

あした 元気に なあれ

Vol.
78

特集① Hospital Now. 24

前立腺がん

長野市民病院を支えるボランティア
はづきの会は25周年

第73回 知っておきたい医療の知識
意外と知られていない
むずむず脚症候群

身近なかかりつけ医
西和田 林クリニック
[長野市西和田]

長野市民病院広報誌 2019年10月発行



特集②

救急ワークステーション
本格稼働開始

前立腺がん

長野市民病院では前立腺がんに関する
ほぼすべての治療法が選択できます。

(粒子線治療を除く)



1 手術

手術支援ロボット ダ・ヴィンチを用いた手術

2018年(昨年度)ダ・ヴィンチを用いた手術は、137件でした。2013年4月の導入以来、前立腺がんのダ・ヴィンチ手術件数は800件を超えました(2019年10月現在)。



開腹手術(切開全摘手術)

過去に下腹部に大きな手術を受けた方や心臓や肺に疾患がある方など患者さんの状態によっては、従来の開腹手術(切開全摘手術)が適用されるようになります。

Hospital Now. 24

03 薬物療法



ホルモン療法

前立腺がんの進行は、男性ホルモンと深い関係にあります。男性ホルモンの量を抑えることで、がんの進行を遅らせることが出来るのです。ホルモン療法にはいくつかの種類があり、それらを組み合わせて使用することもあります。高リスクのがんに適用されるばかりでなく、他の治療法とも組み合わせて行うことも多いので、基本の治療法だと言えます。

放射線治療 02

それぞれの治療の適応等は当院ホームページより「がん診療について」▶「放射線治療」をご覧ください。



IMRT（強度変調放射線治療）

IMRT（アイエムアールティー）とは放射線の強度を変えることで、腫瘍部分に放射線を集中的に照射する治療法です。最新のコンピューター技術により、狙った部位のみ十分な放射線を当てることが可能となりました。

LDR（永久挿入密封小線源療法）

放射線を出す小さなカプセル（小線源 ヨウ素125）を50～100個程度前立腺内に埋め込み、体内から患部に放射線が直接当たるため、非常に高い効果があります。麻酔をかけて約2時間程度で行います。



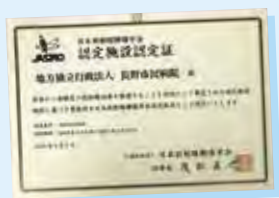
HDR（高線量率組織内照射）

放射線を出す物質（線源）を腫瘍のすぐ近くないし、腫瘍内部に5～15分程度静止させて腫瘍に放射線を照射します。

“ 当院では、前立腺がんであれば、外科手術や外部放射線治療（IMRT）のほかにも小線源治療、そしてそれらの組み合わせというさまざまな治療法を行っています。それぞれにメリット、デメリットがありますが、早期であれば治療成績は変わらないので、患者さんご自身が自分にあった治療法を選択することができます。それだけ治療の幅が広がってきたことを多くの方に知っていただきたいと思います。

”

2018年4月、当院は長野県内では初となる
日本放射線腫瘍学会の認定施設Aに認定されました。



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、当院は最も上位となるAを取得しました。



橋田 巖

はしだ・いわお

長野市民病院 放射線治療科部長
放射線治療センター長

前立腺がんとは？

前立腺とは膀胱の真下に位置し、尿道の周りを取り囲んでいるクルミほどの大きさの男性のみにある臓器です。

初期はほとんど無症状

がんが進行して尿道を圧迫すると「尿失禁」「頻尿」などの排尿障害が起こります。進行すると排尿時の痛みや尿閉（尿が出にくくなってしまうこと）が生じたり、血尿や腰痛などの骨の転移による痛みがみられ、整形外科を受診して初めて、前立腺がんを指摘されることも少なくありません。

年齢とともに発症率が増加

年齢別に見た罹患（病気にかかること）率は、60歳ごろから高齢になるにつれて顕著に高くなり、前立腺がんと診断される平均年齢は75歳前後です。比較的進行がゆるやかなものが多く、前立腺がんが直接の死因となるのは前立腺がん全体の20%程度で残りの80%は別の病気だとされていましたが、罹患患者の増加とともに死亡数も増加しています。長野県は全国的に見て死亡率が高くなっています。2016年度の統計によると男性では胃がんについて罹患率の高いがんですが、今後も増加が予想され、2020年以降は1位になると予測されています。

急増の要因

- ① 食生活の欧米化 動物性タンパク質や動物性脂肪の摂取増加といわれている
- ② 社会の高齢化 超高齢化社会に伴う人口増加で絶対数として増加
- ③ 検診の普及 PSA検査の増加で早期発見される機会も増加

