

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2019.4
No. 01

TAKE FREE

創刊号

特集

院長対談「センターについて」



index

特集「院長対談」	2
センターのこれから	8
医療Q&A	10
リハ通信	11
病院のお仕事「ジョブ」	12
栄養科 健康レシピ	14
トピックス	16
診療担当医	18

2017年4月に新町病院と
篠ノ井総合病院が
「南長野医療センター」となり
2年が経過しました。

JA長野厚生連
南長野医療センター統括院長

小池 健一



特集

院長対談「センターについて」

それぞれの病院の成り立ちや現状などについて教えてください。

療を担ってきたことです。

2017年10月に免震構造

の本館棟や駐車場等が整備

されました。CTスキャン

やMRI、手術室等の救急

関連部門が効率的に配置さ

れ、救急患者さんが少しでも

早く高度の緊急治療を受け

られるようになっていきます。

また、救急科医師と総合診療

科医師による24時間365

日の救急患者受入態勢が

整ったことから、救急車の受

け入れ台数は毎年増え続け

2017年度は4,692台

となり、県内で3番目に多い

病院となりました。2017

年12月に、画像が非常に明瞭

な新しい血管撮影装置を導

入しました。これにより、患

者さんへの負担が少なく、放

小池 篠ノ井総合病院は、

52年前の1967年に地元

の篠ノ井や周辺市町村の住

民やJAの皆様の強い要望

により30床5診療科、医師5

名を含む職員総数37名とい

う小さな病院としてスター

トしました。その後患者数の

増加とともに増床を重ね、今

では433床30診療科、医師

105名を含む職員総数

927名の長野地域の基幹

病院に発展しました。

当院の特徴の1つは、

1981年の脳神経外科

の開設以来39年間にわたっ

て、長野市南部の救急医

改めてこの2年間での両病院の

取り組みや今後について、

対談していただきました。

JA長野厚生連
南長野医療センター副統括院長
兼新町病院院長

本郷 実

射線被曝も低く抑えた脳動脈瘤等の脳血管内治療、手足の血管拡張手術、胸腹部の動脈瘤手術が可能になりました。2018年4月からは高気圧酸素療法も提供しています。

本郷 小川村・長野市中条

地区などいわゆる西山地域には以前は入院施設が無く、病院設置に対する地域住民の非常に強い要望により新町病院は1962年7月開設されました。その後、1989年に長野県からへき地医療拠点病院に指定され、2011年にはリハビリテーション棟が稼働して今日に至っています。以前に比べると人口は少なくなっていますが、山間地では現在でもかなり多くのお年寄りが生括されており、新町病院で

は信州新町での巡回診療を行っています。しかし、新町病院の診療圏では人口減少に歯止めがかからず、過疎化が深刻です。

小池 10年後には新町病院の診療圏の人口はどうなりそうですか？

本郷 そうですね。西山地域の人口の推移を見ると直線的に減少しており、今後も引き続き人口の減少が予想されます。また、高齢化率も小川村以外の地区では45%を超えており、長野市中条地区では約50%と非常に高くなっています。

小池 今から20年先の2040年の篠ノ井総合病院の診療圏人口を予測しました。2020年に比べると



65歳未満の方々が30%前後減りますが、65歳以上の方はむしろ4%位増える状況になります。当院に入院する患者さんは、65歳以上の方が約60%で、残りの40%が0歳から64歳です。このため、入院患者さんの減少は8%位に留まると予測しています。

本郷 当院の診療圏では1989年から約30年間で7,000人以上人口が減少しており、外来患者数は過去17年間で96,000人から45,000人に半減しています。一方、入院患者数は46,000人か

ら42,000人と多少の上下はありますがほぼ一定しています。これには、篠ノ井総合病院をはじめとして近隣の病院からの紹介が大きく影響しています。

小池 地域医療構想では人口動態を考え、将来の病院の規模をどうするかを考えないといけないのですが、住民のニーズによっても変わっていくものと思います。終末期をいかに迎えるか意思表示するアドバンスケアプランニング(ACP)の普及が進んでいます。今はほとんどの場合、急激に体の具合が悪くなったら救急車を呼ぶという状況ですが、ACPなどが整うと住民の方々の考え方が変わる可能性があるように思います。これは他県の話ですが、市の財政が破綻し170床ほどの市立病院が経営を維持できなくなり、17床の診療所に転換したそうです。こうなると、市民税が上がったり、水道光熱費が高くなるため、住んでいる人は13,000人から8,000人くらいにまで減ってしまったそうです。以前は救急車が病院まで到着する時間は30分台だったのが、60km離れた大きな都市の病院へ運ば

ねばならなくなったために60分くらいかかるようになりました。しかし、現地で診察しているドクターによれば、ここに残って生きている人たちの考え方が変わり、自分の生き方とか予防に対して強い思いを持つようになったそうです。その結果、医療費は減り、救急車の搬送数も減少したそうです。このようなことは将来日本のあちこちで出てくる可能性があると思います。西山地区は山間地で交通の便がよくないので、違った局面を迎えるのかもしれませんが。

