

病院だより

No. 118

ご自由にお持ち下さい



総合診療科 (鈴木貞博 医師)

目次

- 2 **特集 1 「総合診療科」のご紹介**
- 6 **特集 2 「再構築へのあゆみ」⑨**
- 10 医療人のコラム
- 11 私のかかりつけのお医者さん
- 12 看護のちから
- 14 知っておきたい豆知識
- 16 治療食シリーズ
- 18 医事課からお知らせ
- 20 病院祭「あいまつり」レポート
- 22 トピックス
- 24 診療担当医表



J A 長野厚生連

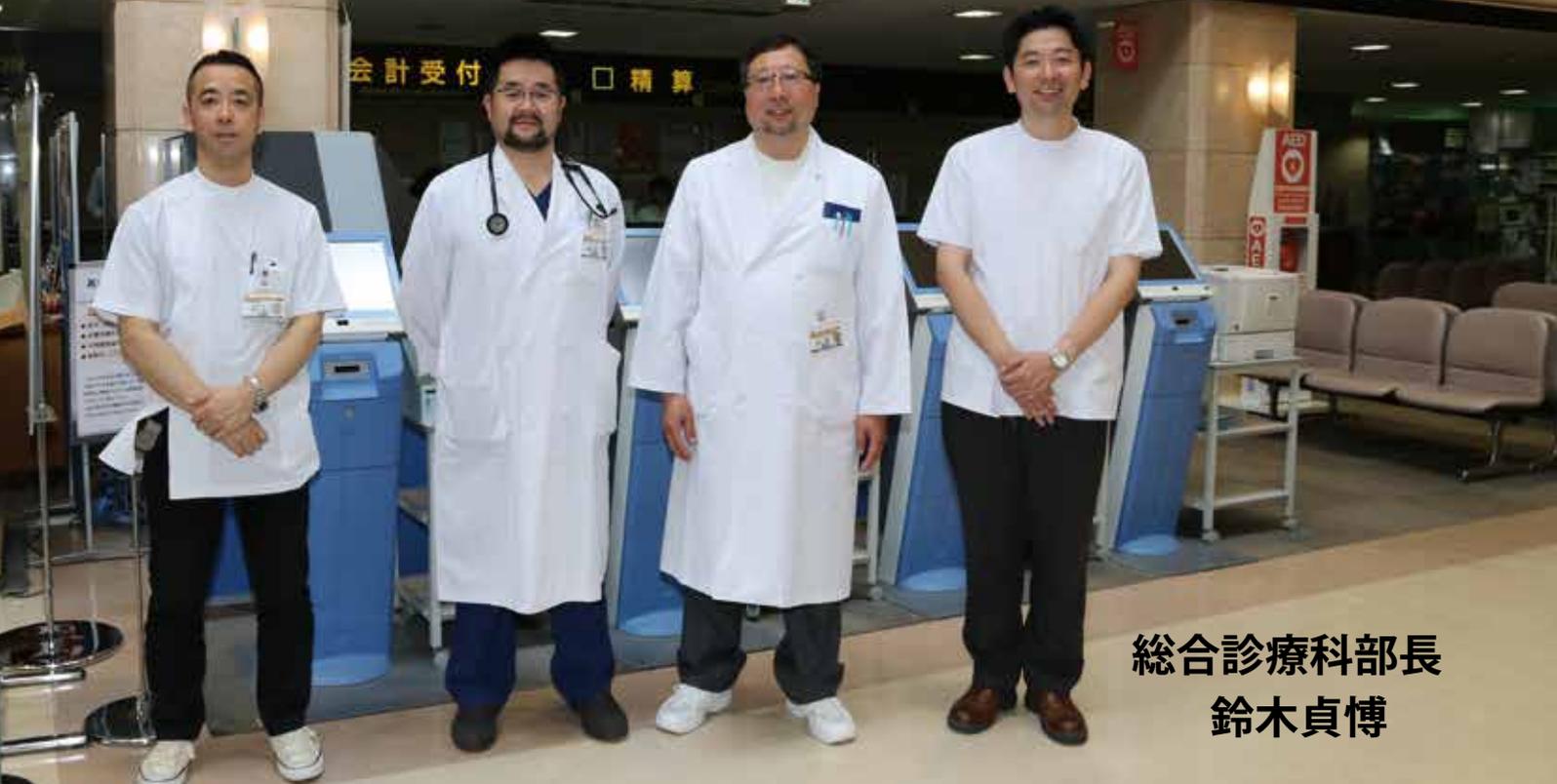
篠ノ井総合病院

日本医療機能評価機構認定病院・臨床研修指定病院

<http://shinonoi-ghp.jp>

総合診療科のご紹介

いくつかの病気や症状を抱えた患者さまを全人的に診療します



総合診療科部長
鈴木貞博

本年4月に新しく開設された「総合診療科」について、総合診療科部長の鈴木貞博医師より紹介いたします。

■総合診療科とは、
どんな診療科でしょうか

近年、医療の発達に伴い臓器別に疾患を分類して診断や治療を行う事が多くなっています。(たとえば胃腸の病気は消化器内科、心臓の病気は循環器科、肺の病気は呼吸器科など)このように臓器別に病気を分けて患者さんを診るという事は、患者さんにとってもそれぞれの疾患に関し専門医の診療を受けられるという大きなメリットがあります。

篠ノ井総合病院でも各科がチームを組みそれぞれの専門領域の病気に対し適切な対応をしております。しかしながら近年の高齢化社会に伴い、いくつかの基礎疾患を持ったご高齢の患者さんが、倦怠感や食欲不振、

発熱などの症状を起こした場合に何科を受診したらよいか分からないという事も現実にあります。若い方にとっても症状が多岐にわたり受診科を迷ってしまう事もあるかと思えます。

また患者さんからのニーズも多様化する中で、病気となった臓器を診るのではなく、いくつかの症状や病気を抱えた患者さんを全人的に診療する事を目的に総合診療科が開設されました。



■総合診療科に対する
国の方針

厚生労働省では従来の臓器や領域別の専門医制度に加え、一人の患者さんを全人的に診る、あるいは地域の医療を総括的に診る能力のある医師の育成にも

■総合診療科はどこにありますか？



重点を置く、専門医制度の構築を検討しております。二〇一七年には総合診療専門医という名称が正式に用いられる予定で、現在厚生労働省が中心になり、総合診療に関係する各学会（日本プライマリケア連合学会、日本内科学会、日本救急学会、日本小児科学会など）が集まり、総合診療専門医制度及び、教育プログラムについて検討しているところ です。

そして今後、総合診療医を目指す若い医師が増えてくる事が予想され、篠ノ井総合病院でも総合診療医育成のプログラムを作成し、研修医教育の面でも総合診療に関わって予定 です。

■総合診療科の診療体制

実際の診療におきましては、本年四月よりまず外来において「総合診療科」を開設いたしま



した。内科、救急科の各先生の協力のもと、二診察室で患者さんを診察する体制を整えました。受付時間は他科の初診外来と同じで八時～十一時三十分までです。

■どのような患者さんが受診したら良いのでしょうか？

ご高齢でたくさんのお病気を抱えている上に、いろいろと具合が悪いが何科にかかってよいかわからない、単なる風邪かと思っ て様子を見ていたが、発熱やだるさが続かなか良くならない、他の医療機関で診断がつかない等でお困りの患者さんは、総合診療科で診させていただけます。

