

あした 元気に なあれ

Vol.
67

今年も開催しました!

第10回 長野市民病院ふれ愛デー

救急・重症病棟

機能強化のための病棟再編工事が完了!

第66回 知っておきたい医療の知識

夏本番!きちんと知りたい
日焼け止めのこと

登録医紹介

立岩医院 [長野市若穂綿内]

長野市民病院広報誌 2016年7月発行

Hospital Now.13 | 特集

「心臓血管センター」開設

信州大学医学部 循環器内科学教室と提携

新たに導入された

2つの最先端カテーテル治療

センター開設

長野県全体における

傷病別の1日あたりの

入院患者数は将来にわたって

循環器系疾患[※]が最も多く、

2030年には

2010年の1.2倍となり、

ピークを迎えると予測される。〔図1参照〕

※循環器系疾患：心臓病や全身の血管にかかわる病気のこと。
【おもな循環器系疾患】心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、不整脈、高血圧、
心筋症、心臓弁膜症、閉塞性動脈硬化症など

「脳・心臓・血管診療」を 3本目の新たな柱に

循環器系疾患には最も身近な疾患である高血圧から、狭心症・心筋梗塞といった虚血性心疾患、不整脈疾患、心筋症など多くの病気が含まれ、生活習慣病とも強く関係しています。また、長野県における入院患者数の将来予測においても、脳や心臓など血管にかかわる循環器系疾患が今後増加していくとみられており、長野県全体の医療対策としてこれらに対する診療体制を強化していく必要があります。そうした背景や市民の皆さまのご要望に応える形で、このたび長野市民病院では、『心臓血管センター』を開設いたしました。現在はまだ同センターをスタートさせたばかりですが、次ページで紹介する最先端カテーテル治療の体制をきちんと市民病院の中に根付かせ、さらに今後は最新の多列CTや心臓リハビリテーションの導入なども加え、ますます充実した体制となるよう、病院をあげて積極的に取り組んでまいります。

がん診療

救急医療

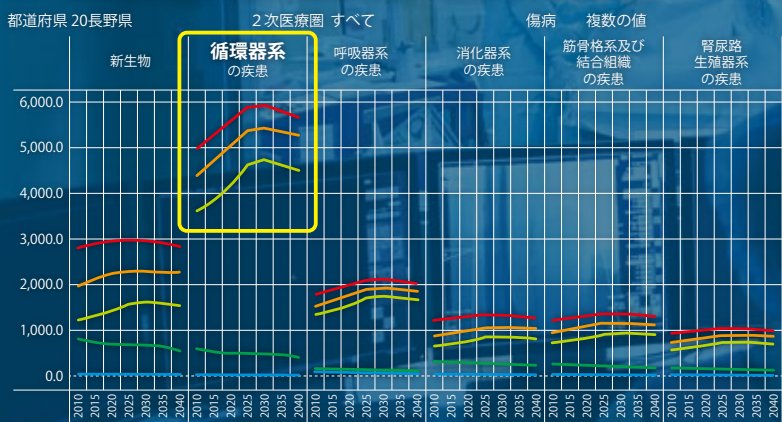
脳・心臓・
血管診療

長野市民病院は、平成28年5月1日に「心臓血管センター」を開設しました。「がん診療」と「救急医療」に加え、今年度より「脳・心臓・血管診療」を3本目の柱として据え、昨年開設した「脳卒中センター」と併せて本格的に動き出しています。6月からは信州大学との提携により新たな最先端カテーテル治療を開始し、新たな一步を踏み出しました。

Hospital Now.13 | 特集

心臓血管

(図1) 長野県における診断群分類別入院患者の将来推計



需要/線: [H23患者調査・入院受療率(全国)] × [社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計]: 65歳/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上
※グラフは、上記6領域の1日入院患者数及び変化率(2010年基準)を示す。
出典: Koichi B. Ishikawa 「地域別人口・入院患者数推計/簡易版」
<https://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/vizhome/EstPat2013/sheet1>



池田 宇一

いけだ・ういち

長野市民病院 病院長

来年(平成29年)4月には、さらなる脳・心臓・血管診療の充実を図るため、信州大学の協力のもと、『心臓血管外科』を開設いたします。先に開設した『脳卒中センター』と併せて、『心臓血管センター』の診療体制を強化してまいります。

笠井 俊夫

かさい・としお

長野市民病院 心臓血管センター長
循環器内科科長 内科部長

平成元年信州大学医学部卒。信州大学医学部附属病院、飯山赤十字病院、諏訪赤十字病院、国立循環器病研究センター、国立長野病院(現 信州上田医療センター)等を経て、平成19年4月より長野市民病院勤務。日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医、日本心臓血管インターベンション学会名誉専門医。



