



〒959-1228 新潟県燕市佐渡 633  
TEL:0256(64)5111  
FAX:0256(63)9819  
ホームページ <http://www.tsrh.jp>  
Eメール [tsubame@tsrh.jp](mailto:tsubame@tsrh.jp)  
(燕労災病院院外広報誌)  
発行日 2017年4月号  
発行者 鈴木 幸雄

### 燕労災病院の理念

◎働く人々と、地域の人々のために最善の医療を目指します。

### 病院の基本方針

◎安全で質の高い医療の提供を目指します。

◎勤労者の健康管理を支援します。

◎医療に関する教育・研修を支援します。

◎地域の人々の健康を守り、福祉に寄与します。

### 目次:

*県央基幹病院に向かって	1
*市民・勤労者医学講話 『糖尿病について』	2
*市民・勤労者医学講話 のご案内	3
*外来診療科別担当医師表	4

# 燕ろうさいつうしん

## 【 県央基幹病院に向かって 】

院長 鈴木幸雄

### 1. はじめに

今年は3月中旬を過ぎても中々暖かくならず、インフルエンザ流行の終息も遅くなり長々と面会制限をお願いしてまいりましたが、4月に入り新潟にも本格的な春が訪れました。平成 29 年度は国の独立行政法人により運営されてきた燕労災病院としては最後の1年となります。新年度の始まりに当たり、県央基幹病院の近況や院長としての思いをお伝えし、地域の皆様に安心と希望を感じていただければと思います。

### 2. 病院設計の開始

昨年 10 月末に県央基幹病院設計者選定委員会が設置され、私も委員として審査を行いました。病院設計の実績が十分で、病院の構造や病室の療養環境などについて優秀な提案があった事業者を選び、3月 27 日には県と事業者の間で契約が締結されました。今後は県、事業者、病院各部門が話し合いを重ね、先進事例も参考にしながら設計が進んでいきます。安全な構造の基に、職員にとっては働きやすく高度な診療機能を発揮することができ、地域の皆様にとっては案内などが分かりやすくプライバシーに配慮された優しい病院を目指したいと思います。

### 3. 新潟県への移譲

新潟県議会2月定例会の最終日、3月 23 日に県央基幹病院までの準備において重要な2つの条例案が可決されました。1つは当院が平成 30 年度から新潟県に移譲され「新潟県立燕労災病院」となること。もう1つは移譲後の病院が魚沼基幹病院を運営する「新潟県地域医療推進機構」に管理委託されるという内容です。平成 30 年4月からは新潟県が所有する燕労災病院を財団法人が経営する「公設民営」方式が正式に決定したわけですが、カルテなどの診療データはすべて引き継がれ、病院スタッフも大部分は残るよう調整が進められておりますので、これまでと全く同様に受診していただくことができます。

### 4. 早期移譲の意義

ところで、なぜ基幹病院の開院を待たずに国から県へ病院を移譲する必要があるのでしょうか。

基幹病院開院までには、より多くの職員数が必要となるとともに、燕労災病院で今まで実施していなかった専門的な医療に対応できる人材を研修により育成していく必要があります。

しかしながら、当院には独立行政法人が持つ優先すべき使命があり、また、最近ますます厳しくなっている医療経営においては収支に貢献しない余剰職員を抱えたり研修費用を確保する余裕はありません。つまり、新潟県の意向を反映させることは極めて困難であるということです。

当院が新潟県に移譲され、県の責任の下で指導・支援を受けることで、質と量の両面で計画的に人材の確保が進むことになり、基幹病院がスタートする時点で直ちに求められる診療機能が発揮しやすいということになります。また、魚沼基幹病院との人事交流が簡単になり専門的な研修を実施することで、大型医療機器を必要としない診療機能であれば、開院を待たずに提供が可能になるというメリットもあります。

#### 5. 縦から横へ

地域社会の高齢化は病院の入院機能に大きな影響を及ぼしつつあります。団塊の世代が75歳以上となる2025年までに、国としては入院日数をさらに短くして受け皿としての在宅医療を充実させようとしていますが、これを踏まえ全国各地で進められている対策を見ると、基幹病院には新しい機能を追加すべきではないかと感じ始めています。たとえば、専門的な入院医療を受けた方が早期に退院するには、一定の期間は病院から看護師や薬剤師が訪問して入院時に匹敵するケア環境を整える必要があると考えます。また、退院時には病院の相談員や民間のケアマネージャーが複数の施設から提供されるサービスの組合せを調整していますが、難病やがんの一部では、こうした調整をもっと強化して病院を中心とした高度で一体的なサービスが必要になるでしょう。