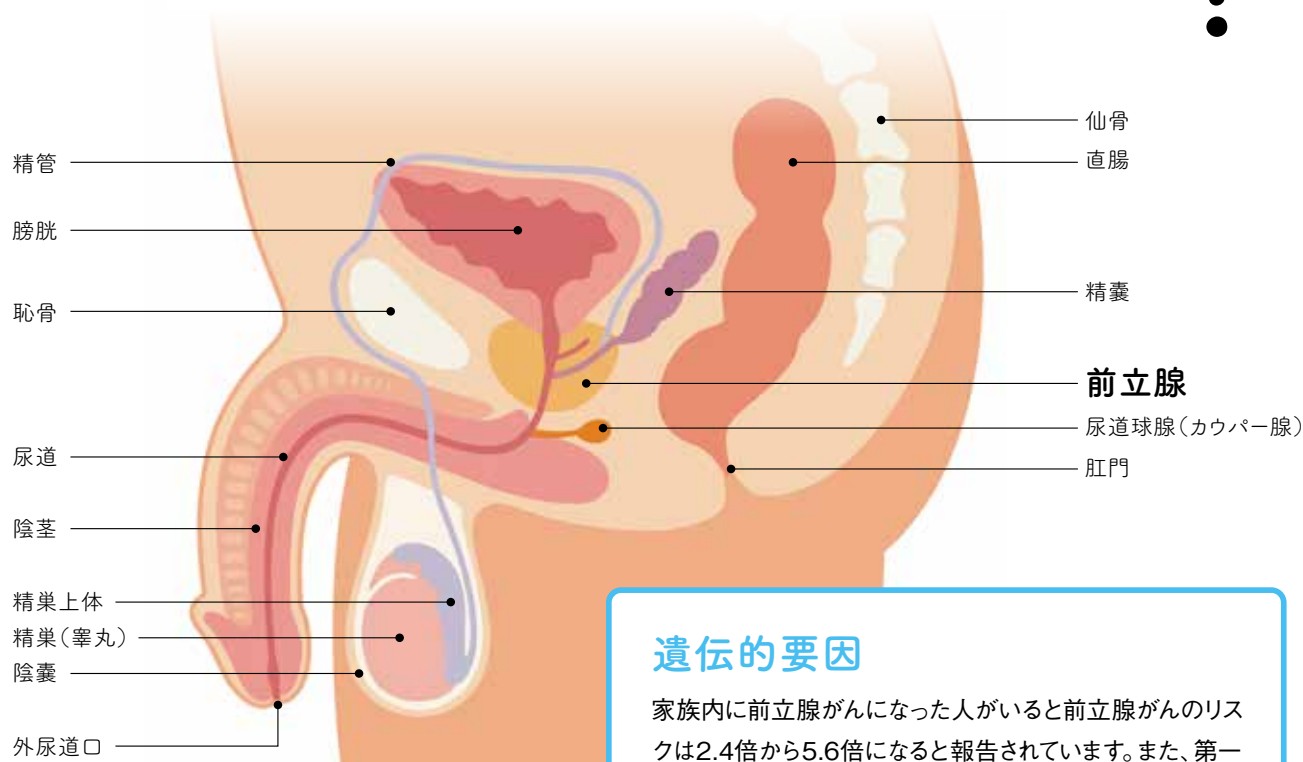


図 前立腺の構造

遺伝的要因

家族内に前立腺がんになった人がいると前立腺がんのリスクは2.4倍から5.6倍になると報告されています。また、第一度近親者（父親や兄弟）の発症年齢が若い（65歳未満）ほど前立腺がんのリスクは高くなる傾向にあります。

PSA検査

～前立腺がんの検査～



PSA検査とは？

PSA=prostate specific antigenの略。前立腺特異抗原血液中にある前立腺の上皮細胞から分泌されるタンパク質の一種で正常の場合でも血液中にわずかに存在しますが、前立腺がんになると血液中に大量に流れ出るのでこの性質を利用した精度の高い検査です。採血のみの検査です。

中央処置室にて。臨床検査技師の採血の様子

PSAが基準値より高い場合

複数の検査で前立腺がんかどうか確定します

直腸診

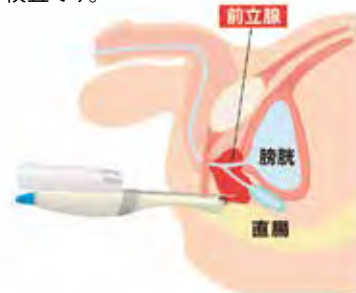
医師が肛門から指を挿入して前立腺の状態を確認する検査です。前立腺の表面に凸凹があったり左右非対称であったりした場合には前立腺がんを疑います。