信州大学医学部 循環器内科学教室と提携

新たに導入された

2つの最先端 カテーテル治療

「心臓血管センター」の開設により

2つの最先端カテーテル治療が導入され、当院の

心臓・血管疾患の治療に新たな広がりをもたらしました。

これらの治療法の導入は、今年3月まで

池田病院長が教授として在籍していた

信州大学医学部 循環器内科学教室との

提携により実現したもので、長野県内において

トップレベルの心臓・血管治療体制を目指します。



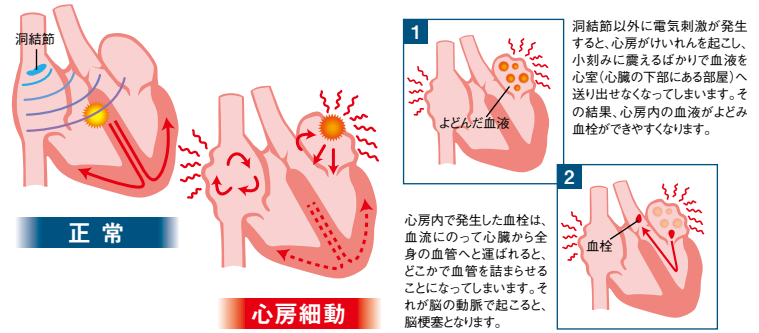
カテーテルアブレーション治療（肺静脈電氣的隔離術）

高周波電流が流れるカテーテルを使い、心臓細胞の一部を焼灼する（焼く）ことで、不整脈を引き起こす電流回路を遮断します。

01 しんぼうさいどう 心房細動を含む不整脈に対する アブレーション治療

しんぼうさいどう 「心房細動」とは？

心臓は、収縮と拡張を繰り返すことで血液を全身へ送るポンプの役割をしていますが、この動きは「洞結節」と呼ばれる特殊な心筋細胞から規則正しく電気刺激が発せられることによって生じています。心房細動とは不整脈の一種で、異常な電気刺激が洞結節以外から発生し、これによって心房（心臓の上部にある部屋）が無秩序に興奮する状態です。結果として心房内で血液がよどみ、血栓（血液のかたまり）ができやすくなってしまいます。この血栓が血流によって脳へ運ばれると、脳梗塞を引き起こし危険な状態となります。



心 房細動を引き起こす異常な電気刺激は、肺から左心房へ血液を送る肺静脈から生じることがわかっています。カテーテルアブレーションはカテーテルを使って左心房内で肺静脈を取り囲むように小さなやけどを作り（焼灼）、異常な電気刺激が心房に伝わらないようにブロックする治療です。焼灼が不十分だと、きちんと電氣的に遮断されず心房細動が再発してしまう恐れがありますので、焼灼には慎重性が求められます。また、心房細動が長年続くことで心臓に負担がかかり、左心房が拡大してしまうことがあります。そうなると、その大きさに合わせて焼灼するポイントが多くなってしまうので治療が長時間に及び、患者さんにも負担がかかってしまいます。さらに、アブレーション治療は心房細動の早期の段階ほど治療成績が良いという研究結果が報告されており、1回の治療で根治する可能性も高くなります。そうした意味でも早期発見・早期治療が重要となります。

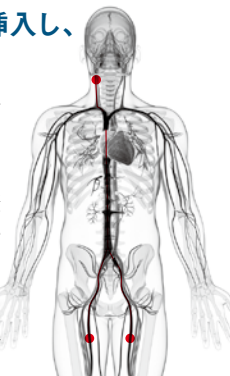


岡田 綾子

おかだ・あやこ
信州大学医学部 循環器内科学教室
不整脈治療学講座 講師
日本循環器学会専門医
日本内科学会認定内科医
日本不整脈心電学会認定不整脈専門医
ICD/CRT研修終了
毎週木曜日に長野市民病院で
アブレーション治療を担当

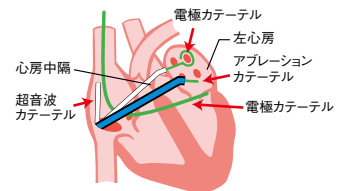
1 カテーテルを血管内に挿入し、心臓まで到達させる

①まず、両足の付け根と右頸部の計3カ所に局所麻酔を施します。
②右足の付け根からは焼灼するためのアブレーションカテーテルと検査用電極カテーテル、左足の付け根からは心臓内の様子を見る超音波カテーテル、右頸静脈からは検査用電極カテーテルを挿入し、血管内を通してそれぞれ心臓まで到達させます。



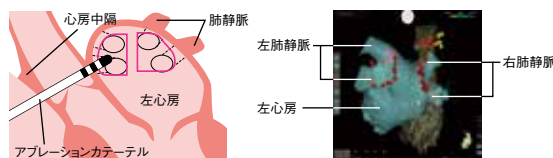
2 カテーテルを左心房内まで到達させる

左心房までカテーテルを通すために、心房中隔に小さな穴を開けカテーテルを留置します。



3 肺静脈のまわりをアブレーションカテーテルで焼灼する

左心房内の肺静脈とつながっている部分を点で取り囲むようにアブレーションカテーテルで焼灼していきます。大体1カ所につき約30秒間焼灼します。これを左肺静脈と右肺静脈の左右2カ所行います。



