

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2020.10
No. **07**
TAKE FREE



特集

す い ぞ う

脾臓

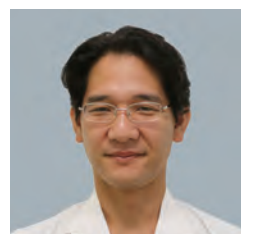
index

特集「脾臓」	2
医療Q&A	7
病院のお仕事「ジョブ」	8
栄養科 健康レシピ	10
リハ通信	12
トピックス	13
診療担当医	14

「膵臓」

篠ノ井総合病院 消化器内科副部長

見玉 亮こだま りょう



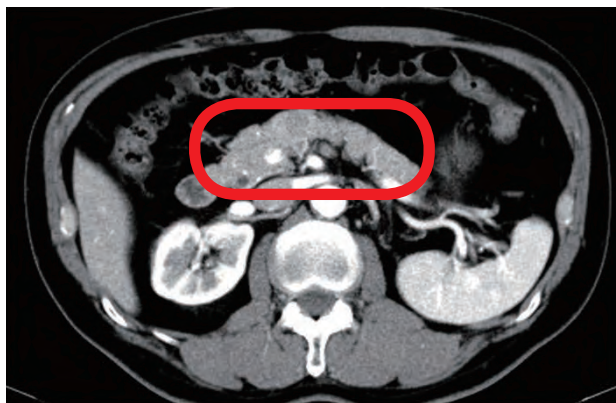
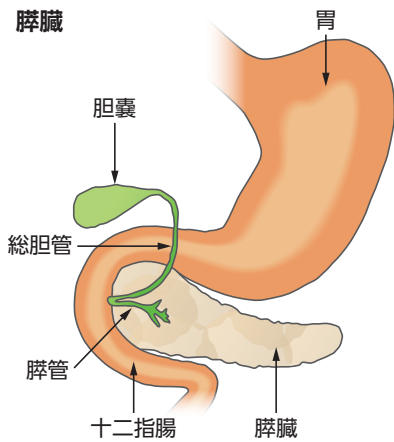
本特集にあたって

膵臓はあまりなじみのない臓器かもしれませんが、九重親方や星野仙一元監督が膵臓がんでお亡くなりになったことや、小説「君の膵臓を食べたい」が映画化されたことで話題になりました。本特集では特に「膵臓がん」について最近の話題や当院の取り組みも交えて紹介していきたいと思えます。

膵臓とは

膵臓は、胃の背中側、背骨の右なか側にある、成人で長さ平均15cm、幅3cm、厚さ2cm、重さ60〜100gの淡黄色を呈した臓器

図1 膵臓のイラストとCT写真



CT写真: 赤枠内の灰色部分が膵臓

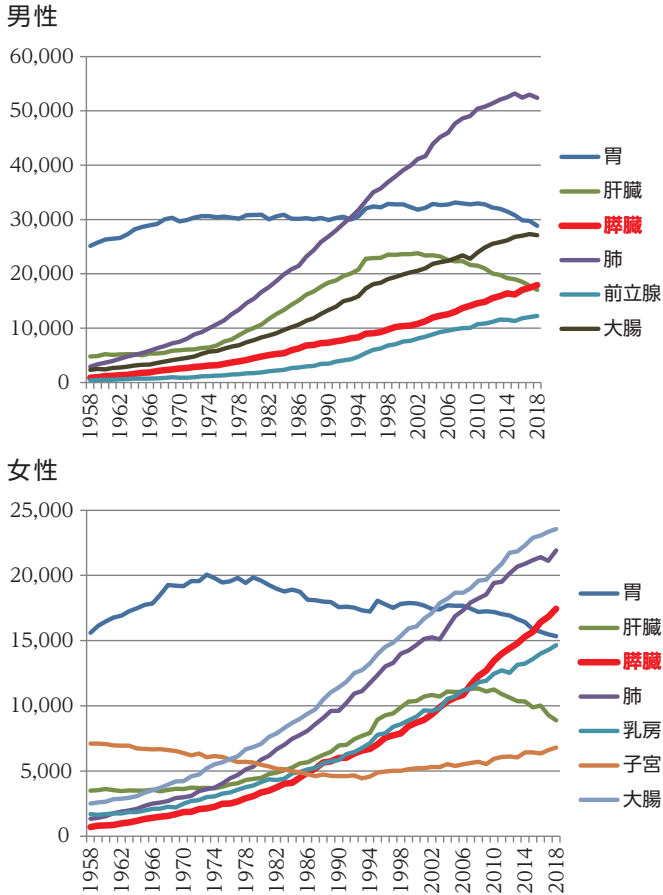
です(図1)。膵臓には2つの役割があります。食物の消化を助ける膵液という消化液の産生(外分泌機能)と、血糖値の調節などをするホルモン(インスリンなど)の産生(内分泌機能)です。膵臓の構造はブドウの形態によくたとえられますが、ブドウの房にあたる部位が腺房と呼ばれ、そこで消

化液やホルモンが作られます。ブドウの茎(果梗)に相当する部位が膵管と呼ばれ、消化液を十二指腸へ運ぶ管になります。膵液の分泌量は、一日約500〜1000mlにもおよびます。

