

病院だより

平成 28 年 10 月発行

No. 127

ご自由にお持ち下さい

目次

2 特集 心臓血管センター (循環器内科・心臓血管外科)

- 12 看護のちから
- 14 医療人のコラム
- 15 私のかかりつけのお医者さん
- 16 治療食シリーズ
- 18 知っておきたい豆知識
- 20 トピックス
- 23 お知らせ
- 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>

心臓血管センター

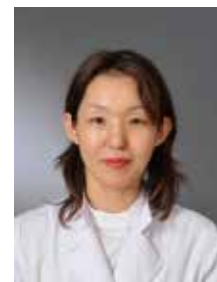
当院循環器内科と心臓血管外科は協力し、心臓血管センターとして様々な疾患に対応できるシステムを作っています。緊急患者様については24時間365日対応しており、緊急検査・治療がいつでもできるよう医師・看護師・臨床工学技士・生理検査技師・放射線技師のチームが夜間・休日もオンコール体制をとっています。

循環器内科

循環器内科はどのような病気を扱うか、ご存知でしょうか。体を循環する液体には血液・リンパ液・髄液などありますが、循環器とは血液の循環に関する臓器のことです。血液循環はポンプである心臓から動脈を通過して全身の臓器に送られ、あらゆる臓器の細胞に酸素や栄養分を運搬した血液は今度は静脈を通過して心臓に戻ってきます。循環器内科ではこの血液循環に関わる、心臓・動脈・静脈に関する疾患の治療を行っています。

循環器内科で行う治療

循環器内科は虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）、心不全、不整脈、弁膜症、心筋症など多



心臓血管センター長
循環器内科部長
やひこざわ くみこ
矢彦沢 久美子

くの疾患に対応しています。虚血性心疾患や心不全に関しては心臓カテーテル検査で冠動脈や心収縮力・心不全原因の評価をします。虚血性心疾患では冠動脈の閉塞部や狭窄部のステント留置術・ロータブレーター治療、不整脈ではカテーテルアブレーション・ペースメーカーや植え込み型除細動器の植え込み術、心不全では両心室ペースメーカー植え込み術を積極的にに行っております。末梢動脈疾患では下肢動脈・内頸動脈・腎動脈など全身の動脈硬化疾患のカテーテル治療を行うとともに、動脈硬化予防のための内服治療や運動療法への指導にも力を入れています。エコノミークラス症候群

オンコール体制
医師をはじめ、救急担当やオペ室看護師など、医療従事者が患者の急変時や、救急搬送時に勤務時間外であっても呼ばればいつでも対応できるように待機していること。

図2 急性心筋梗塞（左冠動脈の閉塞）

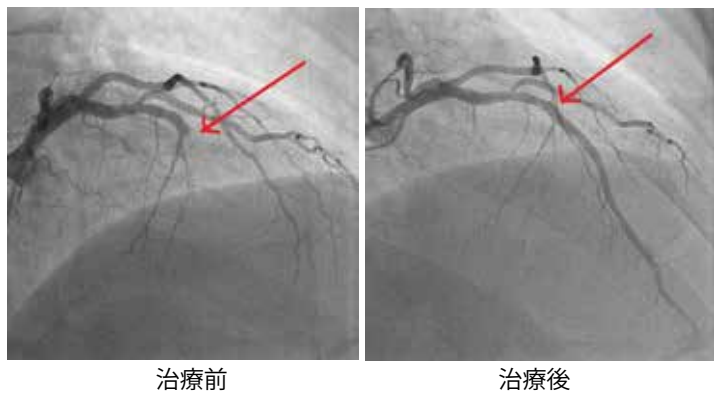
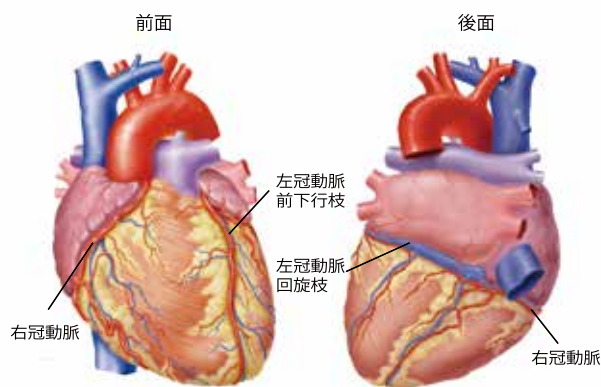


図1 冠動脈



として知られる、深部静脈血栓症や血栓が肺動脈につまる肺塞栓症の治療もおこなっています。また、心疾患を持つ患者様を対象とした心臓リハビリテーション療法も取り入れ、総合的な治療が可能になっています。

心臓に栄養を供給する冠動脈と全身の動脈・静脈の病気

虚血性心疾患

（急性心筋梗塞・狭心症など）

心臓に栄養を供給する血管を冠動脈と言い、心臓の表面を走行する動脈です。（図1）

虚血性心疾患とは冠動脈の血流が悪くなる疾患の総称で、大きく分けると心筋梗塞と狭心症があります。

①心筋梗塞

（急性心筋梗塞・陳旧性心筋梗塞）
心臓は1日約10万回の拍動

を繰り返しています。心臓の壁は心筋という筋肉でできていますが、手足の筋肉と異なって疲労して筋肉痛を起こすこともなく、寝ている間も休みなく勤勉に動き続けています。ただ、ほかの臓器と同様に血液を送る冠動脈の動脈硬化により血流が悪くなると虚血という状態になります。動脈硬化では血管壁にコレステロールがたまり、それが破裂すると血栓という血液の塊ができて突然つまってしまいます。血流が途絶えて20分以上経過すると心筋の壊死が始まり心筋梗塞になります。一般的な症状は激しい胸痛・冷汗・嘔吐・死の恐怖を感じたり、危険な不整脈のため失神することもあります。しかし逆に糖尿病をお持ちの方は胸痛がでにくく、しばらく気づかれずにいることもまれではありません。

閉塞した血管は早期に血流を回復させると、心筋壊死の範囲を最小限にできるといわれています。心筋梗塞発症から6時間以内に血流を再開させる血行再

建治療を行うことが大切です。当院では心筋梗塞の診断から30分以内に心臓カテーテル治療を始められる体制をとっています。（図2）

②狭心症

冠動脈の狭窄が原因で、心筋壊死は伴わないのが一般的です。坂道や階段を昇った時などに脈拍が上がると、少ない血流では足りずに胸痛や胸部圧迫感が起こります。長くとも15分以内に治まりますが、頻繁に起こったり症状が治まりにくくなっている時は心筋梗塞の前兆の場合もあります。（図3）

③冠動脈のカテーテル治療

冠動脈の治療にはカテーテル治療とバイパス術があります。ここではカテーテル治療のお話です。カテーテルとは管のことですが、手首・肘・鼠径部の動脈から検査用であれば1ミリ程度、治療用であれば2ミリ程度の太さのカテーテルを心臓まで通し、冠動脈の入口部

図4 血管内超音波画像

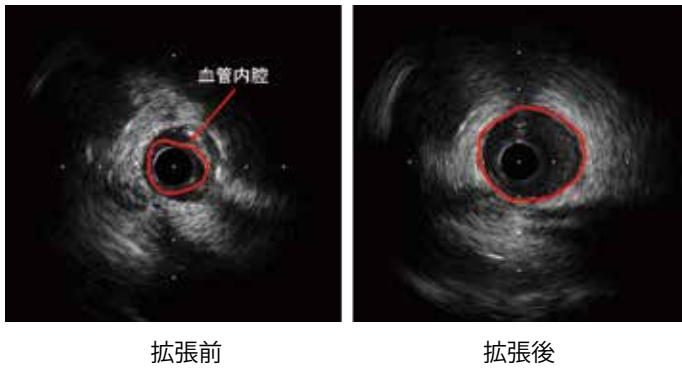


図3 狭心症（冠動脈の狭窄）



に挿入して造影剤を流して狭窄部・閉塞部を確認します。治療する血管にガイドワイヤーを通過させ、血管内超音波で病変部の状態を評価します。(図4) 血栓がある場合は血栓吸引を行い、バルーンカテーテルで拡張後にステントという金属の網でできた筒を冠動脈内に留置します。(図5)