前立腺生検

超音波による画像で前立腺の状態をみながら細い針で前立腺を刺して組織を採取します。一日程度の入院が必要になる場合もあります。

経会陰的超音波検査

超音波を欲する器具（プローブ）を挿入して、前立腺の大きさや形を調べる検査です。



画像診断でがんの広がりや転移を確認します

CT（コンピューター断層撮影）検査

体を輪切りにした横断面図でリンパ節や肝臓、肺などに転移していないかなど確認します。

MRI（磁気共鳴画像）検査

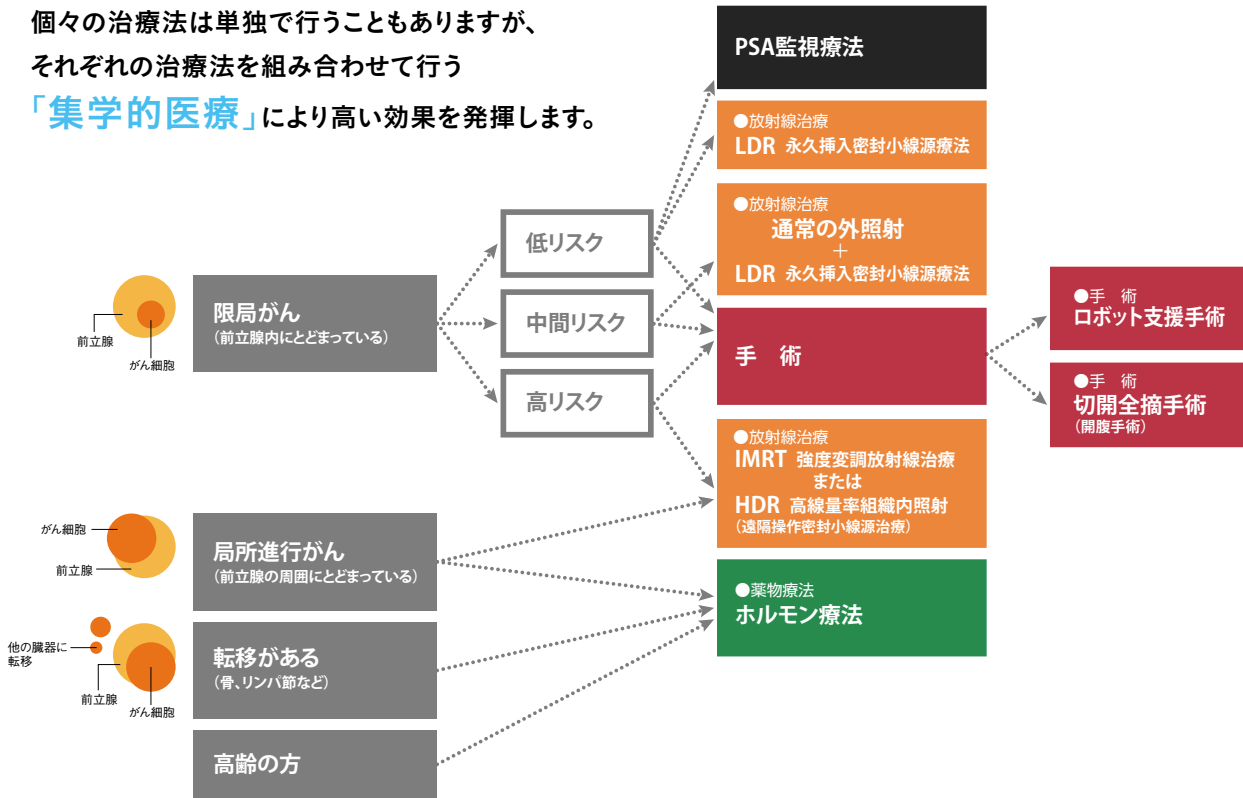
がんが前立腺の外にまで広がっていないか直腸、膀胱など周辺の臓器に広がっていないか（浸潤）を調べます。

骨シンチグラフィー

アイソトープ（放射性同位元素）を静脈から注入し、全身をスキャンして骨への転移の有無を確認します。

前立腺がんに対する当院の治療方針

個々の治療法は単独で行うこともありますが、
それぞれの治療法を組み合わせる
「集学的医療」により高い効果を発揮します。



選択のポイント

病状によっておすすめする治療法は異なります。普段からおしっこが出にくい方には手術をおすすめしていますが、低リスクの場合は短期間(3泊4日)の入院で行える放射線治療の永久挿入密封小線源療法(LDR)も選択になります。局所進行がんですと手術ではなく、高線量率組織内照射(遠隔操作密封小線源治療HDR)を中心とした治療をおすすめするようになります。患者さん一人ひとりに最良の治療を提供できるように十分な説明を心がけています。



飯島 和芳

いじま・かずよし

長野市民病院
泌尿器科副部長

いつでもどこでも簡単に

がんばらない体操「骨盤底筋体操」

骨盤底筋体操のポイントは、呼吸を止めない・お腹に力を入れない・そして「がんばり過ぎずに習慣化する」ことです。トイレに行った時、テレビを見ながら、寝る前や起きた時など、尿道と肛門どちらでもいいので、2〜3秒締める、次は5秒締めるというように締める→緩めるを