なぜ膵臓は自分の体を消化しないの？

膵臓が分泌する消化液には、糖質を分解するアミラーゼ、たんぱく質を分解するトリプシン、脂肪を分解するリパーゼなどの消化酵素が含まれます。これらの酵素は非常に強力で、食べた肉などをドロドロに溶かして細かく分解し、吸収しやすくします。ところで、どうして自分の体は膵液で消化されないのでしょうか。膵液は膵臓の中では働けない状態になっており、食事とともに胃酸や胆汁などと混ざることによって活性化するようにできています。加えて、内臓は常

図2 がんの死亡率(人口10万対)の推移
(国立がん研究センター)



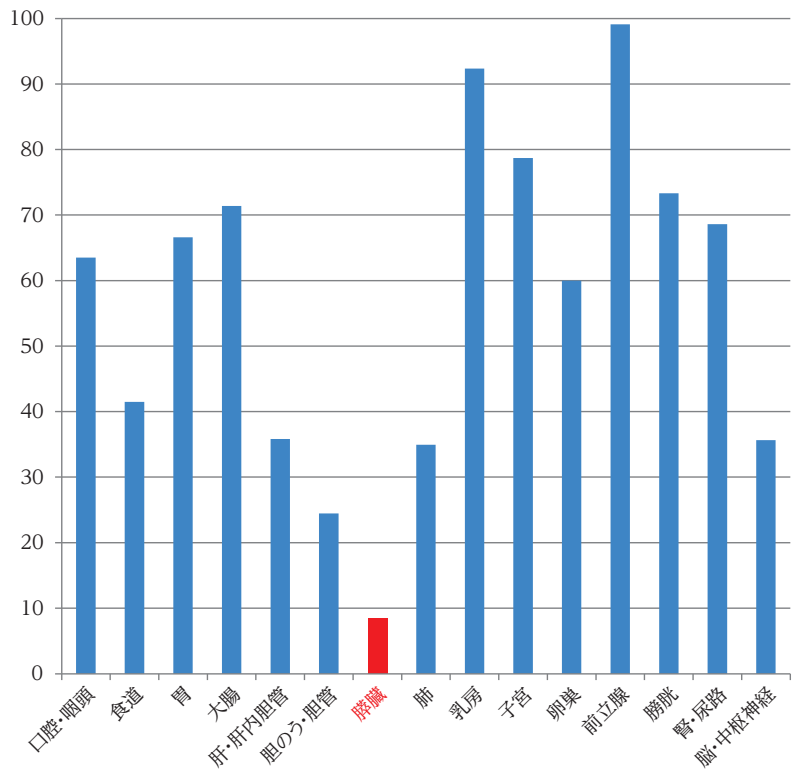
膵臓がんについて

膵臓は、胃の後ろの体の深部に位置していることから、がんが発生しても症状が出にくく、早

に粘液を産生し粘膜を物理的に保護しています。膵臓の中で膵液が活性化して自分自身を消化してしまうと激しい腹痛を来す「急性膵炎」になります。

期の発見は簡単ではありません。膵臓がんの初期には症状は出にくく、進行してくると、腹痛、食欲不振、腹部膨満感(すぐにお腹がいっぱいになる)、黄疸、腰や背中痛みなどを発症します。その他、糖尿病を発症したり糖尿病が急に悪化したりすることもあります。ただし、これらの症状は、膵臓がん以外の理由でも起こることがあり、膵臓がん

図3 各種がんの5年相対生存率



であっても、症状が起こらないことがあります。

膵臓がんは近年、罹患率・死亡率ともに上昇傾向で、厚生労働

省による2018年人口動態統計(※)における膵臓がんの年間死亡者数は35,390人と増加傾向にあり、悪性新生物による死

因の男性5位(17,401人)、女性では胃がん(4位)を上回る3位(16,823人)になっています(図2)。

2011年に診断された膵臓がんの5年相対生存率は8.5%となっており、なかでも際立って予後不良となつています(図3)。

※全国がん罹患モニタリング集計
2009-2011年生存率報告
(国立研究開発法人国立がん
研究センターがん対策情報セン
ター、2020) 独立行政法人
国立がん研究センターがん研究
開発費「地域がん登録精度向上
と活用に関する研究」平成22年
度報告書

膵臓がんの検査

膵臓がんが疑われる場合、腹部
超音波（エコー）検査、CT検査、
MRI検査が行われます。これら
の検査から膵臓がんが疑われる場
合、超音波内視鏡検査（EUS）、
内視鏡的逆行性胆管膵管造影
（ERCP）、PET検査などを行
い、総合的な判断を行います。

(1) 血液検査（腫瘍マーカー）
腫瘍マーカーとは、体のどこか
にがんが潜んでいると異常高値を
示す血液検査の項目で、がんの種

類に依じて多くの種類がありま
す。しかし、一般に腫瘍マーカー
はがんがあっても高値を示さない
ことや、逆にがんがなくても高値
を示すことがあり、早期発見には
向いていないとされています。し
かし、この分野は急速な発展を遂
げており近い将来低コストで早期
がんを高率に見つける検査法が開
発されることが期待されていま
す。

(2) 腹部超音波（エコー）検査

患者さんの負担が少なく簡便に
行え、検診としても普及していま
す。膵臓全体を見ることは難しい
ですが、膵臓がんの存在を疑う所
見（例えば小さな膵臓がんでも、
膵管が詰まると膵液がうっ滞し膵
管が太くなるため、異常として認
識できることがあります。）を拾
い上げることが非常に重要です。