4 異常電流回路が遮断されていることを確認

最後に電極カテーテルから電気刺激を与えて、焼灼した部位で電気伝導が遮断されていることを確認し、カテーテルを回収して完了です。



血管内治療

動脈硬化によって細くなってしまった
下肢(足)の血管を内側から広げます。

閉

塞性動脈硬化症の患者さんは75歳以上の高齢者が多く、身体への負担から外科的な治療を受けられないことも多いため、負担の少ない内科的治療として血管内治療が選択されることが増えています。しかし、高齢になるにつれて動脈硬化の傾向がより強くなり、[※]プラークよりもさらに進行した『石灰化』という状態になってしまいうと、血管内治療そのものが難しいケースも数多くあります。また、閉塞性動脈硬化症の方のおよそ50%は、心臓の冠動脈にも同時に合併症を抱えているという統計データがあり、さらには、がんや糖尿病など複数の既往症をお持ちの方も珍しくありません。血管内治療には、こうした複合的な症状を把握し、あらゆる観点から慎重かつ精度の高い治療のアプローチを考えていくスキルが求められます。つまり、幅広い知識と経験の積み重ねが治療の質のカギとなります。

三浦 崇

みうら・たかし

信州大学医学部
循環器内科学教室
講師 病棟医長

日本循環器学会専門医
日本内科学会認定内科医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
毎週月曜日に長野市民病院で
血管内治療を担当

02 閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療

「閉塞性動脈硬化症 (ASO)」とは？

主に、下肢(足)の血管の動脈硬化が進み、血管が詰まる(閉塞する)ことでさまざまな障害を引き起こす病気です。とくに高齢の男性に多いとされ、脳梗塞や心筋梗塞と同じように、最悪の場合には細胞が壊死してしまいます。

重症度と症状

- 1度 しびれ・冷感
ほとんど症状がないことも。
- 2度 間歇性跛行
歩くと足が痛くなったり重だるくなる。休憩すると再び歩けるようになる。
- 3度 安静時疼痛
安静にしても足が痛い。特に夜間に症状が悪くなる。
- 4度 潰瘍・壊疽
血流の低下により足が壊死し、切断が差し迫った状態。



閉塞部の血管造影撮影



右足大腿部(向かって右側の足の太もも部分)の血管が詰まった状態で、血流を確認することができません。左右で見比べると一目瞭然です。

重症化した例

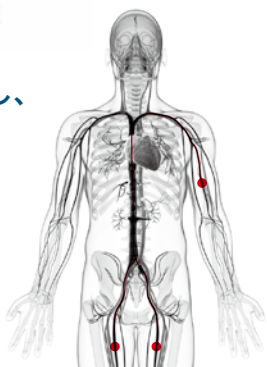


血管が詰まることで足の末端にまで酸素や栄養が行き届かず、それを放置したままの状態が続くと重症化して、最悪の場合には細胞が壊死してしまいます。そうなると、残念ながらその部分を切断しなくてはならない事態になってしまいます。

1 カテーテルを血管内に挿入し、狭窄部分※まで到達させる

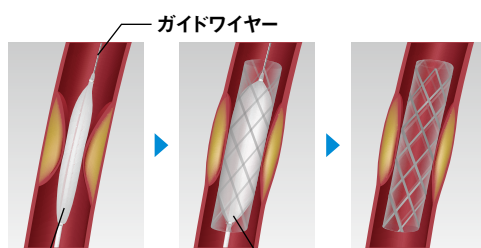
※動脈硬化によって血管が細くなっている箇所

- ①まず、足の付け根や腕などに局所麻酔を施し、そこから動脈へガイドワイヤーやバルーンカテーテルを挿入します。
- ②ガイドワイヤーやバルーンカテーテルを下肢動脈の狭窄部分まで到達させます。



2 狭窄部を広げる

まず狭窄あるいは閉塞した動脈にガイドワイヤーを通過させます。それをレールとして風船が付いたバルーンカテーテルを進めて、狭窄部分でバルーンを拡張し動脈を内側から広げます。



3 スtentを留置し、押し広げて固定

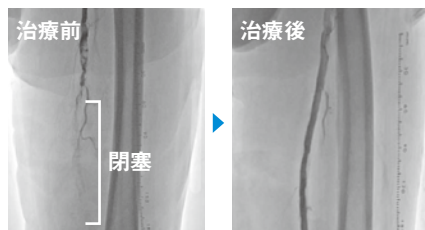
その後stentを病変部まで進めて、狭窄部分に留置します。stentの内側から再びバルーンを膨らませることで、stentを血管内で固定させるように押し広げます。これを何度か繰り返し行うことでしっかりと動脈を広げます。



stent
金属製の網目状の筒。狭窄部に到達するまでは閉じていて、留置する際に開く仕組みになっている。

4 血管の拡張を確認

血管が拡張され血流が正常に戻ったことを確認したら、バルーンを回収して完了です。



救急・重症病棟

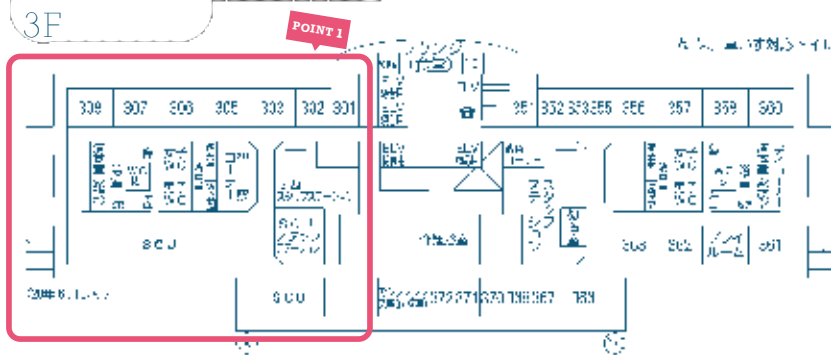
機能強化のための病棟再編工事が完了!