繰り返して一日合計10分程度を目安に自分のペースで行うのがおすすめです。

長野市民病院では手術を受けられた患者さんへ退院前指導を行っています。手術前から習慣にしていると良いかもしれません。



島田 武仁

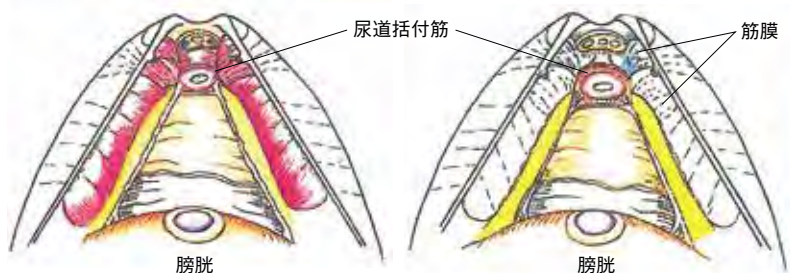
しまだ・たけひと

長野市民病院
リハビリテーション科主任
理学療法士

「尿もれ」しない 前立腺がん手術をめざして

骨盤底筋の筋膜温存なし

骨盤底筋の筋膜完全温存



※イラスト：加藤晴朗

前立腺をとったあと：

左は尿道括付筋と骨盤底の筋肉がバラバラだが、右は筋膜によって連結されている。このあと、膀胱と尿道をつなぐ。

前立腺は、精液をつくる臓器です。そのため男性にとっては射精や勃起障害といったデリケートな問題が生じます。また、「尿がもれない」ようにする働きを一部担っています。

前立腺を摘出すると「尿もれ」のリスクが高くなるため、前立腺がんの手術で患者さんが一番不安に思うのは、性機能のことより「尿もれ」のことが多いです。

これまで前立腺がんの手術後は、ある程度の「尿もれ」は当たり前と考えられていて（今でもそう思っているひともある）ある一定の確率で重症の「尿もれ」になってしまう患者さんが出てくると言われていました。手術支援ロボット[®]ダ・ヴィンチ[®]の導入で手術のクオリティーはかなり向上しましたが、手術後の「尿もれ」に関して、今までこれという予防的な手術方法はありませんでした。

前立腺の手術に限っていえば、 「筋肉は裏切るが、筋膜は裏切らない」

しかし、最近になって長野市民病院では手術方法を工夫することによって、手術後の「尿もれ」の改善に成功しました。前立腺は骨盤の底のいくつかの筋肉に囲まれています。手術で前立腺を取り出すにはこの筋肉群からはがさなくてはなりません。その際、筋肉群を共通に被う筋膜も一緒にがしてしまつと、「尿もれ」が多くなる傾向にありました。（イラスト参照）手術方法としては、筋膜ごとがす方が簡単ですが、丁寧に筋膜を筋肉群に付けるように前立腺をはがすことによって、「尿もれ」は劇的に改善しました。これは繊細な手術が可能な[®]ダ・ヴィンチ[®]だからこそできる方法です。

長野市民病院では手術後の「尿もれ」に対して「骨盤底筋体操」というリハビリを行っています。



加藤 晴朗

かとう・はるあき

長野市民病院 泌尿器科部長

検診のすすめ

前立腺がんはPSA検査が集団検診で用いられており、早期発見に役立っています。現在、長野県ではほとんどの市町村で前立腺がん検診を実施しています。家族や親戚に前立腺がんの方がいらっしゃる場合は40歳代で、そうでない場合も50歳になったら検診を受けるよう心掛けましょう。



小口 智彦

おぐち・ともひこ

長野市民病院
泌尿器科副部長

長野市民病院を支えるボランティア

はづきの会は25周年

当院が開院する1年前、

平成6年8月12日に発足した「はづきの会」は、

今年でちょうど25周年を迎えました。

発足当時から、現在、そして未来へ――。

「はづきの会」の活動をご紹介します。

25年の軌跡

「はづきの会」は地域の病院と関わりたい、何かをしたいという熱意を持った古里地区保健補導員役員OBを中心に会員71名で発足しました。平成7年6月1日に当院が開院するまでは、ボランティアについてさまざまな研修を受け、病院で活動するための知識や技術を徐々に身につけていきました。また、複数回行った開院前リハーサルでは患者役として受付から検査・診察、会計まで大勢の会員が参加しました。開院後は外来サービス、患者サービス、医療材料作り、草取り・花壇、プランターの5グループから始まり、医療現場や患者さんの要望を受けて、更に新しい活動グループを立ち上げていきました。他施設のボランティア団体への視察、研修会参加、そして何度も話し合いを重ねるという、期待に応えるべく努力の日々でした。

情報ラウンジにある「はづきの図書コーナー」

もその一つです。待合室や病棟ラウンジで行っていた図書コーナーを集約し、平成19年には院内外誰でも使える図書コーナーとして開設しました。

また、「はづきの会」の活動に対して院内に設置されている



医療材料

ガーゼ等を切り、治療にすぐ使える形に作っています。病棟の依頼によって作る材料は変わります。



視察や研修も盛んでした。その中から1枚。

はづきの会代表 菅沢 光子さん すげさわ みつこ

バラが好きのため、バラ花壇グループの一員として、はづきの会に10年程前から参加しています。グループの理事（リーダー）になったことがきっかけで、代表を務めることとなりました。分からないことだらけの中で先輩方に支えられながら、経験してみないとわからない苦労を知りました。大変ではありますが、代表を引き受けて良かったと思います。わたしたちボランティアにも高齢化の波が押し寄せ、会員数の減少とともに、活動は縮小傾向にありますが、ひとりでも会員を増やし活動を活性化したい。そんな想いを持って代表をしています。





病院のボランティア
は予想していたより
もたくさんの活動をしていて驚きました。

夏休みの学生さん4名が
はづきの会に参加しました。



図書

返却された本を棚に戻し
整頓中。情報ラウンジ
「はづきの会図書コーナー」
の管理をしています。

その他のさまざまな活動

外来サービス

外来患者さんの受付のお手伝いや
各科の受けつけ場所へのご案内をしています。

生け花

病院1階フロアに生花を生け込み、管理しています。

ソーイング

がん患者さん用の帽子を作っています。
袋物の製作や修繕もしています。

プランター

正面玄関や中庭にあるプランターの花を
管理しています。

編集

会報「はづき」を発行しています。



折り紙

正面玄関をはじめ、院内を折り紙作品で飾り付けします。
また、折り紙教室を開催しています。



バラ花壇

リハビリ庭園にある
バラ花壇の手入れ。
バラのことが学びたくて
始めた方もいます。



「皆さまの声」にも感謝の声が寄
せられています。
発足当初からの会員である青
木さんと鈴木さんは「現在11の
活動グループに分かれている
が、一つの組織としてまとまっ
ていたことが25年間の様々な活動
を可能にしてきたと思います」
と振り返りました。
「高齢化で活動が難しくなっ

