

あした 元気に なあれ

Vol.
66

徹底解説! 知ってるほど!

がん登録

電子カルテって
どんなメリットがあるの?

第65回 知っておきたい医療の知識

危ない不整脈
危なくない不整脈

登録医紹介

うえまつ整形外科

リハビリテーション科クリニック

[長野市上松]

長野市民病院広報誌 2016年4月発行

地方独立行政法人移行! 池田新理事長・病院長就任!

新体制となつた 長野市民病院

就任インタビュー 新理事長・病院長 池田 宇一

すべては長野の
地域医療のために。



地方独立行政法人移行!
池田新理事長・病院長就任!

平成28年4月1日

新体制 となった 長野市民病院



医師を志した原点、一貫した
「地域医療」への情熱

「このたび、竹前たけまえ前病院長の後任として長野市民病院理事長・病院長を拝命いたしました池田宇一です。みなさん、どうぞよろしくお願いたします。私は長野市上松で生まれ育ちました。これまで信州大学医学部循環器内科学教室で教授として勤務していましたが、この4月からは故郷の地域医療に貢献できるということできりがいと責任を感じています。」

私が医師を志したのは、高校2年生だった冬休みに、母親が突然乳がんと診断されたことにはじまります。すぐさま手術をして乳房を切除したにもかかわらず、2週間後に東京の病院へ送った病理検査（手術で採取した細胞の検査）の結果が届き、なんと、がんではなかったことがわかったのです。当時の長野の医療水準では仕方のないことだったのですが、いつかこんな思いをする人がいない世の中にしたいという思いから、地域医療に貢献する道を志し、自治医科大学[※]へ進学することにしまし

新理事長・病院長 池田宇一 いけだ ういち
就任インタビュー

すべては長野の 地域医療のために。

た。その思いは医師になって40年近く経ちますが、今でもずっと変わりません。そうした意味でも長野市民病院を東京の大病院にも負けない、全国トップレベルの高度先進医療を担う病院にしたいという夢があります。」

※自治医科大学：栃木県下野市にある日本で初めて「へき地医療」に従事する医師を養成するために創設された医科大学。池田病院長はその1期生にあたる。

「医療とは、『究極のサービス業』である」という思い

「アメリカのミネソタ州に、メイヨー・クリニックというとても有名な総合病院があります。メイヨー・

クリニックでは、『すべてのサービスは患者のために』というスローガンを掲げていて、その言葉に感銘を受けて以来、私が診療する上でのもットーにしています。医療者は最高のサービス業でなければならぬと、私は常々感じています。体の不調を抱えている患者さんの気持ちを考えて、明るい笑顔できちんと向き合っ話をするこは、医療者として基本中の基本だと思っんです。患者さんへのサービスののために医療者は何ができるのか、市民病院のスタッフにはそういう意識を益々持つて日々の診療にあたってもらいたいですね。」

全てのサービスは
患者さんのために
池田宇一



心筋梗塞などの心臓血管疾患の治療にも使われる血管造影装置。今後は血管疾患治療体制のさらなる充実を図っていきます。

池田宇一

【経歴】

- 1953年 長野市上松生まれ
- 1978年 自治医科大学医学部卒業
- 1980年 長野県立須坂病院へ赴任
- 1982年 信濃町立信越病院へ赴任
- 1983年 自治医科大学循環器内科学教室に入局
- 1994年 自治医科大学循環器内科学教室助教授に就任
- 2003年 信州大学医学部内科学第五教室(循環器内科学教室)教授に就任
- 2016年 4月 地方独立行政法人長野市民病院 理事長・病院長に就任

【専門】

循環器内科(心臓血管)

【所属学会】

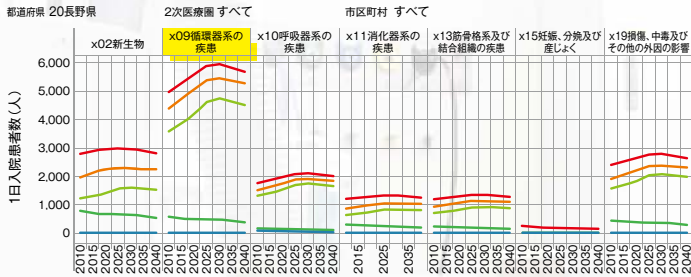
- 日本心不全学会 理事
- 日本脈管学会 理事
- 日本内科学会 評議員
- 日本循環器学会 評議員
- 日本心臓病学会 評議員
- 日本高血圧学会 評議員

「がん診療」「救急医療」に加え、「血管治療」の充実を目指して

「長野市民病院はこれまでに、がん診療と救急医療を中心に実績を重ね、開院からわずか20年あまりで急速に発展した病院である、という印象があります。今回私が病院長に就任するにあたり、新たに血管疾患治療にも力を入れて取り組みたいと考えています。それは、私の専門が循環器内科（心臓血管）ということもありますが、長野県全体における入院患者数の将来予測では、圧倒的に循環器系疾患の割合が増加するとみられており、これに対する治療体制の強化は長野地域全体にとって大きな課題となっていくからです。こうした背景をふまえて、今後は長野市民病院に「心臓血管センター」を創設し、昨年度、先に開設した脳卒中センターと併せて血管疾患治療体制のさらなる充実を図っていきたいと考えています。」

