

新任医師紹介

ながの いさお
内科医師 長野 功

3月より着任しました内科の長野功と申します。

国立大学の工学部を経て、現・高知大学医学部を1995年卒業、そのまま大学院へ進学。臨床、研究で難病などの勉強、医学博士を得ました。

磐田市立病院では救急や難病の治療にあたり、内分泌(甲状腺)、膠原病、糖尿病、救急、中毒などを中心に内科全般の経験を積みました。その後、静岡市にて、透析、老人医療、老人精神科、リハビリテーションなどを学び、当院では外来、地域包括ケア病棟を中心に内科全般を担当させていただいております。

内科面で地域医療に少しでもお役に立つことが出来れば幸いです。何卒、よろしくお願い申し上げます。

お知らせコーナー

一面会時間

平日…午後 3:00～午後 8:00
土・日・祝日…午前 10:00～午後 8:00

禁煙外来のお知らせ

当院の禁煙外来は下記になります。予約の必要はありません。

火曜日・水曜日(内科)：午後(受付時間午後1時～4時)
(ただし、担当医師が不在の時もあり、必ず病院に連絡してご確認下さい)

タバコを止めようと思っているのに、ご自分の意志ではなかなか止められない方は、ぜひ禁煙外来にお越し下さい。

一緒に頑張ってみませんか。

求人情報

■【急募】医師 ■【急募】看護師 ■【急募】訪問看護師

お問合せは総務課の清田・望月・内田まで、
メールまたは電話で御願致します。
E-mail seireifuji@sis.seirei.or.jp
TEL 0545-52-0780(代)



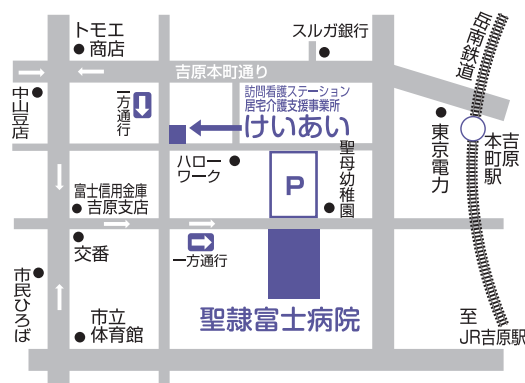
法人理念 『隣人愛』

病院理念

私たちは、
人と人とのつながりを大切にし、
地域に貢献できる医療を目指します

交通アクセス

- ★東名富士I.Cより車で約10分
- ★新幹線新富士駅よりタクシーで約10分
- ★吉原中央(バス)駅より徒歩5分
- ★岳南鉄道吉原本町駅より徒歩3分



駐車場のご案内

当院では、上記の専用駐車場を用意しております。
ご来院の際は係員の誘導に従って駐車して下さい。
駐車場は有料となっております、ご了承下さい。

日本医療機能評価機構認定病院

一般財団法人 恵愛会 聖隷富士病院

〒417-0026 富士市南町3番1号
TEL (0545) 52-0780(代) FAX (0545) 52-5837
http://www.seirei.or.jp/rel/fuji

訪問看護ステーション けいあい
〒417-0051 富士市吉原2丁目12-3
TEL(0545) 54-2320
FAX(0545) 54-2321
在宅介護支援事業所 けいあい
TEL(0545) 67-2221
FAX(0545) 54-2321

訪問看護ステーション かみや
〒417-0821 富士市神谷592-3
TEL(0545) 39-0808
FAX(0545) 39-0810

聖隷富士病院 院外報

2019年6月1日発行
発行責任者：小里俊幸

恵愛だより

6月号
No.185

訪問看護実習



訪問看護ステーションけいあい・かみやでは年間を通じ、看護学生を始め、静岡県看護協会・静岡県訪問看護ステーション協議会等から病院看護師や訪問看護師の方々の実習を受け入れています。

実習目的は様々ですが、実際に訪問に行っている家庭に同行させていただき、訪問看護師の役割や病院と在宅の違い、連携について学んでいます。

近年、訪問看護へのニーズが急速に高まっています。超高齢社会を迎えるにあたって、自宅で療養生活を送る方々が安心して、より安全に過ごせるよう、訪問看護のさらなる推進が期待されています。

今後も実習指導を通じ、病院と在宅の看看連携が密になり自宅で療養している方々が安心して日々の生活が送れるようと考え、また、訪問看護に従事してくれるスタッフの養成に励んで行きたいと思っております。

実習依頼機関

- ・静岡県立がんセンター認定看護師教育課程
- ・順天堂大学保健看護学部
- ・富士市立看護専門学校
- ・静岡県看護協会
- ・静岡県訪問看護ステーション協議会
- ・中学生職業体験(富士市)