ているが、長く続けたいです。活
動を通して、自分が病院にかか
る時も怖くないし、人との繋が
りもできました。少しの活動で
も生きがいを見つけて続けてい
けるポジティブな気持ちが広
がってほしいです」。
「はづきの会」発足当初からの
熱意が今も皆さんを動かしてい
ます。

ボランティア活動しませんか？

お気持ちのある方をお待ちしています。
温かいお心と責任感があれば十分です。
退職された方、男性も大歓迎です。

連絡先：長野市民病院 メディエーションチーム
TEL.026-295-1199 (代表)
当院ホームページでも活動内容を掲載中。

長野市民病院 はづきの会 検索

<https://www.hospital.nagano.nagano.jp/guide/volunteerism/>

草取りグループより

毎月10日と25日午前6時30分から午前7時30分に病院正面玄
関の周りの草取りをしています(12月～3月はお休み)。朝活動
しているので、お気持ちがあっても日中の参加が難しい方、いか
がでしょうか。和気あいあいと楽しいグループです。既に男性の
会員が複数名いますので、男性も大歓迎です。

メイクグループより

クリスマスに向けて日々カード作りをしています。患者さんの喜
ぶ顔を思い浮かべながら、楽しく活動しています。活動日時は
毎週月曜日9時30分から11時30分までです。

ワークステーション 働開始



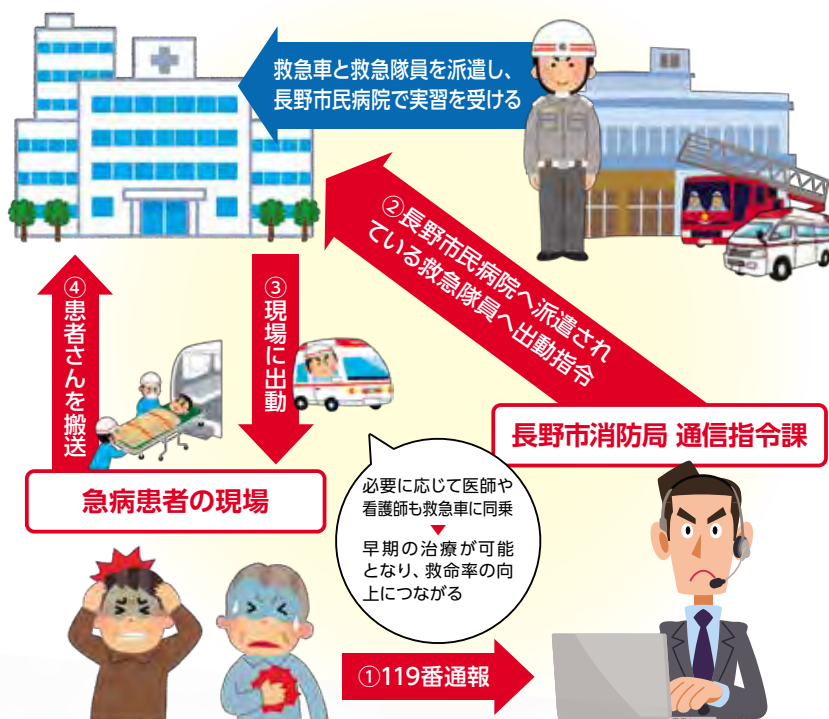
救急ワークステーションとは

病院に救急車を配置し、救急隊員は病院実習を受けながら救急要請があれば病院から出動する体制をいいます。重症な症例の場合は、救急車に医師が同乗して出動します。



長野市民病院

長野市消防局



9/9

AEDの講習会を行いました



AEDとシミュレーターを使って市民の皆さんに胸骨圧迫の方法とAEDの使い方をお伝えしました。

救急救命士制度の創設

1991年、救急救命士制度が創設され、この制度により重度傷病者を救急車に乗せるまでと救急車で搬送する間、救急救命処置を実施することができるようになりました。

救急救命士法で定められている特定行為 (一定の条件で可能な医療行為)

1. 静脈路の確保や点滴
2. 医療器具を使用した気道確保
3. 薬剤投与
4. 血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与
5. 除細動など

県内初



9.12 救急ワ 本格稼

出動指令が出たら

本格稼働により、救急指令の通信システムが新しくなり、救急隊出動前に、ある程度重症度がわかるようになった。それにより、医師と一緒にいった方がいいと思われるケースの把握ができ、有効な医師同乗が可能となった。今後も重症例には可能な限り同乗し、1分でも早く現場から医療行為を始められるようにしていきたい。現在水、木の週2回9:00～17:00の稼働だが今後、日数を増やすなどして、将来的には病院併設のワークステーションで24時間、365日対応を目指したい。