さらに健康診断で異常を指摘された方の精密検査の対応も 行います。（異常の内容によって



紹介状をお持ちになればスムーズな診療が出来ます。



●開業医の先生など、かかりつけの主治医をお持ちの患者さんは、主治医の先生に簡単でよろしいので紹介状を書いてもらって受診して下さい。



は直接各専門科で対応させていただきます。例えただく場合もあります。例えば、健康診断で貧血と高血糖と肝機能障害と高脂血症など、複数の異常を指摘され何科に行くか迷ってしまう場合等です。

その他、病院受付の段階で何科にかかったらよいか判断に困る場合は、担当者がおりますのでご相談下さい。また、就職時の簡単な健康診断やインフルエンザワクチン等の予防接種など保険外診療（自費診療）についても対応しておりますのでご相談下さい。（人間ドックについては健康管理部で対応させていただきます。）



■受診の時のお願い

普段開業医の先生などかかりつけの主治医をお持ちの患者さんは、主治医の先生に簡単でよろしいので紹介状を書いてもら

らって受診して下さい。この場合主治医の先生から篠ノ井総合病院の地域医療連携室を通し、紹介状が直接総合診療科に届きますので受診がスムーズに行えます。（主治医の先生の紹介状には今までの経過や投薬、検査データ等、患者さんにとって重要な情報が含まれている場合があります。）また、お薬手帳や過去の健診の記録、他の医療機関で行った検査結果のコピーなどをお持ちでしたらご持参下さい。

また、最近限られた医療資源を有効に使うという観点から、総合病院と診療所は役割分担をして診療を行う事が提言されており、軽症の患者さんはまず地域の診療所で診ていただき、重症化する可能性のある場合などは、総合病院に紹介していただくという体制が提唱されています。この点をご理解いただき、症状の軽い方はまず地元の診療所やクリニックで診ていただく事をお勧めいたします。（ちよっ

◆ スタッフ紹介 ◆



鈴木 貞博
(すずき さだひろ)
総合診療科部長
膠原病科部長
昭和 57 年卒
●主な職歴
北里大学 膠原病感染内科、
神奈川県厚生連伊勢原協同
病院

●資格

日本内科学会総合内科専門医・研修指導医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・研修指導医・評議員、日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員、日本医師会認定産業医、医学博士

●専門分野

膠原病全般の診断と治療、関節リウマチの内科的治療、不明熱疾患の診断と治療。



後藤 博久
(ごとう ひろひさ)
集中治療科 (内科系)
部長、総合診療科医長
平成元年卒
●主な職歴
信州大学病院、県立こども病
院、諏訪中央病院、篠ノ井綜
合病院、長野赤十字病院

●資格

日本胸部外科学会認定医・指導医、日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医・指導医、日本救急医学会救急科専門医、ICLS ファシリテーター/コースディレクター (CMD)、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本医師会認定スポーツ医



豆原 彰
(まめはら あきら)
総合診療科医長
膠原病科医長
平成 14 年卒
●主な職歴
倉敷中央病院、神戸大学病院、
加西病院

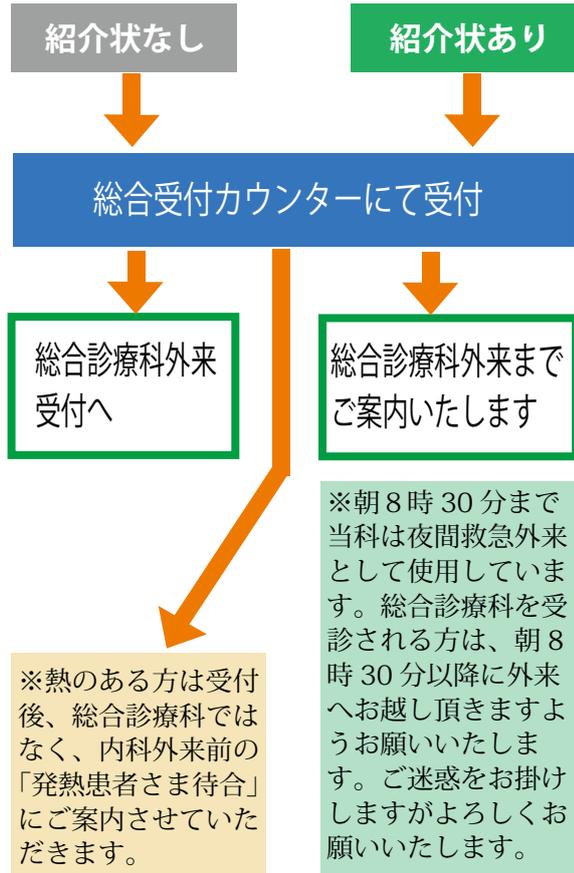
●資格

日本リウマチ学会 リウマチ専門医、日本内科学会認定内科医



松井 俊道
(まつい としみち)
総合診療科・膠原病科
非常勤医師
平成 9 年卒

総合診療科受付手順



■最後に、まだ専任医が少ないので・・・

現在総合診療科の常勤医が少なく、各科の医師や非常勤医師の協力のもと外来を運営している状況ですので、診察後入院が



とした風邪症状で総合病院を受診したら半日以上かかってしまったという事もあります。

いろいろな具合が悪
いのが何科にかかったら
よいか迷う場合は、「総合診療科」を受診して下さい。

必要な場合や専門的な精密検査が必要な場合は、内科を始め各科で対応させていただいております。

今後の展望としては、将来的にマンパワーが充実した時点で、外来から入院治療まで総合的に患者さんを診療できる体制を整えたいと考えております。

再構築へのあゆみ 9

デジタル・アニメーション画像で作成された完成予想図



「病院だより」第110号より、篠ノ井総合病院再構築計画についてシリーズでお知らせしています。第9回目は、平成26年3月以降の進捗状況と今後のスケジュールについて報告します。

○ 工事の進捗状況①

平成二六年五月末現在、全体の出来高は二八・五%です。内訳は建築工事三九・六%、機械設備工事九・〇%、電気設備工事八・〇%です。二基のタワークレーンは延伸し、更に高くなりました。又、工事進捗に伴い大型のクロウラークレーンが導入されました。このクレーンは高さが四〇メートル、吊り上げ能力は一〇〇トンというものです。現場では三台の大型クレーンにより作業が進められています。



南側から見た建築現場（現場事務所より撮影）



事務長
岡村和夫



5月2日のタワークレーンの様子
(10メートル以上延伸しています)



3月30日のタワークレーン



同じく建築中の工事現場と現在の
建物 (5月20日撮影)



延伸したタワークレーンから見た中央公園
(5月20日撮影)



延伸したタワークレーンから
見た東側、工事現場事務所



高さ
40
m
吊り
上げ
能力
100
t



5月13日導入された
クローラークレーン



工事現場全景 3台の大型クレーンがフル稼働しています。2階の柱・壁・
天井の配筋及びコンクリート打設工事を行っています (5月30日撮影)