本郷 患者さんのみならず高齢化の進んだ西山地域の住民の皆さんに対して、医療・運動・栄養面などで「医療のホスピタリティ」を共有して頂ければとの思いで、病院での地域医療講演会や住民の皆さんの所へ伺う出前講座を始めました。

病気を治すだけでなく、医療で困っていることを見つけて対応し、解決する。そして、困らないように予防に力を入れていく。医療や生活支援などを通じて、少しでも地域の皆さんの健康寿命を延伸するお手伝いが出来たら良いと思います。

センター化し2年が経過しました。この間の取り組みや成果は何でしょうか？

小池 篠ノ井総合病院は、救命センターが10床、ICU 6床、HCU 16床、NICU 3床のベッドを持つ急性期病院であることから、大勢の患者さんが救急車やドクターヘリで搬送されてきます。救急医療を今後継続・充実していくことが一番大事だと考えています。当院の問題の1つは、冬場になると病棟が満床になり、新しい患者さんが入院できなくなることです。今(対談時2月)、ベッドが満床で、救急車が当院に患者さんを運んで来るのを断らざるを得ないことが時々起きています。このような時、新町病院との連携が深まれば、ある程度病状が落ち着いた患者さんは新町病院へ転院していただく形がとれるようになります。二つの病院が一体化することは、患者さんの紹介・逆紹介だけではなく、様々なメリットがあるように考えています。

本郷 機能分担・役割分担ですね。

小池 このためには患者さんの紹介・逆紹介を円滑にできるようにすることが最も大切です。テレビ会議システムを通して、様々な職種間で話し合ってもらうのもいいですね。車で30分とはいえ、行ったり来たりはなかなか大変なのでテレビ会議を増やしてほしいです。

本郷 外来・当直支援だけではなく、昨年の10月から篠ノ井総合病院の先生方に新町病院で主治医として診療していただく主治医体制を立ち上げた事で、急性期から回復期・慢性期へと、今後患者さんにとって病床の受け皿が格段に広がると思います。医師の支援に加え、診療放射線技師・臨床検査技師による篠ノ井総合病院との人事交流も始まりました。

小池 これができたのも、新町病院に当院と同じ電子カルテが導入され、互いにカルテを参照して書き込めるようになったからです。

新町病院の放射線技師は今年4月から2人になると聞いています。ということは2

日に1回は拘束勤務ということになります。当院の技師長は、4月以降、新町病院の放射線技師を応援しようと考えているようです。こういう意味でもセンター化するスケールメリットはあると思います。顔を合わせることで職員同士の関係が深まり、業務量が軽減されるといいですね。こういった動きが他の部署にも広がることを期待しています。4月からは当院の4年目のドクターが新町病院で勤務してくれることになっています。その後も引き続き、半年から1年のスパンで勤務できるようなシステムをめざしたいです。



篠ノ井総合病院と新町病院がいたタッグを組めれば、若い医師たちの総合診療科に対する理解も深まるし、やってくれる人も出てくるように思います。

本郷 新町病院は、30年程前に私が非常勤医師として週1回勤務した際、当時の藤本宗行院長（現名誉院長）のご指導の下、循環器内科診療や心臓ペースメーカー手術など数多くの臨床経験を積むことができた思い出深い病院です。当院の院長にと依頼があった際も、昔お世話になった新町病院に恩返しをするつもりでお引き受けしようと思いましたが、このように、短い期間でも診療に携わってくれる若い先生方の中から将来この病院で勤務したいと思ってくれる方が出てくることを期待しています。

センターとして、今後の取り組み、目指していくもの、課題などあれば教えてください。

小池 篠ノ井総合病院は急性期医療、新町病院は慢性期・回復期中心の医療という



ところで患者さんに係わる内容も大きく違ってくると思います。医師や看護師など様々な職種が両方を経験することでキャリアアップにつながることを期待しています。

本郷 今、小池先生も言われたように、医師だけではなく看護師を始めとする多職種医療従事者の人事交流により新町病院に新しい風を吹かせていただき、スタッフのレベルアップを図ると共に、併せてその方たちのキャリアアップにつながると良いでしょう。

最後に地域の皆さんにメッセージ、統合のアピールをお願いします。

小池 医療を継続していくにはそれぞれ病院の経営基盤がしっかりしていなければなりません。経営状況が悪化すると新しい医療器械を入れられないし、必要な医師や看護師を雇えなくなってしまう、十分な医療を提供できなくなる危険性があります。新町病院の大きな課題はこの点なので、二

つの病院がセンター化し連携することで、少しでもいい方向に進むように努めていきたいと思えます。地域の住民の方々には新町病院の置かれている状況を理解していただきたいと思います。継続した医療を受けるためには新町病院に移っていただきリハビリなどの回復期・慢性期治療を受けてもらうことが大事ですので、是非ご理解ください。

本郷 これからの病院経営では機能分担・役割分担が非常に大切です。篠ノ井総合病院で高度急性期治療が終わり、慢性期・回復期医療が必要な患者さんを出来るだけ多く新町病院で受け入れて行きたいと思えます。両病院がセンター化することで、小池先生がおっしゃったように病院の経営基盤を安定させるとともに常勤医5名と厳しい新町病院の現状を支えていただきながら「多職種連携で紡ぐ」きらりと光る「地域医療の実践」を病院目標にして、より安定した質の高い保健・医療・福祉を提供して行きたいと思えます。