坂口 治

さかぐち・おさむ
長野市民病院
救急科部長
救急センター長



院内で直接医師、看護師の指示、指導のもと点滴ルート確保、気管挿管、血糖測定等の実習ができるため手技の成功率が上がり、技術も向上したように感じる。実際の現場ではあまりない医療行為も見学することができ、医師、看護師との連携もスムーズになった。今までは通常業務外に個人で特定行為の研修を受けていたが、これからはワークステーションのメリットを生かし、スキルアップにつなげていきたい。

救急診療について

緊急時は直接お越しください。紹介状や事前の電話連絡は不要です。

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、事前の電話連絡がなく受診いただけます。正面玄関からお入りいただき、救急センター受付にて手続きをしてください。

※お車で越しの場合は、外来駐車場へ駐車してください。 ※救急センターの場所がわからない場合は、正面玄関で警備員にお尋ねください。

意外と知られていない むずむず脚症候群

夜、寝ている時に症状が顕著になるむずむず脚症候群。
頑固な不眠の原因になることもあるため、
その症状や原因を詳しく知ってもらえればと思います。

どんな症状があるの？

「むずむず」という傷病名がついていますが、表現の仕方は患者さんにより、「痛い」という人もいれば、「かゆい」という人もいます。そのため、この病気であると認識しにくいのかもかもしれません。ただ、診断上重要になるのは次の様な症状です。

- ✓ 足を動かしたいという強い衝動に駆られる
- ✓ 安静にしていることで症状が強くなり、動かすと症状が軽減する
- ✓ 夕方から夜間にかけて症状が悪化する

何が原因でなるの？

原因はまだ未解明な点が多いのですが、中枢神経系（脳、脊髄）におけるドーパミンという神経伝達物質の活性低下が一因ではないかと考えられています。同様にドーパミンが欠乏するパーキンソン病、末梢神経の病気、腰椎症などの脊椎の病気、鉄分の不足、妊娠にともなって発症することもあります。一方で特別な病気がなくても発症することもあります。

どのように治療するの？

生活習慣の見直しをする（軽症の場合）

軽症の場合、生活習慣の見直しをするだけで症状が改善することがあります。喫煙、アルコール・カフェインの摂取は症状を悪化させる要因なので、これらを控えるだけでも症状の改善は期待できます。夜間に症状が強くなる傾向があるので、寝る前のお酒・たばこ・コーヒーを控えることが大切です。また、就寝前に足マッサージや軽い足の運動を行うことも有効です。

お薬を服用する（中等度以上の場合）

生活習慣の見直しで症状の改善が見られない場合は薬物療法が行われます。血液検査を受けて鉄分が欠乏していれば鉄剤を、そうでなければドーパミン作動薬を服用します。



むずむず脚症候群かなと思ったら、まずはかかりつけの医師に相談してみましょう。



田澤 浩一

たざわ・こういち
長野市民病院 神経内科副部長
脳卒中センター科長
日本内科学会認定内科医
日本神経学会神経内科専門医



身近なかかりつけ医

西和田 林クリニック

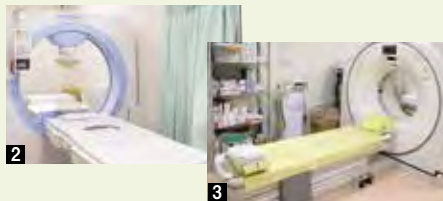
〔長野市西和田〕 ● 外科・がん温熱療法・CT検査



院長 林 賢先生
はやし けん



1



2

3

1 入り口右側に「宝剣岳 黎明」の写真、そして院内には木曾駒ヶ岳、中央アルプスをはじめ、高山植物のニッコウキスゲ、オリエンタルポピー、コバイケイソウなどの写真が飾られており、まるでギャラリーにきたような気分を味わえます。これらの写真はすべて日本山岳写真協会に所属されている知人の方が撮影されたもので、何枚かを不定期に交換して飾られているそうです。 2 ハイパーサーミア 3 大腸CT

広い領域の悪性腫瘍に保険適応のある
ハイパーサーミア治療（温熱療法）

2014年開業時から1台、その

日々診療されていらつしやいます。

後2台目を導入し、1日平均10名程度のがん患者さんに治療を提供されています。この医療機器は2019年7月現在、全国で110台しか設置されていません。標準治療としては基幹病院における手術、化学療法、放射線治療ですが、標準治療で効果が十分でない再発症例や副作用、ご高齢などで継続治療が困難である場合、温熱療法とのコンビネーションにより治療効果が高まるという報告があります。

治療は1回40分で開院から5年まで13,500回ほど、長野市内や県内はもとより新潟、群馬、富山などの県外からの患者さんも多く、基幹病院の先生方と連携して治療をすすめておられます。この治療は副作用がほとんどなく、膵がんなど症例によつては生存率の明らかな延長効果なども認められています。林先生は

毎年ハイパーサーミア学会で報告されており、本年は膵がん症例の長期成績を発表されました。

経鼻内視鏡、大腸CTの導入
上部消化管内視鏡検査で使用するスコップは、外径5.8mmの経鼻内視鏡となっており、通常の内視鏡検査で使用する物に比べ圧倒的に細いため「苦痛の少ない検査」と患者さんから好評だそうです。また以前受けられた大腸ファイバー検査が辛かったり、挿入困難の方には、保険適応の大腸CT検査をご案内されています。林先生は日帰りで大腸ファイバーでのポリプ切除まで行われており、事前の大腸CT検査で大腸の形やポリプの大きさ、数、形状がわかっていれば的確な治療を行なうことができ、安全かつ見逃しの少ない確実な大腸検査と治療とおつしやられています。