(3) CT検査

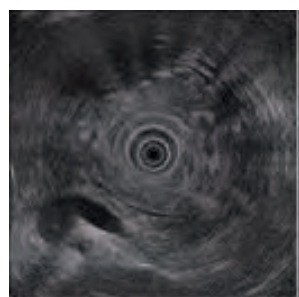
X線を使って体の断層写真を
撮影する検査です。細かい描出に

優れ、造影剤を用いることでさ
らに詳しくみることができま
す。詳しい検査をする際には最初
に行われることが多いです。頻繁
に行わなければ問題にならない
範囲ですが、被曝は避けられま
せん。

(4) MRI検査

磁気を使って体の断層写真を
撮影する検査です。膵管の異常
や、膵のう胞（膵臓内にできた
粘液のたまった袋）の描出に有
効です。また、正常組織とがん
組織の違いなどの性質の違いを
画像化する能力に優れます。被
曝がないので定期検査に向いて
います。

(5) 超音波内視鏡検査（EUS）

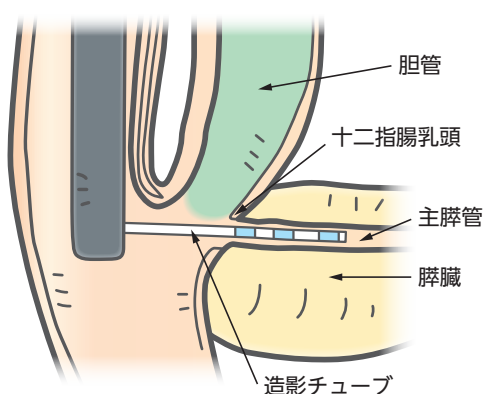


内視鏡
を用いて
胃や十二
指腸の中
から膵臓
を観察し

ます。1cm以下の膵臓がんの発見
には最も有効と考えられていま
す。さらに針を刺してがん細胞を
採取することもできます。

(6) 内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）

内視鏡を用いて膵管と胆管に造
影剤を注入した上で、膵管や胆管
をX線撮影します。さらに黄疸の
治療や、がん細胞を採取するこ
ともできます。



(7) PET検査

全身のがんを検出する検査で
す。PET検査を用いても膵臓が

んを早期に診断することは困難とされていますが、転移や再発の診断に用いられることがあります。

膵臓がんの治療

(1) 手術

精密検査の結果、膵臓がんが膵臓内に限られている場合、手術が最も治る可能性のある治療法となります。

(2) 抗がん剤

精密検査の結果、他の臓器に転移が見つかった場合や、がんが膵臓の近くの主要な血管に広がっている場合は、抗がん剤による治療を行います。最近では、初めに抗がん剤治療を行い、薬の効き具合を見て手術を行うこともあります。

(3) 放射線

通常の膵臓がんは放射線が良く効くがんではありませんが、特に痛みが強い局所進行膵臓がんに対

して行われることがあります。陽子線や重粒子線は、膵臓の周辺臓器の被曝を避けて高線量を照射できますが、膵臓がんに対する有効性については結論が出ていません。

膵臓がんの早期発見のために

大きさ1cm以下の膵臓がんの患者さんの5年生存率は80・4%、大きさ1～2cmの膵臓がんの患者さんの5年生存率は50%と報告されており、膵臓がんの予後を改善するためには、大きさが2cm以下の段階での早期診断が必要と考えられています。しかし、膵臓がんは黄疸や疼痛、体重減少などの症状が出現した時点で大半は進行期です。したがって、早期診断のためには膵臓がんの危険因子を有する人に対して、適切な検査を継続して行うことが肝要と考えられて

います。膵臓がんの危険因子については遺伝性膵臓がんを含めた家族歴や、糖尿病、肥満、慢性膵炎、膵のう胞、喫煙、アルコール、職業歴などが指摘されています。

複数の危険因子がある場合にはより危険は高まるとされます。(表1参照)

2011年から2013年9月の2年半の間に篠ノ井総合病院で膵臓がんと診断された患者さん70名のうち、手術可能であった方は24%、全膵臓がん患者さんの診断されてからの平均余命は442日でした。86%の方は症状が出てから医療機関を受診して、進行した状態で見つかっていました。また、膵臓がんの患者さんの76%は診療所からの紹介で当院を受診していました。これらの事実から、膵臓がんの早期発見のためには地域の医療機関と基幹病院が連携して、危険因子を有する患者さんを拾い上げ、