工事の進捗状況②

現在は二階の柱・壁と三階の床部分の配筋とコンクリート打設が行われています。二階部分までシートに覆われて姿を見せてきた建物は、想像以上に大きいものでした。今後進められる三階から上の工事は病棟部分になります。一階二階部分と比べると面積が小さいので、一か月に一階のペースで出来上がって行く予定です。

↓間仕切り、配線工事→



配管工事→



コンクリート打設が終わった部分では、機械設備や電気設備の配管と機器の設置工事も並行して進められます。近隣の皆様には、これから夏を迎え暑い日が続く中、騒音や埃等ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願い致します。



地下の配管工事の様子

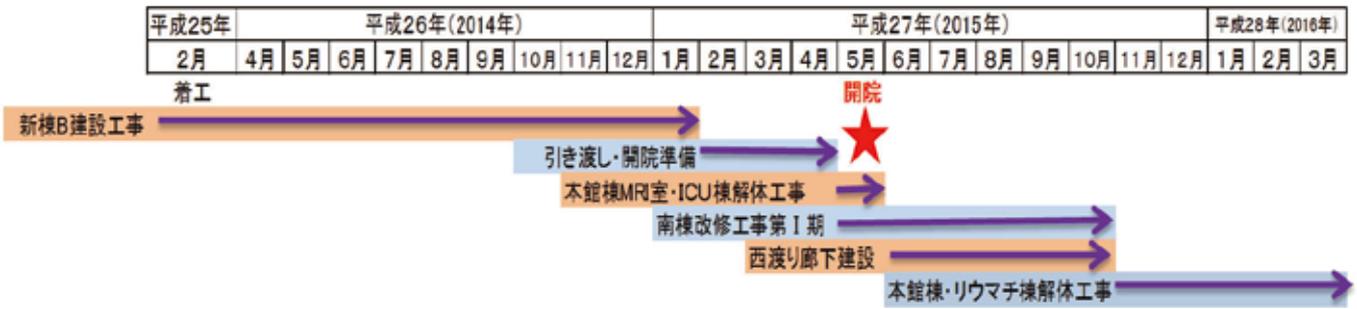


免震装置です

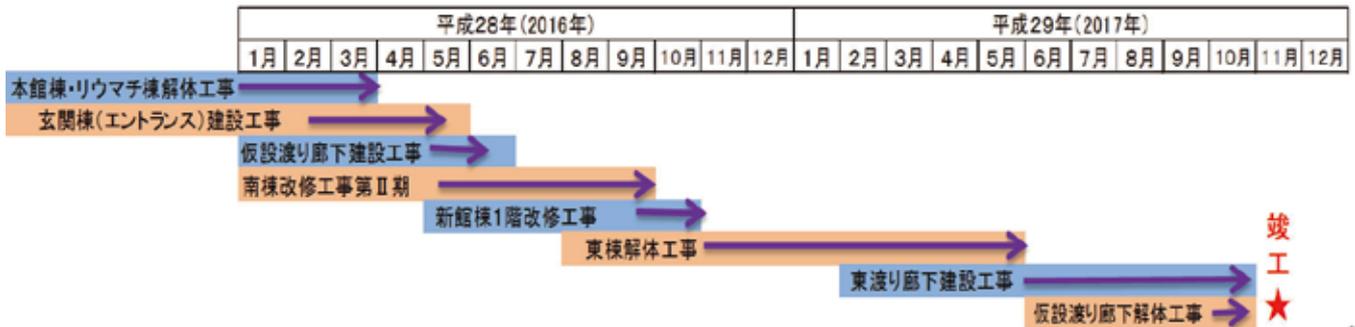


今後のスケジュール
現在建築中の建物は平成二七年一月に引き渡しを受けます。その後、内覧会や見学会、竣工祭等を行い、平成二七年五月の連休に新しい建物へ引っ越しをする予定です。
連休明けからは新しい建物での診療が始まりますが、正面入り口は変わりませんし、受付や薬局も現在の位置のまま使用します。来院される皆様には現在の正面玄関から新しい建物まで、長い距離を移動していただくこととなります。
同時に現在の南棟の耐震補強工事が始まります。院内での案内や安全管理には万全を期して臨み、安全で安心してご利用いただけるよう、施工業者と力を合わせ職員一丸となつて取り組んでまいります。
平成二七年五月以降、現在使用している建物の解体やエントランス、渡り廊下の建築、外構工事等が続き、平成二九年十月には全ての工事が完了します。
完成まであと二年余りの間、ご迷惑とご心配をお掛けしますが、ご理解とご協力をお願い致します。

スケジュール：着工から平成28年3月まで



スケジュール：平成28年1月から平成29年12月まで



工事状況説明会開催

け、施行中の建物には防音シート、保護ネットを施設し事故防止対策を講じています。④騒音、振動については、工事機械、車両等の使用に当たっては、低騒音・低振動対策車両等、法令を遵守し、設置場所、使用方法等十分に留意し騒音振動の減少に努めます。⑤敷地周辺の清掃については、車両出入口については常に清掃に心がけ、きれいな環境づくりに努めます。⑥テレビ電波障害については、影響が出た場合は現場事務所又は病院に連絡していただくか、NHKにも相談をしてください。⑦工事の管理については、竣工（平成29年10月20日）まで工事責任者を常駐させます。⑧その他として、作業員には皆様方のご迷惑をお掛けしないよう十分に指導管理を行うこと。一部下水道の盛替工事、病院東側道路の拡張工事が発生しますので、近隣の皆様には事前の連絡をさせていただきます。等、説明されました。また、関電工の担当者から、竣工時の病院施設内の照明の種類と配置について説明されました。

平成26年6月7日（土）午後5時から、篠ノ井公民館にて篠ノ井総合病院新病棟直近の工事状況についての説明会が会区長と会区議会の主催で開催されました。工事関係者からは建築担当の戸田守谷J.V、電気担当の関電工、設備担当の新菱冷熱、設計担当のアーシーエ設計の担当者が、病院からは再構築推進本部の事務局が出席し、約20名の会区民の方々が出席されました。

区長さんから今回の説明会の趣旨説明の後、戸田守谷J.Vの担当者から工事概要、現況説明、今後の予定について説明がされました。続いて施行概要について、①作業時間について、現在の午前8時から午後6時までを原則午前7時から午後7時までに、内装工事においては午後9時までに変更願いたい。②交通対策については、引き続き病院西側市道を主として作業し、工事用車両の出入り及び一般の通行については、所轄警察署と打ち合わせをし指示に従い、一般通行人・児童・生徒の通学等の安全を守る為、交通誘導員を配置し誘導を行っていく。③危険防止については、敷地周囲に堅牢な仮囲いを設

質疑応答の中で、地下水の放流によって茶色に変色した水路の対応については、農作業が終わる10月頃に再度清掃作業を計画する事。作業時間の延長に関しては、工事の遅れを取り戻したいことと、作業工程の中でどうしても時間が必要なこと等説明され、ご了解していただきました。タワークレーンの照明も午後10時には消灯すること。上層階への荷上げ用に設置する工事用エレベーターも騒音に注意して使用する事。南側駐車場の外構仕上げについて周辺住宅への影響を考慮する事。等の質疑を行いました。

