

南長野 医療センターだより

2020.4 No. 05

TAKE FREE

Minami Nagano Medical Center

特集

腰痛

index

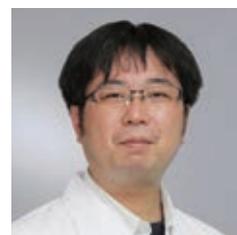
- 特集「腰痛」……………2
- 医療Q&A……………6
- リハ通信……………7
- 病院のお仕事「ジョブ」……………8
- 栄養科 健康レシピ……………10
- お知らせニュース……………12
- トピックス……………13
- 診療担当医……………14

腰痛

腰痛は医療施設受診をもたらす最も多い症状の一つであり、平成28年の国民生活基礎調査においても、有訴者率では男性で1位、女性で2位、通院者率では男性で5位、女性で4位と腰痛は例年上位に位置しています。昨年7年ぶりに腰痛診療ガイドラインが改訂されました。今回はこのガイドラインを踏まえ腰痛についてお話ししたいと思います。

篠ノ井総合病院
整形外科部長

はしだて ひろゆき
外立 裕之



腰痛とは

*ガイドラインでは「体幹後面に存在し、第12肋骨と殿溝下端の間にある、少なくとも1日以上継続する痛み。片側、または両側の下肢に放散する痛みを伴う場合も、伴わない場合もある」ことを腰痛と定義としています。簡単に言えば肋骨から下、お尻より上の部分になります。また有症期間からは、発症から4週間未満のものを急性腰痛、発症から4週間以上3ヵ月未満のものを亜急性腰痛、3ヵ月以上継続するものを慢性腰痛と定義されました。急性期と慢性期においては症状の原因や治療方針が異なるため注意が必要です。腰痛の原因としては「脊椎

由来」、「神経由来」、「内臓由来」、「血管由来」、「心因性」、「その他」に分類され、多岐にわたる原因が考えられます(表1)。同じ腰痛でもいわゆる腰の痛みは脊椎から来ることが多いですし、臀部の痛みは神経由来から来ることが多く、原因によって治療も異なります。以前のガイドラインでは原因の特定できない「非特異的腰痛」

が85%を占めていると言われ(図1)、腰痛の病態ははつきりしないことが多いことが強調されましたが、最近の本邦での論文では整形外科医がしっかりと診断す

表1 腰痛の原因

1) 脊椎との周辺運動器由来

- 脊椎腫瘍(原発性・転移性腫瘍など)
- 脊椎感染症(化膿性椎間板炎・脊椎炎・脊椎カリエスなど)
- 脊椎外傷(椎体骨折など)、腰椎椎間板ヘルニア
- 腰部脊柱管狭窄病、腰椎分離すべり症
- 腰椎変性すべり症
- 代謝性疾患(骨粗鬆症、骨軟化症など)
- 脊柱変形(側弯症、後弯症、後側弯症)
- 非化膿性炎症疾患(強直性脊椎炎、乾癬性腰椎など)
- 脊柱靭帯骨化症、筋・筋膜症
- 脊柱構成体の退行性変化(椎間板性、椎間関節性)
- 仙腸関節性、股関節性

2) 神経由来

- 脊髄腫瘍、馬尾腫瘍など

3) 内臓由来

- 腎尿路系疾患(腎結石、尿路結石、腎盂腎炎など)
- 婦人科系疾患(子宮内膜炎など)、妊娠

4) 血管由来

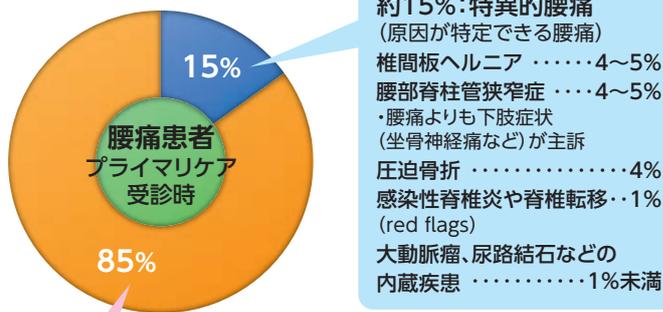
- 腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤など

5) 心因性

- うつ病、ヒステリーなど

6) その他

図1 腰痛の原因(割合)



約85%:非特異的腰痛
(原因が特定できていない腰痛)