近年では再狭窄を予防する薬剤を塗った薬剤溶出型ステントが主流となり、治療成績は非常に良くなっています。動脈硬化で非常に硬くなった血管では、ロータブレーターという石灰化を削る治療法があります。(図6)

狭心症は冠動脈の狭窄部を拡張すれば症状がなくなります。しかし心筋梗塞は心筋壊死を起こしており、そのあとに不整脈・心不全・心破裂などの合併症がおこる恐れがあるため安静・身体活動の制限が必要です。当院では一般的に狭心症は2泊3日、急性心筋梗塞は14日間の入院治療をしています。

■ 全身の動脈・静脈疾患

① 動脈硬化性疾患

主に下肢動脈の閉塞や狭窄を閉塞性動脈硬化症と言います。歩いていると、ももやふくらはぎの筋肉が疲れて休まないとい歩けなくなる間欠性跛行や、ひどくなると足の壊死を引き起こします。下肢動脈の狭窄・閉塞に対してもステント留置術を行い症状を改善することができます。(図7)

また、当院では脳に血液を送る内頸動脈の狭窄に対しても脳神経外科で内頸動脈内膜剥離術・循環器内科で内頸動脈ステント留置術を行っており、それぞれの患者さまに関して両科で適した治療を検討しています。(図8)

② 急性動脈閉塞症

心房細動という不整脈が原因で心臓の左心房に血栓ができ、全身の色々な動脈にたまってしまふことがあります。代表的なのは脳梗塞ですが、それ以外にも手足の動脈・腎臓の動脈・腸の動脈などが閉塞

図5 薬剤溶出型ステント

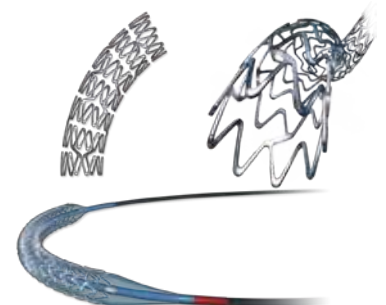
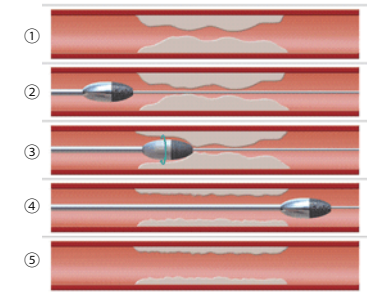


図6 ロータブレーター



石灰化という石のように硬い狭窄を高速回転ドリルで削り、拡張しやすい状態にします。

図7 閉塞性動脈硬化症（左外腸骨動脈の狭窄）

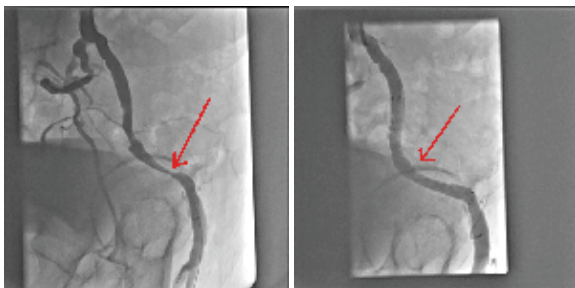
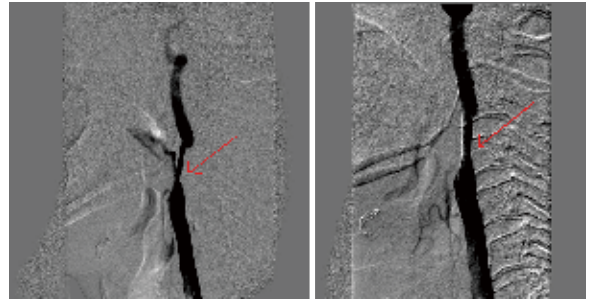




図8 体表面超音波ガイドでの下肢動脈血管内治療（左）
内頸動脈の狭窄（下左）と内頸動脈ステント留置術後（下右）



③ 深部静脈血栓症と
肺動脈血栓塞栓

深部静脈血栓症はエコノミー
クラス症候群として知られてい
ます。窮屈な姿勢で長時間じつ
としてしていると下肢の静脈に血栓
ができてしまうことがあります
が、これ以外にも骨盤内の腫瘍
などによる静脈の圧迫が原因に
なることもあります。症状は下

して命に係わる可能性があります。
図9は左心房にできた血栓
です。図10は心房から流れて
いった血栓がつまって起こった
脳梗塞です。図11は右腎には造
影剤が入って白くなっています
が、左腎は血流がないため白く
なりません。(図9・10・11)

治療は血栓溶解療法といって
血栓を溶かす薬剤を点滴した
り、手足の動脈であれば血栓を
取り除く血栓除去術や血栓吸引
術を行います。しかし最も大切
なのは予防です。心房細動の患
者様のうち、心房内血栓ができや
すいと思われる方は、抗凝固療
法といって血液を固まりにくく
する薬を内服したほうが良いと
されています。



図10 頭部MRI-血栓による脳梗塞



図9 胸部CT-左心房内血栓

肢が腫脹して痛みを伴います
が、この血栓が血流に乗って流
れて行き、肺動脈につまると非
常に危険な状態になります。大
きな血栓であれば突然死の原因
にもなります。図12は肺動脈に
詰まった血栓が黒く抜けて見え
ます。

下肢静脈に流れて行きそうな
大きな血栓がある場合、下大静
脈フィルターを留置して血栓が
肺動脈につまるのを予防しま
す。(図13)

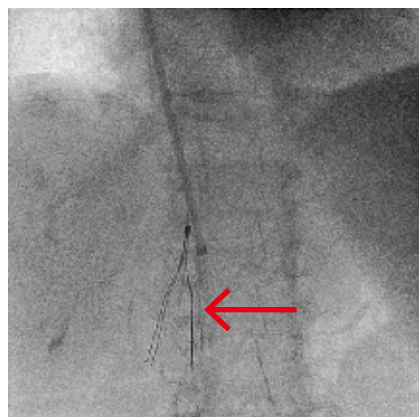


図13 下大静脈フィルター

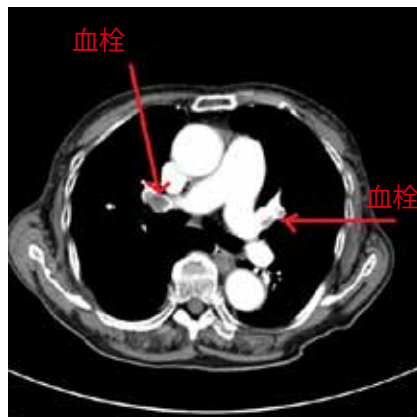


図12 胸部CT-肺塞栓症



図11 腹部CT-血栓による左腎梗塞



図 14 本館 5 階 HCU



本館 5 階西病棟

循環器内科の三本の柱

ここから循環器内科の診療に
関してお話しします。

循環器内科の診療は外来・病
棟・心臓血管造影室を3本の柱
としています。

① 外来

心臓血管センターとして、循
環器内科と心臓血管外科が一
緒に外来診療を行っています。循
環器内科では地域連携に力を入
れており、地域の先生方からの
御紹介は必ず受け入れ、必要な
専門治療を行った後は再び地域
の先生方に治療をお願いするシ
ステムをとっています。

② 病棟

循環器内科は主として本館5
階西病棟（一般病棟）と本館5
階HCU病棟（ハイケアユニッ
ト）をホームグラウンドにしてい
ます。本館5階HCUはCCU
（Coronary Care Unit）としての
機能を持ち、急性心筋梗塞・急
性大動脈解離・重症心不全・重
症不整脈・心臓血管外科の手術
後など集中治療が必要な疾患に

対応しています。循環器内科で
は一般病棟でも重症患者が多い
のが特徴で、スタッフ全員が定
期的に訓練を行っているため、
危険な不整脈や突然のシヨッ
ク・急変に適切な対応ができて
います。（図14）