経鼻内視鏡 大腸CT、ハイパーサーミア治療の導入を決められ、5年前に開業されました。がんの患者さんへの対応としてがん治療を登山にたとえつらい登山と一緒に歩き、支えるガイドのような立場でありたいと考えておられます。国立がんセンターでレジデントとして3年、肝胆膵外科、内視鏡外科として信州大学第一外科（現消化器外科）、長野市民病院外科で研鑽を積み、早期で治るがんが増えたもののがんが完全に治りにくい、または後遺症などに悩む患者さんに配慮して、このような患者さんに寄り添う医師として日々診療されていらつしやいます。

後2台目を導入し、1日平均10名程度のがん患者さんに治療を提供されています。この医療機器は2019年7月現在、全国で110台しか設置されていません。標準治療としては基幹病院における手術、化学療法、放射線治療ですが、標準治療で効果が十分でない再発症例や副作用、ご高齢などで継続治療が困難である場合、温熱療法とのコンビネーションにより治療効果が高まるという報告があります。

毎年ハイパーサーミア学会で報告されており、本年は膵がん症例の長期成績を発表されました。

経鼻内視鏡、大腸CTの導入

上部消化管内視鏡検査で使用するスコップは、外径5.8mmの経鼻内視鏡となっており、通常の内視鏡検査で使用する物に比べ圧倒的に細いため「苦痛の少ない検査」と患者さんから好評だそうです。また以前受けられた大腸ファイバー検査が辛かったり、挿入困難の方には、保険適応の大腸CT検査をご案内されています。林先生は日帰りで大腸ファイバーでのポリプ切除まで行われており、事前の大腸CT検査で大腸の形やポリプの大きさ、数、形状がわかっていれば的確な治療を行なうことができ、安全かつ見逃しの少ない確実な大腸検査と治療とおつしやられています。



西和田 林クリニック

所在地／長野市西和田1-5-14

TEL／026-263-0884

診療時間／

平日：AM 8:30～11:30

PM 3:00～ 5:00（月・金）

PM 3:00～ 6:00（火・木）

〔休診〕水曜、土曜PM・日曜日・祝祭日



検査で守るあなたの健康

今年も
開催！

11月11日は臨床検査の日

臨床検査で不可欠な＋（プラス）と
－（マイナス）を組み合わせた
十一月十一日を臨床検査の日としています。

2019年**11月5日**火
～**11月8日**金

場所：本館1階 情報ラウンジ

※写真は昨年の様子。



今年は
パネル展示と
パンフレット配布を
行います



一人ひとり思いをこめて 歩きました



リレー・フォー・ライフ・ジャパン2019信州長野

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2019信州長野」が9/14(土)～15(日)に篠ノ井中央公園で当院を含め39チームが参加して行われました。

アメリカ発祥のリレーフォーライフは「がんは24時間眠らない」とがん患者さんやそのご家族を支援しようと参加者がリレー方式で夜通し歩くチャリティーイベントです。現在世界30ヶ国、約4500ヶ所で開催されています。日本では2006年の茨城県つくば市から始まり、2019年度は全国48ヶ所で開催される予定です。

長野市民病院はこれからも「地域がん診療連携拠点病院」としてがん患者・家族の皆さんに寄り添い、積極的に啓発活動や情報発信に取り組んでまいります。

メッセージが書かれた袋（ルミノリエ）を点灯してがんで亡くなった人たちのを偲び、また、がんと闘っている人たちへの思いや祈りを捧げます。ルミノリエはイベント当日、ウォークコースに沿って並べられ、その灯りは夕刻から翌日明け方まで会場を包みます。



台風19号により被災された皆さまへ

今回の被害を受けられた皆さまには心よりお見舞い申し上げます。

当院では内服薬を紛失等された方へ処方対応をしております。

- ・可能であれば保険証と服薬している薬の内容が分かるもの（お薬手帳、薬袋等）をお持ちください。
- ・内服しているお薬の内容が分からない場合は、当院医師の診察を受けていただくことがあります。
- ・総合案内または総合受付の職員にお声かけください。

（原則として令和2年1月までの対応となります）

2019年11月14日(木) 世界糖尿病デー 記念イベント



世界糖尿病デー(11月14日)は、世界規模で糖尿病に対する注意を喚起しようと1990年に開始されました。ちなみに11月14日はインスリンを発見したカナダのフレデリック・バンティング博士の誕生日です。日本各地で啓発イベントが行われ、当院でもさまざまなイベントを予定しておりますので、ぜひお立ち寄りください。

開催期間：11/1金～11/17日



ライトアップ
場所 ● エントランス付近

パネル展示
場所 ● 本館1階 情報ラウンジ前
日時 ● 11/11(金)～11/17(日)

開催日：11/14(木)