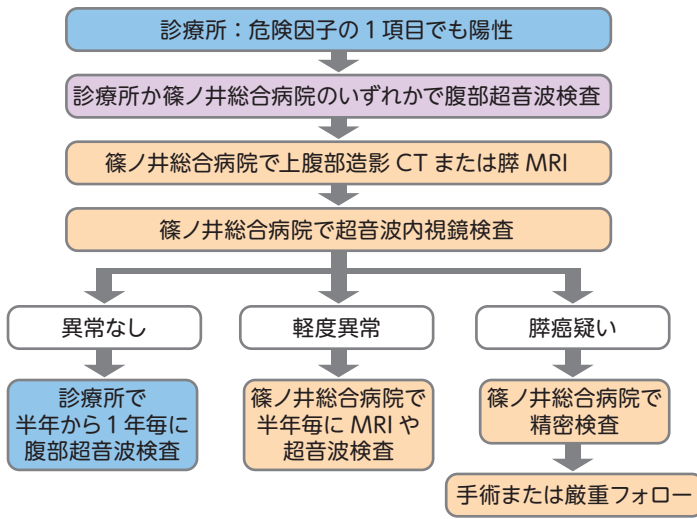
表1

	危険因子
症状	黄疸 原因不明の上腹部・背部痛
画像検査異常	膵のう胞性病変 膵管拡張(3mm) 慢性膵炎(膵石) 膵腫瘤性病変 胆道拡張
血液検査異常	膵酵素異常(膵アミラーゼ・リパーゼ) 腫瘍マーカー高値(CEA、CA19-9、エラスターゼ1 など)
家族歴	膵臓がんの家族歴(1親等以内に1人以上)
糖尿病	初発から3年以内 急激な悪化

定期的検査を行っていくことが重要と考えられました。そこで2019年4月に、膵臓がんをより早期に診断し切除率を向上させ膵臓がんの予後を改善することを目的として、「更級膵がん

表2

さらしな
更級 膵がん早期発見プロジェクトの診断アルゴリズム



早期発見プロジェクト（表2）を立ち上げました。これは、更級医師会の診療所および篠ノ井総合病院に受診した患者さんで、膵臓がんの危険因子（表1）をもって

早期発見プロジェクト（表2）を立ち上げました。これは、更級医師会の診療所および篠ノ井総合病院に受診した患者さんで、膵臓がんの危険因子（表1）をもって

「膵臓MRI」を行っています。MRI検査は偶発症がなく膵臓の病変を見つけるのに非常に有用な検査ですので、膵臓がんの早期発見に役立つことが期待されます。もし何らかの異常が見つかった場合は「更級膵がん早期発見プロジェクト」に沿って精査を行います。

能であると判断されれば外科で手術を行います。手術が困難、もしくは先に抗がん剤治療を行ったほうが良いと考えられた場合、内科もしくは外科で抗がん剤治療を行います。膵臓がんの予後は抗がん剤治療の進歩により徐々に改善傾向であり、使える抗がん剤の種類も以前に比し増えてきました。さらに、本年3月に新しい抗がん剤（オニバイド®）が日本でも承認され、抗がん剤が効かなくなつた膵臓がんに対する治療選択肢が増えました。また、患者さんごとに遺伝子変異を調べそれに合った治療法の選択（テーラーメイド治療）など今後新たな治療法の開発が期待されています。放射線治療・陽子線治療・重粒子線治療に関しては必要に応じて実施可能な病院に紹介しています。また、セカンドオピニオンはいつでも可能ですのでご希望に沿って適宜行っています。

膵臓が発見されたのは4名で、切除率は75%でした。今後積極的に本プロジェクトを推進することで、膵臓がんの早期発見、ひいては長野市南部地域の膵臓がんの予後が改善することが期待されます。

また、篠ノ井総合病院の健康管理センターでは、人間ドックのオプション検査として

もし膵臓がんになったら
まず、がん細胞を証明して診断を確定する必要があります。篠ノ井総合病院では超音波内視鏡を用いてがんを針を刺して細胞を採取し診断する検査を積極的に行っています。2012年から計1000例の膵臓がんの患者さんに対してこの検査を行い、診断率は88%と良好な成績を収めています。その後、週に1回外科と内科で共同のカンファレンスを行い、手術適応について検討しています。手術可

医療 Q & A

「マスクの種類・選び方」

回答者

新町病院 医療安全管理室主任
看護師

みやじま あきお
宮島 昭男

Q1 マスクの種類はあるの？

A 家庭用マスク・医療用マスク・防塵マスクがあります。



○家庭用マスクは花粉やインフルエンザ、風邪対策の時に使われるマスク。

○医療用マスクは「サージカルマスク」と呼ばれ外科用マスクとも言いま

す。着用者の呼気に含まれる微生物を遮断、また患者様の体液や血液飛散から感染を防ぎます。

○防塵マスクは産業用マスクと呼ばれ工場で使用します。

医療現場では微生物含む外気から守る目的でN95マスクを使用しています。（結核、麻疹、水痘に対応）試験粒子（0.075μm）95%捕集効率を保證されたマスク。

Q2 素材には種類があるの？

A 主にガーゼと不織布があります。

○ガーゼは吸湿性、吸水性があるうえ

速乾性、通気性が高いです。

○不織布は「不織」繊維を織っていないことが特長で繊維や糸を熱で接着させシート状に作り上げたものです。いろいろな形に作り上げることができます。

Q3 どのマスクを選ぶ？

A ○ウイルスを防げるのは、粒子の大きさが0.1μm（マイクロメートル）の物質を遮断できる

「PFE」の基準をクリアしたものがよいでしょう。

○花粉には3.0μmの物質を遮断できる「BFE」の基準をクリアしているもの。

○インフルエンザ流行期にコンビニなどで購入する際、「PFE検査済み」「PM2.5対応」などと書かれたものを選びましょう。

Q4 正しいつけ方はあるの？



A ○マスクの上下です。ワイヤーが入っているマスクがありますが、ワイヤーが入って硬くなっているほうが上です。

ワイヤーを鼻の形に合わせて折る。頬の横に隙間ができないようにする。

▽逆に誤った使い方は、口だけを覆って鼻が出ていたり、隙間をつくることです。

《正しいマスクの装着、正しい手洗いで感染症から身を守りましょう》

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7回 「助産師」

今回紹介してくれるのは、

篠ノ井総合病院 助産師

おくはら りょうこ

奥原 諒子さん(左)