③ 心臓血管造影室

循環器内科では心臓血管造影
室で様々な検査や多くの治療を
行っています。心臓カテーテル
検査・冠動脈ステント留置術・
末梢動脈の血管内治療・ペー
スメーカー植え込み術は長野県内
で1・2の症例数であり、高い
レベルの治療を行っています。
医師・看護師・臨床工学技士・
生理検査技師・放射線技師が心
臓血管センターのスタッフとし
てチーム医療を行っています。
また、平成16年より心臓血管造
影室内の中継を行い、患者さま
のご家族に検査・治療中の映像
や音声を公開しています。患者
さまはご家族が見ていることで
安心感が得られ、ご家族は患者
さまの状況が把握できるため
待っている間の不安が軽減する

という効果があり、好評をいた
だいています。（図15）



図 15 心臓血管造影室の家族待合室

充実した医療機器

心血管造影室は昨年5月に完成した本館棟2階にあり、緊急時にも対応できるように2室完備しています。ここでは最新の医療機器を使い、治療に当たっています。

●心血管造影装置

2台の装置を使用しています。第1、心血管造影室はフィリップス社製、第2、心血管造影室は島津社製の最新機能を備えた装置を毎日並行して稼働させています。今年7月28日にはバージョンアップを行い、被曝低減、造影剤削減、検査時間短縮など患者さまの負担低減を図りました。



●大動脈内バルーンパンピング装置 (IABP)

左心室の機能を補助して冠動脈血流を増加させる装置です。



●血管内超音波装置

血管内治療の際に血管壁の状態やサイズを評価します。心血管造影室には計3台の装置があります。



●クロッサーシステム

振動式末梢血管貫通用カテーテルシステムです。下肢動脈の石灰化を毎秒2万回の振動で貫通する装置です。長野県内でも数台しかない最新装置です。



●経皮的心肺補助装置 (PPCS)

脱血用カテーテルから血液を膜型人工肺に送り酸素化し、遠心ポンプで送血用カテーテルから動脈に送り込む装置です。心停止やそれに近い状態でも数日間の循環動態を維持できます。

●電氣的除細動装置

緊急を要する致死的不整脈をカウターショックで治療します。病棟・外来・第1心血管造影室・第2心血管造影室に配置しています。

●体外式ペースメーカー

徐脈性不整脈で失神などの危険がある時にペーシングリードを挿入し体外式ペースメーカーを接続して、正常な脈拍を保ちます。

●ロータブレーター

(高速回転冠動脈アブレーション) 冠動脈の石灰化が強くバルーンやステントの通過や拡張が困難な時に、硬い病巣を削り取るドリルです。1分間に15〜20万回転という高速で冠動脈内で回転させます。

●その他

冠動脈ステント・冠動脈バルーン・血栓吸引カテーテル・下大静脈フィルター・末梢動脈ステントなどあらゆる病態に対応できる治療機器をそろえています。

2015年度の心血管造影室における検査・治療件数

総件数	1281件
緊急	141件
冠動脈造影	982件
冠動脈ステント留置術・形成術	434件
末梢動脈の血管内治療	148件
不整脈のカテーテルアブレーション	23件
ペースメーカー植え込み術	68件

循環器内科の取り組み

循環器内科は緊急入院が非常に多い科です。循環器内科への入院が必要な場合は必ず受け入れ、適切な治療をできるだけ早く行うことを目標にしています。2015年度の心血管造影室における検査・治療件数は左表の通りです。

冠動脈治療は急性心筋梗塞や不安定狭心症から安定狭心

症、無症候性心筋虚血が対象です。前頁の治療機器を駆使して治療を行います。

下肢動脈の血管内治療、特に長い慢性完全閉塞では体表面エコーガイドでの治療に力を入れていきます。生理検査技師が下肢の表面に超音波プローベをあてて動脈とガイドワイヤーを描出し、その画像を見ながら閉塞血管にガイドワイヤーを通過させます。

エコーガイドで治療を行うことにより血管内のより良い場所にガイドワイヤーを通過させることができ、治療成績もかなり向上しています。

内頸動脈狭窄症の治療の一つとして、内頸動脈ステント留置術を行っています。脳神経外科では内頸動脈内膜剥離術を行っていますが、症例ごとに両科で相談して適切な治療を選択します。

左心室収縮力が著しく低下している拡張型心筋症などの患者様に対して、両室ペースメーカー(CRT-p)の植え込みを

積極的に行いました。両室ペースメーカー植え込み術は心室再同期療法といわれ右心室・左心室のペーシングで左心室の収縮力を改善する治療です。危険な不整脈を伴う場合は、除細動機能付両室ペースメーカー(CRT-D)を選択します。

プロフェッショナルとして最善の治療を

循環器内科で治療する疾患は生命に直結することが多く、スピードと確実性が必要です。が、それとともにチーム医療が非常に重要になります。心臓血管センターではそれぞれの役割をはっきりさせ、各自がプロフェッショナルとして最善の治療ができるよう、日々努力しています。不安な症状や検査の異常がありましたら、かかりつけの先生に相談していただくか循環器内科外来に御相談ください。

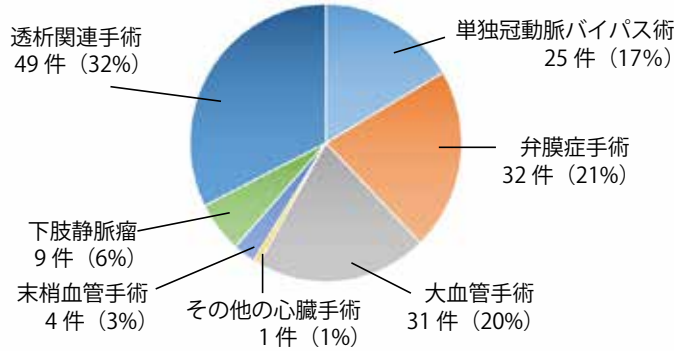


循環器内科医師

部長 矢彦沢 久美子
 医長 橋詰 直人
 医師 小塚 綾子
 医師 丸山 拓哉
 医師 平林 正男
 医師 神崎 佑介



2015年 心臓血管外科手術症例数
総計 151件



現在、心臓血管外科は常勤医2名、非常勤医2名の体制で、虚血性心疾患、弁膜症、大動脈瘤や大動脈解離といった心大血管疾患の外科治療を中心に、診療にあたっています。また、閉塞性動脈硬化症や、下肢静脈瘤などの静脈疾患、人工透析の際

心臓血管外科

のシャント手術など、種々の血管疾患に対する外科治療も担っています。



心臓血管外科 医師
なぐら さおり
名倉 里織

心臓血管外科で行う代表的な手術

①冠動脈バイパス術

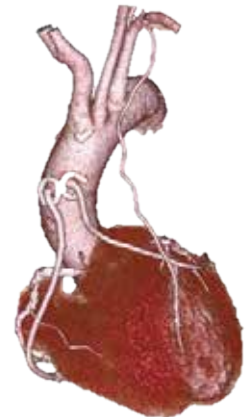
狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患において、カテーテル治療では対応が難しい複雑な病変（冠動脈3領域すべてに狭窄がある場合や、冠動脈の近位病変、閉塞血管など）の場合、自家動静脈を使用した冠動脈バイパス術を行います。

冠動脈バイパス術は50年の歴史がある確立された治療法で、

長期にわたる有効性も証明されています。当科では、〈体にやさしい手術〉をモットーに、オフ・ポンプ（人工心肺装置を使用しない）バイパス術（OPCAB II オープキャブ）を基本としています。

OPCABは、心臓が動いている状態で血管の吻合をする外科医の技量のみならず、術中の血行動態を維持する麻酔科医、遅滞なく手術を介助する看護師や、緊急時人工心肺使用となった場合の対応に備える臨床工学技士のサポートなど、手術室全体の総合力が必要となります。

昨年においては、単独冠動脈バイパス術におけるOPCAB率96%、今年も今日まで、高度左室機能低下があり、はじめから人工心肺装置を使用した1例を除く、17例すべてにおいてOPCABで手術完了することができました。