今後もこのような説明会を開催し、地域の皆様のご理解とご協力を得ながら篠ノ井総合病院再構築計画を進めてまいります。

バスケットボールを生で見よう！！

総合診療科 後藤博久



皆さんはバスケットボールを生で見る機会があるでしょうか。私は、子どもが皆バスケットボールをやっていることもあり、週末は練習や試合を見学しています。二〇一一年には家族でボストンにNBA（セルティクスVSレイカーズ戦、セルティクスVSヒート戦）を見に行き、三男は幸運にもコートに立つことができました。二〇一一年からは千曲市に本拠地をおく信州ブレイブウォリアーズがBリーグに参戦し、長野県内でもプロバスケットボールの試合が観戦できるようになりましたが、1試合の観戦者数は平均一四〇〇人ほどです。小中高のバスケットボールの試合会場にもたくさんの保護者がつめかけますが、他のメジャー競技に比べればさびしいものです。

二〇一二年にバンダイがおこなった小学生の好きなスポーツアンケートの結果では、バスケットボールは十位以内にさえ入っていません（かろうじて男子では八位となっています）。ちなみに一位はサッカー、二位は水泳でした。やはり、オリンピックでの活躍が影響しているようです。古くは「スラムダンク」、最近の「黒子のバスケ」や「あひるの空」など漫画の世界では結構人気があるのに、どうしてでしょうか。それは、バスケットボール男子日本代表が弱くて、ほとんどテレビ放映されないからだと思います。あんなに弱いバレーボール男子代

表と比べても扱いがひどいと感じるのは私だけでしょうか。テレビで見て、生で見て、やってみたいと思うものですよね。

そこで重要なのが選手育成方法です。一番人気のサッカーは、プロ化とともに指導者教育をはじめ、選手育成の近代化に力を入れて来ました。そのため、男女ともに強くなり、個性的な選手がどんどん世界で活躍しています。体罰事件で知られる様に、昔ながらの根性論が通じる時代ではありません。指導者が常に学ぶ姿勢が大切です。今は、バスケットボール界の変化に期待しています。

また、スポーツを応援するファンの存在も大事です。私もスポーツドクターの資格を取得し、バスケットボールに限らず、少しでも青少年の力になればと、長野県体育協会のお手伝いをしています。皆さんも長野県のスポーツを生で応援しましょう。それがバスケットボールであればうれしいですね。





看護のちから

認定看護師シリーズ① がん化学療法看護

通院治療センター 佐藤知美

私は、平成 19 年に日本赤十字看護大学の看護実践・教育・研究フロンティアセンターにて半年間教育を受け、平成 20 年に資格を取得しました。更新は 5 年毎となっており、昨年更新をして、また 5 年間認定看護師として活動できることとなりました。

平成 19 年 4 月に開設された通院治療センターに所属し、外来で抗がん剤や関節リウマチなどに効果がある点滴をされる患者さんが、安心して治療を受けることができるように努めています。

がん化学療法看護認定看護師とは？

がんは年々増加傾向にあり、日本においては二人に一人ががんになると言われています。早期診断・早期治療で治療が得られるがんもありますが、多くの患者さんは、治療を行いながらがんとともに生活している状況です。そのため、がんに関する認定看護師の分野や認定看護師数が増加しています。

がんに関わる認定看護師には、緩和ケア看護、がん性疼痛

ケア看護、乳がん看護、がん放射線看護、がん化学療法看護があります。がん化学療法看護認定看護師の役割は、がん化学療法薬（抗がん剤）の安全な取扱いと、適切な投与、管理、副作用症状の緩和およびセルフケア支援です。



ちなみに、県内には十九名のがん化学療法看護認定看護師がいます。図①は、長野県におけるがん化学療法看護認定看護師の推移を、図②は、十九名の所属施設をあらわしています。

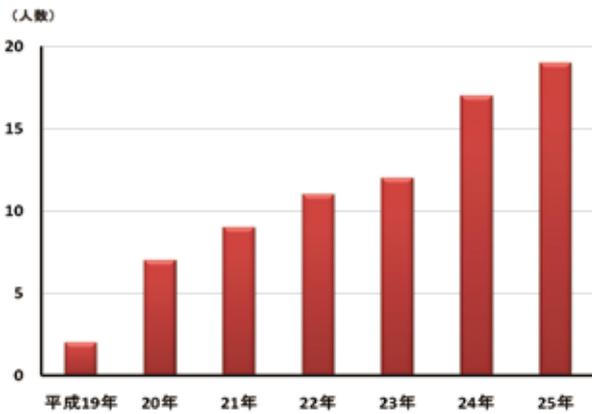


図1 長野県におけるがん化学療法看護認定看護師の推移



図2 がん化学療法看護認定看護師の所属施設

セルフケア支援

抗がん剤は一般の薬剤に比べ、様々な副作用が出るがよく知られています。代表的な副作用は、白血球減少、貧血、血小板減少、悪心・嘔吐、食欲低下、口内炎、肝機能・腎機能悪化などです。抗がん剤の種類によつては、末梢神経障害、脱毛、手足症候群、にきび様皮疹などがあります。副作用を最小限に抑えられる



通院治療センター

ようにすることが先決ですが、副作用出現時には、それを改善する薬で対応します。しかし副作用によつては、患者さん自身が日常生活で気を付けたりケアすること、出現を最小限に抑えることができ、出現しても症状の悪化を防げることがあります。そうしたことを患者さんに実行してもらえよう説明し、実行したことがどうであったか確認し、また実行できるよ

うにお手伝えさせていただくとセルフケア支援といい、抗がん剤治療においては、大切な看護の一つです。

がん治療における心理的支援

がんであることを伝えられた際には、程度の差はあれ誰もが強い衝撃を受けます。その衝撃を乗り越えても、手術や抗がん剤治療により、また強いストレスにさらされます。特に抗がん剤治療は副作用が辛いイメージがあり、患者さんの心理的苦痛は大きいものです。そのため、

患者さんに対する心理的支援は不可欠です。

不安やストレスに対しては、まず不安やストレスがあることを自身が受け入れることが大切です。受け入れるだけでも気持ちが悪くなることはありません。そして、何が不安なのか、何がストレスになっているのか、何がはつきりすると、自然と対処法がみえてきます。すぐには対処できないような問題も、看護師など誰かに話を聞いてもらうだけでも気持ちが悪くなることはありません。

人間のころには、ストレスになんとか対処しようとするはたらきが存在すると言われています。このはたらきを手助けさせていただくことも、大切な看護の一つです。

認定看護師として

一般の看護師は分野が幅広いので、広い知識が必要となります。しかし認定看護師は、専門性に特化しているので、深く掘り下げ「なぜ・どうして」の部

認定看護師の役割

認定看護師は特定の看護分野において、以下の3つの役割を果たします。

1. 個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて高い水準の看護を実践する。(実践)
2. 看護実践を通して看護職に対し指導を行う。(指導)
3. 看護職に対しコンサルテーションを行う。(相談)

※日本看護協会における資格認定制度より

分を知識として持つ必要があります。

がん化学療法看護に特化した根拠に基づいた、がん化学療法薬(抗がん剤)の安全な取扱いと、適切な投与、管理、副作用症状の緩和およびセルフケア支援を実践することで、患者さんが安心して治療を受けていただけるように、またストレスや不安を抱えた患者さんと常に向き合い、患者さんの立場に立った看護を心がけていきたいと思