県央地域でできる限り救命救急機能を完結させるという当初の目的が変わることはありませんが、全国の先進地では初期医療から高度医療の整備という「縦の充実」は既に完了し、在宅サービスを提供する施設群のグループ化という「横のつながりの強化」が進んでいます。一日も早く県央基幹病院が開院することを願うとともに、燕労災病院としては県の支援を受けながら、時代の変化に対応済みの基幹病院を目指して進化していきたいと思えます。

### 【 市民・勤労者医学講話を開催しました 】

3月7日(火)午後6時30分から、当院外来ホールにおいて、石澤内分泌代謝内科医師による市民・勤労者医学講話を開催しました。今回は『糖尿病について』です。

糖尿病の患者数は年々増えていて、血糖値が少し高くて糖尿病になるかもしれない人、もしくはなりかかっている人を含めると2000万人だと言われています。大人の5人に1人という数です。

#### 糖尿病とは…

食べ物の中には、糖や油が含まれ、それを胃や腸で消化・吸収します。すると血液の中に糖や油がまわり、その血液中の糖の濃さを表したものを血糖値といいます。

血液中から糖を内臓に摂り込んで栄養とするためには、インスリンという、すい臓が出すホルモンが必要になってきます。食べ過ぎると糖が余り、油に変わってぜい肉として体内に蓄えられます。糖を摂り過ぎても、すい臓がたくさんインスリンを出して内臓に摂り込もうとしてくれますが、それでも余った分のぜい肉がインスリンの働きを弱めてしまいます。これをインスリン抵抗性といいます。そうすると糖が内臓に摂り込まれずに、血液中に留まってしまう血糖値が上がります。そこにさらに食べ物を追加してしまうと血糖値がどんどん上がり、体中が糖だらけに。このようにぜい肉が原因で血糖値が上がってくる状態のことをメタボリックシンドロームといいます。



その他にも、遺伝や免疫などすい臓の働きが衰える要素はいくつもあります。糖尿病とはインスリンの効きが弱くなる病気のことです。

メタボで糖尿病になっている場合、すい臓の力が弱まっていて内臓脂肪がひどいので血糖値が上がります。残念ながらすい臓の力は元に戻らないけれど、内臓脂肪を減らすことができれば弱まったすい臓の力だけでも血糖値を正常値に戻すこともできなくはありません。ただし、またメタボになるか過剰な食べ方をすれば悪化します。

### 糖尿病の治療の基本…食事と運動と薬

一番大事な治療法は食事！すべての糖尿病あるいは糖尿病予備軍の人にとって、一番大事な誰でもやっていい治療です。とにかくぜい肉を増やさない、筋肉を減らさない。そして色々な栄養に気を配るようにしましょう。できる人は運動をしましょう。運動は糖を燃やし筋肉を増やし、ぜい肉を減らしていきます。「活動」量を増やし、安静時間を減らすことが大事です。食事と運動でうまくいかない人は薬を使いますが、実際には、生活療法がおろそかなので合併症を進めないために使わざるを得ないことがほとんどです。最近では、色々な効き方、色々なタイプの薬が出てきたので、原因によって薬の組み合わせを決めていくことが大切になってきます。そしてそれだけでなく、第四の治療として、こまめな観察・定期的なケアがあります。家族の協力はもちろん、定期的に病院で医師や看護師・栄養士に相談しましょう。



糖尿病はうまく対処して血糖値をコントロールできれば、決して怖い病気ではありません！！血糖値が高い、身体の調子が悪いなど不安なことがあればぜひ病院に相談にきてください。