3D-CTでみた冠動脈バイパス術後の血管の状態



OPCABでは、陰圧がかかる吸盤がついたデバイス（★）を動いている心臓に吸い付け、心臓の壁の一部分だけを固定しながら血管の吻合をします。血管の中を流れる血液に二酸化炭素を吹き付けて血液を吹き飛ばしながら、0.04 mm程の細いポリプロピレン糸で血管をつなぎあわせませす（糸見えますか？）。

②弁膜症手術 (弁置換・弁形成)

全身の血液循環を担うポンプの役割を果たすのが心臓ですが、血液循環を一定方向に向かわせるため、心臓の中には大動脈弁や僧帽弁といった逆流防止

弁がついています。これらの弁機能に異常をきたした病態を弁膜症といい、高度な場合には外科的治療が必要となります。心臓内の弁を治療する弁膜症手術においては、心臓を止めて手術を行うため、人工心肺装置を体に装着して機械で血液の循環をおぎない手術を行います。近年、動脈硬化性疾患の増加とともに、大動脈弁狭窄症の患者さまは増加傾向にあり、65歳以上の方の2〜4%は大動脈弁狭窄症の診断がつくと言われていま

す。当科で行う弁膜症手術のおよそ半数は大動脈弁置換術です。弁置換術に使用する人工弁には機械弁と呼ばれるカーボン製のもの、生体弁と呼ばれるウシ心臓膜・ブタ大動脈弁があります。が、機械弁の場合にはワーファリンによる抗凝固療法が必要となり、生体弁の場合には耐用年数の問題があるため、年齢や背景因子、患者さまの意見などを十分考慮した上で、十分なインフォームドコンセントの上で、使用する人工弁の選択をしま

す。僧帽弁閉鎖不全症においては、弁の組織の異常が軽度であれば、自己弁を利用して弁を治す手術、弁形成を行います。



機械弁

カーボン製、耐久性に優れる



生体弁

ウシ心臓膜・ブタ大動脈弁などの生体材料、抗血栓性に優れる



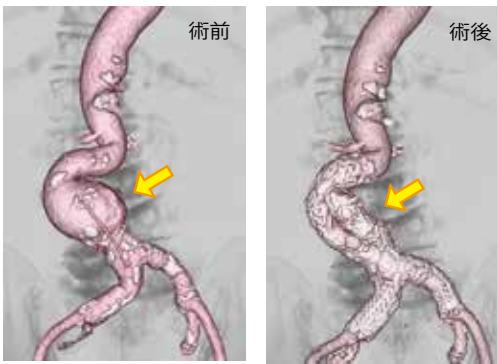
人工弁は、ポリエステル編糸で自己弁の代わりに縫付けます

③ 大動脈疾患に対する手術 (人工血管置換術・ ステントグラフト内挿術)

動脈硬化や炎症など種々の原因で脆くなった動脈の壁が膨らんだ状態となる大動脈瘤や、3層構造からなる大動脈の最内層の膜(内膜)に亀裂が入り、そこから血管内に流入した血流により血管が縦に裂けてしまう大動脈解離など、血管の太さや膨らんだ部分の形、病変の部位によっては外科的な治療が必要となります。特に心臓の近くの血管が裂けてしまっているスタンフォードA型と呼ばれる大動脈解離では、破裂や心臓や脳など主要血管の血流障害をきたす可能性が高く緊急手術が必要となります。急性大動脈解離や大動脈瘤破裂など、大動脈緊急症をはじめとした救急疾患に対し、救急部・手術部と連携して24時間対応可能な体制をとっています。

また、当院は2012年に腹部および胸部のステントグラフト実施施設の認定を受け、

同治療も積極的に取り入れてきました。ステントグラフト内挿術は、足の付け根を3cmほど切開して、大腿動脈という足の付け根のところを走行する動脈から、血管の内側にステントと言われる骨格を持った人工血管を折りたたんだ状態で挿入し、動脈瘤の部分で打ち込むように人工血管を留置する、低侵襲な大動脈瘤に対する新しい治療法です。血管の走行などに左右されるため、すべての動脈瘤に対応できるわけではないのですが、最近ではデバイスの改良もあり、当科における動脈瘤治療の半数はステントグラフトによる治療となってきました。



ステントグラフトによる腹部大動脈瘤の治療

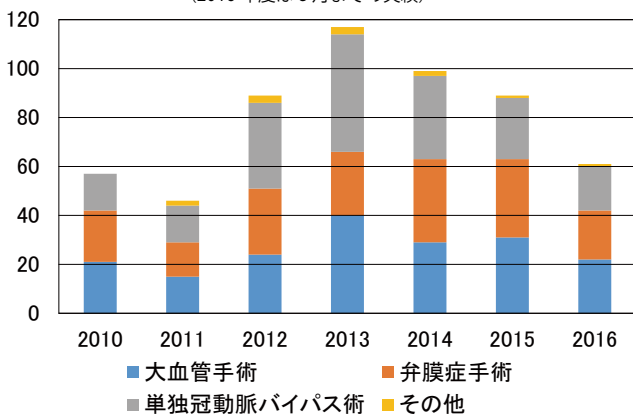
今後も迅速かつ的確に

2012年より、麻酔科・手術部などの協力もあり、24時間緊急手術への対応が可能となり、当科の手術件数は飛躍的に増加しました。現在では例年80例超の心大血管手術を行う施設となっています。今年4月に常勤医師の交代がありました。治療体制には大きな変更はなく、手術件数も例年どおりあります。

を上回るペースとなっています。新体制となつての4月から8月までの5か月間に、心臓手術24件、スタンフォードA型急性大動脈解離2件を含む大血管手術15件、その他種々の血管手術を担当させていただきましたが、幸いにして手術関連死亡なく、すべての患者さまが、無事治療を完了し自宅退院に至っています。今後も迅速かつ的確に、安全でハイレベルな外科治療を提供できるように邁進していきます。

当院における心臓大血管手術症例数

(2016年度は8月までの実績)



心臓血管外科医師
 医長 名倉 里織
 医師 坂田 公正



看護のちから

認定看護師シリーズ ⑩

透析看護認定看護師

人工腎センター

佐藤 ともみ

以前は他県の病院で病棟勤務をしていました。篠ノ井総合病院の透析室を紹介された時は病棟希望でしたので、透析室で少し働いて、病棟に異動させてもらう予定でしたが・・・あれから数年間、透析室勤務のまま経過してしまいました。このまま漠然と働いてはいけなと感じ、他の部署に異動し視野を広げることも考えましたが、さらに知識と技術を深め、安全で良質の透析治療を提供したいと思い認定看護師の資格取得を目指すことにしました。東京女子医科大学看護学部 認定看護師教育センターに透析看護認定看護師の教育課程があり 6ヶ月間研修を受けました。



透析看護認定看護師とは

日本看護協会において「患者様の安全かつ安楽な透析治療の管理をするとともに、長期にわたる療養生活における自己管理の支援および自己決定を支援する」とあります。

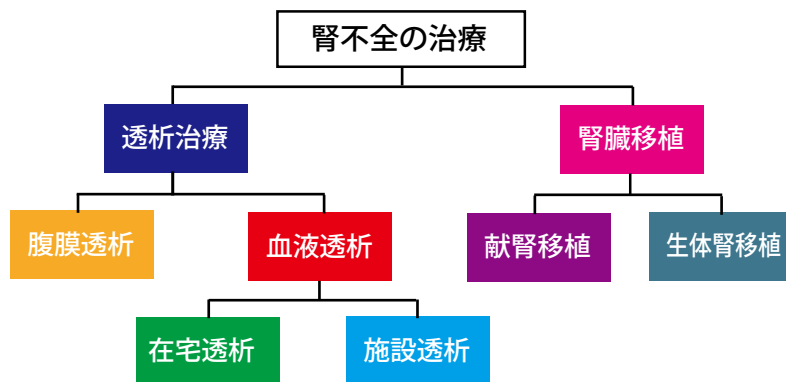
透析看護認定看護師は現在全国に207人、長野県には2人います。

透析看護認定看護師の具体的な活動

■ 透析療法選択外来

腎臓の働きや今の自分の腎臓

自分に合った治療方法を見つけましょう



の働きを知ること、透析治療の必要性を理解していただき、どのような治療方法があるかを説明しています。そして、自分の生活にあった治療方法を選択できるように支援しています。病気のことや今後の治療のことで不安や心配なことがあれば何回でも透析療法選択外来に来院して下さい。