Deyo RA et al. JAMA 268:760-765,1992

* 病気の予防・診断・治療など診療の根拠や手順についての最新の情報をまとめた指針

図2 腰痛症の実態調査:山口県腰痛スタディー

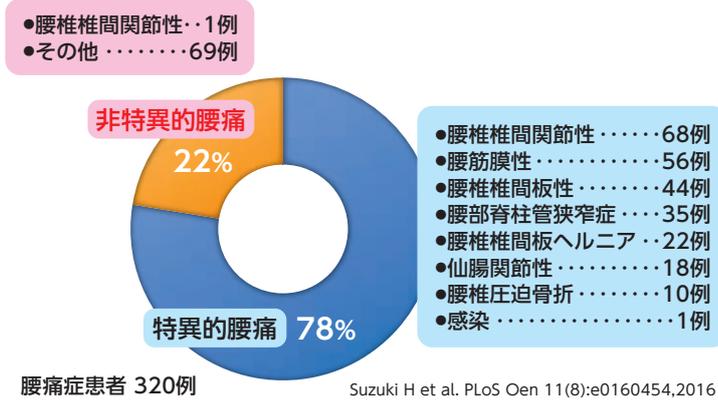
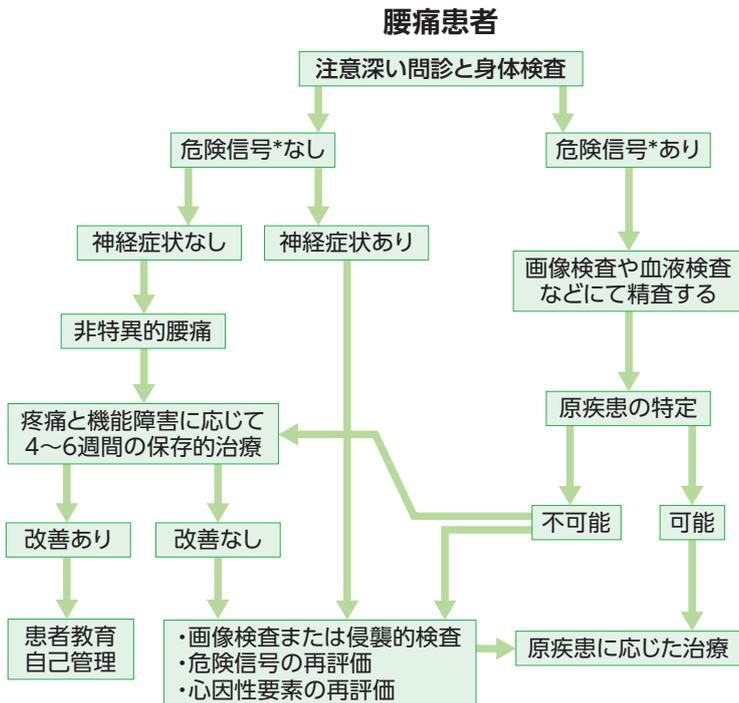


図3 腰痛診断フローチャート



は同様に診断していきことになります。我々も大抵は同様に診断していきことになります。多くの場合は腰痛のみで保存的治療を行うことが多いのですが、下肢痛等の神経症状がある場合には腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症の様な神経由来の症状の可能性が高く、強い腰痛を

認めた際は骨折や腫瘍等の可能性がありMRI等の画像検索が必要となります。また可能性は高くはないものの重篤な状態になる可能性があります。がん(転移性脊椎腫瘍)、感染(化膿性脊椎炎)、骨折(脊椎圧迫骨折、破裂骨折)の3つの重大疾患を見落とさないことが重要です。そのための危険信号(red flags)が表2として示されており、こういった病態の患者さんには必ず精査を行って

慢性腰痛患者は急性腰痛患者と比べて普段運動していない群に報告もあります。腰痛の予防

れば78%は病態が特定でき、非特異的腰痛は22%のみであったとの報告もあり(図2)、しっかりととした診療が出来る整形外科医であれば、ある程度の病態を診断することが可能となっています。

腰痛の自然経過としては、急性腰痛患者は自然軽快を示すことが多く、概ね良好であるものの、慢性腰痛患者は急性腰痛患者と

比べると痛みの改善が不良となります。腰痛の慢性化や再燃の危険因子としては過去の腰痛の既往、加齢、肥満、喫煙、うつ状態や認知機能障害、交通事故後の発症などが指摘されています。また日常的な運動実施群と比べて普段運動していない群に腰痛発症リスクが増大するとい

には健康的な生活習慣と穏やかでストレスが少ない生活が推奨されています。

腰痛患者の診断

腰痛の患者さんが来院した場合、ガイドライン上はフローチャート(図3)の様な形で診断

表2

重篤な脊椎疾患(腫瘍、炎症、骨折など)の合併症を疑うべきred flags(危険信号)

- 発症年齢(20歳または)55歳
- 時間や活動性に関係のない腰痛
- 胸部痛
- 癌、ステロイド治療、HIV*感染の既往
- 栄養不良
- 体重減少
- 広範囲に及ぶ神経症状
- 構築性脊柱変形
- 発熱

*HIV:Human Immunodeficiency Virus

因としても多岐に渡っており、いわゆる腰痛での鑑別診断は困難ですが、患者さんの痛みの性状や動きによる腰痛の具合等を診断材料としております。

腰痛の治療

急性腰痛患者ではベッド上で安静にするよりは活動性を維持した方が疼痛改善や身体機能回復に有利であり、病欠期間も短いとの報告があります。ただし下肢症状を伴う腰痛の場合は差がない様です。急性腰痛でも疼痛が強くない場合は無理をしない方が良いでしょうが、動ける範囲についてはなるべく早めに動いた方が良さそうです。寝たきりにならないで動ける範囲でトイレに自分で行くなど、日常生活を心がけて下さい。

