

信大病院 21C

ハミング



No.85

2020.2.25

基本理念

本院は診療・教育・研究を遂行する大学病院としての使命を有し、また患者さんの人権を尊重した先進的医療を行うとともに、次代を担う国際的な医療人を育成する。



主な記事

- | | | | |
|---------------------------|---|--|----|
| ●次期病院長ご挨拶 | 2 | ●2019年度患者満足度調査結果のご報告 | 8 |
| ●放射線科診療科長就任ご挨拶 | 4 | ●科学で解き明かす栄養 Evidence-based Nutrition ... | 10 |
| ●消化器・移植・小児外科診療科長就任ご挨拶 ... | 5 | ●信大病院 ベストサービス賞 | 11 |
| ●心臓血管外科診療科長就任ご挨拶 | 6 | ●ご意見箱からの声 | 11 |
| ●呼吸器外科診療科長就任ご挨拶 | 7 | ●電話番号表・編集後記 | 12 |

令和2年4月1日付で病院長に就任しました川眞田 樹人（かわまた みきと）と申します。本郷一博前々院長、本田孝行前院長のもとで、それぞれ信大病院の危機管理と管理・運営を担当させていただき、この度、病院長を拝命いたしました。私は昭和61年に京都府立医大を卒業し同脳神経外科に入局しましたが、一般外科や麻酔科を研修し全身管理に興味を持ち、昭和63年に札幌医科大学麻酔科に入局し、平成19年に信州大学医学部麻酔蘇生学教室教授に就任し、今日に至っております。麻酔科学は手術中の外科的ストレスからの患者さんの解放のために、循環・呼吸・神経・免疫・代謝・内分泌などの全身管理（＝どのようにしてヒトの生体機能を維持するか）を主要課題とした分野です。手術麻酔に加えて、術後鎮痛、集中治療、ペインクリニック、緩和医療、産科麻酔（無痛分娩）など幅広い領域を含んだ、比較的新しい医学分野です。長野県には110名余の麻酔科医がいて、210万人の県民が受ける4万件／年弱の麻酔科管理手術と、上記関連領域の医療を担当しています。

信大病院には717床の病床があり、令和元年（平成31年を含む）の1年間には、延べ22万人の入院患者さんと、延べ35万人の外来患者さんの診療を行いました。医師650名、看護師850名をはじめとするメディカルスタッフと事務職を含む約2,000名のスタッフが働いています。信大病院は特定機能病院、災害拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、地域周産期母子医療センター、長野県災害派遣医療チーム（長野県DMAT）指定病院、難病医療拠点病院など23の指定を受けています。中でも特定機能病院は高度先進医療の提供、高度医療技術の開発および研修を実施する能力を備えた病院として制度化され、そのほとんどは大学病院として、全国で84病院が承認されており、信大病院は長野県唯一の特定機能病院です。平成26年に複数の大学

病院での重篤な医療事故が報道され、厚労省に「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」が設置されて、国民の声をもとに特定機能病院に改革が求められ、特定機能病院の承認案件が法改正され、病院長の選考も改正されました。私は病院長選考改正により任命された最初の信大病院長となります。

現在、信大病院に求められている改革とは、



信州大学医学部附属病院

次期病院長ご挨拶

川眞田 樹人



（1）特定機能病院といえども、地域医療で求められている役割に十分な責任を持つこと、（2）高度先進医療を担い医療にイノベーションを生み出すべき病院ですから、通常地域医療支援病院以上の医療安全を確保すること、（3）信大病院は事業費270億円規模の医療事業を行なっている地域で最大の病院ですから、病院長のガバナンス下に合議体で経営を安定させ、事業を継続発展させなければならないということです。一方、信大病院は現在経営上、危機的な状況にあります。信

大病院は、地域における超急性期・急性期医療やがん診療を充実させるために、平成30年度から南病棟を新築し稼働を開始しました。また令和3年度からは老朽化した西・東病棟の改修改築に取り組まないと、特定機能病院としての機能を維持できなくなります。しかし、少子高齢化や人口減に伴う医療需要の変化のため、新規患者さんが増えず、予定した収入増が得られず、むしろ実質的

は何としても信大病院の経営基盤をより安定化させなくてはなりません。そのためには、信大病院内外への情報公開により、病院の各部署や他職種の職員全員はもとより、患者さんにも信大病院の現状を知っていただき、信大病院の経営的なピンチをチャンスに切り替えていく発想の転換が必要です。今こそ、それぞれの視点で、信大病院をよりよい病院にするための取り組みを開始したいと思います。