知

て

おきたい

診療放射線科

科長 味田 輝

4



血管についてのお話

(前編)

豆知識

■X線で血管を撮影？

化、CTの高性能化や薬剤（造影剤と言います）の進化により血管もきれいに描出することができるようになりました。

■細い血管は見えるの？

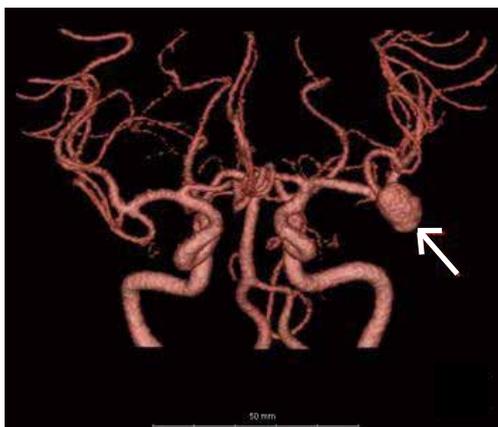
注射って痛いですよね、唐突ですが注射の好きな人はそうそういないと思います。篠ノ井総合病院でも例外なく小児科の近くを通ると「注射やめてー！」と悲痛な泣き声を聞きます。今回のお話はその「注射」ではなく「血管」のX線検査のお話です。

い情報を持っていきますが、そんな情報の宝箱と言える血液からも、解らないこともたくさんあります。その一つがどの辺の血管が細くなっているのか、または破裂しかかっているのかといった情報です。でも安心してください！いろいろな検査を複合することによって見えない病気が画像として解ってきます。

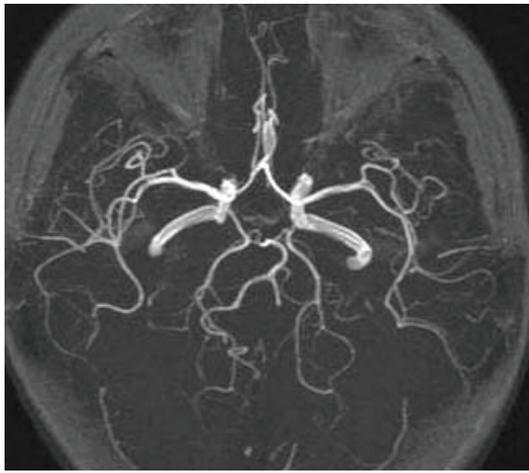
昔はX線写真と言えば骨しか写らない物でしたが、時代の進歩と共に胃や腸といった臓器やアキレス腱などの腱組織・軟部組織も映し出せるようになりました。現在はMRIの改良高速



左斜め前から見た骨に浮び上がる頸部血管 (CT)



脳動脈瘤 (CT) 矢印の部分



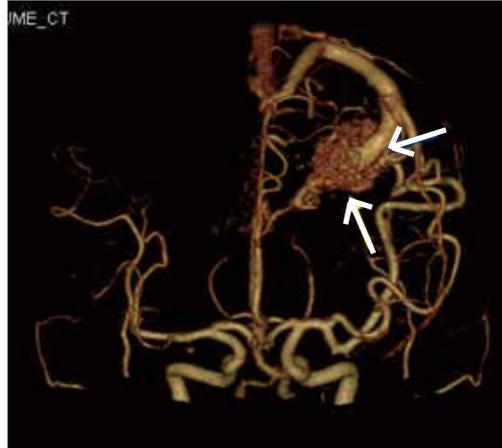
頭に対して上から見た頭部血管 (MRI)

では血管の細さは何ミリメートルくらいまで見えるようになったと思いますか？なんと1ミリメートルまで診断可能な画像を撮影することが出来るようになります。また血管を見たいと依頼を受ける場所は脳血管や頸部血管が多くみうけられます。これは手軽に撮影できてある程度血管を写せるMRIの強みにあります。MRIはCTほど血管をはっきりきれいに撮影することは出来ませんが、造影剤を使わないという点にメリットがあります。このMRIで病気を疑う場所があればCTで造影剤を使用して精密検査をします。するとはっきりとした脳血管や頸部血管が映し出され診断

が決定されます。

■頭の血管は？

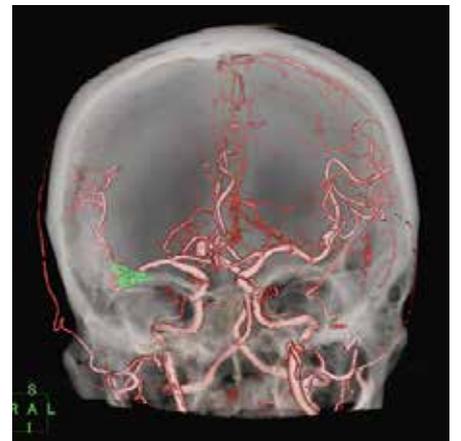
頭の場合は脳梗塞や脳動脈瘤、血管奇形などがあり、頸部では血管の狭窄（細くなる）を疑って検査する場合があります。



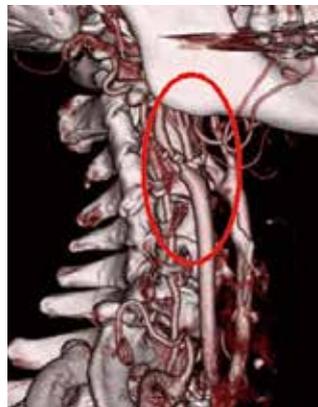
矢印の部分が脳動脈奇形です (CT)



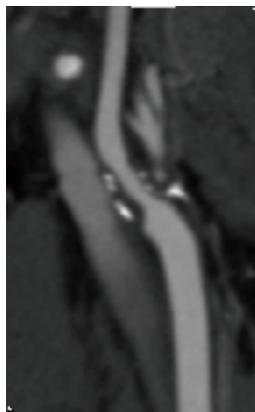
頭に対して上から見た頭部血管 (CT)



脳動脈瘤の手術後です。緑の部分がクリップで止めた部分です。(CT)



右斜め前から見た骨と頸部の血管。赤丸部分の血管が細くなっています (CT)



頸部の血管の画像を特殊処理して断面図にした画像。血管がどの位細くなっているかははっきり分かるようになります。(CT)



右斜め前から見た骨を消去した頸部の血管。骨が無いので血管が良く見えます。(CT)

ります。頭部の病気は症状も出やすいのですが血管性の病気がだど一気に症状が進み手遅れになってしまうケースも少なくありません。MRIとCTを組み合わせて検査をして、それらで撮影された血管の画像を解析処理することにより病気の進行状況がいち早く正確に診断することが出来ます。ご心配があるようでしたら脳ドックなどご利用頂きますと血管の診断をしっかりと行うことが出来ます。

■次回は全身の血管

さて今回は血管の画像についてお話ししてきましたが、書面の関係上頭部と頸部の紹介に留まってしまいました。次号では体部や四肢といった血管の画像を紹介したいと思えます。MRIやCTで撮影した画像がどのように解析され診断に役立つ医用画像に生まれ変わるのかご期待ください。