保存治療のメインは投薬となります。ガイドラインでは表3の様

表3 腰痛の治療薬分類

推奨	推奨薬採択に対する合意率 (%) (注1)	推奨度	推奨度に対する合意率 (%) (注2)	エビデンスの強さ
急性腰痛に対する推奨薬には以下の薬剤がある				
非ステロイド性抗炎症薬	100	1	100	A
筋弛緩薬	100	2	75.0	C
アセトアミノフェン	90.9	2	100	D
弱オピオイド	72.2	2	100	C
ワクシニアウイルス接種 家兎炎症皮膚抽出液	72.2	2	71.4	C
慢性腰痛に対する推奨薬には以下の薬剤がある				
セロトニン・ノルアドレナリン 再取り込み阻害薬	100	2	85.7	A
弱オピオイド	100	2	75.0	A
ワクシニアウイルス接種 家兎炎症皮膚抽出液	100	2	100	C
非ステロイド性抗炎症薬	90.9	2	75.0	B
アセトアミノフェン	81.8	2	75.0	D
強オピオイド(適量使用や依存性の問題があり、その使用には 厳重な注意を要する)	81.8	3	75.0	D
三環系抗うつ薬	72.7	なし	なし	C
坐骨神経痛に対する推奨薬には以下の薬剤がある				
非ステロイド性抗炎症薬	100	1	75.0	B
Caチャンネル $\alpha 2\delta$ リガンド	90.9	2	85.7	D
セロトニン・ノルアドレナリン 再取り込み阻害薬	81.8	2	85.7	C

およびエビデンスの強さは、強い順にそれぞれ推奨度1(行うことを強く推奨する)〜4(行わないことを強く推奨する)、強さA(効

果の推定値に強く確信がある)〜D(効果の推定値がほとんど確信できない)に分類してあります。い

炎症薬になり、特に急性期での治療効果は大きいですが、胃腸障害、腎障害の合併症への注意が必要となります。慢性期腰痛患者では弱オピオイドやセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬がメインに使われます。セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬は従来抗うつ薬として使われていますが、痛みを抑える神経系を活性化することが分かっています。慢性腰痛症に適応が出ました。また坐骨神経痛を伴う腰痛の場合は神経障害性疼痛に対する治療薬が利用されます。

注射も保存的治療の代表的な治療となりますが、硬膜外ブロック、神経根ブロックの様な神経ブロックは短期的に、椎間板・椎間関節ブロックの様な腰椎への注射は短期、および中長期的に効果があり、ガイドライン上は弱い推奨を受けています。

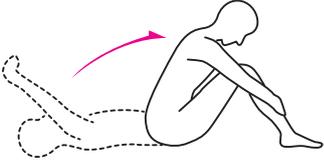
保存治療におけるけん引療法、

* 科学的根拠

図4 リハビリテーションによる指導方法

下記の体操は腰痛患者のための体操です

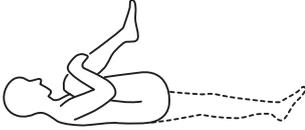
(1) 起き上がり



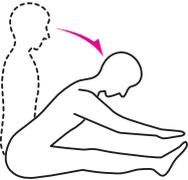
(3) 尻をあげる



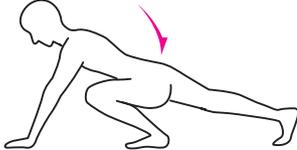
(5) 膝をかかえて円く



(2) 体の前屈



(4) 尻をさげる



(6) 背中をそらす



貴方は○印の運動を10回を一つの単位として1日()回、
慣れてきたら1日()回行ってください。

超音波療法、電気治療、温熱治療、ドラインでは弱い推奨で短期的な等の理学療法や腰椎サポート（コルセット）については今回のガイ

手療法、鍼治療、ヨガ、マッサージ効果であると述べており、また徒

ジ等はあまり科学的な根拠がなく、ガイドライン上では推奨されていません。手術治療に

関してはいわゆる腰痛のみの患者さんについては基本的にいきません。臀部痛や下肢痛等の神経症状を伴う場合や、腰椎不安定性がある場合、骨折で骨が着いていない場合、背

骨の変形が強い場合については手術的に背骨を固定する手術を行う可能性ががあります。ただし手術治療についてはメリット、デメリットがありますので、主治医と十分に相談してから決めて下さい。

慢性腰痛に対する治療、予防について運動療法は有用であるという科学的根拠はかなり強くあります。ただし効果的な運動療法の種類を明確に示す論文はありません。従来腰痛体操など体幹の筋肉を鍛える方法が言われており、当院でのリハビリテーションによる指導方法を示しておきます。（図4）また仕事による腰痛についても運動と職場環境の改善（持ち上げ器具の使用や作業場の高さ調整）が推奨されています。