最後に、信大病院が地域の皆様にとってより良い病院になるために、信大病院は今以上に（１）（語弊があるかもしれませんが）明るく楽しい病院、（２）夢がある病院、（３）誇れる病院になりたいと思います。サンドウィッチマンというタレントが出演している、病院ラジオというNHKテレビ番組をご覧になったことがあるでしょうか。番組の中で重篤な病気の患者さんたちが、病気になった経緯や治療の苦しさを淡々と述べ、涙を流しながら笑い、そして自分と支えてくれている家族、そして医療者に勇気を与えてくれる曲をリクエストします。ここに医療とケアの本質があると思います。患者さんに勇気を与えるためには、信大病院の職員の仲間意識が高く、明るく楽しく笑顔が絶えない病院であるべきだと考えます。そのためには、患者さんや職員に夢があること、そして患者さんにとっても、職員にとっても、信大病院が今以上に誇りに思える病院になりたいと思います。今後、信大病院は、私ども職員が一丸となって地域の皆様に安心して受診いただける、敷居の低い最後の砦になるために頑張りたいと思いますので、皆様のご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。



には収入減に陥っています。このように、本来、経営的には大変厳しい環境下において、将来、信大病院が存続するために、ある程度、経営を度外視しても設備投資せざるを得ないところにまで追い詰められています。

今後、少子高齢化は拍車がかかり、地域における医療需要の予想は困難となり、経営を安定させるのは至難の技です。しかし長野県における最後の砦である信大病院の事業が停滞することは、長野県の医療の停滞を意味します。そこで、私たち

放射線科診療科長就任ご挨拶

画像医学教室教授

放射線科診療科長 藤永 康成



2019年4月18日付けで信州大学医学部画像医学教室教授および医学部附属病院放射線科診療科長を拝命いたしました。信州大学では平成最後に就任した教授です。私の出身は富山県で、神戸で学生時代を過ごし、金沢大学や北陸の関連病院で放

射線科医として研鑽を積んだ後、2001年4月から信州大学で勤務しています。早いもので、信州での生活は18年を超えました。

放射線科医の仕事は、「画像診断」、「画像下治療(IVR)」、「放射線治療」の大きく三つに分かれます。「画像診断」はCTやMRIなどの画像から病気を見つけて診断する仕事で、画像診断レポートを記載し各診療科の依頼医師に報告しています。画像診断は「頭から足の先まで」を守備範囲とするため、放射線科医はジェネラリストであるといえます。「画像下治療(IVR)」では、肝細胞がんなどの悪性腫瘍や動脈瘤などの血管病変に対して、エックス線透視下でカテーテルを用いて治療を行ったり、CTの画像を見ながら針を刺して生

検やドレナージを実施したりしています。そのほかにも多彩な治療法がありますが、詳しくは当科のホームページをご覧ください。「放射線治療」は放射線を使って切らずにがんを治す治療法で、がん放射線を集中させてやっつけながらも、周りの正常組織への線量は最小限に抑えています。かつてはエックス線透視で照射範囲を決定していましたが、近年ではCTなどを用いてミリ単位で調整する高精度な治療計画が実現しています。

これらの業務の一部は最近テレビドラマでも紹介され、放射線科の仕事がようやく日の目を見ることができたと思っております。ドラマの中でも描かれていたように、放射線科医はジェネラリストである一方で、近年目覚ましい進歩を続ける画像診断技術と実臨床との橋渡しの存在でもあります。また、最新の画像診断で診療各科を支えBESTな診療へと繋げる潤滑油ともなっています。

医療の現場で、適切な診断法を用いて病気を正しく診断し最適な治療を行うことは、当然といえば当然ですが、これを高いレベルで提供し続けることは容易なことではありません。これからも、放射線医学の向上と長野県における医療の充実のために全力で取り組んでまいりますので、皆様のご支援を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。



消化器・移植・小児外科診療科長就任ご挨拶

外科学教室〔消化器・移植・小児外科学分野〕教授

消化器・移植・小児外科診療科長 副島 雄二



令和元年5月1日付
けで信州大学医学部外
科学教室〔消化器・移
植・小児外科学分野〕
(旧外科学第一教室)
の教授を拝命いたしま
した副島雄二と申しま
す。

まずはじめに私自身
の紹介をしたいと思います。私は鹿児島県鹿

屋市の出身で平成3年に九州大学医学部を卒業し九州
大学第二外科及び関連病院で28年間にわたり肝胆膵・
肝移植外科を専門として臨床・研究・教育に携わって
きました。消化器外科手術に関しては、これまでに合
計2,411例（鏡視下手術439例を含む）、特に肝移植に
関しては、小児を含む450例にのぼる執刀をしてきま
した。