夏バテ予防の食事

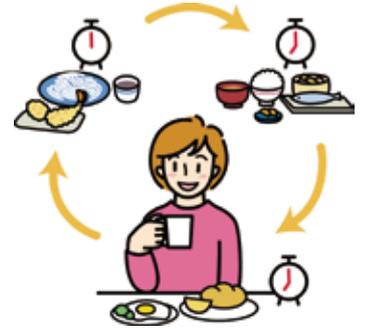
治療食
シリーズ

夏バテとは？

夏の暑さに身体が対応できなくなり、何となく身体が怠く、疲れやすかったり、食欲不振や睡眠不足になったりと、夏に起こる体調不良の総称です。

食生活においては「暑い→だるい→食欲がなくなる→冷たい物ばかり摂取する→消化機能が低下して体調が悪くなる」というような悪循環を招きます。

そのような夏バテを予防する食生活をご紹介します。



夏バテ予防の食事対策

1. 食事を3食食べましょう

食欲がなくても1日3食、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を心がけましょう。(そうめんだけ…。などの食べ方はやめましょう。)

特に涼しい朝の間は食欲も出やすいので朝食をしっかりと食べましょう。

2. 量よりも質！

食欲が減退しがちな夏は出来るだけ栄養価の高い食品を選んで食べましょう。

栄養成分	効果	食品
ビタミンB1	エネルギー代謝を促し疲労回復に効果的	豚肉・うなぎ・ナッツ類など
アリシン	ビタミンB1の吸収を高める(香味野菜に多い)	ネギ・タマネギ・にんにくなど
ビタミンC	体の免疫機能を高める、暑さのストレスから体を守る	レモン・ゴーヤ・パプリカ・芋など
有機酸	クエン酸・リンゴ酸などが疲労物質を分解する	梅干し・レモン・お酢など
ミネラル類	発汗とともにカルシウム・ナトリウムなどのミネラルが失われる。ミネラル不足は怠さを招く	乳製品・ひじきなど

3. 冷たい物を摂りすぎないようにしましょう。

冷たい飲み物やアイスばかり食べていると胃腸を冷やし、消化機能が落ちたり、胃液を薄めたりと、ますます食欲不振になってしまいます。冷たい料理を食べるときは、温かい料理や体を温める食材と一緒に食べるようにしましょう。

体を温める食材：生姜、ニラ、ネギ、ニンニク、しそ、にんじん、うなぎ…など

4. 夏野菜を食べて身体の熱を冷ましましょう

夏にとれる野菜には水分が豊富に含まれ、身体の熱を冷ましてくれる働きがあります。食欲の無いときでも夏野菜を食べることで水分補給、ビタミン・食物繊維などの栄養補給をすることが出来ます。ただし、食べ過ぎると必要以上に体を冷やしてしまうので注意しましょう。

代表的な夏野菜：トマト・なす・きゅうり・オクラ など



5. 食欲の出る工夫をしましょう。

香味野菜や香辛料などを上手に工夫すると、唾液や胃液の分泌が増え食欲が湧いてきます。

ただし、過剰な摂取はかえって胃の負担になってしまうこともあるので食べすぎには注意しましょう。

食欲を増進させる食材：わさび・生姜・シソなど



暑い夏でもしっかり食べて、夏バテを予防しましょう！

紹介レシピ①

豚肉の冷しゃぶ ～梅しそ添え～

豚肉には疲労回復に効果的なビタミンB1が豊富に含まれています。また梅などの酸味のある物は胃腸での消化を助ける働きをしてくれます。暑い夏でもさっぱりと食べられる1品になっています。



●材料（1人分）

豚もも薄切り	60g	梅だれ	
人参	5g	梅肉	大さじ1/3
きゅうり	25g	青しそドレッシング	大さじ1/3
レタス	30g	白ごま	大さじ1/2
しそ	1枚		

●作り方

- ①豚肉は熱湯にくぐらせ火を通す。
- ②人参・きゅうりは千切りにするか、ピーラーで薄切りにしておく。
- ③レタスは食べやすい大きさにちぎり、②の野菜と混ぜておく。
- ④梅ダレを混ぜておく。
- ⑤③の野菜を皿に盛り、上に①の豚肉を乗せる。
- ⑥梅ダレを掛ければ完成。

●栄養価（1人分）

熱量：147kcal たんぱく質：13.3g
塩分：1.0g

夏野菜の味噌炒め

夏野菜に含まれるビタミンは身体の調子を整える大切な栄養素。また、火照った体を冷ましてくれる効果もあります。

●材料（1人分）

きゅうり	25g	(1/4本)
なす	45g	(1/2本)
ピーマン	20g	(1/2本)
トマト	40g	(1/4個)
ゴマ油	大さじ1/4	
味噌	小さじ1	
みりん	小さじ1	

●作り方

- ①きゅうり、なす、ピーマンは小さめの乱切りにする。トマトはへたと種を取って1cm角に切る。
- ②フライパンにゴマ油を熱し、きゅうり、なす、ピーマンを入れてサッと炒める。
- ③②に味噌、みりんを加えて全体に絡め、お皿に盛って完成。

●栄養価（1人分）

熱量：51kcal たんぱく質：1.5g 塩分：0.7g



紹介レシピ②

◆平成 26 年 4 月 1 日より診療報酬（医療費）が改定になりました。消費税率を引き上げ、その財源を活用して、医療提供体制の再構築に取り組む改定となります。また、限られた医療資源を医療ニーズにあわせて効率的に活用するため、医療サービスの機能強化と重点化・効率化に取り組み、高齢化社会のピークとなる平成 37 年に向けて、地域包括ケアシステム（かかりつけ医と訪問看護等の連携強化）の構築を図るスタートの年となります。

改定に伴い病院窓口での負担額が変わります。ご不明な点は医事課受付におたずね下さい。

平成 26 年 4 月 2 日以降に 70 歳の誕生日を迎える方へ

70 歳の誕生月の翌月※から医療費の 窓口負担が **2 割** になります

（※ただし、各月 1 日が誕生日の方はその月から 2 割になります）

・70 歳から 74 歳の方の窓口負担は法律上 2 割となっておりますが、特例措置でこれまで 1 割負担とされてきました。平成 26 年度から、より公平な仕組みとするために 2 割負担に見直されることになりました。

対象者

平成 26 年 4 月 2 日以降に 70 歳の誕生日を迎える方
（誕生日が昭和 19 年 4 月 2 日以降の方）

2 割となる時期

70 歳の誕生月の翌月（ただし、各月 1 日が誕生日の方はその月）の診療から 2 割になります。（69 歳までの 3 割から 2 割に変わります）
（例）平成 26 年 4 月 2 日～5 月 1 日に 70 歳の誕生日を迎える方は、5 月の診療から 2 割負担になります。