本日はお忙しい中ありがとうございました。



センターのこれから

南長野医療センターは、地域の皆さまと共に歩んでいきます。

地域住民の医療ニーズに対応

相互協力 病病連携 人的資本の支援 スケールメリット

病床機能の編成

「高度急性期・急性期」の篠ノ井総合病院と「回復期・慢性期」の新町病院が一体となり、長野市南西部の地域医療包括ケア体制を担います。

医療情報システムの統合

電子カルテ、健診システムを統合し、患者さんの情報をリアルタイムで把握し、迅速に対応します。

地域医療連携

- 両病院間での患者さんの相互紹介

スケールメリット

- 共同購入
- 採用品目の統一
- 機器の共同利用

診療支援・業務支援

- 外来支援
- 当直支援
- 人間ドック支援
- 診療協力部による業務支援

その他

- 職員の適正配置
- マニュアルの統一化
- 研修会の共同開催

篠ノ井総合病院

高度急性期・急性期

新町病院

回復期・慢性期・一部急性期

南長野医療センター

統括院長 小池 健一

副統括院長 本郷 実

南長野医療センター篠ノ井総合病院

私たちは厚生連理念にのっとり、
患者本位の医療の実践に努めます。



名称 長野県厚生農業協同組合連合会
南長野医療センター篠ノ井総合病院

所在地 〒388-8004
長野市篠ノ井会666-1

院長 宮下 俊彦

設立 1967年(昭和42年)4月24日

病床数 一般433床

標榜診療科 内科・糖尿病 内分泌 代謝内科・心療内科・腎臓内科・
呼吸器外科・心臓血管外科・精神科・呼吸器内科・
消化器内科・循環器内科・リウマチ科・小児科・外科・
消化器外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・
臨床検査科・皮膚科・泌尿器科・肛門外科・産婦人科・
眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・
麻酔科・救急科・病理診断科・歯科口腔外科

併設施設 訪問看護ステーションしののい
TEL 026-292-2261
FAX 026-293-0025

MAP

JJA長野厚生連
南長野医療センター新町病院

JJA長野厚生連
南長野医療センター
篠ノ井総合病院

南長野医療センター新町病院

いのちと心を大切に
私たちは人のいのちと心を
大切にする医療を実践します



名称 長野県厚生農業協同組合連合会
南長野医療センター新町病院

所在地 〒381-2404
長野県長野市信州新町上条137番地

院長 本郷 実

設立 1962年(昭和37年)7月10日

病床数 一般100床・療養型40床 合計140床

標榜診療科 内科・小児科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・
婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・神経内科・心療内科・
リハビリテーション科

併設施設 訪問看護ステーションしんまち
TEL 026-262-3111
FAX 026-262-3411

医療 Q & A

テーマ「花粉症」

回答者

篠ノ井総合病院 耳鼻咽喉科

Q1 花粉症とはどんな病気ですか？

A 花粉抗原による季節性アレルギー性鼻炎です。花粉が鼻粘膜に反応して発作性反復性のくしゃみ、水様性鼻汁、鼻閉を3主徴とした症状がみられます。

花粉は様々な植物に存在するため、どの植物の花粉に反応するかは人それぞれです。よって季節も様々です。



Q2 いつ医療機関にかかると良いですか？

A くしゃみ、鼻汁、鼻閉で日常生活に支障をきたしている時や市販の花粉症薬で効果がみられない、または不十分な時にお近くの耳鼻咽喉科を受診してみてください。

Q3 最近の花粉症の治療にはどんなものがありますか？

① 初期療法

花粉症では本格飛散開始予想時期の少し前から薬を内服し始めることで、飛散期の症状をより軽く抑えることができます。知られていません。

② 鼻内所見、症状に合わせて複数の種類の内服薬や点鼻薬を単独、もしくは組み合わせて投与します。内服薬は何種類もあるため効果をみながら

変えていき症状を抑えます。

③ アレルゲン免疫療法

花粉症ではスギ花粉症に舌下免疫療法が行われています。

これは舌の下にアレルギーの原因物質(アレルゲン)が含まれる薬をおき、体内に取り込み、体をアレルギーにならしていく治療です。治療は3年以上継続して正しく行う必要があります、限られた医療機関でのみ行われているため受診希望される際にはお問い合わせをお勧めします。

Q4 日常生活で気をつけることはありますか？

A 鼻粘膜に花粉抗原を暴露させないように気をつけることが大切です。

花粉飛散時期の外出時はマスクを着用する、その時期には洗濯物、布団を外に干さないことなどが症状軽減に



繋がります。

また、今回は鼻炎についてでしたが、高頻度でアレルギー性結膜炎を合併しますので花粉症眼鏡の使用も有効です。

リハ通信

自助具のある生活 (食事編)

皆さんは普段1日3回の食事を満足に摂ることができていますか？

食事は人が生きていくことに必要不可欠であり、豊かな生活を送るための楽しみでもあるという人も多いと思います。

しかしケガや病気で、あるいは加齢により、「手の握る力が弱くスプーンや箸を落としてしまうことがある」「ペットボトルのキャップが固くて開けてもらっている」「口に運ぶまでにこぼしてしまう」という方もいるのではないのでしょうか。