長野市民病院では、平成28年5月より救急・重症病棟の機能強化を図るため病棟の新設・改修工事を行い、このたび6月末日をもってすべての工事が完了し、新たな体制で病棟運営をスタートさせています。

POINT 1

SCU(脳卒中専用集中治療室)を脳卒中病棟(3階西病棟)へ集約

発症直後(急性期)の集中治療から、容態が安定してくる時期まで、ワンフロアで一貫した質の高い脳卒中治療が可能に!



2F

POINT 3

POINT 2

POINT 2

新たにECU(救急専用病棟)を開設

救急搬送されてきた重症患者の入院に迅速対応!

POINT 3

HCU(準集中治療室)に、CCU(循環器系に特化した集中治療室)の機能をプラス

心臓血管センターの開設を受け、不整脈等による急変時にも対応しやすい見通しの良い配置に!

治療室)を脳卒中病棟(3階西病棟)へ集約

- 1 早くから離床して歩く練習を行いやすくしました。長い廊下はカーベット材からリハビリ室と同じ木材に変え、足の引っ掛かりがないようにしました。また、照明にはLEDライトを採用し明るくすることで、足元を見やすくしました。
- 2 スタッフステーションも一般病床とつながっているので、お互いの情報共有がすぐにできます。



- 1 SCU(木材)
- 2 一般病棟(カーベット材)



「脳卒中病棟がまとめられたことで病棟の移動がないことは、患者さんやご家族にとって安心していただけるポイントだと思います。私たちとしても一人の患者さんの回復していく様子を見届けられるので、より患者さんやご家族の気持ちに寄り添い、より近い存在として看護できることを嬉しく思っています。」

轟 美保 とどろき・みほ

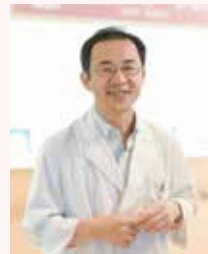
長野市民病院
3西・SCU病棟看護師長



「脳卒中は急性期にSCUで集中的に治療することで、死亡率の低下や、入院期間の短縮などの効果が得られることがわかっています。今回の工事で脳卒中治療の場を同じフロアにまとめることができ、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ました。これにより、SCUから一般病棟に移る際の患者さんの負担を減らすことができました。また、SCUでは早期から病棟でリハビリを行えるように改装しましたので、これまでよりも早い時期から安全に機能回復へ向けたリハビリが可能となり、私たちとしても本当に良かったと実感しています。」

草野 義和 くさの・よしかず

長野市民病院 脳卒中センター長
脳血管内治療科部長 脳神経外科科長



POINT 2

新たにECU(救急専用病棟)を開設

救急搬送された重症患者さんに対して
スムーズで継続的な入院治療を。

「救急センターは、ERとECU
が一つの部署となったため、
緊急時においても患者さん
に関する情報共有をスムー
ズに行うことができ、より継続
的な入院治療を行うことが
できるようになりました。」



白田 志津子

うすだ・しずこ

長野市民病院
ER・ECU看護師長
集中ケア認定看護師

「救急センターを受診された
患者さんの、急性期治療
を行う病棟です。さまざまな
病態の方が入院すること
になりますが、救急医療に精
通したスタッフにより、ER
からECUへとシームレスな
治療が可能になりました。」



坂口 治

さかぐち・おさむ

長野市民病院
救急センター長
救急科部長
四肢外傷・機能再建センター科長

救急センター

ECU



4



4

移動時にセパ
レートできるミ
ニモニター付
のベッドサイ
ドモニターを採
用



5

4 救急センターのすぐ上層に位置するた
め、ECUへのスムーズな移動が可能です。

5 ECUの個室には壁や扉に窓を設け、ス
テーションからの見通しをよくしました。

POINT 3

HCU(準集中治療室)に、CCU(循環器系に 特化した集中治療室)の機能をプラス

「すべてのベッドに目が届
くようにステーションの造
りを見渡しがいいようにし
ました。また、不整脈等の
急変時にもすぐに対応で
き、生体情報をスタッフ全
員が共有できるよう見や
すい位置に大きな心電図
モニターを取り付けまし
た。」

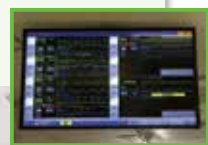


「**「心臓血管センター」**開設に併せて
その集中治療機能も強化。

田中 弘子

たなか・ひろこ

長野市民病院
ICU/HCU・CCU看護師長



SCUが設置された3階西病棟では、 脳腫瘍治療の集学的治療も行っています。

「脳腫瘍の治療は、複数の治療法を組み合わせる集学的治療
によって、良好な結果が得られます。また、さまざまな治療を継続的に一つの
施設で実施できることは、患者さんにとって安心・安全であり、さまざま
な面において負担が少ないといえます。」