◆長野県全体における傷病別の1日あたり入院患者数は、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。（赤い線＝総数）

図 長野県における診断群分類別入院患者の将来推計



H23患者調査一入院受療率(全国)/社入研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp
総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

※グラフは、上記7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>



長野市民病院

地方独立行政法人移行記念 特別講演会

平成28年5月7日(土) ※講演会は手話通訳付きです

14:00開演(開場13:00) 会場:若里市民文化ホール 入場無料・申込不要

●テーマ「守ろう あなたの脳と心臓」

第1部 ● 14:05～14:55

「脳卒中を予防するためにできること」

【講師】地方独立行政法人長野市民病院 脳卒中センター長

くさの よしかず
草野 義和

第2部 ● 15:05～15:55

「狭心症・心筋梗塞から身を守るには」

【講師】地方独立行政法人長野市民病院 理事長・病院長

いけだ ういち
池田 宇一

徹底解説！
知ってなるほど！

がん登録

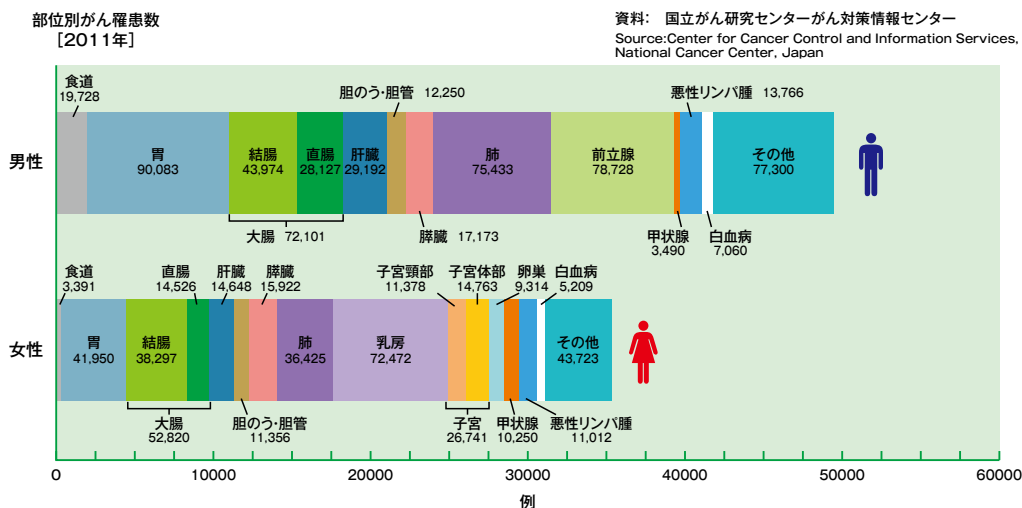


「がん登録」って何？

がん登録とは、がんの診断、治療、経過などに関するデータを集め、保管、整理、分析するしくみのことです。たとえば、

- 毎年、新たにどのくらいのがんが診断されているのか？【罹患数】
- がんが診断された人が、その後どのくらいの割合で生存しているのか？【生存率】
- 毎年どのくらいの人が、がんで亡くなっているのか？【死亡数】

といったがんの統計は、がん登録によって収集されたデータを基に作成されています。



「がん登録」の目的は？

がん登録によって集められたデータは、国の「がん対策」事業の立案や評価に使われます。

●がん対策の目的

1. がんになる人を減らす（一次予防：がん検診等による早期発見 など）
2. がんから治る人を増やす（二次予防：がん治療の成績向上 など）
3. 元気に過ごせる期間を延ばし、苦痛を軽減する（三次予防：緩和ケアの促進 など）

…総じて、最終的には、日本全体におけるがん死亡率の低下を目指しています。

どうやって「がん登録」のデータを集めているの？

●どこで？ 誰が？

がん登録は、医療機関ごとに行われています。当院では、「診療情報管理室」という部署の「診療情報管理士（P8）」が、がん登録に関する研修・試験へ参加して認定を受け、がん登録を行っています。

●どんな情報を？

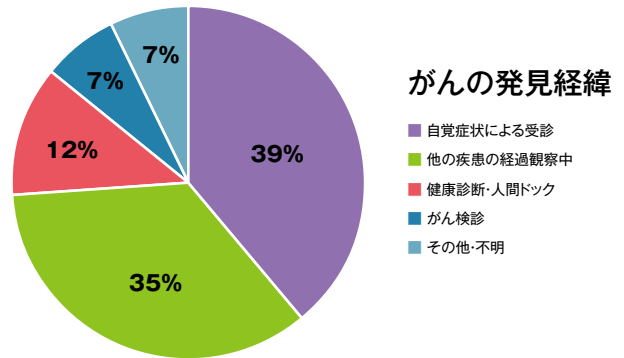
がん登録で集められるデータは、「がんの診断日」「がん発見のきっかけ」「臓器やがんの組織型」「進行度」「治療内容」など、さまざまな項目があります。