このように身体機能の低下に

伴って、普通のスプーンや箸では満足に食べられない時に、自助具を使用することで動作が改善し自立した食事が摂れることがあります。

作業療法では食事に限らず、日常生活の動作において少しの工夫で動作が改善する場合にはその人に合わせた道具の選定や簡単なものであれば作成も行っています。今回は食事動作に関連する道具(既製品)をいくつか紹介させて頂くことで、今後の皆さんの生活に少しでも役立つものがあればうれしいです。



新町病院リハビリテーション科
作業療法士
越山直美



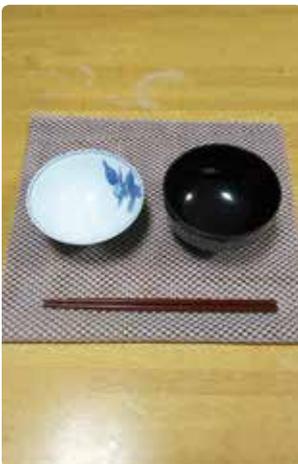
太柄スプーン
握る力が弱い人に



首の曲がるフォーク
口に届きにくい時に



楽々箸
クリップにて固定、楽に操作可能



滑り止めシート
食器の滑り防止



楽々汁椀
取手付き持ちやすい



ボトルオープナー
弱い力でフタが楽に開く



病院のお仕事 ジョブ

病院では様々な職員が働いています。
このコーナーでは病院のお仕事を紹介します。

第1回「薬剤師」

今回紹介してくれるのは、
12年目の篠ノ井総合病院薬剤科
田中 宏治さん



私たち病院薬剤師が、病院の中でどのような仕事をしているのか、ご存知でしょうか？
現在、薬剤師の業務は大きな転換期を迎えており、求められる役割は従来のような「ただ調剤をすれば良い」といった単純なものではなく、時代とともに求められる内容も多岐に渡っています。そのため、私たち病院薬剤師は、病院の中で使われるすべての「薬」が安全でより効果的に使用されるために、さまざまな業務を通して貢献できるように努めています。

病院での薬剤師の仕事

調剤業務

医師の処方せんに基づいて患者さんのお薬を正しくつくることを調剤といえます。薬の量や飲み方、飲み合わせや副作用の有無などで、処方内容に疑問があれば、処方した医師に確認します(処方鑑査)。また、患者さんの病態に合わせて処方提案を行います。薬剤師には独自の立場で、薬の有効性や安全性を確保する役割があります。

製剤業務

院内製剤とは薬剤師により病院の中で調製するお薬です。市販されているお薬では効果が得られない場合、市販されている剤形(薬の形)そのままでは治療に使用できない場合など、患者さんの疾病や病態に応じてお薬を調製します。院内製剤により薬物治療は向上し、患者さんのQOL(生活の質)の向上につながります。

注射薬調剤業務

医師の注射処方せんに基づいて、患者さんに使用する注射薬を1回分ずつ調剤する業務です。注射薬は効果が強く血管内に直接投与されるため、使い方には特に注意が必要です。また、患者さんの年齢、

体重、検査値、食事摂取など様々な状態に応じて細かく変化します。加えて、配合禁忌(混ぜてはいけない薬)、投与量、投与速度、投与期間などのチェックも行います。



必要に応じて、疑わしい点は医師に確認し、安全かつ適正に注射薬が使用されるよう努めています。

注射薬混合調製業務

アンブルやバイアルに入った注射薬を輸液の中に混ぜ、患者さんに使用できるように調製する業務です。注射薬は血管内に直接投与されるため、飲み薬などに比べてより強力で早い効果が期待できます。同時により正確で衛生的な作業が要求されるため、薬剤師がクリーンルームで行うことで無菌的に注射薬の調製ができます。特にがん化学療法に使用する薬は、目や皮膚に触れないよう注意が必要



なため、防護衣を着用し、安全キャビネットという専用の設備内で調製を行います。これにより、調製者が抗がん剤に曝露するのを防ぎます。

外来化学療法室

近年、がん治療は分子標的薬や副作用の少ない抗がん剤の開発、副作用対策策の進歩により、外来で抗がん剤を点滴する治療が進んでいます。外来化学療法室では、レジメン(抗がん剤治療の計画書)チェック、抗がん剤の調製、抗がん剤治療の説明や副作用の確認など、薬剤師はがん治療に深く関わっています。

病棟業務

病棟薬剤業務は、病棟内で医師、看護師など他職種と連携して、患者さんに適切な薬物療法が行われ、かつ安心してお薬を使用していただけるよう努める業務です。

まず、入院された患者さんと面談し、持参されたお薬(健康食品・サプリメントなども含む)、服薬状況を確認して、飲み合わせやアレルギー歴、副作用歴などの確認も行います。

お薬を使用する前には症状、年齢、体格、肝臓や腎臓の機能などを確認し、適切な投与量、投与方法を判断します。また、起り得る副作用とその対処法を患者さんまたは家族に説明します。そして、お薬の使用後には効果が出ているか、副作用が出ていないかを確認します。必要に応じて、その内容を医師、看護師に伝えて薬の