さて、我々の教室は、消化管（食道・胃・小腸・大
腸）、肝胆膵、移植、小児外科を専門とし初代の星子
直行先生から林 四郎先生、幕内雅敏先生、川崎誠治
先生、宮川眞一先生と世界を代表する外科教授が連綿と
歴史を積み上げてきた我が国で最も伝統ある教室で
す。特に幕内雅敏先生が1990年に開始された肝移植の

臨床は、これまでに320例以上の症例を重ね信州大学
の燦然と輝く宝であると認識しています。しかし、残
念ながらここ最近肝移植症例が激減し、去年はついに
ゼロとなり信大の肝移植医療が風前の灯火となってい
たことも事実です。幸い私の赴任後6例（脳死肝移植3
例）の肝移植を行い、全例成功させることができました。
信大における肝移植医療の再興と通常診療化は私
に課せられた義務であると認識しています。

また消化管・肝胆膵外科においては、長野県の最後
の砦としてあらゆる高難度手術に取り組むとともに腹
腔鏡・ロボット手術をはじめとした低侵襲手術にも積
極的に取り組んでいきたいと考えています。

当たり前だとは思いますが、何よりも我々の仕事
は、全てのことが患者第一でなければなりません。そ
のために、一人一人が自分の仕事のクオリティに責任
とプライドを持って取り組み、チームの力を結集し
て、安心・安全で最新・最高の医療を届け、患者さ
ん・御家族が笑顔で帰れるように全力を尽くして行き
たいと思います。

信州大学病院の皆様方には、新生の我々外科学教室
〔消化器・移植・小児外科学分野〕医局員一同を今後
とも温かく見守っていただき、一方で厳しい御指導を
賜りますようよろしくお願い申し上げます。



心臓血管外科診療科長就任ご挨拶

外科学教室〔心臓血管外科学分野〕教授

心臓血管外科診療科長 瀬戸 達一郎



令和元年8月1日付で、信州大学医学部外科学教室〔心臓血管外科学分野〕の教授に就任いたしました瀬戸達一郎と申します。私は長野市出身で、平成7年に山形大学医学部を卒業し、信州大学の旧第二外科に入局しました。県内の病院で研修

を積み、アメリカのボストンで研究留学を行い、信州大学で心臓血管外科に従事して参りました。今後も信州大学、長野県の心臓血管外科の発展に貢献していきたいと考えておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

心臓血管外科の担当する範囲は、弁膜症、虚血、大血管、末梢血管・静脈疾患と多岐にわたります。弁膜症は大動脈弁や僧帽弁の、狭窄や閉鎖不全が対象となります。弁膜症が進行すると、動悸や息切れ、呼吸困難といった心不全症状が出現し、手術が必要となります。可能な場合は、患者さん自身の弁を修復する形成術で対応します。弁の交換が必要な場合は、人工弁で弁置換を行います。

心臓を栄養している冠動脈が狭窄すると狭心症、閉塞すると心筋梗塞となります。典型的な症状は胸痛で

すが、無症状のこともあります。多くはカテーテルでの治療になりますが、病変が多岐にわたる場合などは冠動脈バイパス術が必要となります。当科では患者さんの負担にならないように、人工心肺装置を使用せず心臓が拍動したままで手術を行っています。

胸部や腹部の大動脈が膨らみコブができることを、動脈瘤といいます。健診などで指摘されることが多く、自覚症状のないまま大きくなります。しかし破裂すると大量出血をきたし、突然の激しい痛みとともにショックとなり、緊急手術が必要となります。瘤が大きく破裂の危険が高い場合は、手術が必要です。人工血管に交換するか、カテーテル治療によりステントグラフトを留置します。患者さんの具合や動脈の性状を考慮し、適切な治療法を選択します。

下肢の静脈の逆流防止弁が障害されると血液がうっ滞し、静脈が拡張、蛇行しコブ（静脈瘤）を形成します。症状は、だるさやむくみ、こむら返りなどがあり、重症化すると湿疹、皮膚潰瘍をきたします。特殊なストッキングを着用したり、レーザーを用いて手術を行います。

超高齢社会になり心臓血管外科領域における患者さんの年齢も高齢化しております。しかし小さい傷での手術や、カテーテル治療の進歩など、体に負担の少ない手術が普及してきています。患者さんに寄り添う治療を心がけてまいりますので、お気軽にご相談ください。