「がん登録」のデータから、 こんなことがわかります!【院内編】

それでは、実際にがん登録のデータから、どんなことがわかるのでしょうか?
2012年～2014年の3年間に、長野市民病院で診断、または治療を行ったがんについて、
「がん登録」のデータから読み取ることができる情報の一例を挙げてみます。

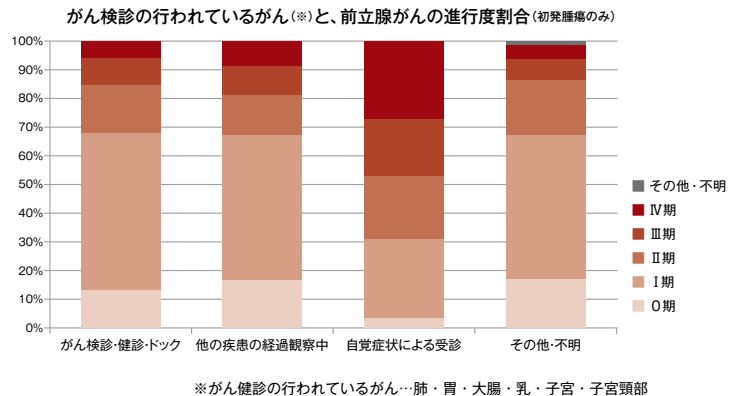
01 がんの発見経緯

まず、がんが見つかったきっかけですが、当院では自覚症状(痛い、苦しいなど何らかの症状を感じる)が出て受診する方の割合がもっとも多くなっています。
また、同様に割合の高い「他の疾患の経過観察中」というのは、他の病気でいった血液・画像の検査などで偶然見つかる場合、悪性と確定されない病変や、良性であっても悪性化する可能性のある病変を、数ヶ月～数年、経過観察をしていた結果、がんに移行したのも含まれます。



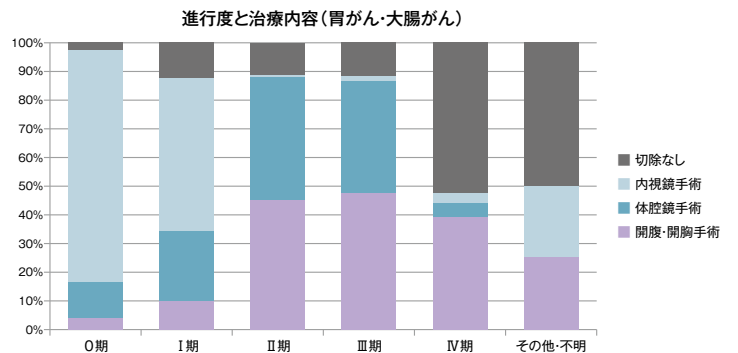
02 がんの発見経緯と進行度

がんの進行度は、ステージ0～Ⅳの5段階に分けられ、数字が大きくなるほど、進行している状態と定義されています。がん検診が行われているがん※と、健康診断・人間ドックで腫瘍マーカーを測ることの多い前立腺がんに絞って見たところ、「がん検診・健康診断・人間ドック」や「他の疾患の経過観察中に見つかったがん」については、早期がんの割合が高いことに比べ、「自覚症状による受診」で発見されたがんは、進行したがんの割合が高くなっている傾向にあります。このことから検診の重要性がうかがえます。



03 がんの治療内容

また、がんが見つかった時点での進行度によって治療内容も変わります。今回は胃がんや大腸がんなどの消化器系に絞ってみます。消化器系のがんの手術方法には、「内視鏡手術」「体腔鏡手術」「開腹手術」などがあります。治療開始の時点でがんが進行していることで再発のリスクが高いだけでなく、手術による身体への負担も大きくなります。グラフを見ると、早期のがんは内視鏡で切除できる可能性が高いですが、進行すると体腔鏡や開腹による治療を中心に行っていることがわかります。
さらに進行したがんに対しては、「切除なし」の割合が多くなっています。これは、がんが大きくなったり転移していると、放射線治療や化学療法を行うことが多いからです。



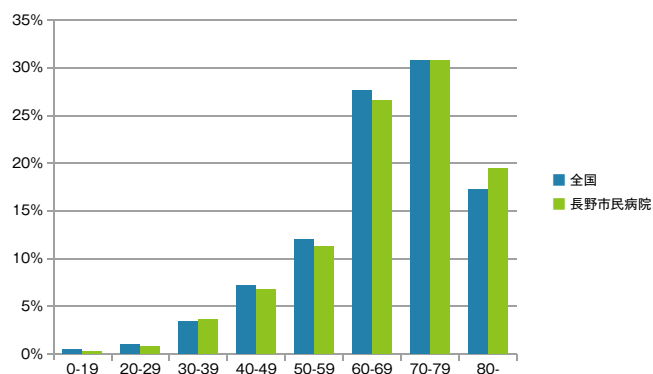


「がん登録」のデータから、 こんなことがわかります!【全国との比較編】

がん登録は全国の「がん診療連携拠点病院等(※P8)」で行われ(2015年の症例まで)、そのデータが国立がん研究センターへ集約されていました。これにより、地域性や各医療施設の特徴を知ることができます。