児玉 邦彦 こだま・くにひこ

長野市民病院 脳神経外科部長
脳卒中センター科長



顕微鏡手術



内視鏡手術



病理検査

手術療法においては、腫瘍の種類や位置、患者さんの状態などあらゆる症状に対応できるよう、
脳神経外科用顕微鏡と神経内視鏡との両方を導入しています。また、術中ナビゲーションシ
ステム、神経生理モニタリングを駆使し、安全で効率的な手術を提供しています。さらに、病理専門
医による、手術中における「術中迅速診断」により的確な診断が行えることも当院の強み
のひとつです。



その他にも内分泌・代謝内科との連携や、放射線療法、化学療法、リハビリテーションなどを組み
合わせたトータルな治療やケアを行っています。放射線治療においては、ごくまれにガンマナイフで
の治療が必要になることがありますが、そうした場合には提携施設へスムーズな紹介をしています。

POINT 1

SCU(脳卒中専用集中

発症早期からリハビリが安全に行えるように。



3 排泄の練習もなるべく早くからできるよう、トイレの手すりの位
置も細かく計算しました。

「脳卒中におけるリハビリのポイントとしては、発症後早期からリハビリを
積極的に行うことが勧められています。廃用症候群^{はいようしょうこうぐん}などの二次的障害
の予防や、早期離床、早期の日常生活動作(ADL)の拡大を目標に、医
師の指示を確認しながら理学療法士、作業療法士、言語聴覚士それ
ぞれが病棟と協力しながらリハビリを行っています。今回の工事により、患
者さん自身の能力を最大限に引き出し、
介助量の軽減も図れるようになってきてい
るように感じます。」

※寝たきりのまま長時間安静状態が続くことで
生じる、筋委縮による体力の低下などの心身
におけるさまざまな不調のこと。

丸山 真寛

まるやま・まさひろ

長野市民病院 リハビリテーション科
SCU 専従作業療法士



今年も開催し
ました！

第10回 長野市民病院

ふれ愛デー

(病院祭)

6月4日(土)

毎年開催している「長野市民病院ふれ愛デー(病院祭)」も、今年で記念すべき第10回目を迎えました。「地域に開かれた病院」を目指し、「顔の見える交流の場」として地域の皆さまに楽しく参加していただけるイベントをと企画し、誕生したのがこの「ふれ愛デー」です。今年もたくさんの方々の笑顔が溢れる楽しいイベントとなりました。たくさんの方にご参加いただき、誠にありがとうございました！



野口 健 のぐち・けん

アルピニスト(登山家)

1973年アメリカ・ボストン生まれ。子ども時代をニューヨーク、サウジアラビア、日本、エジプトで過ごし、中学、高校は英国立教学院に入学。高校時代は自他共に認める「落ちこぼれ」であったが、ある時偶然に書店で手にした植村直己氏の著書「青春を山に賭けて」に感銘を受け、登山を始める。1990年、16歳でモンブラン、キリマンジャロなどの登頂を果たす。1999年には3度目の挑戦でエベレストの登頂に成功し、10年の歳月をかけて7大陸最高峰世界最年少登頂記録を25歳で樹立。その一方で、2000年からはエベレストや富士山の清掃活動も行う。2003年に、環境教育の必要性を実感したことから、小・中・高・大学生を対象とした「野口健環境学校」を開校。2008年には、ネパール・サマ村の子どもたちのために学校を造るプロジェクト「マナスル基金」を立ち上げる。また、氷河融解にも危機感を持ち、2007年に「アジア・太平洋水サミット」に参加。2010年には、生物多様性の価値と保全の緊急性を訴えるために「センカクモグラを守る会」を設立。2015年4月、ネパール滞在中に大地震に遭遇したことをきっかけに立ち上げた「ヒマラヤ大震災基金」は、現在非常に力を入れている活動のひとつである。

目標を持って生きることのすばらしさ。

今年4月14日に発生した熊本地震。最大震度7の大規模災害により、甚大な被害を受けた現地で今もなお積極的な支援を続けられ、その活動が数々のメディアにも取り上げられるなど、多方面で活躍されているアルピニストの野口健さんを講師にお迎えし、ふれ愛デーのイベントの一つとして特別講演会を開催しました。

世界的に有名な登山家である野口さんですが、その活動は多岐に渡り、ヒマラヤ大地震への支援や、富士山の清掃活動などさまざまなお話をしてくださいました。そんな野口さんのお話の中から一部を抜粋してご紹介します。

「私がエベレスト登頂に成功したのは3度目のことで、その前の2回は失敗しています。その時の記者会見では、マスコミに登頂できなかった



©Ken Noguchi Office

ことを『失敗』として散々指摘されました。その言葉の一つ一つが、自分の体にズーンと重くのしかかるんです。まるで自分がいけないことをしてしまったかのようにさえ感じました。しかし、果たして本当にそうなのでしょうか。エベレストという山は、世界一の標高を誇る山であると同時に、毎年死者を出し続けている