薬剤師のある一日 (病棟担当日)

8:30～ 業務開始

病棟へ行き、泌尿器科チームのカンファレンスに参加。週1回実施しているカンファレンスに参加し、患者さんに使用されているお薬、特に抗がん剤のスケジュールを確認しながら、情報を共有しています。

9:00～ 入院予定センターへ

手術予定の患者さん(泌尿器科)の入院前面談。持参薬・中止薬の確認。

9:30～ 本4西病棟(腎臓内科・泌尿器科)

夜間入院の患者さんの持参薬を確認したり、服薬指導を行ったりします。

なるべく病棟で業務をし、医師や看護師から情報収集したり、服薬方法について話し合ったりします。



12:00～ お昼休み

13:30～ TDM(薬物治療モニタリング)の実施

バンコマイシンなど治療域が狭い薬は、医師から投与量などの設計を依頼されます。

腎機能などを評価し、個々の患者さんに合わせた投与量を設計します。

13:30～ 入院予定センターへ

手術予定の患者さん(消化器外科)の入院前面談。持参薬・中止薬の確認。

14:00～ 本6西病棟(消化器外科)へ

入院患者さんの持参薬を確認したり、服薬指導を行ったりします。

内服薬について、医師からの指示があったら、正しく服用できるよう看護師とダブルチェックをしています。

16:30～ 翌日の準備

翌日の服薬指導の準備(定期処方薬のチェックや、注射薬のオーダー確認など)や、明日の入院患者のカルテ確認などを行います。

17:00～ 業務終了

処方設計や提案をします。

退院時には、患者さんの退院後の生活スタイルに合わせた薬の使用方法を説明します。

医薬品情報業務

医薬品情報業務は、医薬品を安全かつ適正に使用するために、投与方法、投与量、副作用、相互作用などの情報を収集し、その情報が適切かどうか評価していく業務です。収集した医薬品情報は、書籍や文献のようなアナログ情報として、また、パソコンのようなデジタル情報として管理されています。そして、医師、看護師などの医療従事者や、患者さんへ情報提供します。

チーム医療への参画

チーム医療は、医師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士、リハビリ、薬剤師など別々の役割を担った医療スタッフが、互いの専門性を尊重し、最大限の能力を引き出し合い、最も効果的な治療法を検討することで、患者さんにとって最善の治療を導き出そうという医療現場の取り組みです。

〈当院における主なチーム医療と薬剤師の役割〉

・感染制御チーム(ICT)
感染症の発生を監視し、抗生物質の使用状況や処方の提案、消毒薬の適正使用

による院内感染防止に努めています。

・栄養サポートチーム(NST)

患者さんの栄養状態を評価し、病態に応じた輸液製剤・経腸栄養剤の選択や適正な使用方法を指導・提案をしています。

・緩和ケアチーム

モルヒネをはじめとする医療用麻薬の適正な使用方法や効果の確認、副作用のチェックをして、処方の提案をします。

このほかにも、患者さんの情報を共有すること、医療スタッフ向けのカンファレンスに参加することも、チーム医療における薬剤師の役割のひとつです。

薬剤師になるには？

薬剤師になるには、国家資格を取得する必要があります。薬剤師国家試験を受験するには、大学の薬学部か薬科大学で6年間の薬剤師養成課程を修了していることが条件となります。

薬剤師国家試験は例年2月下旬に年1回実施されます。試験に合格すると厚生労働省の薬剤師名簿に登録され、厚生労働大臣より薬剤師の免許を与えられます。近年、合格率は70%程度で、臨床現場へ対応した試験内容が変わってきています。

今回の食材 / アスパラガス



健康レシピ



食材の栄養について

アスパラガスから発見されたアミノ酸の1種である「アスパラギン酸」は疲労物質である乳酸の分解や細胞の老化防止作用、たんぱく質の合成、エネルギー代謝にも関わるため、疲労回復や体力の増強にパワーを発揮します。

また、穂先にはルチンという成分も多く含まれます。ルチンには毛細血管を丈夫にし、血圧を下げる働きもあるため、高血圧や動脈硬化を予防します。

こうした作用から、アスパラガスは体を元気にする優れたものとされています。



篠ノ井総合病院 管理栄養士
中澤 美保

調理のポイント

アスパラガスに豊富に含まれているビタミン類、中でもビタミンB・Cは水溶性のため長く加熱してしまうとビタミンが溶け出してしまいます。また栄養効果の高いアスパラギン酸も熱に弱い性質があります。茹でる場合は少なめのお湯で数十秒ほどの蒸し茹で状態にしたり、さっと炒めたりして食べるのがおすすめです。

最近アスパラガスには、定番のグリーンアスパラガスの他にもホワイトアスパラガスや紫アスパラガスなども見られる様になりました。

これらに共通して含まれる栄養素には、ビタミンB1、B2、ビタミンC、ビタミンA、カリウムなどがありますが、紫アスパラガスは甘味が強くおいしく、ビタミンやポリフェノールが他に比べて豊富です。しかし流通量は少ないです。ホワイトアスパラガスはグリーンアスパラガスより菌触りが柔らかいですが、栄養面ではグリーンアスパラガスの方がビタミンAやCを多く含んでいます。