ご注意

一定の所得がある方は、これまで通り 3 割負担です。

平成 26 年 4 月 2 日までに 70 歳の誕生日を迎えた方へ

平成 26 年 4 月以降も医療費の 窓口負担が **1 割** のままです

（※平成 26 年 3 月 2 日～4 月 1 日に 70 歳の誕生日を迎える方は、3 割から 1 割になります）

・平成 26 年 4 月以降も、引き続き特例措置の対象になります。

対象者

平成 26 年 4 月 1 日までに 70 歳の誕生日を迎えた方
（誕生日が昭和 19 年 4 月 1 日までの方）

ご注意

一定の所得がある方は、これまで通り 3 割負担です。



住所・電話番号を 変更された方へ

病院より患者さまへご連絡させていただく場合がございます。以前登録させていただいている

「住所・電話番号（連絡のつく番号）」

が新たに変更されている場合は、お手数ですが職員までお知らせいただけますようお願いいたします。



後期高齢者医療制度被保険者の皆様

平成26年8月1日から
新しい保険証で受診して下さい

新しい保険証は、7月下旬までにお住まいの市役所・町村役場から送付されます。



新（橙色）



旧（桃色）

保険証が届きましたら、住所・氏名などを確認して下さい。
8月からは、新しい保険証をお持ち下さい。

後発医薬品

（ジェネリック医薬品）
の使用について



厚労省では後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を推奨しています。当院で処方するお薬についても順次後発医薬品に切り替えを行っています。

後発医薬品の採用にあたっては品質確保・十分な情報提供・安定供給等当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しています。

後発医薬品の変更について不明な点がある場合は、薬局窓口へご相談下さい。

◆後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは

先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に発売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能、効果を持つ医薬品のことです。

第17回 病院祭 4月27日(日)

「あいまつり」が開催されました



↑晴天に恵まれ、屋外の催しにも大勢参加いただきました。 →



今年度は「患者本位の医療の実践」地域が必要とする基幹病院を目指して」をテーマに開催しました。当日は天候にも恵まれ、約二〇〇〇名の方にご来場いただきました。病気やお見舞いのおかげに感じている病院を、この機会により身近に感じていただけるよう病院スタッフが一つになり準備してきました。ご来場いただいた皆様ありがとうございました。



↓病院再構築展示コーナー、工事現場見学もありました。



↑病院スタッフも各コーナーで参加者を迎えました。



↓相談コーナーも終日参加者が訪れました。



白衣に着替えての体験コーナーでは多くの家族連れが白衣や手術着に着替え、記念撮影をしました。この中から未来の医療人が誕生してくれると嬉しいです。その他にも AED の体験や、各種測定コーナーなども終日大人気でした。

また来年も、より多くの皆様に病院に脚を運んでいただき、楽しめる「病院祭あいまつり」を開催できるよう職員一同がんばっていきます。

医療展



←↑計測コーナーは待ち時間が出る程賑わいました。



↑いざという時の蘇生体験コーナーは、参加者皆真剣に指導を受けていました。



↑おなじみ白衣に着替えてコーナー。手術室の写真をバックにはいポーズ！

ミニコンサート「ケーナ演奏」



ふれあいステージ

ミニコンサート「リコーダー演奏」



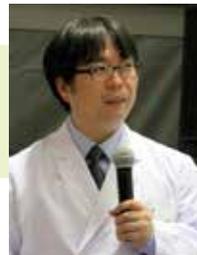
ふれあい
ステージ



石川栄養科主任の
講演



五十嵐総技師長(リハ
ビリ科長)の講演



外立整形外科医長の
講演



AC長野パルセイロ足達勇輔氏の講演

当日はたくさんの催し物を用意させていただきました。メインステージでは、当院スタッフや外部からお招きした団体によるミニコンサートや当院医師によるミニ講演会などが行われました。AC長野パルセイロスポーツディレクター足達勇輔さんをお招きし「スポーツで街づくり」と題した特別講演ではスポーツのもつ力の大きさをあらためて実感させていただきました。ミニコンサートでは東京からゴスペルグループ Gifts をお招きました。Gifts の皆さんは国内のゴスペルコンクールで優勝をされている実力で、そのうたごえに多くの観衆が聞き入っていました。

ミニコンサート「太鼓演奏」



ミニコンサート「アカペラ演奏」



労組チアリーダーによるダンス



ミニコンサート「軽音楽演奏」



ミニコンサート「厚生連のうたごえ演奏」

入院中の患者の皆様にも楽しんでいただきました



病院祭会場では、各科からの展示パネルがたくさん展示され、職員が分かりやすく説明をしました。また、相談・体験コーナーにも大勢の方にご参加いただきました。さらに入院中の患者様方も、大勢の方が車いすで看護師に付き添われてステージを見に来て楽しんでおられました。

親子のコーナーではちびっ子も大喜び



医療機器の展示もされ、興味深く説明を聞いていました



医療展

「医療展」は会場全域で数々のパネル展示がされました



更級歯科医師会の皆さんによる歯科検診



topics 主な出来事



4/9 接遇講演会

当院では、職員の接遇能力向上をめざし、各種研修を実施しています。4月9日に接遇能力レベルアップをはかるため、(株)ネクストスタンダード代表取締役社長齊藤正明氏をお招きし「日本一のマグロ船に学ぶ船長の人を動かすコミュニケーション」と題し講演していただきました。

当日は当院の都合で2回講演していただきましたが、2回とも会場が満員となり他の会場へテレビ中継するほど大盛況でした。

患者さんが安心できる病院をめざし全職員が接遇能力向上に努めています。



4/25 感染症対策を学ぶ

4月25日に国立国際医療研究センター国際感染症センター長大曲貴夫先生をお招きし、「感染症診療のロジック」と題し講演いただきました。当院では感染症対策の知識向上を目的に、医師・看護師から事務職員まで参加し、医療の質の向上に努めています。

4/26 病院祭記念講演会を開催しました

木村院長が「私の歩んできた道 ～篠ノ井総合病院とともに～」と題し、病院祭記念講演会として、病院祭の前日に開催されました。

1967年の篠ノ井病院開院から現在に至るまで、病院の変遷とともに、自身の現在の院長に至るまでの取組みや研究などについて講演しました。当日は総勢200名を越える聴衆にお集まりいただきました。



4/10 防災訓練を行いました

病棟から火災が発生したという設定で、春の総合防災訓練が行われました。各病棟の職員はじめ各部の職員が避難誘導等の訓練に参加しました。当院では災害発生時に、迅速に対応できるよう年2回、防災訓練を実施しています。

訓練後、篠ノ井消防署の職員の指導の下、新入職員中心に消火器の取り扱い訓練も実施しました。



パルセイロ色に！

病院前の県道の歩道の花壇にオレンジ色のチューリップが咲きました。「篠ノ井の街をパルセイロカラーに染める会」が企画したものです。



J A グリーン長野女性部さまより寄付をいただきました

昨年度末に地元 JA グリーン長野の女性部さまよりバザー収益金から寄付をいただきました。今回、いただいた寄付金を利用し、歩行器4台と診察用椅子2台(写真)を購入させていただきました。歩行器は当院エントランスホールに設置させていただき、外来患者様やお見舞いに来られた方にご好評いただいています。また、診察用イス2台は4月より始まった総合診療科の診察室で利用させていただいています。ご寄付いただいたJAグリーン長野女性部の皆様のご好意を胸に大切に利用させていただきます。