01 全国との比較 がん診断時の年齢

がん診断時の年齢を全国と長野市民病院で比較してみます。全国集計に比べて、市民病院を受診するがんの方は、わずかですが高年齢の割合が高いということがわかります。長野市民病院に限らず、長野県全体として高年齢の傾向にあり、長寿県である長野県の特徴といえるかもしれません。

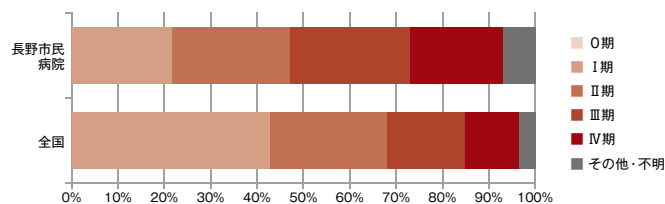


02 全国との比較 がん進行度の割合比較

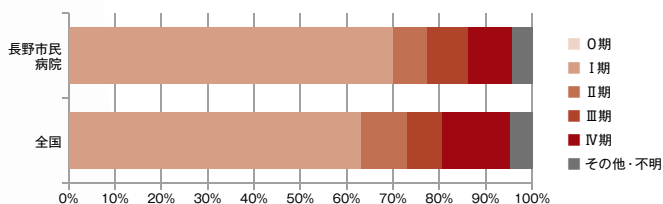
がんの中でも、日本人に多いとされている5大がん(胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん)について、進行度を比較してみました。全国集計と比べてみると、全体的に割合は似ていますが、肝がんだけ進行がんの割合が高くなっています。

このように、集められた全国データから、病院ごとの診療の特徴を知ることができます。

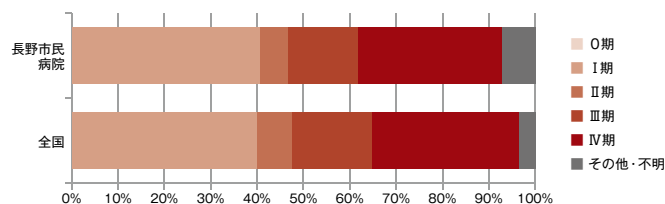
進行度の割合比較(肝がん)



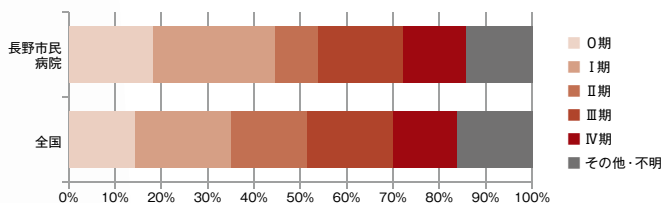
進行度の割合比較(胃がん)



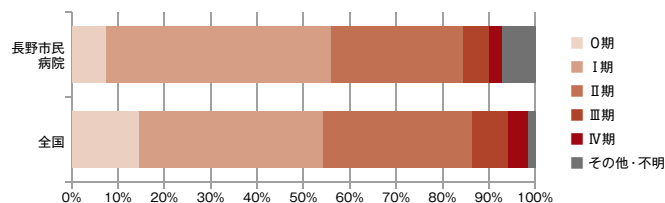
進行度の割合比較(肺がん)



進行度の割合比較(大腸がん)



進行度の割合比較(乳がん)



今回使用している全国データは、2013年分のデータ提出を行った全国のがん診療連携拠点病院等409施設の集計結果です。全国には、大小合わせると8,000以上の病院があり、正確な分析を行うためには、もっと多くの情報を集める必要があります。

TOPICS



2016年1月より「全国がん登録」開始!

これまでのがん登録では、がん診療連携拠点病院をはじめとする一部の医療機関の情報しか集まっていないため、数の少ない希少がんや、治療できる医療機関が限られているがん(小児がんなど)は、特に正確な分析が難しく、大きな問題となっていました。

そこで、もっと多くのデータを集めることで、より正確な集計・分析をしようと、「がん登録等の推進に関する法律」が制定され、全国の病院においてがん登録が義務付けられることになりました。これを「**全国がん登録**」といい、2016年1月から実施されています。

国単位でのがん登録制度が実現しているのは、世界でもまだ数カ国しかなく、日本は世界でも最大規模の全国がん登録実施国となります。

がん診療連携拠点病院等とは?