腎臓病の重症度

eGFR 値	G1 90以上	G2 89～60	G3a 59～45	G3b 44～30	G4 29～15	G5 15未満
腎臓のはたらきの程度	正常	軽度低下	軽度～中等度低下	中等度～高度低下	高度低下	末期腎不全
治療の目安		生活改善	食事療法・薬物療法		透析・移植について考える	透析・移植の準備

参考：日本腎臓学会「CKD診療ガイド2012」

腎臓の働き

「肝腎要（かなめ）」の言葉の通り、腎臓は重要な臓器です。腎臓は腰のやや上に左右1個ずつあり、こぶし大の大きさで、重さは1個150gほど。そら豆のような形をし

ています。腎臓が老廃物や水分などを排泄し、尿をつくるための臓器であることはよく知られていますが、これ以外にも生命と健康を維持するために、重要な働きをしています。

腎臓病の重症度は、腎臓の働きの程度（上図）と、糖尿病や高血圧などの腎臓病の原因になっている病気、尿たんぱくの状態が合わせて評価されます。

※eGFR（推算糸球体ろ過量）：…血清クレアチニン値、年齢、性別を用いてeGFRを計算して腎機能の指標として使用します。



●血液透析（HD）

医療機関に通って医療スタッフが行う治療です。血液を外に取り出し血液中の余分な水分や老廃物を取り除き血液をきれいにします。きれいになった血液は再び体の中に戻されます。自宅に機械を設置して自分や家族が行う**在宅血液透析**という方法もあります。

●腹膜透析（PD）

自宅で、自分の体の中の「腹膜」を使って行う治療法です。お腹の中に薬液を一定時間入れておくと、腹膜を使って血液中の余分な水分や老廃物が薬液に移動します。その水分や老廃物を含んだ薬液を体の外に出すことで血液をきれいにします。自宅での治療に不安や心配事、わからないことがある方に対して家庭訪問を行い治療が安全に続けられるための支援を行っています。



人工腎センターでは

・他職種との連携

医師や臨床工学技士、栄養士と看護師が協働して、最適な透析効率を保証し、安全で安楽な透析治療を目指します。

さらに透析治療を継続しながら自分の希望する生活（家庭内での役割や仕事、趣味など）を続けられるように支援をしたいと思います。

・合併症への支援

透析をされている方は心血管系障害（心不全・脳梗塞・心筋梗塞）、異所性石灰化（骨以外に通常起こらない石灰化

が生じて血管や軟部組織、関節などに石灰化を起こして血流障害や機能障害が生じ痛みや運動制限がおきる）の合併症を起こしやすくなっています。

糖尿病を原疾患として透析をされている方は、糖尿病はさらに動脈硬化や心血管系障害などの合併症を起こしやすくなるので、注意が必要です。

合併症の出現は日常生活動作を低下させるため透析合併症予防が重要です。最適な透析治療や効果的な薬物療法と食事療法を、透析されている方と医療スタッフと一緒に検討していきたいと考えています。



■慢性腎臓病を早く見つけるためには・・・

定期的健康診断を受け、尿や血圧の検査をすることが早期発見につながります。特に尿たんぱく陽性の方は要注意ですので、病院で詳しい検査をしましょう。

はじめまして

臨床研修医 近藤 奏
こんどう かなで



今年の4月より篠ノ井総合病院でお世話になっております、研修医1年目の近藤です。この記事を執筆している時には、仕事を始めてから早くも3ヶ月が経っています。まだ駆け出しの身ではありますが、病院に来院患者さん一人ひとりにとって病気とは人生の一大事であるということとを忘れず、日々努力していきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

出身大学は秋田大学です。秋田と言えばきりたんぽやハタハタなどがあるかと思いますが、実際のところそんなに頻繁に食べるという訳ではありません（と思えます）。秋田には人口減少率や日照時間、婚姻率や出生率など、様々なワースト自慢？もあります。住めば都とは言ったものです。人混みが苦手な私にとっちは着いた雰囲気が好きで私にとって楽しい大学生活でした。秋田のおいしいお寿司や、ふくまつり（秋田産の天然ふぐを安価で食べられる催

し）、稲庭うどんが恋しくなります。食べ物ばかりですね。

私の趣味ですが、バイオリンです。小さい頃から何かしらの楽器を今まで続けてきました。昔はピアノや吹奏楽部のコンクールに励んだ思い出もあります。勝負事はあまり好きではない性格で、高校入学後からはオーケストラや室内楽で活動してきました。仕事を始めてからは楽器に触る機会は殆どなくなってしまうだろうと思っていたのですが、病院内のバンドや長野市のアマチュアオーケストラに誘っていただきました。病院の行事でも演奏の機会があるということなので楽しみにしています。

この場をお借りして、私の自己紹介とさせていただきます。この病院の大きな魅力の1つであるレストランねむの木のリニューアルオープンを心待ちにしながら仕事・勉強に励む次第です。

私のかかりつけの お医者さん

ご紹介

その
37



中島産婦人科小児科

なかじま かずまさ
院長 中島 万方 先生

当院は千曲市上山田温泉の端にあります。祖父が昭和 11 年に産婦人科を開業し、昭和 48 年に父母が継承しました。平成 7 年に分娩の取り扱いをやめてからは婦人科等の外来診療を行ってきましたが、平成 17 年より「中島産婦人科小児科」に改称し、私も加わり 3 人で診療するようになりました。

父・万方と、母・孝子は婦人科、内科を担当し、私・周子は小児科を担当しています。

婦人科は、一般外来診療や子宮癌検診等を行っています。

小児科は、一般外来診療と予防接種の他、保健センター・保育園・小学校への健診に出向くこともあります。守れる病気は予防接種で守り、病気に罹ってしまった時には苦痛が早く和らぐように、子供たちのお役に立ちたいと思っています。

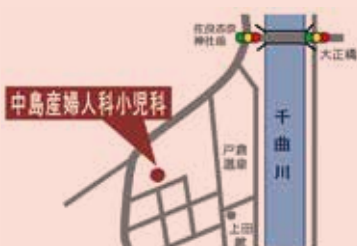
(文・中島周子)



中沢内科医院

なかざわ よしひさ
院長 中沢 良寿 先生

千曲市稲荷山の中沢内科医院です。1909 年(明治 42 年)に現院長の祖父千代松が稲荷山・中町に開業したのが始まりです。1934 年に上八日町に移転しました。1994 年、現院長が篠ノ井総合病院を退職開業するのに合わせ現在の場所に移転しました。それまで「中沢医院」と呼称されていましたが、市内に同名の医療機関がある事から移転と同時に名称も変更しました。2006 年まで現院長の父親(中沢有寿)と 2 人で診療してきました。現在は院長と 5 人の職員で内科一般をみています。職員全員が 1994 年の移転開業の時から働いていて、受診者の方々ともなじみになっているようです。地域の方々に気軽に来ていただき、健康相談などに乗って行って差し上げたいと考えています。月火木金曜日の午後は往診をしています。体力の続く限り続けたいと考えています。院長の趣味が音楽で、地元オーケストラで演奏しています。こちらも宜しくお願いします。



診療科目：婦人科、小児科、内科
診察時間：(右表参照)
休診日：日曜日、祝祭日
土曜の午後
〒389-0821
長野県千曲市上山田温泉 1-1-2
TEL：026-275-0111

		診療時間	月	火	水	木	金	土	日
婦・内	午前9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	○	/
	午後2:00~5:30	/	○	○	○	/	/	/	/
小	午前9:00~12:00	○	○	/	○	○	○	/	/
	午後2:00~5:30	○	○	/	★	○	/	/	/