は体調に合わせて適度な運動を行うことが必要です。痛みで日常生活が制限されてしまうと体力が低下し、腰を支える筋力も衰えるために、さらに腰に負担がかかりやすくなります。悪循環を断ち切るためには、中腰にならないなど日常的姿勢に注意し、腰の支持性を高めるための運動や体操を継続されると良いです。また腰部脊柱管狭窄症の場合の様に下肢症状を伴う場合には背中を反ると神経が圧迫されて症状が出やすいので、下肢症状が出た場合は前かがみで楽な姿勢をとりましょう。杖やシルバーカーを使用すると歩行がしやすくなります。

日常生活の注意点

痛みが強いときだけはなるべく安静にして頂き、痛みが軽いつき

痛みが強いときだけはなるべく安静にして頂き、痛みが軽いつき

医療 Q & A

テーマ「地域包括支援センター」

Q1 地域包括支援センターはどんな事業所ですか？

A 地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者のみなさんを、介護・福祉・保健・医療などさまざまな面から総合的に支えるために設けられた総合相談窓口です。南長野医療センターでは、篠ノ井総合病院、新町病院がそれぞれ長野市から委託を受

け、社会福祉士・保健師（看護師）・主任ケアマネジャーなどの専門職を配置し業務を行っています。地域包括支援センターは担当地区が割り振られており、篠ノ井総合病院は篠ノ井（中央・信里）、新町病院は信州新町・中条・大岡となっています。

Q2 受診した日に相談することはできますか？

A それぞれの病院の中に窓口や相談室がありますのでお気軽にご相談ください。しかし、職員が外出等により不在になることもありま

Q3 費用はかかりますか？

A 来所や訪問に関わらず相談は無料です。

Q4 退院して自宅に戻るにはベッドが必要と言われたのですが、介護保険の認定を受ければベッドをレンタルできますか？

A 介護保険では原則として要介護2～要介護5の認定がないとレンタルはできません。ただし、体の状態などによってレンタルが可能となる場合や、介護保険外サービスでもレンタルができますので、まずはご相談ください。

Q5 近所に心配な知人がいるのですが、家族でなくても相談できますか？

A 地域の方や民生委員さん、商店などからも相談をお受けしています。（センター職員には秘密を守る義務がありますのでご安心ください）
ただし、地域包括センターは担当区

域が割振られていますのでお住いの地域のセンターへご相談をお願いします。



高齢者のみなさんが住み慣れた地域で生活していけるよう、地域包括支援センターをお気軽にご利用ください。

◇長野市地域包括支援センター
篠ノ井総合病院

担当地区／篠ノ井（中央・信里）
TEL.026-261-1062

◇長野市地域包括支援センター
新町病院

担当地区／信州新町・中条・大岡
TEL.026-291-2305



リハ通信

「ロコモ」

ロコモティブシンドローム（運動器症候群通称ロコモ）という言葉

を聞いたことがありますか？ロコモとは、運動器の障害によって日常生活に制限をきたし、介護介助が必要になっていたり、そうなるリスクが高くなっていたりする状態を言います。

運動器は①骨、②関節（軟骨・椎間板）、③筋肉・靭帯、④神経で構成されています（図1）。各要素の疾患として、骨粗鬆症、変形性膝関節症、筋肉減少症（サルコペニア）、神経障害などが挙げられます。運動器の障害や衰えによる痛みや関節の動かしにくさ、筋力・バランス能力の低下が移動能力の低下（歩行障害）につながり、社会参加

新町病院リハビリテーション科
理学療法士

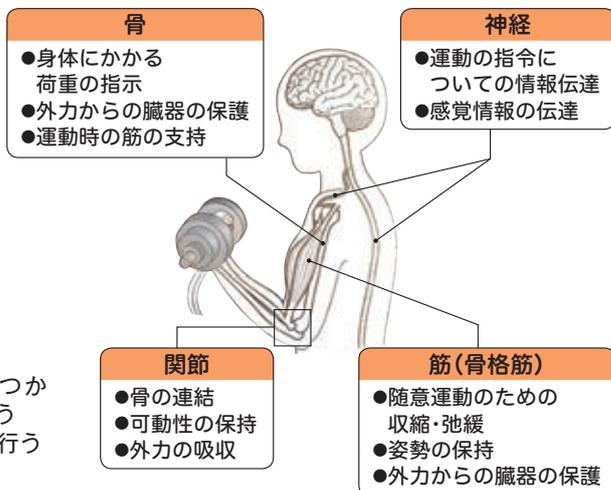
池田 俊貴
いけだ としき



の制限や要介護状態につながってしまうという考え方が、ロコモの概念です。

運動機能の低下は徐々に進行することが多く、予防するには自分で気づくことが重要です。詳しく調べるためにはロコモ度テストを行います。ロコモ度テストは①立ち上がりテスト、②ツーステップテスト、③身体の状態・生活の状態の25項目の質問から判定する「ロコモ25」の3つから構成されており、テスト結果からロコモ度を確認することが出来ます。テスト以外でも片脚立ちで靴下がはけない、家の中でつまずいたり滑ったりする、横断歩道を青信号で渡り切れない、などがあればロコモの可能性