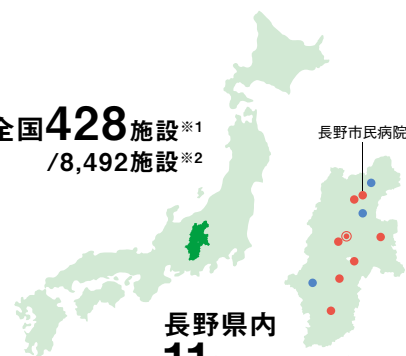
全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるように、厚生労働省が全国にがん診療連携拠点病院を399箇所、特定領域がん診療連携拠点病院を1箇所、地域がん診療病院を28箇所、指定しています(平成28年4月1日現在)。

これらの医療機関では、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っています。



がん診療連携拠点病院等の数

全国**428**施設^{※1}
/8,492施設^{※2}



※1:平成28年4月1日現在 ※2:平成27年1月31日現在

●県がん診療連携拠点病院
●地域がん診療連携拠点病院
●地域がん診療病院

こんなお仕事、知ってる?

診療情報管理士のお仕事。



荒井 ゆかり

あらい・ゆかり

長野市民病院
診療情報管理室 主査
診療情報管理士

診療情報管理士とは、医療スタッフが記載したカルテから得られる情報(疾病、治療法など)を抽出・分析し、医療の質向上に貢献する「診療情報を取り扱う専門家」です。がん登録はその業務のうちの1つです。

当院では、国立がん研究センターが実施する「がん登録実務者研修」の講習・試験を受け、認定された診療情報管理士が、がん登録を行っています。いわば、「がん登録のプロフェッショナル」です。

「病院には一般にあまり知られていない『縁の下の力持ち』の仕事がたくさんあります。診療情報管理士もそのひとつです。今回「がん登録」を例に、仕事の一部を紹介しました。電子カルテの導入により、扱えるデータも膨大化しています。これらを適正に管理するとともに、有用な資料に加工してフィードバックし、医療の質向上を目指しています。」

電子カルテって どんなメリットがあるの？



電子カルテとは、紙のカルテ（診療記録）ではなく、パソコンなどの電子端末で使用するカルテのことです。当院では、1995年の開院時から処方や画像診断、検体検査等の情報伝達をコンピューター化していましたが、2011年からはすべての診療情報を電子化し、いわゆる電子カルテシステムの運用を開始しています。これにより、さまざまな面で医療の質向上や患者さまの安全に役立っています。



高野 与志哉
たかの・よしや
長野市民病院
診療情報管理室 係長
システム管理チームリーダー

電子カルテのメリット①

速やかに患者さまの情報が得られる

たとえば、救急患者さまが運ばれてきた時に…

当院は救急医療にも注力していますが、救急センターでは、患者さまのそれまでの治療の経緯などが重要になる場面もあります。そこで有効なのが電子カルテで、過去の情報を把握し、救急車到着後すぐに適切な治療を開始できるといったメリットもあります。

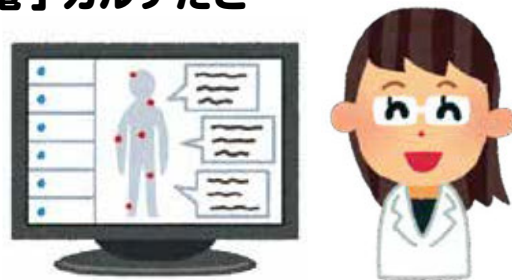


●紙カルテだと…



たとえ緊急を要する場合でも診療にカルテが必要となりますが、これだけ膨大な量のカルテ庫の中から、その患者さまのカルテを探し出すまでに時間がかかったので、医療スタッフとしてはとても焦りました。

●電子カルテだと…



院内のどこでもカルテを見ることができ、すぐに治療をはじめられるので、患者さまをお待たせする時間が大幅に短縮されました。

●紙カルテだと…

火災等により大切な診療データが失われてしまう可能性が考えられます。このデータは二度と復元されることはありません。



●電子カルテだと…

たとえ電子カルテシステムが物理的に壊れてしまっても、その中のデータは日本国内の別の場所に保管されているため、データを復元すれば患者さまの情報を再び閲覧することができます。



電子カルテのメリット②

患者さまをお待たせしない

たとえば、診察後に検査をすることになった時に…

医師が診療指示を入力すると、それに携わる医療スタッフへすぐさまその情報が伝えられ、必要により治療過程をすぐに確認できるため、速やかに検査や治療に対応することができます。



●紙カルテだと…



紙カルテは、物理的に一人の患者さまに対して一つしかないため、カルテが手元にない限りは患者さまの情報を把握することができず、治療を進める上で効率が悪いものでした。

●電子カルテだと…



患者さまがレントゲン室や中央処置室の受付に移動する前に医師の指示内容を確認でき、詳しい情報を把握した上で患者さまを速やかにご案内することができます。

電子カルテのメリット③

患者さまの安全を守る

たとえば、入院中に点滴や輸血をする時に…

当院では入院患者さまにリストバンドを着用していただいておりますが、点滴や輸血を行う際に、そのお薬や製剤がその患者さまに使われるべきものなのかを最新の情報と照合してチェックするなど、患者さまの安全をお守りする役割も持っています。