文責：訪問看護ステーションけいあい
訪問看護ステーションかみや

ラジオエーションハウスの第1弾

胃バリウム検査

安全・快適に検査を受けて頂く為に・・・

本年も5月より特定健診・各がん検診がスタートしました。胃がん検診と言えば…そう、胃バリウム検査です。

バリウム検査は、胃の検査と言ってもおいしいとはいえないあの白い液体を飲むことでいったい何がわかるのでしょうか？

安全にそして少しでも快適に検査ができるよう、第1弾として胃バリウム検査についてご紹介させていただきます。

胃バリウム検査とは？

胃バリウム検査とは、正式には、上部消化管造影検査と言い、発泡剤で胃を膨らませ、バリウムを飲んでX線を連続的に照射しながら撮影する検査です。

検査でわかること

この検査の主な目的は食道、胃、十二指腸の疾患の早期発見です。バリウムが粘膜の表面を滑り落ちていく様子を撮影すると、ポリープ、隆起、陥凹などの有無をみる事ができます。同様に、胃や十二指腸に潰瘍ができていないかもみる事ができます。潰瘍とは組織の深い欠損のことですが、胃などの壁に潰瘍があるとそこにバリウムが入り込んで、壁から飛び出したような画像(ニッシェ像：図1)がみられます。また、粘膜のひだが集中している様子が認められることもあり、これは胃潰瘍が治った痕(図2)、またはがんによるもの(図3)の可能性がります。

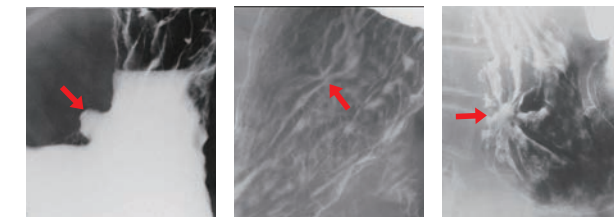


図1. ニッシェ像 図2. 胃潰瘍が治った痕 図3. 胃がん

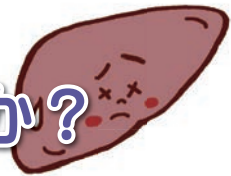
また他にも、慢性胃炎があります。慢性胃炎の場合は、ピロリ菌に感染していることが考えられます。その場合、がんにかかる確率が高くなるので、ピロリ菌検査、除菌などを行うことが推奨されます。

バリウム検査は決して気分よく受けて頂く検査ではございません。不快な検査を少しでも軽減できるよう私達、診療放射線技師による精度管理を行い、受診して頂きやすい環境づくりに努め、受診者様の健康の手助けができればと思います。

〈文責：胃がん検診専門技師 坪内秀生〉

《トピックス》

脂肪肝は放っておいてよい病気でしょうか？



人間ドックを受診される人の10～20％が脂肪肝を指摘されており、肥満や糖尿病、メタボリックシンドロームの増加にともない、脂肪肝の頻度も年々増加しています。

アルコール性肝障害も腹部超音波検査では脂肪肝として認められますが、ふつつ脂肪肝という肥満によるものをイメージする人が多いと思います。そのアルコールによらない脂肪肝の正式な病名を非アルコール性脂肪性肝疾患と言います。さらに非アルコール性脂肪性肝疾患は9割を占める単純性脂肪肝と残り1割の非アルコール性脂肪性肝炎(英語の病名の頭文字をとってNASHと呼んでいます)の2つに分けられます。

ではこの2つの疾患の違いは何でしょうか？単純性脂肪肝は肝臓に中性脂肪が沈着した状態で病的な意義は少ないとされていますが、NASHに移行するケースもあります。NASHとは重症型の非アルコール性脂肪性肝疾患で進行性の疾患であり、5～10年の経過を経て5～20％の患者さんが肝硬変へ進行します。さらに肝硬変になると肝臓癌も併発することがあり、発癌率は5年間で15％という報告もあります。また肝硬変にともない食道静脈瘤(食道の静脈が拡張し放置すると破裂し吐血する場合があります)や、腹水、黄疸、肝性脳症をはじめとする肝不全も40～60％の患者さんに合併することも知られています。ですから肝硬変になってしまったNASHの場合はこのような合併症の早期発見を目的とした検査や肝硬変の進展を抑制する治療が必要になります。そして非常に大切なことは肝硬変に進行する前に病気を発見し治療することです。

NASH患者さんは、約60％が脂質異常症や高血圧を、約50％がメタボリックシンドロームを、約30％が高血糖を合併していることから、これらの慢性疾患と密接に関連した生活習慣病であることは明らかですが、

NASHに至る機序はまだはっきりとは解明されていません。現在のところ、活性酸素による酸化ストレス、過酸化脂質、鉄、インスリン抵抗性、サイトカインなどが脂肪が沈着した肝臓に炎症を引き起こした状態と考えられています。

ではどうすればNASHかどうか診断することができるのでしょうか？それには肝生検(肝臓に専用の針を刺して肝組織の一部を採取する方法です)を行い、顕微鏡で組織学的な評価をし診断を確定します。しかしこれには入院が必要ですので、外来では血液検査で肝機能(AST、ALT、 γ -GTPなど)が悪く、他の肝疾患が否定された場合にNASHに準じて治療を開始します。