★木曜午後...【予防接種】2:00~4:00 【診察】4:00~5:30



診療科目：内科
診察時間：(右表参照)
休診日：日曜日、祝祭日
水曜・土曜の午後
〒387-0021
長野県千曲市稲荷山 274-1
TEL：026-272-1013

		診療時間	月	火	水	木	金	土	日
	午前8:30~11:30	○	○	○	○	○	○	○	/
	午後3:00~5:30	○	○	/	○	○	/	/	/

秋バテ予防



「秋バテ」という言葉を聞いたことがありますか？秋バテとは涼しくなってきたて過ごしやすはずなのに体がだるい、食欲がないなど夏バテと似た症状が現れることです。

秋バテの原因は、

- ①夏バテを解消しないまま、その疲れを引きずった状態で、より体調不良になること
- ②夏場の屋内外・初秋の昼間と夜間の寒暖差により自律神経の働きが乱れ、血液の循環が悪くなり様々な不調をきたすこと
- ③昼間の暑い時間帯の冷たい物の摂り過ぎや、涼しくなった際の食べ過ぎなどにあると言われています

秋バテの解消法 ～4つのポイント～

I 食事

1日3食のバランスの良い食事です。バランスのよい食事とは主食(炭水化物)、主菜(タンパク質)、副菜(ビタミン・ミネラル)がしっかり揃った食事のことです。

暑さの疲れと冷たい物の摂り過ぎで弱った胃腸をいたわる為にも、温かい食べ物を摂るようにしましょう。また以下のようなものを取り入れた食事を心がけてみましょう。



栄養素	効果	多く含まれる食品
ビタミン B1	糖質をエネルギーに替える手助けをし、疲労回復の効果がある	豚肉、うなぎ、大豆 など
アリシン	殺菌効果や疲労回復作用の効果がある	にんにく、玉ねぎ、生姜 など
クエン酸	疲労物質の乳酸を分解、排泄	レモン、酢、梅干 など
ビタミン E	過酸化物質の分解による血行の改善、抗酸化作用	アーモンド、かぼちゃ、アボカド など
ビタミン C	免疫力の強化、ストレス・疲労の緩和	果物、野菜類、芋類など

II 運動

冷房の効いた室内にいたることが多かたると、汗をかきにくくなり血行が悪くなります。炎天下での運動は注意が必要ですが、朝夕の涼しい時間を選んでウォーキングや軽い運動をしましょう。なかなか外に運動に出かけられないという方は家の中でもできる簡単なストレッチなどでもいいと思います。毎日行うことで自律神経の機能が徐々に回復してきます。



III 入浴

暑いとついついシャワーだけで済ませてしまいがちですが、38～40度のぬるめの温度で10～30分ゆっくり入ります。そうすると交感神経よりも副交感神経が優位になり、リラックス効果が高まります。就寝1時間程前であれば睡眠導入にも効果的です。また、体を温めることで胃腸の回復や体力の回復を助けます。



IV 睡眠

質のよい睡眠をしましょう。睡眠時に分泌される成長ホルモンが体の新陳代謝を促し疲労回復をもたらします。また睡眠を促すメラトニンというホルモンには免疫力を向上させる効果もあります。食事は遅くとも寝る2時間前までに済ませ、ゆっくりお風呂に入り、寝る直前の携帯やパソコンなどを控え、良質な睡眠がとれるような環境を整えましょう。



★これらのポイントを参考に、体調を崩しやすい季節の変わり目を注意して過ごしましょう！

管理栄養士 中澤美保

紹介レシピ①

鶏ささみの梅肉春巻き

☆揚げ物ですが脂肪分の少ない鶏ささみでさっぱりと食べられる1品です。

また疲労回復効果のある梅肉と大葉の風味でタレをつけなくても十分美味しく食べられます。



●材料 (10本分)

春巻きの皮	10枚
梅干	3粒程度
大葉	10枚
鶏ささみ	6本分
酒	大さじ1
こしょう	少々
スライスチーズ	5枚
小麦粉	適量
水	適量
揚げ油	適量

●作り方

- ①梅干の種を取り除き、たたいてペースト状にする。
- ②スライスチーズは半分にしておく。
- ③鶏のささみは筋を取り、1cm程の厚さに切る。
酒、こしょうをふっしておく。
- ④春巻きの皮にチーズ、鶏ささみを置き、下から巻いていく。
- ⑤大葉は上の方に置き、大葉が透けるように調節巻き終える。最後は水溶き小麦粉で皮の端を止める。
- ⑥春巻きがキツネ色になるまで揚げる。

●栄養価(1本あたり)：エネルギー 123kcal、たんぱく質 8.6g、塩分 0.6g

紹介レシピ②

豆腐クリームのアボカドサラダ

☆今回ポイントとなる栄養素が含まれた1品です。

●材料 (3人分)

アボカド	1/4個
ブロッコリー	50g
かぼちゃ	50g
アーモンド	適量
ミニトマト	3個
豆腐クリーム	
アボカド	1/4個
豆腐(木綿)	50g
クリームチーズ	大さじ1・1/2
オリーブオイル	大さじ1/2
にんにくすりおろし	少量
レモン汁	少量
コンソメ	ひとつまみ
塩コショウ	少々

●作り方

- ①豆腐クリームを作る。まず豆腐をレンジで2分温め水切りする。
- ②豆腐クリームの材料を全て①に加え、滑らかになるまで混ぜて完成。(フードプロセッサーを使用すると簡単です。)
- ③ブロッコリーとかぼちゃを一口大に切り、ブロッコリーは熱湯で茹で、かぼちゃはレンジで温める。
- ④アボカドも一口大に切る。ミニトマトは半分に切る。
- ⑤③④を合わせ、②で和える。最後にアーモンドを散らす。

●栄養価(1人分)：エネルギー 122kcal、たんぱく質 4.5g、塩分 0.7g



知 って お き た い

豆 知 識

臨床検査科

科長

数本 かずもと

恭子 きょうこ

4

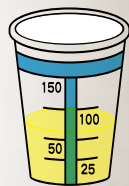
尿検査

尿の検査はからだに負担をかけることなく、**身体の健康状態を知る**ことができる重要な検査です。

■尿

尿は腎臓で作られますが、その元は血液です。血液が腎臓でろ過された液体は無菌状態で、からだに必要なだけの水分や塩分、栄養素が吸収され、残りの不必要な老廃物が全て尿路を通り尿道から尿という形で体外に出されま

す。
尿には、はがれた細胞、老廃物、余分な水分や栄養素、分泌物などさまざまな物質が混ざっています。病気になる尿に含まれる物質や尿量、尿のにおい、色、回数、出方などが変わります。そのため血液検査と並んで尿検査が診断上重要になります。



健康でも異常値になる場合

尿定性	基準値	原因
尿反応 (pH)	5.0~8.0	食べたものの影響で変わりやすい
尿比重	1.002~1.030	水分の大量摂取の後は低く、下痢や嘔吐、脱水症状のときは高い
尿蛋白	陰性 (-)	妊娠中の女性、激しい運動後、便秘、ストレスを受けているときなど
尿糖	陰性 (-)	妊娠中の女性、または若い人でも疲労しているとき、ストレスを受けているとき
尿潜血	陰性 (-)	一時的な潜血は誰にでも起こる
尿ウロビリノーゲン	N (+)	激しい運動後、疲労時、便秘時など
尿ビリルビン	陰性 (-)	
尿ケトン体	陰性 (-)	妊娠中の女性、激しい運動後、高脂肪食摂取後、ストレスを受けているときなど
尿白血球	陰性 (-)	外部からの混入 (特に女性)
尿亜硝酸塩	陰性 (-)	尿を採取後、放置した場合

■健康でも異常になる場合

尿は健康状態や食事、運動量などによって影響され健康でも異常値が出る場合があります。それが一時的なものや、日常生活上の要因によるものであれば基本的に問題ありません。

腎臓は体液濃度を一定に保つために尿の水分量を細かく調整しています。体内の水分量が増えたときは、尿を増やします。すると尿の色も薄くなります。逆に汗をかいて水分が減った脱水状態のときは尿が減り、色も濃くなります。