アスパラの 豆乳プリン

材料(6人分)

アスパラガス …… 8本
豆乳 …… 200cc
生クリーム …… 50cc
砂糖 …… 30g
ゼラチン …… 5g

作り方

- ① アスパラは1cm程度の輪切りにし、塩ゆでして冷水中で冷ます。
- ② ゼラチンを水で溶かし、ふやかす。
- ③ ①のアスパラの水分をふき取り、ミキサーに入れて回す。
途中、豆乳を2回に分けて入れ、粒が細くなるまでミキサーする。
- ④ ③を鍋に入れ、砂糖とゼラチンを加えて弱火で煮溶かす。
- ⑤ ゼラチンが溶けたら火を止め、生クリームを入れて器に流し入れる。
- ⑥ 冷蔵庫で2時間ほど冷ましたら、できあがり。
(アスパラの穂先や、生クリームなど添えて、素敵にアレンジしてみてください。)



1個分の栄養価

エネルギー …… 49kcal
たんぱく質 …… 2.8g
脂質 …… 4.5g

アスパラの春巻き

材料(6本分)

アスパラガス …… 6本 とろけるチーズ …… 60g
パプリカ …… 30g (スライスチーズ1/2枚)
きのこ …… 50g
大葉 …… 6枚 ☆味噌 …… 大さじ1.5
むきえび …… 90g 砂糖 …… 小さじ2
春巻きの皮 …… 6枚 みりん …… 小さじ1

■小麦粉大さじ1を、水小さじ1～2で溶く。

作り方

- ① ☆を合わせておく。
- ② アスパラは下の部分を1～1.5cm程切り落とし、下の部分の硬いところをピーラーで皮を剥ぐ。10cm程度に切る。
- ③ 春巻きの皮に①を薄くのばし、大葉、アスパラ、パプリカ、きのこ、とろけるチーズをのせる。
- ④ 春巻きを巻いていき、閉じ口に■を塗る。
- ⑤ 170℃前後の油できつね色になるまで揚げる。



1本分の栄養価

エネルギー …… 128kcal
たんぱく質 …… 8.5g
脂質 …… 7.1g
塩分 …… 0.9g

しのい
**長野県A・コープ様より
車椅子1台を寄贈される**

12月6日(木)に、長野県A・コープ様より車椅子1台を寄贈していただきました。

長野県A・コープ様は、『長野県A・コープ誕生祭 地域貢献キャンペーン 車椅子を寄贈しよう』の取り組みで県内のA・コープ店舗で募金を行っており、その募金で購入された車椅子が県内医療機関に毎年寄贈されています。昨年度に続き、今年も1台寄贈していただきました。
院内で大切に利用させていただきます。ありがとうございます。



しのい
**ハンドベルによるクリスマス
マスコナーツを開催**



松本ハンドベル同好会の男性グループ「ジェントルマン・クワイア」と女性グループ「松本ベルエコーズ」によるクリスマスコンサートを12月21日(金)に、開催しました。ハンドベルの素晴らしい音色が院内に響き渡り、一足早いクリスマスプレゼントに入院中の患者さんや、偶然居合わせた方、病院スタッフなどが耳を澄ませていました。

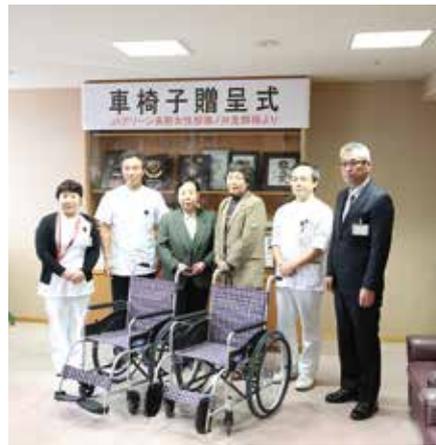
しのい
**アフガニスタンより病院
見学**

2月5日(火)にアフガニスタンの医師・助産師・看護師など医療関係者22名が当院を見学しました。これは、佐久大学が独立行政法人国際協力機構(JICA)の委託を受け、母子保健サービスの改善を目的とした「青年研修・アフガニスタン母子保健実地管理コース」の一環として当院を訪問したものです。

研修生は当院を見学し、小池統括院長・木村名譽院長による講義を受けるなど、日本の母子医療の現場について学びました。また当院スタッフもアフガニスタンの現状を知ることができ、有意義なひと時でした。



しのい
**JAグリーン長野女性部
篠ノ井総支部様より車い
す2台を寄贈される**



2月15日(金)にJAグリーン長野女性部篠ノ井総支部様より車いす2台を寄贈していただきました。今回の寄贈は、平成30年度あぐり篠ノ井JA感謝祭での女性部販売活動として加工品販売で得た収益から、車いす2台を購入・寄贈していただいたものです。小池統括院長は「今年も心のこもった車椅子を頂きありがとうございます。車椅子は多くの患者さんが使われるので本当にありがたいです。大事に使わせていただきます。」と謝意を伝えました。