NASHの患者さんの多くは肥満を伴っているため、治療で最も大切なことは食事療法・運動療法による減量です。また基礎疾患に糖尿病、脂質異常症、高血圧などがあればその改善も図ります。それでも肝機能に改善がみられない場合には薬物療法が選択肢となります。糖尿病の治療薬であるアクトスやビタミンE、肝庇護薬のウルソほか、いくつかの薬がNASHに有効であるとの報告はありますが、確立した治療法がないのが現状ですので、やはり生活習慣の改善がなによりも大切です。

このように脂肪肝といえども馬鹿にできない病気のこともありますので、もし検診や人間ドックで脂肪肝と診断された方がいらっしゃれば少なくとも年に1度は肝機能のチェックをなさることをお勧めします。

＜文責:内科医師 馬場 仁＞



各科外来担当医一覧表

2019年6月1日現在

受付時間 午前 8:00～午前11:30 (診察開始時刻 9:00) *一部の診療科を除く
午後 13:00～午後16:00 (診察開始時刻 14:00) *一部の診療科を除く

【休診日】 日曜・祝日・第1・3・5・土曜日

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	芹澤 藤原(糖尿) 清水(診察9:30開始)	奥村 馬場(肝臓) 藤原(糖尿)	芹澤(受付10:30まで) 内田 ※源馬(糖尿・内分泌)(診察10:00開始)	奥村 芹澤 藤原(糖尿)	奥村 芹澤 藤原(糖尿) 内田(診察10:00開始)	第2・第4交替制 ※2 渡邊(アレルギー外来) ※3 平野
	午後	長野 馬場(一般/肝臓) 清水(受付13:30まで)	長野 馬場(一般/肝臓) 野村(呼吸器/禁煙外来)	奥村 野村(呼吸器/禁煙外来) 内田(CAPD外来)	内田	長野	――

※源馬医師の診察は第2・4水曜日のみ ※2 渡邊医師の診察は第2もしくは第4土曜日のみ(変更あり) ※3 平野医師の診察は偶数月の第4土曜日のみ

		月	火	水	木	金	土
循環器科	午前	梅津 富樫	富樫	梅津 富樫	梅津	※1 交替制 ※2 交替制	丹原 第2・4(予約のみ) ※3 富樫(初診・紹介患者のみ)
	午後	梅津 (初診・紹介患者のみ)	富樫	藤林 (不整脈外来・予約制) 交替制(初診・紹介患者のみ)	梅津 (初診・紹介患者のみ)	※1 交替制 (初診・紹介患者のみ)	――

※1 金曜日の第1・3・5は富樫医師、第2・4は梅津医師 ※2 第2・4は初診・紹介患者のみ ※3 第2土曜日のみ

		月	火	水	木	金	土
外科	午前	小里	小里	小里	原	瀬戸口	※第2・第4交替制
	午後	――	小里	――	――	――	――

※第2土曜日は瀬戸口医師、第4土曜日は原医師の診察です。

		月	火	水	木	金	土
乳腺外来	午後	――	――	※芹澤(予約制)	――	――	――

※第5水曜日は休診

		月	火	水	木	金	土
整形外科	午前	上田 布田	上田	福塚 (再診・予約のみ)	上田 福塚	上田(診察10:30開始) 福塚	第2・第4交替制
	午後	福塚(OA外来)(予約制)	――	――	――	――	――

整形外科午前の受付は、初診受付10時まで、再診受付11時までとなります。

		月	火	水	木	金	土
泌尿器科	午前	武井	武井	※武井	武井	武井	第2・第4(受付10:30まで)
	午後	――	武井(特殊外来)(予約制)	※武井(特殊外来)(予約制)	武井(特殊外来)(予約制)	武井(特殊外来)(予約制)	――

※毎月第2水曜日は終日休診です。

		月	火	水	木	金	土
眼科	午前	山本(受付11:00まで)	※交替制(受付10:30まで)	山本(受付11:00まで)	山本(受付11:00まで)	山本(受付11:00まで)	第2・第4(受付11:00まで)
	午後	山本(診察15:30開始)	――	山本(診察14:30開始)	山本(診察14:30開始)	――	――

※第1火曜日は池原医師、第2～5火曜日は山本医師

		月	火	水	木	金	土
小児科	午前	京極	京極	京極	京極	京極	第2・4(京極)
	午後	京極	※京極(受付17:00まで)	京極	※京極(受付17:00まで)	京極	――

※火・木曜午後の14時～15時は乳幼児健診・予防接種のみです。尚、予防接種はその他の時間帯でも受け付けています。火・木曜日の受付時間は17時まで行ないます

		月	火	水	木	金	土
皮膚科	午前	杉浦(診察9:30開始)	杉浦(診察9:30開始)	杉浦(診察9:30開始)	――	杉浦(診察9:30開始)	――
	午後	杉浦	杉浦	杉浦	――	杉浦	――