●紙カルテだと…



薬や治療の変更はよくあることですが、紙カルテだと手書きのため、書き間違いや読み間違いが起こりえます。そうすると、治療にかかわる医療スタッフが誤った処置を行ってしまう可能性があります。

●電子カルテだと…



電子カルテに入力される文字は、活字表記なので個人差のない誰もが読める字であり、薬の単位や数量を読み間違えることが少なく、医療ミスの防止に役立っています。

停電や大規模災害時には大丈夫なの？

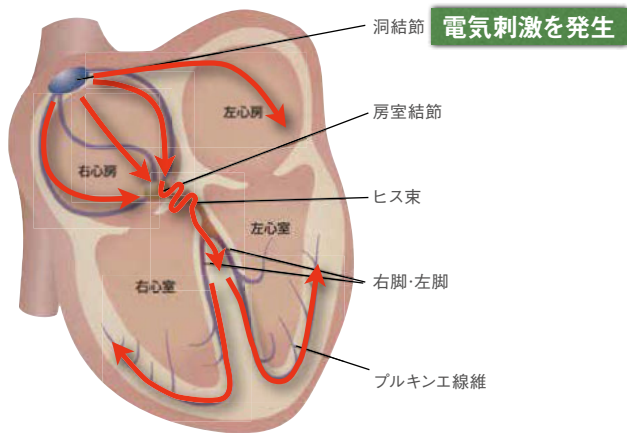
当院は、停電時にも自家発電によって院内への電力供給が可能な体制を備えており、電子カルテシステムも使えるように設計されています。また、大規模災害などを想定し、データを日本国内の別の場所に保管する仕組みを採用するなど、いざという時にも患者さまの情報が失われないようシステム管理においては十分に配慮しています。



危ない不整脈 危なくない不整脈

不整脈とは？

心臓は筋肉でできており、収縮と拡張を繰り返すことで、全身へ血液を送るポンプの役割を果たしています。この収縮と拡張は、「洞結節」と呼ばれる特殊な心筋細胞から電気信号が発せられることで起こるものであり、脈がこの電気信号の異常によって不規則になった状態を不整脈といいます。



危なくない不整脈

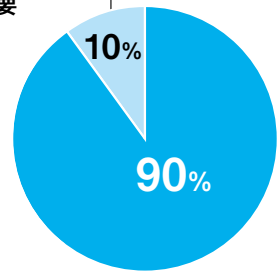
不整脈というと、一回脈がとんだだけでも不安を抱く方も多いかと思いますが、じつはそうした不整脈は誰にでもあることで、さほど危険ではありません。さらにいえば、不整脈のうち約7割は治療不要、約2割は服薬などでおさまるものであり、全体の9割方の不整脈は危険性の少ない不整脈なのです。

【危険性の少ない不整脈の特徴】

- 脈がとぶ。
- 一時的な動悸。

精密検査が必要
専門的治療が必要
突然死

治療の必要ない不整脈あるいは
内服治療をきちんとすれば
心配ない不整脈

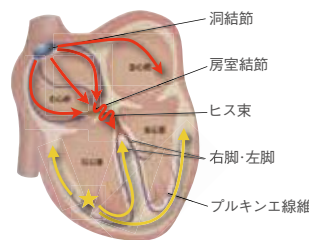


⚠️ 気をつけたい危険な不整脈

反対に、危険な不整脈は数としては多くはありませんが、非常に危険性が高く、自覚症状を感じたらすぐに受診する、もしくは救急車を呼ぶなど、早急な対応が求められます。この自覚症状のポイントをしっかり覚えておきましょう。

【危険な不整脈の特徴】

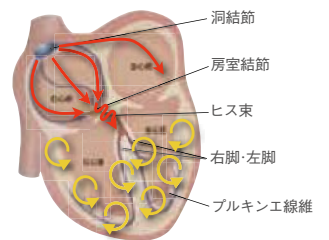
- めまい、失神を伴う。
- 血圧の急低下。
- 突然目の前が真っ暗になる。
- 動悸がずっと続いている。
- 階段を上ると息切れする。



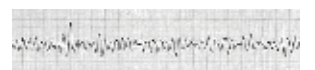
心室頻拍



正常では電気信号を発しない心室の一部から、洞結節より早い頻度で電気信号が発生します。心臓があまりに早く動くため十分な血液を送り出せません。



心室細動



心室が震えるように痙攣する状態で、心停止とほぼ等しい状態です。もっとも危険な不整脈です。

不整脈を起こしやすい人

不整脈は、健康な人でも起こる病気ですが、60歳以上の高齢者の方に多く見られます。男女差はとくにありませんが、高血圧や肥満などは不整脈の危険因子ですから、生活習慣病とも密接な関係にあるといえます。また、下記のような心臓に基礎疾患をお持ちの方は、とくに危険な不整脈が起こりやすいので十分に注意しましょう。

- 心筋梗塞
- 狭心症
- 弁膜症
- 心筋症



笠井 俊夫

かさい・としお
長野市民病院
内科部長・循環器内科科長
日本内科学会総合内科専門医・認定内科医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション治療学会
名誉専門医