今回寄贈いただいた車いす2台は、正面玄関に配置させていただきます。当院を訪れる患者さんにご利用いただきます。

しのい
**第6回篠ノ井漢方研究会
漢方入門セミナーを開催**

篠ノ井総合病院が平成30年度より東洋医学会教育指定病院に認定されました。現在、漢方の勉強会を年間7回開催を予定しております。

2月13日(水)に行った第6回目のテーマは日本漢方独特の診断方法『腹診』にスポットを当てました。日本漢方では江戸時代に入り『腹診』が提唱され重要視されています。

実際に山川医師と宮本医師2名による腹診を見学していただきました。さらに腹部診断用シミュレーターを用意し、参加者にも『腹診』体験していただきました。



しんまち
**車両を寄贈していただき
ました**



J A 全農長野から軽自動車1台を寄贈いただきました。

この軽自動車はJ A 全農長野から厚生連に寄贈いただいたうちの1台で、新町病院では地域包括支援センターにて使用させていただきます。

配備された車は、山間の狭い道や冬の雪道にも対応できる軽四輪駆動車です。大切に使用させていただきます。

しんまち
第9回地域医療講演会

新町病院では年4回地域の方に向けた講演会を行っています。今回は新町病院の本郷院長が『食と運動で伸ばそう 健康寿命!』の演目で講演しました。講演の中で本郷院長は、フレイル(虚弱)は健康でない期間を延ばす原因になることから「これからの中高年はおかずファースト」として、おかず(主に肉や魚)を先に摂り、体力をつけることがフレイル対策になると話しました。その後、管理栄養士チームによる『バランスのよい食事、とれていますか?』では本物そっくりなフードモデルを使用して、参加者に実際の食事内容を再現してもらい、管理栄養士に栄養バランスをチェックしてもらいました。フードモデルは専用の機械で読み取ることで、栄養価を数値で見ることが出来ます。このような体験型の講演会も行っていますので、今後も大勢の皆さまの参加をお待ちしています。



2019ゴールデンウィークの診療体制について

4月30日(火) 5月2日(木)は通常通り外来診療を行います。
〔退位の日〕 〔振替休日〕

篠ノ井総合病院・新町病院

新町病院
第15回病院祭

開催日 **5/11(土)** 開催時間 午前10:00 ~ 午後3:30(予定)

南長野医療センターとして実践する地域医療
~ 超高齢化社会と増加する認知症への向き方を考える ~

篠ノ井総合病院
第22回病院祭あいまつり

開催日 **4/28(日)** 開催時間 午前9:00 ~ 午後4:00

地域に必要とされる救急医療を目指して
~ 平成時代を振り返る ~

たくさんの企画を用意し職員一同みなさんのご来院をお待ちしております。

南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2019年4月1日現在 (担当医表は予告なく変更することがあります)

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科		倉科	永井	小川	安村	鈴木貞	長坂
		長坂	千野/和田 [㊟]	倉石 [㊟]	長坂	倉石 [㊟]	信大(血内) [㊟]
		中牧(血内)月1	飯村 [㊟]		吉田(神内) [㊟]	高橋(神内) [㊟]	信大 松井 ^① /一瀬 ^④
	呼吸器	柳沢克	松尾	赤羽	柳沢克	堀内	
	腎臓	穴山	中村	牧野	中村	牧野	
		田村		長沢	田村		
	内分泌	峯村	駒津 [㊟]	峯村	横田 [㊟]	特診 [㊟]	
		横田	横田	柴田	山口	山内 [㊟]	
	消化器		山口			大岩	
		牛丸	牛丸	三枝	児玉	三枝	
児玉		柳澤匠		安藤 [㊟]	柳澤匠		
	山崎(肝) [㊟]						
睡眠呼吸センター [㊟]			松尾				
禁煙外来 [㊟]	午後	長坂/千野					
総合診療科		松井	松井/菅谷 [㊟]	三木	山川	牛澤/小池	
		小池	穂苅	鈴木慶	鈴木慶/三木	後藤/鈴木慶	
		山川	鈴木貞 ^① /後藤				
漢方外来 [㊟]	午後		山川	山川			
リウマチ 膠原病	午前	下島	安村	上野	小川	原	
		田中 ^{③⑤}	浦野 [㊟]	浦野 [㊟]	浦野 [㊟]	浦野 [㊟]	
		小野	小野	永井	倉科	小野	
	午後 [㊟]	下島		上野	石井 ^{①③⑤}	原	
		田中 ^{③⑤}			林 ^{①③⑤}	中村 ^②	
	浦野				松下 ^④		
呼吸器外科			青木			青木	
循環器内科		橋詰	矢彦沢	丸山	鈴木	神崎	交代制
			小塚	小塚	小塚	小塚	
心臓血管外科			名倉/小尾				
小児科	午前	山川	諸橋	諸橋	諸橋	中村	諸橋
		島	中村	中村	島	山川	齊藤
		齊藤	伊藤	島	齊藤	伊藤	伊藤
	午後 [㊟]	予防接種	慢性外来	乳児健診 慢性外来	慢性外来	慢性外来	
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	池野
		青木	後藤	五明	宮本	宮本	五明
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	青木 ^①
		北濱		岡田	北濱	北濱	後藤 ^④
		渡邊 ^{㊟②④㊟}		青木	後藤	岡田	
整形外科		北川	外立	丸山	丸山	北川	外立
		丸山	北川	外立	野村	外立	野村
		野村	信大	信大	大島	信大	大島
			大島	橋詰	笠間		(交代制)
			野村				
スポーツ疾患関節治療センター			丸山	丸山			
脳神経外科		宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制
		村田	交代制	船戸	交代制	黒岩	
産科		本道	西村	武田	加藤	佐々	佐々
	午後 [㊟]		佐々	鹿島	中島	本道	
婦人科		鹿島	加藤	本道	武田	西村	中島
		中島	松岡	松岡	松岡	加藤	武田
		西村	中島	加藤 [㊟]	鹿島	武田	西村
		木村 [㊟]	本道 [㊟]	木村 [㊟]	西村	木村 [㊟]	
	特殊外来 [㊟]	不妊症	不妊症			不妊症	