みやざき めぐみ

宮崎 萌さん(右)



お産の支援のほか、生活全般において妊婦と赤ちゃんの保健指導の役割を担うのが助産師の仕事です。出産前には食事や運動に関する生活指導を行います。また、母親父親になる心構えを伝えたり、出産の基礎知識を教えたり妊婦の相談に乗って不安を取り除いたりします。出産時はお産が、安全・順調に進むようにケアを実施し、赤ちゃんを取り上げる分娩介助を行います。出産後も体調管理や母乳・育児指導、新生児の保健指導を行っています。

マタニティクラス

妊娠中の過ごし方や、お産に向けての体づくりなどを4回のクラスに分けてお話ししています。医師、助産師、歯科衛生士、管理栄養士からのお話が聞けることで、妊娠生活、お産、育児へのイメージを膨らますことができます。マタニティライフを快適に過ごし、満足なお産、楽しい育児に繋がるように開催しています。

助産師外来

妊娠中の初期・中期・後期の計3回、助産師が妊婦健診と保健指導を行う機会があります。助産師外来は、一人の妊婦さんと1時間ゆつくりと関わることができます。私たちも妊婦さんと、ゆつくりお話をしたり、エコーで赤ちゃんの様子を一緒に見られる機会なので、楽しい時間を過ごしています。

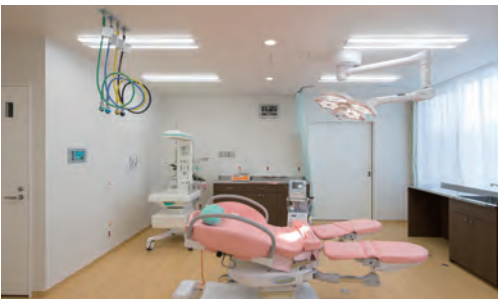
出産準備

妊娠36週頃の妊婦さんを対象に行なっており、妊婦健診後に陣痛分娩室や病棟全体を見学できます*。自分がどのようにお産したいか、家族

やスタッフにどのようにサポートして欲しいかなどの計画案(コースプラン)と一緒に考えていきます。

分娩

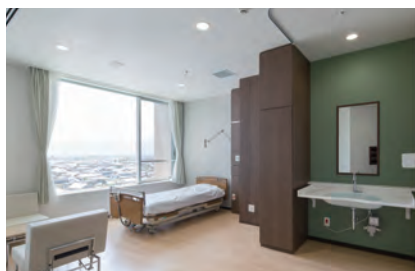
陣痛や破水はいつ始まるのか、いつ起こるのか、またお産はいつ何が起ころか予測が付きません。入院後は助産師が必ず付き添いサポートを行い、出産時には医師も立ち会うので安心してお産に臨むことができます。お産の所要時間は、平均的に初産婦は15〜17時間、経産婦は7〜8時間かかるといわれていますが、実際にはそれより短いこともあれば、長いこともあります。そのため一晩腰をさすりながら付き添います。好きな音楽をかけたたり、好きな香りのアロマを使用したりなど、産婦さん一人ひとりの希望を聞き、可能な限り希望に添えるよう関わつ



ています。またお産の立会いは、妊婦さんが望む人であれば誰でも可能です*。長時間一緒に頑張った産婦さんが出産を迎え、赤ちゃんの元気な産声を聞いたときには、私たちがホッと幸せな気持ちになります。

産後

当院では、出産直後からお母さんと赤ちゃんが一緒に過ごすごとができます。お産の疲れや、体調の変化に合わせて、赤ちゃんを預



かることもできるので、体を休めたり、ゆつくりと育児を始めることもできます。授乳やおむつ交換、赤ちゃんのお風呂など、赤ちゃんとの生活は初めてのことがたくさんありますが、少しずつ慣れていってもらえるようサポートしています。なかなか育児が思うようにいかず、戸惑いや不安を感じるお母さんもたくさんいますが、一緒に悩み、お母さんと赤ちゃんに合った解決策を考え、楽しく育

*新型コロナウイルス感染症対策のため現在、見学、立会い分娩は休止しています。

助産師のある1日

8:00 出勤、情報収集

産婦人科病棟では、分娩室担当の日、褥婦担当の日、新生児担当の日、妊婦担当の日、助産師外来担当の日など、日によって様々な業務があります。今日は分娩室担当の日なので、出勤後、今日関わる産婦さんの情報(既往歴、妊娠経過など)をカルテから集めます。