呼吸器外科診療科長就任ご挨拶

外科学教室〔呼吸器外科学分野〕教授

呼吸器外科診療科長 清水 公裕



信州大学医学部外科学教室〔呼吸器外科学分野〕の責任者として赴任させていただきました清水公裕と申します。自己紹介を兼ねて私の経歴・研究テーマ、そして抱負について述べさせていただきます。

私は、昭和43年に山

梨県山梨市生まれ、地元の日川高等学校を卒業後、昭和63年に群馬大学医学部に入学致しました。平成5年に卒業し、群馬大学第二外科講座に入局、その後、大学および関連病院で臨床研修を行い、平成9年に大学院に入学、国立がんセンター研究所生物学部に国内留学致しました。その時にいった肺癌の研究がきっかけで、呼吸器外科に興味を持ち、平成12年から国立がん研究センター東病院で呼吸器外科のがん専門修練医として肺癌の外科治療を中心に学び、平成14年に群馬大学に戻りました。その後は、臓器病態外科学（旧第二外科）、平成27年からは外科診療センター、さらに平成29年からは総合外科学講座で臨床および研究に従事させて頂きました。

私の研究テーマは、肺癌の分子生物学的および臨床病理学的研究であり、特に肺癌における胸膜浸潤の研究成果は、日本肺癌取り扱い規約、およびUICCのTNM分類のT因子の決定に大きな役割を果たしました。また、臨床におきましては、昨今増加している早期肺癌や転移性肺腫瘍に対して、いかに根治を目指すと共に肺機能を温存させ、低侵襲な手術が可能であるかを突き詰める研究をして参りました。この命題に取り組むには、区域解剖の知識が必要不可欠でしたが、これまでの知識では不十分と考え、3DCTを用いて新たに肺の区域解剖の解析をする研究から始めました。そして、そのデータをもとに胸腔鏡下に腫瘍を解剖学的な肺の区域単位で切除する「胸腔鏡下解剖学的区域切除」の開発を行いました。この手術は、痛みも少なく、腫瘍を根治しながらも肺機能を温存することができる「痛くない、息苦しくならない」手術として、早期肺癌はもちろん、高齢者や低肺機能患者さんに多用され

る術式となり、その研究及び成果は、平成29年、平成30年の日本胸部外科学会の優秀論文賞に2年連続で選ばれました。

今回、令和元年・50歳という人生の節目の年に、信州大学に赴任させていただきましたが、外科学教室〔呼吸器外科学分野〕の初代の教授という事で、その責任の重さに身の引き締まる思いです。信州大学は、呼吸器疾患の研究および治療に力を入れており、特に呼吸器内科は、多くの知見と人材を輩出してきた名門です。さらに、肺癌の薬物治療に強みを持つ信州がんセンターも院内に併設されています。さらに呼吸器外科においては、長い歴史を持ち、その高いアクティビティと技術力で、国内外での評価も高く、長野県下に多くの関連病院を持ち、約二十数名の医会員が在籍しております。今後は、この恵まれた環境を生かし臨床・研究・教育の三本柱を太くしっかりとしたものを目指して頑張る所存です。どうか皆様には、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