■尿の色による

脱水症状チェック

尿の色が濃くなったときは体内の水分が不足気味ですぐに水分を補給するなどの目安にもなります。また、尿の色が濃いときは尿路感染症のリスクが高まります。毎日の排尿時に自分で色を確認することもできますので、尿を観察する習慣を持ち、水分補給にも役立ててください。

朝一番の尿の色が濃いのは正常です。睡眠中は尿の量を






減らすために濃縮されています。

■尿の簡単な

セルフチェック

日頃の健康管理のために尿の色、におい、量や排尿の回数を意識してみてください。

尿の色で脱水症状チェック

-  いい感じです。普段どおりに水分を摂りましょう。
-  問題はありませんが、コップ1杯の水分を摂りましょう。
-  1時間以内に250mlの水分を摂りましょう。屋外あるいは発汗していれば、500mlの水分を摂りましょう。
-  今すぐ250mlの水分を摂りましょう。屋外あるいは発汗していれば、500mlの水分を摂りましょう。
-  今すぐ1000mlの水分を摂りましょう。この色より濃い、あるいは赤/茶色が混じっていたら脱水症状以外の問題が考えられます。病院へ行きましょう。

おしっこの色

淡黄色または麦わら色

色	原因	疑われる病気
赤～黒褐色	尿に血が混じっています。	尿路の出血や腎炎、腎盂腎炎、腎結石など
色が薄く、無色	尿量が異常に多くなっている場合	糖尿病の人によくみられます
黄褐色～褐色	肝機能に異常がある場合	高熱、脱水症、急性肝炎など 肝臓、胆道系の病気など
尿が濁る	細菌に感染している場合	腎炎、膀胱炎など泌尿器の 細菌感染
黄	ビタミン剤の影響	特にビタミンB2などは濃い黄色になることがあります

おしっこの量

0.8～1.5ℓ 飲んだ水分によって差があります。回数は1日4～6回程度です。

量	考えられること
極端に多い	糖尿病になると、尿量、回数が増え、のどが渇き飲み物が欲しくなります。色は薄いのが特徴。その他、腎臓の病気も考えられます。
少なくあまり出ない	代表的なのは急性腎炎で、腎臓にトラブルがあり、尿を作る機能が弱まっています。また、食あたりで吐き下しを起し、身体の水分が不足している脱水症でも少なくなります。
まったく出ない	結石や腫瘍などで尿の通り道がふさがれているか、腎臓の機能がひどく低下した危険な状態です。
頻繁に出る	いわゆる頻尿。尿が少ししか出ず、すぐトイレに行きたくなる。膀胱炎、尿道炎、前立腺炎の代表的な症状です。精神的な要因でも頻尿になることがあります。

おしっこのニオイ

健康な場合は臭いものではありません。少し芳香性のニオイがするものです。

におい	考えられること
強いアンモニア臭	排尿したての尿が、アンモニア臭を発していたら、膀胱炎など尿をつくる過程で何らかのトラブルが起きています。
果実のような甘いにおい	糖尿病で症状の進んだ人に見られます。代謝機能のトラブルにより甘いにおいを放ちます。お酒を飲んだ後も、一時的にこのようなにおいがします。

セルフチェックを
してみよう



「七夕飾り」

7月といえば、七夕です。当院では今年も院内に七夕の飾りつけをしました。患者さんの心と体を元気づけられればと、職員が折り紙で作った飾りを小竹の枝に結びつけました。また、七夕飾りの横には短冊とペンを用意し、来院された方や入院患者さん、またそのご家族が願い事を書いて飾れるようにしました。入院患者さんやお見舞いの方が、「早く元気になるように」「病気がよくなるように」など、短冊に願いを込められました。



たくさんの短冊がつけられた七夕飾り

「特殊詐欺にご注意」

当院正面玄関前で特殊詐欺啓蒙活動が行われました。長野南警察署職員と防犯協会スタッフの皆さんが、当院を訪れた皆さんに「特殊詐欺に気を付けましょう」と声をかけながらパンフレットやうちわなどを配りました。南警察署の方によると、今年も昨年度の被害金額を上回るペースで被害は増えているそうです。「他人事だから」、「自分は騙されない」と思い込まないで、対策をきちんととることが大切だそうです。



当院玄関前での啓蒙活動

「JMECC初開催」

当院で初めてのJMECC(内科救急・ICLS講習会)コースが開催されました。JMECCとは救急医療に接することの少ない内科医が、心肺蘇生のみならず、緊急を要する急病患者に対応できるようにすることを目標とした講習会です。このコースは内科領域の医師を対象としており、受講者(医師)、インストラクターら総勢16名参加しました。午前中は心停止への初期対応、午後は内科医が遭遇しやすい各分野の急変症例への対応について1日実技実習を行い、院内のみならず他院の医師・看護師の皆様にもご協力いただき、無事終了することができました。インストラクターの指導のもと受講者の方々の真剣な表情や姿が印象的であり、とても充実した講習会となりました。



JMECC 実技指導の様子

【高校生1日看護師体験】

当院では、将来の進路に看護職を希望する高校生を対象に「高校生1日看護師体験in篠ノ井総合病院」を7月28日（木）、8月4日（木）の2日間開催しました。この看護師1日体験は高校生に看護の道を目指してもらおうと毎年行っているものです。

当院では合計43名が訪れ、看護師の指導を受けながら、血圧測定などの看護業務を体験しました。産科病棟では生まれて間もない赤ちゃんの沐浴の様子を見学したり、入院患者さんの話を聴くなどコミュニケーションをとっていました。高校生の皆さんの目は、しっかりと自分の将来の姿を見つけていました。



看護師の指導で血圧測定をする参加者

【OMF特別出前コンサート】

8月29日（月）に当院本館棟1階で、セイジ・オザワ松本フェスティバル2016出演者による「特別出前コンサート」が開かれました。当日は入院患者さんや、イベントを知ってわざわざ来院された方などで会場は大勢の聴衆でにぎわいました。今回は弦楽四重奏（ヴァイオリン・ヴィオラ・チェロ）。演奏が始まると、聴衆は美しく繊細な弦楽器の音色に耳を傾けていました。

当日は180人を超える聴衆が集まり、改めてセイジ・オザワ松本フェスティバルの人気の高さを実感しました。ぜひ来年も当院に来ていただき美しい音色を奏でてほしいものです。



素晴らしい音色を聴かせてくれた出演者の皆さん

【タイ人研修生13名が当院を視察】

独立行政法人国際協力機構（JICA）主催の研修に参加しているタイ人研修生13名（男性3名、女性10名）が7月15日（金）に日本の母子保健活動を学ぶ研修の一環として当院を訪れました。

当日は、地域周産期母子医療センターをはじめとする病院施設を視察。また、当院の小池院長及び木村名誉院長の講義を受講しました。質疑応答で研修生は日本の母子医療について熱心に質問していました。13名の研修生は、タイの保健省、保健大学、病院および施設において母子保健活動に携わっており、本研修で学んだことを持ち帰り、それぞれの地域での活動に寄与することが期待されています。



小池院長とタイの研修生の皆さん

「日本画2点寄贈される」

この度、日本画2点の寄贈をうけ、本館棟1階ホスピタルストリートに展示させていただきます。作品は吉田八千木様の日本画「待春」と「牡丹」です。縁あって、吉田様の奥様より寄贈いただきました。

作品は50号という大作で、当院のシンプルな白い壁に華を与えてくれました。また展示後には早速多くの患者さんが足を止めて鑑賞されています。ご来院の際はぜひ、お近くでご鑑賞ください。



「待春」



「牡丹」

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2016 信州長野に参加しました」

9月10・11日に「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2016 信州長野」が開催され参加しました。リレー・フォー・ライフとは、がん患者さんとそのご家族を支えるチャリティーイベントで、24時間歩いて命をつなぐリレーウォークです。自分ひとりで歩くのではなく、家族や友達など仲間とチームを作って交代で歩きます。