8:30 申し送り後、勤務開始

夜勤スタッフからの申し送り後、仕事が始まります。お産が安全に順調に進むよう、産婦さんに足浴をしたり、一緒に病棟内を歩いたり、スクワットをしたりとケアを行います。

14:00 産後2週間健診

病棟スタッフが産後2週間程度のお母さんの心身の健康状態や、赤ちゃんの体重、授乳の様子を見させて頂き、相談などを受けています。

15:00 育児サポート

病棟スタッフが2週間健診以降の赤ちゃんの体重の増加を見させて頂いたり、乳房トラブルへの対応、育児相談などに時間をかけ、丁寧に対応していきます。



17:00 勤務終了

助産師になるには

1つ目は、看護大学(4年制)で看護師課程と助産師課程の両方を修了し、看護師国家試験と助産師国家試験の両方に合格して、それぞれの国家資格を取得するルート。こちらが助産師になるための最短ルートです。

2つ目は、看護大学(4年制)・短大・専門学校(3年制)で看護師課程を修了し、看護師国家試験に合格して国家資格を取得。卒業後に短大・専門学校(1年)、大学院(2年)などで助産師課程を修了して、助産師国家試験を受験するルートです。



産褥入院

身体の回復に不安を感じたり、育児への不安を持っている方を対象に、産後の入院期間に加え、約1〜7日間の入院制度があります。心配なこ

児ができるように関わっています。おっぱいが上手に飲めたり、おむつ交換がスムーズにできるようになったり、自信を持って笑顔で退院していくお母さんと赤ちゃんを見送ることにやりがいを感じています。

産後2週間健診

退院後1週間を目安に、お母さんの心身の健康状態、赤ちゃんの体重増加や授乳の様子を確認しています。産後は心身共に体調を崩しやすい時期です。30分程度の健診ですが、退院後の疑問や困ったことを中心に相談に乗っています。赤ちゃんの

とがあれば、無理に退院せず、育児に自信が付き、安心して家に帰れるようになるまで一緒にお母さんと赤ちゃんを見守っていきます。



体重が増え、おっぱいがしっかり飲めているなど、退院後の自宅での様子が聞ける機会なので、私たちも会えることを楽しみにしています。



健康レシピ

蓮根

今回の食材



食材の栄養について

蓮根はビタミンCの含有量がとても豊富で、その含有量は野菜の中では上位となります。ビタミンCには美肌効果の他に、免疫を強化する働きや、老化の原因である活性酸素から細胞や組織を守る働きがあります。

また抗ストレス作用が非常に強いため、ストレスが多ければ多いほどたくさん消費されます。

ビタミンCは熱に弱い性質がありますが、でんぷんが多く含まれる蓮根のビタミンCは熱にも強く様々な料理に活用できるのが特徴です。

また蓮根の粘り成分ムチンには胃腸の粘膜を保護し、アクの成分タンニンは消炎止血作用があるため、胃腸病の予防にも効果があります。不溶性の食物繊維も豊富に含まれているため、便通の改善も期待できます。



篠ノ井総合病院栄養科

管理栄養士
すずき あや
鈴木 亜弥

調理師
てらだいら あきひろ
寺平 明弘

調理のポイント

蓮根はアクが強く変色しやすいため、切った後はすぐに酢水か冷水に浸しましょう。とくに酢水に浸すと、粘りも抑えることができます。煮物などの食感を残すことができます。煮物などのホクホクした食感を活かしたい場合は、酢水ではなく冷水に浸すと良いです。

秋頃に出荷される新蓮根は、柔らかくあっさりしているので酢の物などに向いており、晩秋から冬のものには粘りがあり甘みが増すため、煮物などに向いています。

選び方・保存のポイント

ふっくらとした太い物、持ったときにずっしり重みを感じるものが水分が豊富でおいしい蓮根です。また表面に艶がありなるべく傷がついていないものが良いでしょう。

保存は、両端が閉じているものは、新聞紙などを濡らして包み、ポリ袋などに入れて冷蔵庫に保存しましょう。切ったものは、ぴったりとラップで包んで空気が触れないようにして冷蔵庫で保存しましょう。

蓮根と豚肉のはさみ焼き

材料(2人分)

【A】豚挽肉 …… 200g	【合わせ調味料】
おろし生姜	醤油 …… 大さじ1と1/3
長ねぎ …… 10cm	砂糖 …… 大さじ1
醤油 …… 小さじ1	みりん …… 大さじ1
コショウ …… 少々	小麦粉 …… 適量
蓮根 …… 250g	サラダ油 …… 適量
白いりごま …… 少々	

作り方

- ① 蓮根を12枚の輪切りにし、両面に小麦粉をまぶす。長ねぎはみじん切りにしておく。
- ② ボウルにAの材料を入れ、粘りが出るまでよく練り混ぜて6等分する。蓮根を2枚1組にしてAをはさみ、両手でぎゅっと押さえて穴にもしっかり詰める。
- ③ フライパンに油を熱し、②を並べ入れる。約3分焼き、それぞれにこんがりと焼き色がついたら裏返して約2分焼く。
- ④ 水大さじ2を加えて蓋をし、約2分蒸し焼きにする。合わせ調味料を加えて蓮根にからめる。
- ⑤ 器に盛ったら汁も全体に回しかけ、ごまをふったら完成。

豚肉に含まれるビタミンB1は疲労効果があり、抗ストレス作用のあるビタミンCと組み合わせることで、夏バテ、秋バテの予防に最適です。



1人分の栄養価

エネルギー ……	416kcal
たんぱく質 ……	22.7g
脂質 ……	20.6g
食塩相当量 ……	1.9g

蓮根ときこの炒めマリネ

材料(2人分)

