 淳一 ☆久保紀莉子 —	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	
神経内科	山本 寛二 ○近藤 恭史	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○近藤 恭史	○山本 寛二 近藤 恭史	山本 寛二 ○田澤 浩一	山本寛二（神経内科領域全般 脳卒中、パーキンソン病、認知症など） 田澤浩一（神経内科） 近藤恭史（神経内科）
呼吸器外科	○砥石 政幸	○境澤 隆夫	○砥石 政幸	○境澤 隆夫	交替制	西村秀紀（乳腺、呼吸器、甲状腺） 小沢恵介（乳腺） 砥石政幸（呼吸器） 境澤隆夫（呼吸器）
乳腺外科	○小沢 恵介	西村 秀紀	○小沢 恵介	○西村 秀紀	○西村 秀紀	
心臓血管外科	☆中原 孝 (第2・3・4・5週)	休診	休診	○中原 孝	休診	中原 孝（心臓血管外科）
婦人科	○◇佐近 普子 ◇森 篤	◇佐近 普子 ○◇西澤千津恵	◇村中 愛 ○◇森 篤 ☆井吹 ゆき ☆高木 偉博	○◇佐近 普子 — —	◇西澤千津恵 ○◇井吹 ゆき ☆高木 偉博	森 篤（悪性腫瘍） 西澤千津恵（不妊症、悪性腫瘍） 高木偉博（婦人科内視鏡手術） 井吹ゆき（婦人科）
緩和ケア内科 （膠原病外来） （リウマチ科）	休診 休診 休診	休診 休診 休診	休診 休診 南澤 育雄	休診 休診 休診	休診 休診 休診	山田響子（緩和ケア内科） 南澤育雄（関節リウマチ）
救急科 8:30～17:30 担当医	新川 一樹	片山 延哉	新川 一樹	片山 延哉	新川 一樹	坂口 治（救急科） 新川一樹（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