院長 松崎 圭 先生

1,2 清潔感の中にも温もりを感じるデザインの受付と待合室。3 明るく広々としたリハビリトレーニングルーム。4 骨密度測定装置。5 X線撮影装置。6 専属の理学療法士によるロコモチェックで運動器の機能をチェックしていきます。

「私の考える重要な疾患の一つとして、骨粗鬆症があります。骨粗鬆症は女性に多い疾患で、とくに閉経後の50歳前後からホルモンの影響で急激に骨がもろくなっていきます。自覚症状がないため、骨折してから骨粗鬆症と診断される例もみられます。こうしたことを未然に防ぐためにも骨密度検査は非常に重要になってきます。当院では骨密度検査の二次検査も積極的に行っていて、未治療の段階からフォローしていくことで、骨折を防ぎ、さらにはその延長にある寝たきりを防ぐことにつながって

高齢者の骨粗鬆症や慢性疾患を防ぐ

登録医紹介
うえまつ整形外科
リハビリテーション科クリニック

【長野市上松】
● 整形外科、リハビリテーション科

いくと考えています。また、骨や関節などの健康維持には適度な運動が欠かせませんが、痛みがあると動くのが億劫になり、余計に症状が悪化するという悪循環に陥ってしまいます。そうしたことを防ぐためにも、まずは痛みをやらわけて、少しずつでも自分で動かせるようフォローしていくことを治療の基本方針としています。

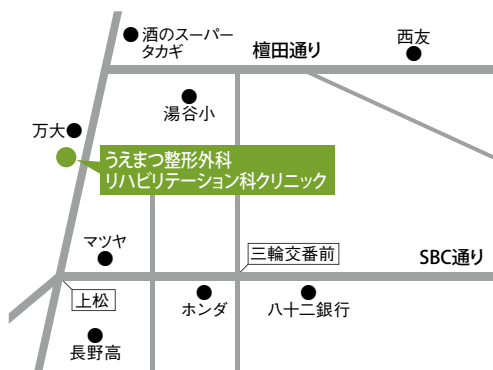
今日からできる健康法
骨を守る！生活習慣チェック

骨粗鬆症の予防方法として、次のようなものが挙げられます。

- 無理のない適度な運動習慣
- 偏食を避けた栄養バランスのいい食事
- 適正体重の維持

ウォーキングなどの適度な運動は、骨だけでなく全身の健康に良好な影響を与えます。食事面では、「骨Ⅱカルシウム」というイメージをお持ちかと思いますが、骨の健康維持にはその他にもビタミンDやKなどさまざまな栄養素が必要になります。カルシウムばかりを意識せず、全体としての栄養バランスを重視しましょう。また、あまり知られていませんが、骨折リスクは低体重の方のほうが高いという特徴があります。体重管理も日々の習慣にしましょう。

※適正体重=身長(m)×身長(m)×22前後



うえまつ整形外科
リハビリテーション科クリニック

所在地／長野市上松3-23-22
TEL／026-217-1154

診療時間／
平日：AM 8:30～12:30
PM 2:30～6:00

【休診】木曜PM・土曜PM・日曜・祝祭日

※毎週水曜午後は、骨粗鬆症外来（予約制）です。
リハビリは通常通りできます。

第10回
病院祭

ふれ愛デー開催

場所／長野市民病院 入場無料・申込不要。ぜひお気軽にお越しください。

2016
6.4(土)
9:30~15:30

特別講演会

第1部 14:00~15:30 (体育館) ※対象：小学生以上

「目標を持って生きることのすばらしさ」

講師 アルピニスト(登山家) 野口 健さん

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。その後もさまざまな分野において積極的に活動を行い、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。



©Ken Noguchi Office

第2部 13:00~13:45 (会議室4・5・6)

「真田丸と松代真田家」

～NHK大河ドラマ「真田丸」絶賛放映中!～

講師 松代文化施設管理事務所

降幡 浩樹さん



第27回 市民健康講座 ●テーマ「骨粗鬆症」(会議室4・5・6) 10:30~11:30

第1部 「そこが知りたい!骨粗鬆症のおはなし」 講師 長野市民病院 整形外科科長 藍葉 宗一郎

第2部 「コツコツ続ける骨粗鬆症体操」 講師 長野市民病院 リハビリテーション科 主任 理学療法士 渡邊 友彦
理学療法士 小山 泰利

脳卒中の予防と患者・家族の支援を目指して

公益社団法人日本脳卒中協会 主催

脳卒中市民シンポジウム

参加費
無料

脳卒中の最新情報をわかりやすく解説します

先着400名 ※事前申込みは不要です

平成28年5月28日(土)

13:00開演(開場12:30)