蓮根 …… 200g	【A】コンソメ …… 5g
オリーブオイル 大さじ1杯	コショウ …… 少々
にんにく …… 1/2片	【B】酢 …… 大さじ1
しめじ …… 1/2袋	水 …… 大さじ1
生椎茸 …… 4枚	白ワイン …… 大さじ1
	塩 …… 小さじ1/4杯
	バジル …… 3枚

作り方

- ① 蓮根は縦2等分にして薄くスライスし酢水にさらす。にんにくはみじん切り、生椎茸は6等分にして、しめじは小房に分けておく。
- ② フライパンにオリーブオイル、にんにくを入れて熱し、香りが出たら水気を切った蓮根を炒め、周りが透明になってきたらきのこ、【A】を加えて手早く混ぜる。
- ③ 全体が混ざったら【B】、バジルを加えてさっと炒めて、バットなどに広げて冷まし、味をなじませたら完成。

食物繊維が豊富な蓮根ときこのを組み合わせることで、不足しがちな食物繊維をたっぷり補うことができる一品です。マリネにすることでさっぱりと食べられます。



1人分の栄養価

エネルギー ……	90kcal
たんぱく質 ……	1.8g
脂質 ……	5.1g
食塩相当量 ……	0.7g

リハ通信

新町病院リハビリテーション科
理学療法士 ほしざわ

星沢あずさ

「認知症」を予防して いつまでも健康的な生活を

認知症とは、記憶力や判断力の低下に加え、脳の画像によって診断されるもので、単なる物忘れとは異なります。

認知症の中でも代表的なアルツハイマー型認知症では原因となるアミロイドβ蛋白の蓄積を減らすことや短期記憶の容量が増加するなど、適度な運動が認知症の予防に効果的です。

運動して「楽である」少しきつい程度の運動が効果的です。

週3回以上の運動習慣を持っていた高齢者は、認知症になるリスクが低いことが分かっています。

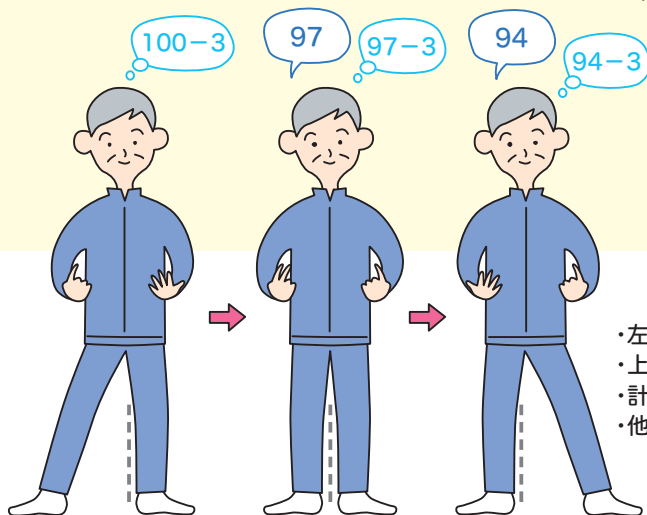
手軽にでき効果的な運動をご紹介します。

無理のない範囲で実践してみましょう。



足の横移動と引き算練習

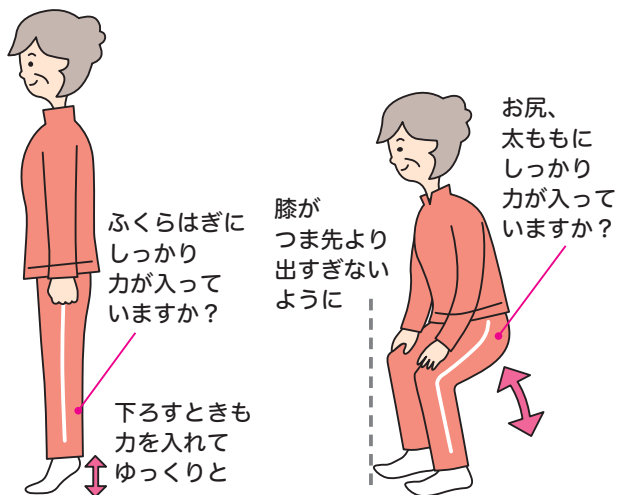
左右交互の足を一歩ずつ横に移動させます。上記の運動をしながら、100から3ずつ引いていく計算をします。



- ・左右交互に足を一歩ずつ横に移動させます。
- ・上記の運動をしながら、100から3ずつ引いていく計算をします。
- ・計算は7ずつの引き算や足し算などに変えてもいいでしょう。
- ・他の簡単な運動に変えても構いません。

筋力をつける運動(スクワット、踵上げ運動)

息はこらえず体力に合わせて行いましょう。



ウォーキング(有酸素運動)

歩幅を少し広げて、少し早めに歩きます。歩く時には、肘を大きく振りましょう。





しのい

篠ノ井西中学校さまより
マスクを寄贈していただき
ました

篠ノ井西中学校の代表2人の生徒さんが来院しマスクを寄贈していただきました。

これは篠ノ井西中のボランティア委員会と応援委員会の「地域応援ボランティア」として、新型コロナウイルスと戦っている医療現場に何

校生徒で募金活動を行いそのお金でマスクを購入し寄贈して頂

いただいたものです。当院の小池統括院長からは「マスクは常に不足しているので大変ありがたいです。大切に使用させていただきます。」と感謝の言葉がのべられました。

今回の募金活動にご協力いただきました篠ノ井西中学校関係者の方に感謝するとともに、引き続き地域医療を守るべく努めてまいります。

ありがとうございました。

新型コロナウイルス感染症による影響で、医療資材の供給が難しくなっている中、多くの個人・企業・団体様からマスクやガウン、フェイスマスク等をご寄付いただいております。とても貴重な資材であるにも関わらず、当院へご支援くださいましたこと、心より感謝申し上げます。寄贈していただいた医療物資は有効に活用させていただきます。