図1 運動器の構成要素と力学的な役割



①片脚立ち



- ・転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行う
- ・左右1分間ずつ、1日3回行う

②スクワット



- ・肩幅より少し広めに足を広げて立ち、つま先は30度ずつ開く
- ・膝がつま先より前に出ないように、お尻を後ろに引くように身体を沈める
- ・支えが必要な人は、机に手を置いて行う
- ・5～6回を、一日3回行う

性があります。

ロコモの予防改善には、膝や腰に過剰な負荷にならないように足の筋力強化、バランス能力の強化をすることが重要です。そこでトレーニングとして推奨されているのが、①「片脚立ち」と②「スクワット」です。

また運動だけでなく栄養も重要です、低栄養状態は骨や筋肉の量が減り、ロコモティブシンドロームを招く原因となってしまうので、適切な運動と食事を続け、ロコモに負けない身体を作っていきましょう。

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5回 「臨床検査技師」

今回紹介してくれるのは、
篠ノ井総合病院 臨床検査技師
うちやま さき みやした みさと
内山 紗希さん(左) 宮下 美里さん(右)



具合が悪くなつて病院に行くと、医師は正しい診断をするために患者さんの身体の異常を知る必要があります。正常な状態とどのように異なるのかを、医師の指示に従い患者さんを検査し、そのデータを診断に役立てるのが臨床検査技師の仕事です。採血や採尿のような体液を調べたり、臓器の一部や細胞を採取し異常がないか調べたり、体に機器を装着して検査するものなどさまざまな検査業務を行っています。

生化学・免疫検査

生化学検査は血液中の物質の濃度などを調べます。血液中の糖、脂質、タンパク、腫瘍マーカー、電解質、酵素などを測定することで、臓器の働きに問題がないか、異常がある場合はどの程度であるかを推測できます。患者さんの状態をいち早く把握し、その後の治療においては各項目の値を調べることで治療効果の確認ができます。健康診断では生活習慣病の予防や早期発見にもつながる検査です。

免疫検査では血液を用いてB型・C型肝炎や梅毒・HIVなどの感染症、アレルギーなどを調べる検査も行っています。機械のメンテナンスも重要な仕事の1つです。



血液検査

血液中の赤血球、白血球、血小板などの数を測定し、形や大きさ、異常細胞がないか調べます。さらに血液の止血・凝固(血が止まるしくみ)や線溶(血栓を溶かすしくみ)の検査を行います。貧血や白血球病など血液の病気の早期発見につながる検査です。



輸血検査

血液型は赤血球の表面にある抗原によって決まります。その中でも輸血の時に最も大切なのはABOとRhの2つの血液型です。貧血やケガや手術などで輸血が必要な時、血液型を調べ同じ型の血液製剤を選びます。

さらに、受血者の血液と供血者(ドナー)の血液を混合して凝集の有無をみる交差適合試験を行い、安全性を確かめています。

一般検査

尿中のタンパクや糖、血液などの値に異常がないか、さらに目に見えない有形成分を顕微鏡で観察して尿道の感染症や腎臓の健康状態をみたり、糖尿病や腎疾患の診断にも役立つほか、尿に含まれる細胞成分から膀胱癌などが発見されることもあります。

他にも便に含まれる血液成分を検査し大腸癌の早期発見や寄生虫検査などもあります。



採血業務

中央検査室にて1日約300件の外来の患者さんの採血を行っています。尿検査がある方は専用のトイレで採尿をしていただき、直接一般検査へ提出します。採血された血液が各部門へと運ばれて生化学検査や血液検査に振り分けられ検査が行われます。

臨床検査技師のある1日 (生理検査担当)

8:00 ドック業務

健康管理課に出向き腹部超音波検査を行います。

9:00 外来業務

生理機能検査室にて、外来の患者さんや病棟の患者さんの心電図や呼吸機能検査、動脈硬化の検査など、予約の必要のない検査を行います。

10:30 乳線超音波検査

健康診断やドックなどで検査を希望する方に対して乳線超音波検査を行います。

13:30 脳波検査

頭に電極を装着し、起きている時や寝ている時の大脳が活動している様子を記録します。開閉眼、過呼吸、光刺激を行い、異常をわかりやすくします。



16:00 運動負荷心電図 (トレッドミル)検査

心電図・血圧計を装着しながらトレッドミルというベルトコンベア状の装置の上を歩いたり走ったりして負荷をかけ、医師とともに異常がないかモニタリングします。

17:00 業務終了

一日の申し送りや翌日の仕事の確認をして終了します。

臨床検査技師になるには

臨床検査技師になるには、臨床検査技師国家試験に合格する必要があります。

受験資格を得るには、高校卒業後、臨床検査技師養成課程のある4年制大学、3年制の短大または専門学校で決められた課程を修了する必要があります。



細菌検査

尿、便、喀痰、血液などを用いて、その中で悪さをしている微生物の種類や、効果のある薬はどれかを調べています。また結核や真菌(カビ)などの感染症の検査も行っています。