る恐ろしい山でもあります。世間では『登れたら成功、登れなかったら失敗』と簡単にその価値を位置づけています。でも、そこで成功するために無理をして命を落としてしまったら、それは本当の成功と言えるのでしょうか？『何が何でも登るんだ！』という意志は時にすばらしいものでもありますが、生と死が隣り合わせにあるエベレスト登山のような極限状態では、それは自然に対する奢りもどでしかない。2度の失敗があったからこそ『生きて帰ること』の方がよほど大切なことだと気づけたんです。命あつての人生だと思いました。

そもそも『成功』や『失敗』というのは、他人の基準ではなく自分のための基準であるべきなんです。他人の基準というのは、成功と失敗が『0か、100か』というあまりに表面的な結果でしかありませんし、

彼らには何の責任もありません。その基準に合わせてしまうと、失敗したらそこで終わってしまいます。それに気付いた時に『0か、100かなんてもうやめよう。自分のタイミングで人生を振り返って見た時に、トータルで100点満点のうち、51点取れていれば自分の人生は成功でいいや。49点失敗してもいいじゃないか。』そう思えたいんです。そうしたら、体がスーッと楽になったことを今でもはつきりと憶えています。」

世界的登山家の方から出た意外な言葉に、来場者の皆さんの中にも、少し張りつめた気持ちがゆるんで励まされた方は多かったのではないのでしょうか？野口健さん、お忙しい中、貴重なご講演をどうもありがとうございました！



夏本番!!

きちんと知りたい 日焼け止めのこと



いよいよ夏本番となりました。日差しも強くなり、プールやレジャーなどで日焼けをする機会も多くなります。近年では、紫外線による皮膚への健康被害が社会問題にまでなっています。日焼け止めに関する正しい知識を身につけて、しっかりと対策をしましょう。

このタイプの人の特徴

- 色白
- キメが細かいキレイな肌質
- ソバカスがでやすい

日本人の日焼け 3つのタイプ



▶ 日焼けによる皮膚への影響はほとんどない。

低



▶ 日焼けによる皮膚への影響が少しある。

危険度



▶ 日焼けによる皮膚への影響大。発がん性物質を発生させる。

高

つまり、Cのタイプの人ほど日焼けに要注意!! こまめに紫外線対策を!

紫外線の種類と日焼け止めの表示

紫外線A波 (UVA)	種類	紫外線B波 (UVB)
長い	波長の長さ	短い
DNAには吸収されない	皮膚細胞への影響	DNAに吸収されて変異させる
シワ	皮膚への影響	日焼け、シミ
PA++++	表記(最高値)	SPF50

TOPICS 「赤外線も肌に悪影響!？」

これまでは紫外線による皮膚への影響ばかりが取り上げられてきましたが、最近の研究結果では、赤外線によって皮膚内部の弾性繊維が断裂することでシワの原因になることがわかってきました。

日焼け止めの種類

紫外線吸収剤	種類	紫外線散乱剤
肌の表面で紫外線を吸収し、化学エネルギーに変性させることで皮膚内部への侵入を防ぐ。	性質	肌の表面で紫外線を跳ね返す。
高い	SPF値	低い
落ちにくい	落ちやすさ	落ちやすい(水で落とせるもの)
人によってはかぶれる可能性も	安全性	高い

日焼け止め成分の化学変化によって、紫外線を吸収することでアレルギー物質に変わる可能性があります。パッチテストも、皮膚に塗るだけでなく、実際に屋外で紫外線に当ててみないとその正確な判断ができません。

効果的な日焼け止めの塗り方は?

▶ 厚く塗らないと効果がありません。

白浮きしてしまうからといって、薄く伸ばしてしまっはほとんど日焼け止めの効果はありません。ある程度の厚さがないと紫外線をブロックしきれないのです。ですから、塗りすぎと思うくらいに塗ってから、さらに二度塗りするくらいがちょうどいいといえるでしょう。また、SPF値は日焼け止めの有効時間を示しています*。有効時間が経過する前に必ず塗り直すようにしましょう。

(*SPF50で、有効時間は約4時間)



村田 浩

むらた・ひろし

長野市民病院

皮膚科部長

日本皮膚科学会専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

信州大学医学部臨床准教授



院長 立岩 伸之 先生

1 明るい待合室にはキッズスペースもあります。壁に飾られている絵は、絵画がお好きな院長先生のご両親によって季節ごとに掛け替えられているそうです。2 内視鏡滅菌装置。滅菌を徹底し厳格な感染管理のもと、安心・安全な内視鏡検査を行っています。3 エックス線撮影装置。4 内視鏡検査機器。大きな画面で細かな部分まで良く見ることができ精度の高い検査ができます。

院長の立岩伸之先生は、平成23年3月まで長野市市民病院消化器内科で内視鏡専門医として活躍された後、ご実家である立岩医院の後を継ぎ院長に就任されました。「市民病院では7年間在籍し、内視鏡診療に携わりながらいろいろなことを勉強させていただきました。開業医となった今では、そうした専門性を生かしつつも、あらゆる症状に対応できるスキルの重要性をひしひしと感じています。その中で意識していることは、生活習慣病などにおいても、ガイドラインに沿ったエビデンス