会場:若里市民文化ホール

●講演「知って得する脳卒中最新治療」

座長：日本脳卒中協会長野県支部長／信州大学名誉教授／相澤病院 脳卒中・脳神経センター名誉センター長 小林 茂昭

第1部 「脳卒中を発症・再発させないために」 長野市民病院 神経内科部長 山本 寛二

第2部 「脳卒中を注射やカテーテルで治す」 長野市民病院 脳卒中センター長 草野 義和

第3部 「手術で治す脳卒中」 信州大学医学部附属病院長 脳神経外科教授 本郷 一博

第4部 「脳卒中の新しいリハビリテーション」 桔梗ヶ原病院 高次脳機能リハビリテーションセンター長 原 寛美

●パネルディスカッション「地域でみる脳卒中」

座長：日本脳卒中協会長野県副支部長／長野市民病院 名誉院長 竹前 紀樹

第1部 「かかりつけ医を持ちましょう」 長野市医師会 会長 宮澤 政彦

第2部 「脳梗塞経験者として、お伝えしたいこと」 川勝 弘之

お問い合わせ：長野市民病院 脳卒中市民シンポジウム事務局 TEL.026-295-1199

みなさまのVOICE

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

〈入院患者さま〉

先般入院した時、入院証明書は取りに来るようにならぬ小生遠方で体も丈夫でなく、郵送の方法も検討してください。

入院証明書の郵送の件につきましては、当院では、患者さまの非常に重要な個人情報と位置付けており、直接患者さま本人にお渡しすることを基本としております。ご家族さまなど代理の方の場合であっても、委任状をお持ちいただくこととしており、非常に特別な事情がある場合を除いては、原則として患者さまのご希望による郵送は行っておりません。なにとぞご理解をお願いいたします。
(医事課長)

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／緩和ケア内科医、病理診断医、救急医、外科医、血液内科医、麻酔科医、整形外科医、婦人科医 他。	数名
後期研修医	正規職員／信州型総合医(長野県認定) 他。 ※見学随時受付中。	数名
診療放射線技師	契約職員／最大3年間の期限付雇用。有資格者(平成28年春資格取得者可)。	数名
臨床工学技士	正規職員／有資格者(平成29年春資格取得見込者応募可)。	数名
【急募!!】 医療ソーシャルワーカー	正規職員／社会福祉士有資格者または資格取得見込者。	数名
【急募!!】 視能訓練士	非正規職員／有資格者(期限付雇用)。	数名
薬剤師	正規職員／有資格者(平成29年春資格取得見込者応募可)。	数名
【急募!!】 言語聴覚士	正規職員／有資格者(平成28年春資格取得者応募可)。	数名
事務職員	正規職員／診療情報管理士有資格者。	数名

4月22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
総務人事課 採用担当宛
〒381-8551
長野市大字富竹1333番地1

長野市民病院 <http://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

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

求人専用ダイヤル

TEL.0120-511-990



- 骨密度測定
- 脂肪肝チェック
- 各種体験コーナー
ギブス・車いす体験 / 歯型をつくってみよう / 創部縫合体験 / 手洗い体験 / 潤いぶるぶるスキンケア体験 / お菓子分包体験
- 施設見学ツアー
- AED (自動体外式除細動器) 体験
- がんすまいるサロン
- セラピードッグとのふれあい
- 災害救助犬デモンストレーション
- 愉快的道化師 89ちゃんの
コメディーパーフォーマンスショー
- フリーマーケット (無くなり次第終了)
長野市農業公社による農産物・加工品販売等
ボランティア「はづきの会」によるバザー
- 病院部門クイズコーナー
- 各種お食事、軽食コーナー
その他にも楽しいイベントや各種体験が盛りだくさん!!
是非お気軽に足をお運びください。



お問い合わせ：長野市民病院 企画財務課 TEL.026-295-1199

初診に係る 保険外併用療養費の 改定について

当院では、紹介状のない初診患者さま等に、厚生労働省告示〈保険外併用療養に係る療養の基準〉に基づき、初診に係る保険外併用療養費として**保険診療とは別に**請求させていただきます。

このたび、地域医療支援病院としての機能のより一層の充実を図る観点から、平成28年4月1日より、下記の金額に改定させていただきます。

患者さまに安全で質の高い医療を提供するため、ご理解とご協力をお願いいたします。

初診に係る保険外併用療養費

平成28年3月31日まで **1,540円**(消費税込み)

平成28年4月1日以降 **3,000円**(消費税込み)

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、4月21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	○丸山 隆久 -	○滝 美波 -	丸山 隆久 ○池田 宇一 ☆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 裕大 ☆樋渡 裕	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 -	○関野 康 ◆宗像 康博 -	○松村 美穂 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・マイクロサージャリー・肩関節疾患・難治性骨折) 南澤育雄 (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 徳重 一雄 -	○■徳重 一雄 ○□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 (脳神経外科・脳血管障害)	草野義和 (脳血管障害・脳血管内治療・脳神経外科) 徳重一雄 (脳神経外科・脳血管障害) 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)	
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	○藏井 誠	○有村 隆明	藏井 誠	○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) 藏井 誠 (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	○佐近 普子 -	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) 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 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) 新谷りょう介 (救急科) 近野祐介 (救急科) 森幸太郎 (救急科) 片山延哉 (救急科) 長野市民病院 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/