病理検査

病理医の下で採取された組織や細胞を用いて標本を作製し、顕微鏡で観察して、癌などの異型細胞がないかどうかを調べます。標本作成や病理解剖の介助も検査技師が行います。

生理検査

心電図や呼吸機能検査、脳波、超音波検査など直接患者さんに接して検査を行います。検査室だけでなく耳鼻科での聴力検査や手術室・心臓カテーテル室、外来などに出向いて



医師や看護師など他職種のスタッフと一緒に検査や治療を行うこともあります。

生殖医療

医師の指示の下で体外受精や顕微授精、受精卵の凍結・融解・胚移植時の補助などの生殖補助医療(ART)を行います。不妊に悩む患者さんと医師と協力をし、新しい命を生む手助けをする仕事をしています。



健康レシピ

筍

今回の食材



食材の栄養について

筍には、グルタミン酸やアスパラギン酸、チロシンなどの旨み成分であるアミノ酸が含まれています。中でもチロシンは、疲労回復やストレスの緩和、脳を活性化してやる気や

集中力を向上させるなどの働きがあります。茹でた筍を切った際に、空洞部分に付いている白い粉状のものがチロシンです。

カリウムも豊富に含まれており、身体の水分バランスを整えナトリウムを排泄する役割があるため、高血圧の予防やむくみの解消に効果的です。

また、食物繊維も豊富に含まれているため、便秘や大腸癌の予防、血糖値上昇の抑制などの働きも期待できます。歯応えがあり満腹感もあるため、過食の予防にもつながります。



篠ノ井総合病院栄養科

管理栄養士
まるやま めぐみ
丸山 恵

調理師
やました ゆきえ
山下 幸江

調理のポイント

筍は、掘り出された後、時間が経つごとにアクが強くなっていくので、できるだけ早く下茹でしましょう。下茹での際には、えぐみを取るために米ぬかや鷹の爪を使用します。米ぬかに含まれるカルシウムが、筍のアクに作用し、えぐみを取ることができます。鷹の爪には防腐効果があります。米ぬかが用意できない場合には、米のとき汁でも代用できます。

- ①筍の先端をななめに切り落とし、皮をはぎやすいように縦に切れ目を入れます。
- ②米ぬか、鷹の爪を水とともに鍋に入れ、落とし蓋をして火にかけます。
- ③40分〜1時間程茹でます。
- ④火を止めて、更にアクを抜くためにそのまま冷まします。
- ⑤筍を取り出し、皮をむいて冷水に浸します。

筍と菜の花のバター醤油炒め

材料(2人分)

筍	100g	しょうゆ	大さじ1
菜の花	100g	バター	10g
鶏もも皮付き肉	160g	にんにく(スライス)	1片分
油	小さじ1	塩・こしょう	適量

作り方

- ① 筍の根本部分は、幅1cm程の棒状に切り、残りは16等分のくし切りにする。
菜の花は、3~4cm幅に切り茎と葉の部分に分ける。
鶏肉は、一口大に切り塩・こしょうをしてもんでおく。
- ② 鶏肉を油で炒め、8割位火が通ったら、筍の根本部分、菜の花の茎の部分を加え、中火で1分程炒める。
- ③ 残りの筍とにんにくスライスを加え、焼き目が付くまで加熱する。
菜の花の葉の部分を加え、しんなりするまで強火で炒める。
- ④ 全体に火が通ったら、バターを加え、しょうゆを鍋肌にそわせるように回し入れ手早く炒める。最後に塩・こしょうで味を整えてできあがり。

筍は味が入りにくい食材の一つなので、炒める際に、しょうゆで焦がしつけるように味を付けると美味しく仕上がります。



1人分の栄養価

エネルギー	190kcal
たんぱく質	19.0g
脂質	9.5g
塩分	1.6g

筍の木の芽味噌和え

材料(2人分)

筍	100g	木の芽みそ	
だし汁	100cc	木の芽	10枚
しょうゆ	小さじ1/2	西京味噌	大さじ1
砂糖	小さじ1/2	(西京みそがなければ普通の味噌でも大丈夫です)	
		みりん	小さじ1
		砂糖	小さじ2/3
		しょうゆ	小さじ1/4

作り方

- ① 鍋にだし汁、しょうゆ、砂糖を入れて煮立たせる。
下茹でした筍を1cm角に切って加え、煮汁がなくなる位まで煮る。
- ② 木の芽はみじん切りにして、更にすり鉢でよくする。
西京味噌、みりん、砂糖、しょうゆを加えて更にする。
- ③ 筍を加えて混ぜ合わせてできあがり。