内視鏡専門医のスキルを生かし、どんな症状でも診られる『町医者』に

登録医紹介 たていわ 立岩医院

〔長野市若穂綿内〕
● 内科、小児科、消化器科



ス（科学的根拠）がある診療を行うこととです。常に質の高い最適な診療となるよう心がけています。」

今日からできる健康法

内視鏡検査を受ける最適なタイミング

「内視鏡検査でわかる項目のひとつに、ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）感染があります。胃がんリスク要因のひとつであるピロリ菌の除菌は、なるべく若いうちに行ったほうが良いといわれています。それは、慢性胃炎（ピロリ菌感染）の状態が長く続くと胃粘膜の委縮が進み、たとえ除菌したとしても、胃がんになる確率が除菌しなかった場合と比較してもあまり変わらないとされているからです。まだ若いからと油断せずに、ピロリ菌に感染しているかどうかチェックすることは、将来の胃がんリスクに大きく影響することを覚えておきましょう。ピロリ菌は完全に除菌できればほとんど再感染することはありませんが、その後も1年に1回内視鏡検査を受けることで、胃がんの早期発見・早期治療につながります。また、大腸検査については、50歳になったら一度、ポリプ切除を受けたことがある方は3年に1回のペースで受けるのが良いでしょう。」



立岩医院

所在地／長野市若穂綿内8749-3
TEL／026-282-5405
診療時間／
平日：AM 9:00～12:00
PM 3:00～6:00
〔休診〕土曜PM・日曜・祝祭日

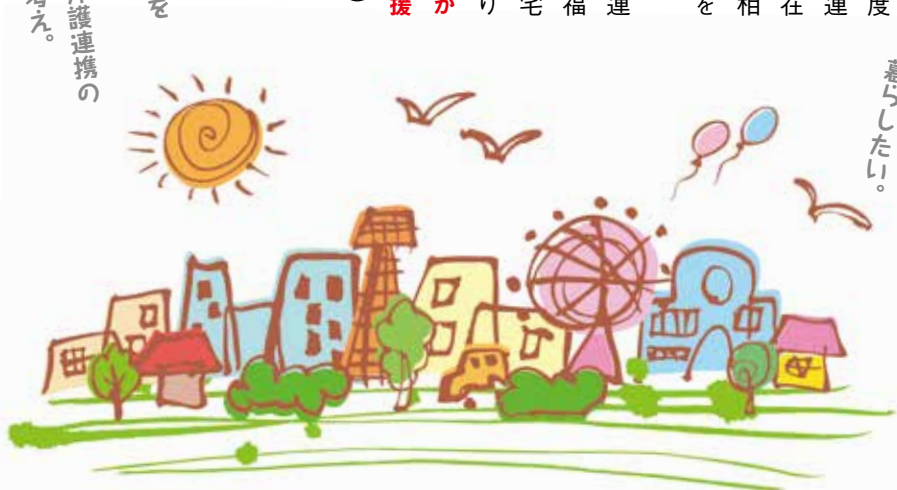
平成28年7月1日 長野市民病院内に

「長野市在宅医療・介護連携支援センター」開設

平成28年7月1日より、「長野市在宅医療・介護連携支援センター」を長野市民病院内に開設しております。この事業は、介護保険法により制度化された「在宅医療・介護連携推進事業」の一つである「在宅医療・介護連携に関する相談支援」を、長野市より委託を受けて実施するものです。

『長野市在宅医療・介護連携支援センター』は、医療、福祉、介護の関係者からの在宅医療に関する相談窓口となります。（原則、一般市民の方からの相談窓口は地域包括支援センター※でお受けします。）

心豊かな生活を
おくるための
在宅医療・介護連携の
推進という考え。



住み慣れた地域で
自分らしく
暮らしたい。

お問い合わせ：TEL.026-295-1191 FAX.026-295-1152 ※原則、医療、福祉、介護の関係者からの在宅医療に関する相談窓口です。

※【一般市民の方の在宅医療・介護に関する相談窓口】お近くの地域包括支援センターもしくは下記まで
長野市中部地域包括支援センター（長野市役所内） TEL.026-224-7174 FAX.026-224-8694



お問い合わせ：長野市民病院 企画財務課 TEL.026-295-1199

長野市民病院 第28回 市民健康講座

平成28年9月24日(土)