当センターでは
新型コロナウイルスに対する
感染対策の強化に
取り組んでおります。



院内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

- 職員に対して、サージカルマスクの着用、手指衛生を適切に実施しています。
- 職員に対して、毎日(朝、夕)の検温等の健康管理を適切に実施しています。
- 職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じています。
- 患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指衛生の適切な実施を指導しています。
- 発熱患者への対応として、事前に電話での受診相談を行う、または対応できる医療機関へ紹介する等の対策を講じています。また、発熱患者を診察する場合には、時間的または空間的に動線を分けるなどの対策を講じています。
- 受付における感染予防策（遮蔽物の設置等）を講じています。
- 患者間が一定の距離が保てるような必要な措置を講じています。
- 共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施しています。
- マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じています。

日本医師会
Nippon Medical Association

協力：厚生労働省

感染症対策実施 医療機関



当院は新型コロナウイルス感染症対策
チェックリストに沿った
対策を実施しております。

日本医師会
Nippon Medical Association

※協力：厚生労働省

JA長野厚生連 南長野医療センター

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10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	小川	安村	鈴木貞	長坂
		長坂	吉田(神内)㊟	倉石㊟	長坂	倉石㊟	大学(血内)㊟
		中牧(血内)月1				臼田真(神内)㊟	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㊟㊟	峯村	横田直㊟(③以外)	特診㊟	
		横田直	横田直	柴田	川田	川田㊟	
消化器	福嶋㊟	川田	福嶋	福嶋	大岩		
	牛丸	牛丸	高	児玉	三枝	特診㊟	
	児玉	翠川	三枝㊟	高	翠川		
	小林浩(肝)㊟㊟						
睡眠呼吸センター㊟			松尾				
禁煙外来㊟	午後	千野					
総合診療科		松井	松井前/小林㊟	三木	山川淳	牛澤	
		小池洋	穂苅	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㊟②④				
漢方外来㊟	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㊟	永井	坂口	浦野㊟	
		飯村	小野②④⑤	浦野㊟②④⑤	浦野㊟②④⑤	小野②④⑤	
	午後㊟	下島	小野	浦野	林①③⑤/中村②	鈴木貞	
		浦野	松井		浦野		
				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
	午後㊟	長谷川㊟			長谷川㊟	長谷川㊟	
	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㊟②④㊟		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	山岸	野村	根本	山岸	山岸
		根本	信大	山岸/根本	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
	午後㊟			鹿島		本道	
				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㊟	藤森㊟	加藤㊟	鹿島㊟	武田㊟	本道㊟
		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)
脳神経外科		宮下	外間	村田	宮下	外間	交代制
		村田				上條	
泌尿器科	午前	平山	鈴木尚	和食	鈴木尚	鈴木尚	交代制
	午後 [㊦]	中沢	和食	大学	中沢	平山	
眼科	午前	吉田	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 [㊦] [㊧]	午前	木藤/信大	木藤/岡田な	岡田な	木藤/岡田な	木藤/岡田な	
	午後			木藤			
形成外科 [㊦] [㊧]	午前	大坪			大坪/大学(月1)	大坪	
	午後		大坪/レーザー [㊨]	大坪		レーザー [㊨]	
耳鼻咽喉科 [㊦] [㊧]	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	
	午後	渡邊	渡邊		渡邊	渡邊	
心療内科 [㊦] [㊧]	午前	大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
	午後						
口腔外科 [㊦] [㊧]	午前	草深	草深	草深	草深	草深	交代制
	午後	中野	中野	中野	中野	中野	
			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。

㊦:予約制、㊧: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、㊨:新患、㊩:午前、㊪: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10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	山川	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 [㊦]			
小児科	諸橋		大塚 (午後・予防接種)		篠ノ井GHP	
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	篠ノ井GHP ①③⑤	竹山	下川	下川	竹山	木下
	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 [㊦] ^④
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	佐藤・堺澤 川手・信大	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

㊦:予約制、篠ノ井GHP…篠ノ井総合病院医師、㊪:午後、○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

秋を迎え、過ごしやすくなってきた今日この頃ですが、今年の夏は新型コロナウイルスにより様々な影響を受け「楽しい夏」とはいかなかったのではないのでしょうか。かくいう私も東京オリンピックを楽しみにしていましたが延期したため、チケットをキャンセルしようか、一生に一度だからコロナは怖いに参加しようかと悩んでいます。

さて、現在新型コロナウイルスのワクチンが急ピッチで開発されていますが、いつマスクのいらぬ生活が戻ってくるかわかりません。「新しい生活様式」「ニューノーマル」「with コロナ」呼び方は色々ですが、私たちも安全性を確保しつつ柔軟な対応を心がけたいものです。(J・M)