木の芽のあざやかな黄緑色が爽やかな一品です。



1人分の栄養価

エネルギー	50kcal
たんぱく質	2.9g
脂質	0.4g
塩分	1.0g

篠ノ井総合病院

当院では3月より 「病児保育室あいあい」を開設しました。

当院では3月より「病児保育室あいあい」を開設しました。

病児保育とは、仕事等の都合で、病期中（病児）・病気回復期（病後児）にあるお子さんの育児を家庭でできない方のために、一時的な保育を行うものです。

当院病児保育室は長野市近隣市町村（※1）に在住されているなどが対象で、定員は1日原則6名、保育時間は平日の午前8：00～午後6：00までとなります。

ご利用いただくには、事前登録が必要となり、利用には医師の診療情報提供書等が必要となります。利用に関する詳細につきましては、当院ホームページをご覧ください。

（※1）長野市、須坂市、千曲市、坂城町、小布施町、高山村、信濃町、小川村、飯綱町

■お問い合わせ先

南長野医療センター篠ノ井総合病院「病児保育室あいあい」

TEL・FAX 026-292-1457

平日 午前8：00～午後4：30



利用時間

保育時間：月曜日～金曜日 午前8：00～午後6：00（延長保育はありません）

※土日、祝日、12月30日～1月3日は休日となります

他に保育室の都合によりお休みする場合があります。

利用申し込み

※事前登録が必要

【前日までの予約】 開園日の 午前8：30～午後4：30まで

【当日申込】 午前8：00～午前10：00まで

利用料

1日 2,000円

利用上のお願い

まずは病児保育の受け入れが可能か、電話で状況をお確かめください。医師から「病児保育室」の利用が可能だと判断された場合でも、急な病状の変化により、利用をお断りする場合があります。





JAグリーン長野
女性部様より車いすを
寄贈していただきました

2月20日(木)に、JAグリーン長野女性部篠ノ井総支部様より車いす(点滴台、酸素ボンベ付)を2台寄贈していただきました。これは、女性部の皆さんによるJA感謝祭での加工品販売の収益から、購入・寄贈していただいたものです。今回寄贈いただいた車いすは院内で大切に使用させていただきます。ありがとうございます。



しんまち

豆まきで
リハビリテーションを
楽しむ

リハビリテーション科では入院中の患者さんにリハビリを兼ねレクリエーションを楽しんでいただこうと2月3日の節分に合わせ節分の豆まきを行いました。



南病棟
デイルー
ムには入
院中の患
者さんが
集まり新
聞紙を丸
めたボー
ルを鬼の
絵が描か



れた的に当て鬼退治をしました。すると鬼に扮したりハビリテーション科のスタッフが現れ今度は鬼退治！
迫力ある鬼に力いっぱいボールを投げつけていました。
最後は「鬼は外、福は内」と大きな声がデイルームに響きました。
単調になりがちな入院生活に季節感いっぱいのリハビリで患者さんに楽しんでいただくことができました。

診療報酬改定のお知らせ

令和2年4月1日より診療報酬が改定されます。これに伴い、保険診療にかかる費用の窓口負担額が一部変更となります。ご理解賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