対象：一般市民／14:00開演（開場13:00）
会場：若里市民文化ホール 参加無料・申込不要

●テーマ「緩和ケア、最近の肺がん薬物療法」

第1部 「肺がん薬物療法の現状

～分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬を含めて～ 14:05～14:55

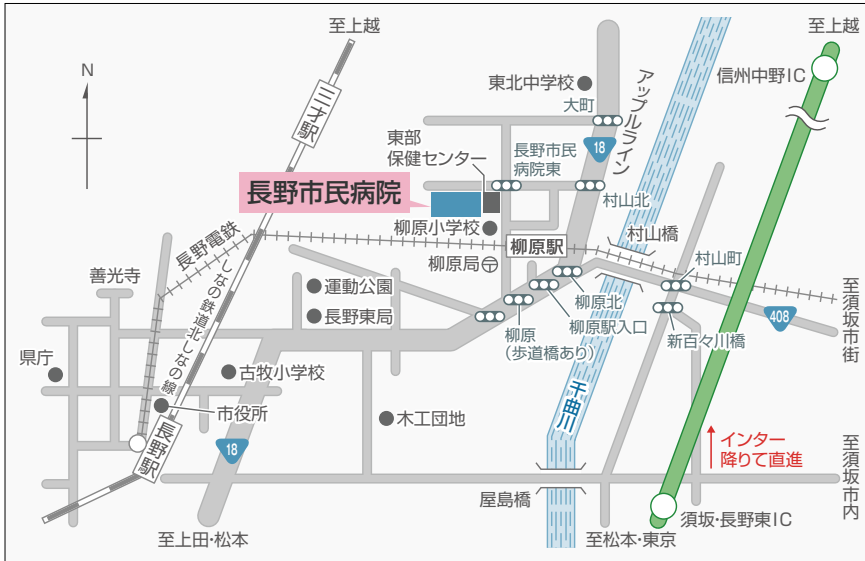
【講師】長野市民病院 呼吸器内科科長 吉池 文明 よし いけ ふみあき

第2部 「緩和ケアとは何か？」 15:05～15:55

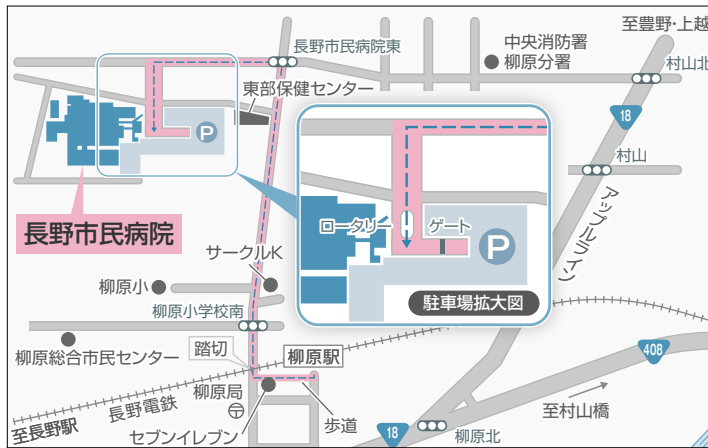
【講師】信州大学医学部附属病院 信州がんセンター緩和ケア部門 教授 間宮 敬子 先生 まみや けいこ

※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。

● 広域地図



● 周辺地図



※駐車台数：約430台。24時間利用可。

● 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 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
- バスのりば 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

■ 車でのお越しの場合

- 長野市街地から 国道18号線柳原信号を左(北)にまがり約1km直進。 ※柳原信号=歩道橋あり
↓
長野市民病院東信号を左(西)にまがってすぐ。
- 上越・豊野方面から 国道18号線村山北信号を右(西)にまがり約1km。
- 高速道路から 須坂長野東ICを降りて直線レーンへ。
↓
北へ約3km直進。
↓
つきあたり新百々川橋を右(北)にまがる。
↓
村山町を左(西)にまがる。
↓
国道406号線を西へ約2km。
↓
国道18号線柳原信号を右(北)にまがり約1km直進。 ※柳原信号=歩道橋あり
↓
長野市民病院東信号を(左)西にまがってすぐ。



長野市民病院
モバイルサイトは
こちらから

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、7月22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などの透過性気管支肺水腫) 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(消化管および胆膵道疾患・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	○丸山 隆久 - -	○滝 美波 - -	丸山 隆久 ○池田 宇一 ☆笠井 俊夫 ☆小林 隆洋	○笠井 俊夫 - -	○笠井 俊夫 ○小林 隆洋	池田宇一(循環器) 丸山隆久(循環器) 笠井俊夫(循環器) 小林隆洋(循環器) 滝美波(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	休診	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)
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)	
外消化器外科	○林原 香織 高田 学 -	○岡田 正夫 関 仁誌 ☆古田 浩之 ☆竹腰 大也	宗像 康博 ○佐近 雅宏 -	○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) 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・マイクログラフター・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)	
脳神経外科(脳血管内治療科)	○草野 義和 千葉 晃裕	○銭坂 英生 兒玉 邦彦	草野 義和 ○銭坂 英生	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	○歯科医師(交替制) ☆酒井 洋徳	○非常勤医師(信州大学) ☆○歯科医師(交替制)	○歯科医師(交替制) 午前・午後	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 ○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	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) 大橋信彦(神経内科)	
呼吸器外科	○砥石 政幸	○有村 隆明	砥石 政幸	○有村 隆明	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) 有村隆明(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		
腫瘍内科	小林 直	-	-	-	-	小林 直(腫瘍内科)	
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	坂口 治(救急科) 佐藤貴久(救急科) 長野市民病院 近野祐介(救急科) 片山延哉(救急科) 救急センター	

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

地方独立行政法人 **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：池田宇一 ■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/