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
泌尿器科	午前	杵渕 中沢 和食②	鈴木 和食	和食 交代制	杵渕 中沢	杵渕/中沢 鈴木 (和食)	交代制
	午後⑤	杵渕	鈴木		杵渕 中沢	杵渕/中沢 鈴木	
眼科⑥	午前	永田/上野	永田/上野	永田/上野	永田/上野/飯島	永田/上野	
	午後	永田⑤	⑤⑥ 受付10:30まで	⑤⑥ 受付10:30まで	⑤⑥ 受付10:30まで	永田⑤	
皮膚科⑤⑥	午前	木藤	木藤/岡田	岡田	木藤	木藤/岡田	
	午後			木藤			
形成外科⑤⑥	午前	大坪			大坪/大学(月1)	大坪	
	午後		大坪	大坪		レーザー	
耳鼻咽喉科⑤⑥	午前	浅輪 宮嶋	浅輪 宮嶋	交代制	浅輪 宮嶋	浅輪 宮嶋	
	午後		専門外来				
心療内科⑤⑥		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村		専門外来
口腔外科⑤⑥	午前	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	柴田 中野	交代制
	午後		信大				

● 受付時間:8時00分～11時30分 ● 休診日:毎月第2・3・5土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始、当院の定める日 ● 予約・紹介状がないと受診できない診療科があります。詳しくは各外来にお問い合わせ下さい。 ● 救急患者さんにつきましてはこの限りではありません。

⑤:予約制、⑥:初診時に医療機関からの診療情報提供書(紹介状)が必要です、⑦:新患、⑧:午後、⑨:数字:週

当院では、初診時に他の医療機関からの診療情報提供書(紹介状)をお持ちで無い患者さんから選定療養費5,400円(税込)を頂いております。初診の際はできるだけ診療情報提供書をお持ちください。

南長野医療センター新町病院外来診療担当医表

2019年4月1日現在 (担当医表は予告なく変更することがあります)

診療科	月	火	水	木	金	土(1・4週)
内科	本郷	細川	細川	堺澤	本郷	佐藤④
	堺澤	飯村	佐藤		細川	堺澤①
	小瀬川		1診 循環器外来パート 第1・3週午後診察※予約制		佐藤	
総合診療科				後藤		
神経内科				中川④ ※予約制		
心療内科			古屋 ※予約制	倉石(三)③ ※予約制		
小児科	諸橋 (午後休診)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後・予防接種)	大塚 (午後休診)	大塚 (午後休診)	信大医師
外科	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	検査・手術 (外来休診)	川手	川手
整形外科	大塚①③	竹山	下川	下川	竹山	木下
	竹山②④					
	パート医師⑤					
婦人科				信大医師		
耳鼻科	信大医師		信大医師			信大医師
	午後診察		午後診察			午前診察
	受付午後 2:00～4:30		受付午後 2:00～4:30			受付午前 8:30～11:30
眼科	吉田	新井(郷)	窪田		信大医師	信大医師
皮膚科					信大医師	
泌尿器科			信大医師			
内視鏡検査担当表 ※都合により変更する場合があります						
担当医	細川	佐藤	堺澤	細川・佐藤	堺澤	
	佐藤	堺澤	穂苅	川手・穂苅	穂苅	
	小瀬川	川手				

● 外来受付時間は一部の科を除き午前8時00分～午前11時30分迄です。 ● 毎月第2土曜日・第3土曜日・第5土曜日は休診です。
● 循環器内科・神経内科・心療内科の診察は予約制です。



南長野医療センター篠ノ井総合病院

私たちは厚生連理念にのっとり、
患者本位の医療の実践に努めます。



南長野医療センター新町病院

いのちと心を大切に
私たちは人のいのちと心を
大切にする医療を実践します

編集 後記

これまでそれぞれの病院で別々に発行していた広報誌を1冊に統合し「南長野医療センターだより」を創刊しました。小さな紙面ではありますが、医療・保健・福祉の総合的な情報を地域の皆様へ提供できるよう、また少しでも読者の皆さんの興味が沸くような記事をお届けできればと思っています。
スタッフ一同取り組んでいきますので、これからもよろしくお願いいたします。(広報委員会一同)