病院祭開催延期のお知らせ

毎年、4月・5月に開催しておりました病院祭は、新型コロナウイルス感染予防および拡散防止のため延期とさせていただきます。

今後の開催については決定次第、お知らせします。

南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2020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		原	永井/小池健 ^後 ⑤	小川	安村	鈴木貞	長坂
		長坂	千野(ド)/和田(ド)	倉石 ^後	長坂	倉石 ^後	大学(血内)⑤
		中牧(血内)月1	吉田(神内)⑤			臼田真(神内)⑤	信大
							松井①/一瀬④
	呼吸器	近藤	松尾	荒木	近藤	堀内	
						神田①③⑤	
	腎臓	牧野	穴山	牧野	中村裕	栗原	
		田村		長沢	田村		
	内分泌	峯村	駒津 ^後 ⑤	峯村	横田直 ^後 (③以外)	特診⑤	
		横田直	横田直	柴田	川田	川田紹	
消化器		福嶋 ^総	川田	福嶋	福嶋	大岩	
		牛丸	牛丸	高	児玉	三枝	特診⑤
		児玉	翠川	三枝 ^後	高	翠川	
	小林浩(肝) ^後 ⑤			横田有 ^後 ⑤			
睡眠呼吸センター ^予			松尾				
禁煙外来 ^予	午後	千野					
総合診療科		松井	松井	三木	山川淳	牛澤①③⑤	
		小池洋	穂苅	後藤①/鈴木慶	鈴木慶①③⑤	小池洋②④	
		山川淳	鈴木貞①/後藤		三木②④	鈴木慶①③⑤	
			後藤 ^後 ②④				
漢方外来 ^予	午後		山川	山川			
リウマチ 膠原病 センター	午前	下島	安村	田中莉	小川	原	
		坂口	浦野 ^予	永井	坂口	浦野 ^予	
		飯村	小野②④⑤	浦野 ^予 ②④⑤	浦野 ^予 ②④⑤	小野②④⑤	
	午後 ^予	下島	小野	浦野	林①③⑤	鈴木貞	
		浦野	松井②④		浦野	中村②	
				田中莉			
呼吸器外科			青木孝			青木孝	
循環器内科		小林	矢彦沢	丸山拓	小山	矢彦沢	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	
心臓血管外科			名倉/小尾				
小児科	午前	山川直	諸橋	諸橋	諸橋	中村真	諸橋
		島	中村真	中村真	島	山川直①④⑤	黒沢
		黒沢	横田沙	島	黒沢	横田沙	横田沙
		長谷川 ^予			長谷川 ^予	長谷川 ^予	
午後 ^予	予防接種	慢性外来	1か月健診/慢性外来	慢性外来	慢性外来		
外科		宮本	池野	宮本	池野	池野	五明
		青木亮	石坂	青木	石坂	宮本	青木亮①
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	石坂④
		渡邊 ^後 ②④⑤		岡田一	宮本	岡田一	
			五明				
整形外科		北川	外立	丸山正	丸山正	北川	外立
		丸山正	北川	外立	野村	外立	野村
		野村	臼田	野村	根本	臼田	臼田
		根本	信大	臼田	笠間	信大	根本
						(交代制)	
スポーツ疾患関節治療センター			丸山正/野村	丸山正/野村			
産科		本道	西村	武田	加藤	藤森	西村
				鹿島		本道	
	午後 ^予			1か月健診			
婦人科		鹿島	加藤	本道	武田	西村	藤森
		松岡	松岡	松岡	松岡	加藤	武田
		西村 ^予	藤森 ^予	加藤 ^予	鹿島 ^予	武田 ^予	本道 ^予
		木村 ^予 ⑤	本道 ^予 ⑤	木村 ^予 ⑤	西村 ^予	木村 ^予 ⑤	
	特殊外来 ^予	不妊症	不妊症			不妊症	

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)	
脳神経外科		宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制	
		村田	交代制	猪俣	交代制	上條		
泌尿器科	午前	杵渕	鈴木尚	和食	杵渕	杵渕/中沢	交代制	
		中沢	和食	大学	中沢	鈴木尚		
		和食②				(和食)		
	午後⑦	杵渕	鈴木尚		杵渕	杵渕/中沢		
				中沢	鈴木尚			
眼科		家里	新井	高野	飯島	家里		
		上野あ	上野あ	上野あ	上野あ	上野あ		
皮膚科⑦⑧		午前	木藤	木藤/岡田な	岡田な	木藤	木藤/岡田な	
		午後			木藤			
形成外科⑦⑧		午前	大坪		大坪/大学(月1)	大坪		
		午後		大坪/レーザー④	大坪		レーザー②	
耳鼻咽喉科⑦⑧		午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	
			渡邊	渡邊		渡邊	渡邊	
		午後		専門外来			専門外来	
心療内科⑦⑧		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査		
口腔外科⑦⑧		午前	柴田	柴田	柴田	柴田	柴田	交代制
			中野	中野	中野	中野	中野	
		午後		大学				

● 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。

⑦:予約制、⑧: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、⑨:新患、⑩:午後、○: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5,500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

2020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	佐藤	堺澤	本郷	安村①
	堺澤	中村裕	安村		細川	佐藤④
	小瀬川				佐藤	
総合診療科				後藤博		
心療内科			矢崎⑦			
小児科	諸橋		大塚		篠ノ井GHP	
			(午後・予防接種)			
外科	川手	検査・手術	川手	検査・手術	川手	川手
		(外来休診)		(外来休診)		
整形外科	篠ノ井GHP	竹山	下川	下川	竹山	木下
	①③⑤					
	竹山②④					
婦人科		村中				
		診療開始 午前10:00				
耳鼻科	信大医師 午後診察 受付午後 2:00～4:30		信大医師 午後診察 受付午後 2:00～4:30			
眼科	永田		永田	永田	永田	永田⑦④
皮膚科					山浦	
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 小瀬川	佐藤・堺澤 川手・横田有	堺澤 穂苅	細川・佐藤 川手・穂苅	堺澤 穂苅	

● 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。 ● 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

⑦:予約制、篠ノ井GHP…篠ノ井総合病院医師、○:数字:週



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

新型コロナウイルスの感染拡大で社会は大混乱です。マスクや消毒関係の商品は売り切れて手に入らないですし、デマでトイレトーパーも売り切れ状態。昔授業で聞いたことのあるオイルショックのようです。そこに首相の突然の臨時休校要請や世界保健機構によるパンデミック(世界的流行)表明。いつ、どこで感染するか不明なため、当院も病院始まって以来初の「面会禁止」を取らせていただきました。この号が発行される4月には少しでも収束に向かっていけばよいのですが。(J・M)