### 【平成29年 市民・勤労者医学講話のご案内】

**5月2日(火) 「高血圧について」**

**講演者：中村 循環器内科部長**

**7月4日(火) 「乳がんについて」**

**講演者：沢津橋 外科部長**

**9月5日(火) 「膝痛・腰痛症の運動療法について」**

**講演者：リハビリテーション部**

**11月7日(火) 「肺炎について」**

**講演者：諏訪 呼吸器内科部長**

開催場所は当院1階外来ホール。開催時間は各日18:30からとなっております。ご聴講は無料ですので、ぜひお越し下さい。

※都合により、講演者や演題の一部が変更になることがありますので、ご了承ください。



## 燕労災病院 外来診療科別担当医師表

平成29年4月1日現在

診療科		月	火	水	木	金
内科	1診	諏訪 陽子(呼吸器)	丸山 佳重(呼吸器)	林 正周(呼吸器)	諏訪 陽子(呼吸器)	丸山 佳重(呼吸器)
	2診	岩崎 友洋(消化器)	小方 則夫(消化器)	森 ゆか理(消化器)	岩崎 友洋(消化器)	森 ゆか理(消化器)
	3診	樋口 涉(血液)	-	-	樋口 涉(血液)	-
	4診	-	伊藤 友美(腎・透析)	森岡 良夫(腎・透析)	-	森岡 良夫(腎・透析)
	5診	北澤 勝(内分泌)	北澤 勝(内分泌)	安山 浩信(血液・一般)	-	北澤 勝(内分泌)
	新患	小方 則夫	樋口 涉	丸山 佳重/諏訪 陽子	安山 浩信	有田 将史
	睡眠時無呼吸 外来	-	-	-	-	丸山 佳重(呼吸器) (13:30~)
神経内科	1診	下畑 亨良	関根 有美	眞島 卓弥	樋口 陽	眞島 卓弥
	2診	眞島 卓弥	樋口 陽	関根 有美	関根 有美	笠原 壮
	新患	下畑 亨良 眞島 卓弥	関根 有美 樋口 陽	眞島 卓弥 関根 有美	樋口 陽 関根 有美	眞島 卓弥 笠原 壮
循環器内科	1診	宮北 靖	富田 幸治	宮北 靖	中村 彰	中村 彰
	2診	-	宮北 靖	中村 彰	富田 幸治	-
	新患	-	宮北 靖	中村 彰	富田 幸治	-
外科	1診	中塚 英樹	二瓶 幸栄	中塚 英樹	二瓶 幸栄	二瓶 幸栄
	2診	沢津橋 孝拓	中塚 英樹	沢津橋 孝拓	-	沢津橋 孝拓
	新患	中塚 英樹 沢津橋 孝拓	二瓶 幸栄 中塚 英樹	中塚 英樹 沢津橋 孝拓	二瓶 幸栄	二瓶 幸栄 沢津橋 孝拓
	ストーマ外来	-	-	-	-	第2・4週 (8:30~12:15予約のみ)
整形外科	1診	-	金井 朋毅	-	木島 靖文 (第1,3,4,5週)	-
脳神経外科	1診	小池 俊朗	小池 俊朗	野澤 孝徳	小池 俊朗	吉田 誠一
	新患	小池 俊朗	小池 俊朗	野澤 孝徳	小池 俊朗	吉田 誠一
皮膚科		土田 裕子(午前)	-	-	出口 登希子(午前)	酒井 あかり(午前)
泌尿器科		-	-	安藤 徹(第2,4週) (14:00~)	金井 利雄 (予約のみ)	-
眼科		飯川 龍(午前)	末武 亜紀	中枝 智子(午前)	佐々木 亮(午前)	青木 朗子(午前)
耳鼻咽喉科		大学医師 (13:30~)	-	-	-	大学医師 (午前)
リハビリテーション科		-	真柄 彰	-	-	-
放射線科	診断室	高野 徹	大学医師(午後)	高野 徹	大学医師(午後)	高野 徹
	リニアック	-	丸山 克也(午後)	-	笹本 龍太	塩井 美希(午後)
心臓血管外科		佐藤 征二郎 (14:00~)	-	-	-	-
人間ドック		-	-	小方 則夫(第1・3・5週) (一般ドック)	小方 則夫 (一般ドック)	小池 俊朗 (脳ドック)
リエゾン精神科 (院内からの紹介患者様のみ)		須貝 拓朗 (14:00~)	-	-	-	-

【受診に際しては、以下にご注意ください】(受付時間 8:30~11:00)

- 内科：糖尿病・内分泌外来は、患者様の受診制限(お願い)をさせていただいております。
- 整形外科：予約患者様のみとなっております。
- 泌尿器科：水曜日(第2・4週、午後診察)の受付は、15:00までとさせていただきます。
- 眼科：10:30までの受付とさせていただきます。また、初めて受診される方は、他医療機関からの紹介患者様のみとさせていただきます。
- 耳鼻咽喉科：月曜日の受付は、15:30までとさせていただきます。
- 心臓血管外科：予約患者様のみとなっております。
- リエゾン精神科：院内からの紹介患者様のみとなっております。