長野市で開催されるのは今年で5回目、約3000人の参加がありました。今年も会場が当院に隣接する篠ノ井中央公園でした。病院となりの



↑元気にリレーウォークに出発する篠ノ井総合病院チーム

↓演奏で応援する当院軽音楽バンド



↑イベントは日が暮れても行います

公園で開催と言うことで、当院スタッフも気合が入り150人もの職員が参加しました。またステージイベントには、今年も当院スタッフによる軽音楽バンドが出演し、会場を盛り上げていました。当院がん患者さんによる「がんサロンのあい」チームも参加し、当院スタッフと共にリレーウォークを行いました。

少しでもこのチャリティーイベントの活動に多くの方に参加していただければと思います。



↑参加者が集まり24時間イベントに幕が下りました。

お知らせ

平成28年10月より

赤ちゃんのB型肝炎ワクチンが定期予防接種になりました

はじめて耳にした人もいるかもしれませんが、B型肝炎は、だれでもかかる危険性のあるVPD（ワクチンで防げる病気です。赤ちゃんのために、B型肝炎ワクチンのことをきちんとして、大切なお子さんを守ってあげてください。

●定期予防接種の対象

平成28年4月1日以降に生まれ、1歳の誕生日を迎えるまでの人

●接種回数

4週以上の間隔で2回。さらに1回目の接種から20週以上経過した後に1回、合計3回接種します。

なお、既に任意接種（有料）を受けている場合、定期接種との合計が3回になるように受けて下さい。

※既に任意接種を受けている分の接種費用の還付はありません。

●その他

平成28年4・5月生まれの方は、接種スケジュールが過密になりまますので、早めの接種をお願いします。詳細につきましては、お住いの市町村担当窓口へお問い合わせください。

当院で予防接種をご希望の方は小児科外来までお問い合わせください。



人間ドックのご案内

健康に関心はあるけれど、毎日のお仕事や生活に追われて、つい自分のことは疎かにしてしまう。そんなことはありませんか？
当院では、ご自分の健康状態を把握し生活習慣を振り返っていただくためにも、年に1度の健康診断の受診をお勧めいたします。

当院の人間ドックプラン

通院2日（宿泊）ドック

2日間かけて、ゆっくりと受診していただけます。
また、宿泊は戸倉上山田の温泉で、のんびりとお過ごし下さい。

料金

一般 66,960円
JA組合員 61,560円

1日ドック

1日間で受診可能です。
忙しくて宿泊は難しいという方にオススメです。

料金

一般 39,960円
JA組合員 37,800円

脳ドック

人間ドックのオプションとして、また、脳ドックのみでも受診可能です。

料金

脳ドックのみ 48,600円
ドックオプション時 43,200円



通院2日（宿泊）ドックは、戸倉上山田温泉「笹屋」様にご宿泊いただけます。

夏が終わり、秋の訪れとともに強力な台風がたて続けに日本列島を襲い猛威を振るっています。その動きは統計開始以来初めてとのこと、甚大な被害をもたらしています。幸い長野県の被害は少ない様ですが油断は禁物です。さて、今回の特集は心臓血管センターです。少し難しいですが、役に立つ循環器・心臓の話です。循環器の病気は案外身近なものです。治療方法や医療機器の進歩によって、治りにくいと言われていた病気の治療も可能となりましたが、自分は大丈夫と思わず、生活習慣に気をつけましょう。

(J・M)



ご予約・お問い合わせ

健康管理センター

TEL 026-292-2261

受付時間 平日 8:30 ~ 17:00

※外来休診日はお休みとさせていただきます。

※料金は税込みです。
詳細は当院ホームページをご覧ください。
なお、現在1日ドックはキャンセル待ちとなっております。

各科診療担当医表

平成 28 年 10 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、慢性疾患外来のみです。
- 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)
		原(腎)	村松(腎)	牧野(腎)	安村(腎)	鈴木(腎)	(予約のみ)
		峯村(糖)	—	峯村(糖)	加藤(糖)	内分泌特診	一瀬(第4)
		長坂	山内(糖)	柴田(糖)	長坂	大岩(糖)	長坂
		山内(糖)	(午後)駒津(糖)	(午後)千野	山内(糖)	三枝(消)	—
		曾根原(呼)	松尾(呼)	三枝(消)	曾根原(呼)	牛木/北口(呼)	(消)特診
		牛丸(消)	牛丸(消)	倉石	児玉(消)	倉石	(予約のみ)
		児玉(消)	和田	町田(呼)	吉田(神内)	佐藤(神内)	小林/五味(第1)
		穴山(腎)	權効	—	中村(腎)	横山	小泉(第4)
		中牧(血内) 1/月	—	—	—	—	—
総合診療科	I	後藤/鈴木(慶)	後藤/鈴木(貞)	三木	後藤	牛澤	—
	II	内科医/脳外	内科医	外科医/後藤	内科医	救急医/内科医	—
睡眠呼吸センター (予約のみ)		—	—	松尾	—	—	
禁煙外来 (予約のみ)	午後	長坂/千野	—	—	—	—	
呼吸器外科		—	青木	—	—	青木	
循環器内科		樺詰	矢彦沢	丸山(心)	平林	神崎	(交代制)
		小塚	—	小塚	小塚	小塚	—
心臓血管外科		—	名倉/坂田	—	—	—	
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		齊藤	齊藤	齊藤	宮本	宮本	齊藤/秋田
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	五明
		—	—	岡田	—	岡田	岡田
		有吉	北濱	有吉	有吉	北濱	有吉
産科	午前	本道	今井	武田	加藤	本道	今井
婦人科	I	武田	加藤	本道	今井	加藤	武田
	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)
	III	今井	松岡	松岡/加藤 (予約のみ)	松岡/武田	武田	加藤
特殊外来 (予約)	午後	不妊症	不妊症	1ヶ月検診	—	不妊症	—
整形外科		北川	外立	丸山(正)	丸山(正)	北川	交替制
		丸山(正)	北川	塚田	笠間	外立	—
		高梨	野村	外立	高梨	笠間	—
		野村	—	高梨	野村	信大医師	—
スポーツ疾患関節治療センター		—	—	丸山(正)	丸山(正)	—	
小児科	午前	中村(真)	諸橋 山川 大日方	諸橋 中村(真)	諸橋 齊間	中村(真) 山川 大日方	小池 諸橋 大日方
	午後	予防接種	乳児健診 循環器外来	1ヶ月健診 慢性外来	慢性外来 循環器外来	—	—
脳神経外科	I	宮下	外間	外間/村田	宮下	外間	宮下/村田
	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)
泌尿器科		袴瀧	鈴木(尚)	和食	袴瀧	袴瀧	交代制
		和食(第1-3-5) 鶴田(第2-4)	和食	信大医師	鈴木(尚)	鈴木(尚)	—
		竹田	—	—	鈴木(尚)	(和食)	—
特殊外来 (予約のみ)	午後	—	—	—	鈴木(尚)	袴瀧	
眼科 (新患は予約のみ)	午前	永田 上野(尚)	永田・上野(尚・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・上野(尚・予約のみ) (受付10:30まで)	永田 上野(尚)	(休診)
	午後	永田(予約のみ)	—	—	—	永田(予約のみ)	—
皮膚科 (予約・紹介のみ)	午前	木藤	木藤 大学	信大医師	木藤	木藤	(休診)
	午後	—	—	専門外来	—	—	—
形成外科 (予約・紹介のみ)	午前	—	—	—	信大医師	—	—
	午後	—	信大医師	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	午前	浅輪	浅輪	信大医師	浅輪	浅輪	信大医師
	午後	—	専門外来(予約)	—	—	専門外来(予約)	—
リウマチ科 膠原病科	午前	下島 田中(第1) 小野	安村 浦野 小野	上野(真) 浦野 村松	小川 浦野	原 浦野 小野	—
	午後 (予約のみ)	下島 田中(第1)	岸田	上野(真)	小川 石井 林	鈴木(真) 中村(第2)	—
心療内科 (新患は予約制)		大村(予約のみ)	もの忘れ外来 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)
口腔外科 (予約・紹介のみ)		上原/横井	上原/横井	上原/横井	上原/横井	上原/横井	上原/横井

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。