(株) 本久様より医療機器を寄贈されました

(株)本久様より、医療機器を寄贈していただきました。(株)本久様は、地域医療の発展へ少しでも貢献できるなら毎年医療機関へ寄贈をされております。今回、当院へは電動ベッド1台と自動血圧計1台(写真上)を寄贈していただき、早速使用させていただいております。当院も(株)本久様のご厚意に応えられるよう、地域医療へ貢献するよう邁進してまいります。

編集後記

今年も、梅雨の季節がやってきました。はじめはじめの日があったかと思うと、猛暑のような暑い日がつづきます。最近ではゲリラ豪雨とよばれる強い雨も発生します。皆さんもどうか体調管理には十分お気をつけ下さい。さて、今号は「総合診療科」について特集しています。当院では4月に設置したばかりの科で、まだ一般的にはなじみがなく、「総合診療科って何?」「内科と何が違うの?」と来院された患者様の中には戸惑われる方もいらっしゃると思います。今回の特集で少しでも総合診療科について理解していただき、受付で安心して「総合診療科を」と受診していただければ幸いです。(JM)

お知らせ

- 6月28日(土) 10時30分
西棟2階会議室
「腎臓病教室」(問合) 地域連携課
 - 7月11日(金) 14時
健康管理センター食堂
「がんサロン」(問合) 地域連携課
 - 8月20日(水) 13時30分
南棟4階あい講堂
「認知症サポーター養成講座」
[問合] 長野市在宅介護支援センター/井総合病院
 - 9月9日(火) 15時
南棟4階あい講堂
「妊娠を望む方の懇談会」
[問合] 産婦人科外来
 - 9月22日(土) 9時
西棟2階会議室
「糖尿病教室」(問合) 地域連携課
- ※詳しくは各問合せ先、または病院ホームページやチラシ等でご確認下さい。

各科診療担当医表

平成26年7月1日現在

担当医表は予告なく変更されることがあります

- 受付は8時～11時30分までです。
- 午後の診察は予約外来、慢性疾患のみです。
- 各科の再診は予約もできます。
- 毎月第2・3・5土曜日は休診です。
- 救急患者様につきましてはこの限りではありません。

診療科		月	火	水	木	金	土
内科		田村(腎)	中村(腎)	長沢(腎)	田村(腎)	牧野(腎)	齋藤(血内) (予約のみ)
		原(腎)	田中(腎)	牧野(腎)	豆原(腎)	鈴木(腎)	
		幸村(内分泌代謝)	加藤(内分泌代謝)	幸村(内分泌代謝)	横田(内分泌代謝)	内分泌特診 (予約のみ)	
		長坂	片倉(内分泌代謝)	加藤(内分泌代謝)	長坂	横田(内分泌代謝)	長坂
		中牧(口内) 1/月	片倉(内分泌代謝)				
		金城(腎)	松尾(腎)	—	金城(腎)	松原(腎)	消化器内科特診 (予約のみ)
		牛丸(消)	牛丸(消)	倉石(消)	児玉(消)	倉石(消)	倉石(消)
		児玉(消)	出浦(第4)	濱(腎)	古田(呼吸)	松嶋/木下(神内)	小林/五味(第1) 小泉(第4)
総合診療科	I	安部/後藤	後藤	松井	後藤	後藤/内科医師	内科医師
	II <small>※内科専門・総合科は交代制です</small>	豆原/内科医師	内科医師	内科医師/救急科	内科医師	内科医師/救急科	—
糖尿病指導外来		—	(片倉)	(片倉)	(片倉)	(片倉)	—
睡眠呼吸センター		—	—	松尾(予約のみ)	—	—	—
呼吸器外科		—	青木	—	—	青木	—
循環器科		一瀬	矢彦沢	丸山(心)	中澤	佐藤	交代制
心臓血管外科	II	—	土居	—	—	—	—
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		斉藤	斉藤	斉藤	宮本	秋田/宮本	斉藤/秋田
		坂口	五明	秋田	五明	坂口	五明
		秋田/有吉	坂口	岡田	有吉	岡田	岡田
産科	午前	本道	志村	西村	加藤	本道	志村
婦人科	—	西村	加藤	本道	志村	加藤	西村
	II	木村(予約紹介のみ)	本道(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	木村(予約紹介のみ)	本道(予約紹介のみ)
	II	志村	松岡	加藤(予約のみ)	松岡/西村	西村	加藤
特殊外来(予約)	午後I・II	不妊症	不妊症	1ヶ月検診	—	不妊症	—
整形外科		北川	外立	丸山(心)	丸山(心)	北川	小山
		丸山(心)	北川	塚田	北川	外立	菅嶋
		小山	小山	外立	小山	信大医師	外立
		—	—	笠間	笠間	—	丸山(心) 北川
		—	—	—	—	—	—
スポーツ関節治療センター		—	—	丸山(心)	丸山(心)	—	交代制
小児科	午前	池上/柴崎	諸橋/山川/大日方	諸橋/池上	諸橋/柴崎	池上/山川/大日方	諸橋/柴崎 信人(第1) 小池(第4)
	午後	予防接種 柴崎/大日方 諸橋/池上	乳児健診 諸橋 循環器外来 池上/大日方	1ヶ月検診 整形外科 諸橋/池上/柴崎/大日方	慢性外来 諸橋 循環器外来 柴崎/大日方	—	—
脳神経外科	—	宮下	外間	外間	宮下	外間	宮下
II	平山(新患)	(平山(新患))	平山(新患)	(平山(新患))	平山(新患)	平山(新患)	平山(新患)
泌尿器科	午前	袴瀨/鶴田	和食/鈴木(心)	和食/信大医師	和食/袴瀨/鈴木(心)	袴瀨/鈴木(心)	交代制
特殊外来(予約のみ)	午後	—	—	—	和食	袴瀨	—
眼科	午前	永田/信大	永田 (新患・予約のみ) (受付10:30まで)	永田 (新患・予約のみ) (受付10:30まで)	永田 (新患・予約のみ) (受付10:30まで)	永田	休診
(新患はすべて予約のみ)	午後	永田(予約のみ)	—	—	—	永田(予約のみ)	—
皮膚科	午前	木藤	木藤	信人医師	木藤	木藤	—
	午後	—	—	木藤(予約のみ)	—	—	—
形成外科	午前	—	—	—	信大医師	—	—
(予約紹介のみ)	午後	—	信大医師	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	浅輪	浅輪	信人医師	浅輪	浅輪	信人医師
	午後	—	専門外来(予約)	—	—	専門外来(予約)	—
リウマチ 膠原病科	午前	上野	松井	原	石井	豆原	田中
	午後	下野	小野	浦野	浦野	小野	小野
(予約のみ)	午後	安部	松井	浦野	石井	鈴木(心) 浦野	—
	午後	下野	浦野	浦野	—	—	—
心療内科		大村 (予約のみ)	もの忘れ新患外来 大村(予約のみ)	もの忘れ外来 大村(予約のみ)	大村 (予約のみ)	休診	専門外来 大村(予約のみ)

新患は予約制です。詳しくは外来にお尋ね下さい。

当院では、初診時に他の医療機関からの紹介状(診療情報提供書)をお持ちでない患者様から保険外療養費3,000円(税込み)を頂いております。初診の際はできるだけ「紹介状」をお持ち下さい。