糖尿病講演会 場所 ● 市民健康ホール

〔第1部〕 11:30～11:45

「糖尿病予防のためにできること」 内分泌・代謝内科 佐野 麻美 先生

〔第2部〕 11:45～12:30

「家でできる簡単な運動・ストレッチ」 NPO法人ながの健康サポートセンター 住 瑞恵 先生

無料&
申込不要



簡易血糖測定

時間 ● 10:00～11:30

場所 ● 本館1階 情報ラウンジ

**糖尿病に関連する
パンフレットの配布**

場所 ● 本館1階 情報ラウンジ前

無料&
申込不要



これなら
続く！

NHKの「ガッテン」に
出演された先生です

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ー

松井 浩 先生が

無理なくできる運動を紹介します。

笑って動いて、

楽しい講演会ですので

ぜひお気軽にご参加ください。

世界糖尿病デー 特別講演会

運動療法

～今日からできる
簡単な運動～

日時 ● 2019年11月16日(土) 14:00～16:00

場所 ● 長野市民病院 会議室4・5・6

対象 ● どなたでも参加いただけます

定員 ● 70名 ※要予約 (下記からお申し込みください。定員になり次第、締め切らせていただきます)

参加費 ● **無料**

服装 ● 軽く運動ができる服装でお越しください

お申し込みはこちらまで

長野市民病院 地域医療連携室 TEL:026-295-1611 月～金(休日除く) 10:00～17:00

台風19号により被害を受けられた皆さまに心よりお見舞い申し上げます。

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、10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
呼吸器内科	○吉池 文明 ■平井 一也 □近藤 梓	田中駿ノ介 ○近藤 梓	○滝澤 秀典	○平井 一也 □吉池 文明 ■近藤 梓	○田中駿ノ介 滝澤 秀典
消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ☆関 亜矢子 ○北畠 央之	◇齊藤 博美 ○◇近藤 翔平	○越知 泰英 ○中村 晃 櫻井 晋介	○齊藤 博美 北畠 央之 ☆鎌倉 雅人	原 悦雄 ○櫻井 晋介 ○◇鎌倉 雅人 ◇中村 晃 ☆近藤 翔平
肝臓内科	○☆國本 英雄	國本 英雄	—	◇國本 英雄	—
循環器内科	○笠井 俊夫 ○☆春原 大輔	○持留 智昭	○池田 宇一 ☆小林 隆洋 笠井 俊夫	○☆三浦 崇	三浦 崇 ○小林 隆洋 ☆春原 大輔
（フットケアセンター）	—	—	○☆三浦 崇 (14:00～)	—	—
腎臓内科	—	掛川 哲司 ☆近藤 奏	—	○掛川 哲司	○◇近藤 奏
内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆佐野 麻美	○堤坂 浩之	西井 裕	◇堤坂 浩之 ○▽佐野 麻美	☆西井 裕
血液内科	—	—	—	☆住 昌彦	—
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
緩和ケア内科	—	◎◇※医師交代制 第1・3週 新生病院医師/第2・4週 愛和病院医師	—	—	—
（膠原病外来）	市川 貴規	—	—	—	—
小児科	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○浅岡 麻里 青沼架佐賜	○高山 雅至 青沼架佐賜	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○高山 雅至 青沼架佐賜 ○▼浅岡 麻里
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	◆宗像 康博	○小池 幸恵 ○関 仁誌
整形外科	○藤澤多佳子 ○中村 功 松田 智 ○日野 雅仁	○藤澤多佳子 ○中西 真也 ▲松田 智 藍葉宗一郎	○新井 秀希 中村 功 ☆藍葉宗一郎 ☆日野 雅仁	新井 秀希 ○日野 雅仁 ○松田 智	新井 秀希 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功 ○中西 真也
リウマチ科	—	—	藤澤多佳子	—	—
形成外科	○成松 巖 ○相阪 哲也	○滝 建志 成松 巖	○成松 巖 滝 建志	○滝 建志 相阪 哲也	○成松 巖 滝 建志
脳神経外科 （脳血管内治療科）	草野 義和 ○横田 陽史	○脳外科医師	竹前 紀樹 (第1・3週) ○脳外科医師	○草野 義和 平山 周一	—
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	—	西村 秀紀	非常勤医師(信州大学)	○西村 秀紀	○西村 秀紀
心臓血管外科	☆中原 孝	—	—	○中原 孝	—
皮膚科	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩 齋木 實 (第1・3週)	村田 浩
泌尿器科	加藤 晴朗 山本 哲平	小口 智彦 羽場 知己	加藤 晴朗 飯島 和芳	■小口 智彦 □羽場 知己 ◆加藤 晴朗	飯島 和芳 山本 哲平 松高 淳
婦人科	◇佐近 普子 ○◇森 篤	○◇佐近 普子	◇村中 愛 ○森 篤 ☆井吹 ゆき	◇佐近 普子 ○◇西澤千津恵	◇森 篤 ◇村中 愛 ○西澤千津恵 ○☆井吹 ゆき
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
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	—	大塚 明弘 横溝 道範	大塚 明弘 横溝 道範
放射線治療科	○松下 大秀	○橋田 巖	○松下 大秀	—	交替制
歯科／歯科口腔外科	○鎌田 孝広 ○篠原 潤	○鎌田 孝広 ○草深 佑児	○◇草深 佑児 ○☆篠原 潤	○非常勤医師(信州大学) ○☆草深 佑児	○篠原 潤 ☆草深 佑児
救急 8:30～17:30 担当医	新川 一樹	佐藤 貴久	坂口 治	新川 一樹	佐藤 貴久