2019年度患者満足度調査結果のご報告

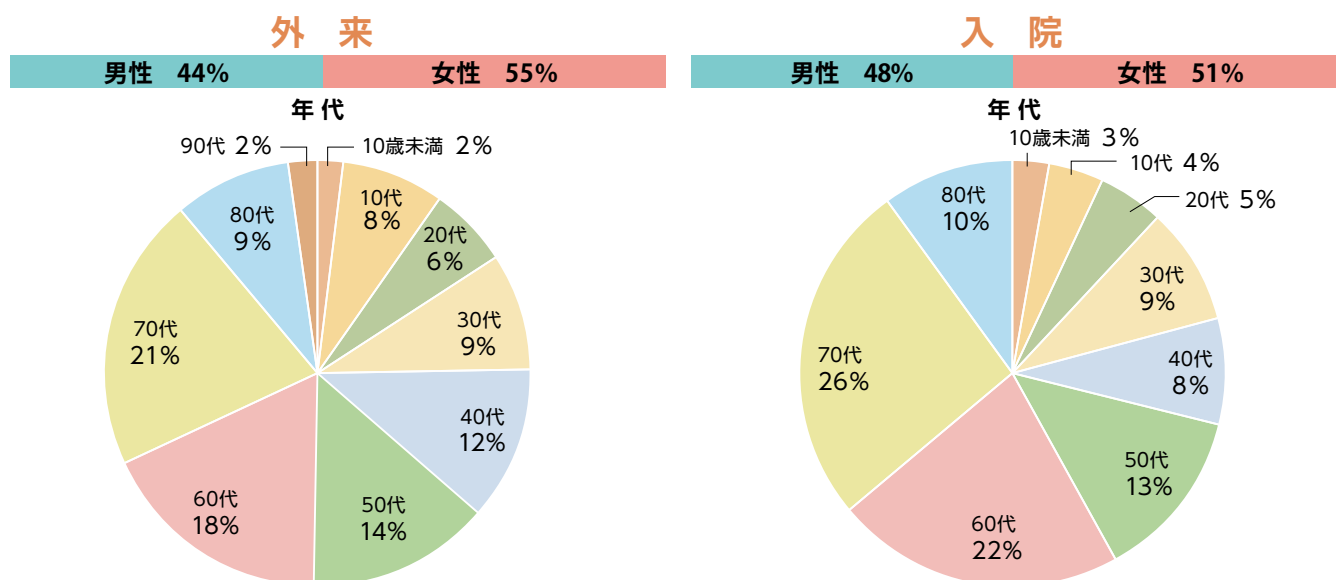
環境整備・患者サービス小委員会 委員長 伊藤 寿満子

本院では、毎年「患者満足度調査」を実施しています。ご協力いただきました患者さん、ご家族の皆様には心より感謝申し上げます。ここに調査結果の概要を報告させていただきます。皆様から頂いた多くのご意見を参考に、医療サービスの改善及び質の向上のために今後も努力することで、より一層、期待に応えられる病院づくりを目指したいと考えています。

調査の概要

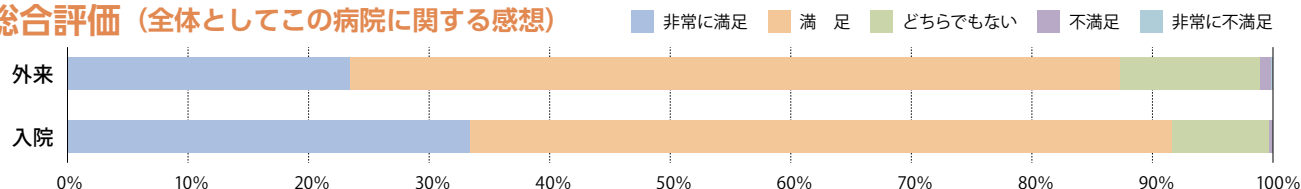
外 来 2019年7月24日（水）～25日（木）に来院された患者さん対象（回収数672枚）

入 院 2019年7月22日（月）～26日（金）に入院している患者さん対象（回収数372枚）

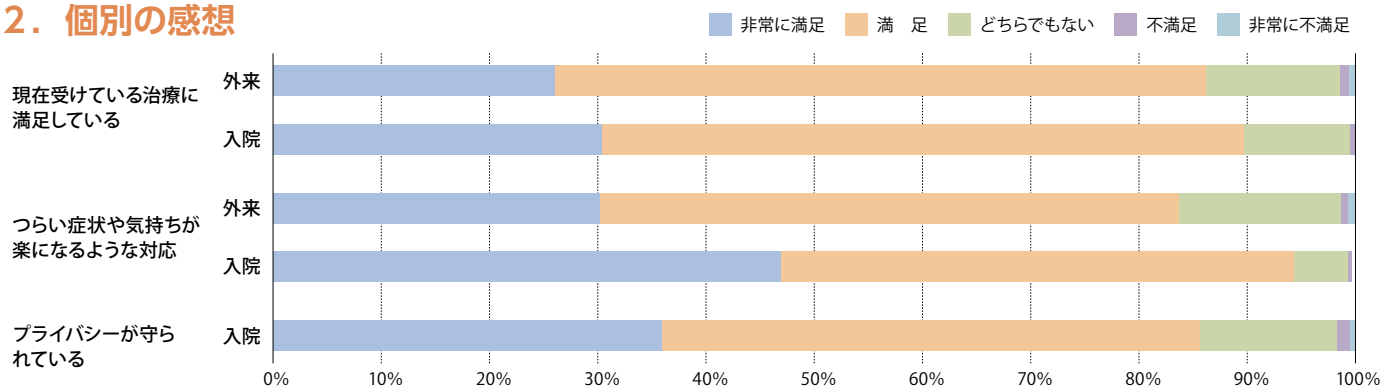


調査結果

1. 総合評価（全体としてこの病院に関する感想）

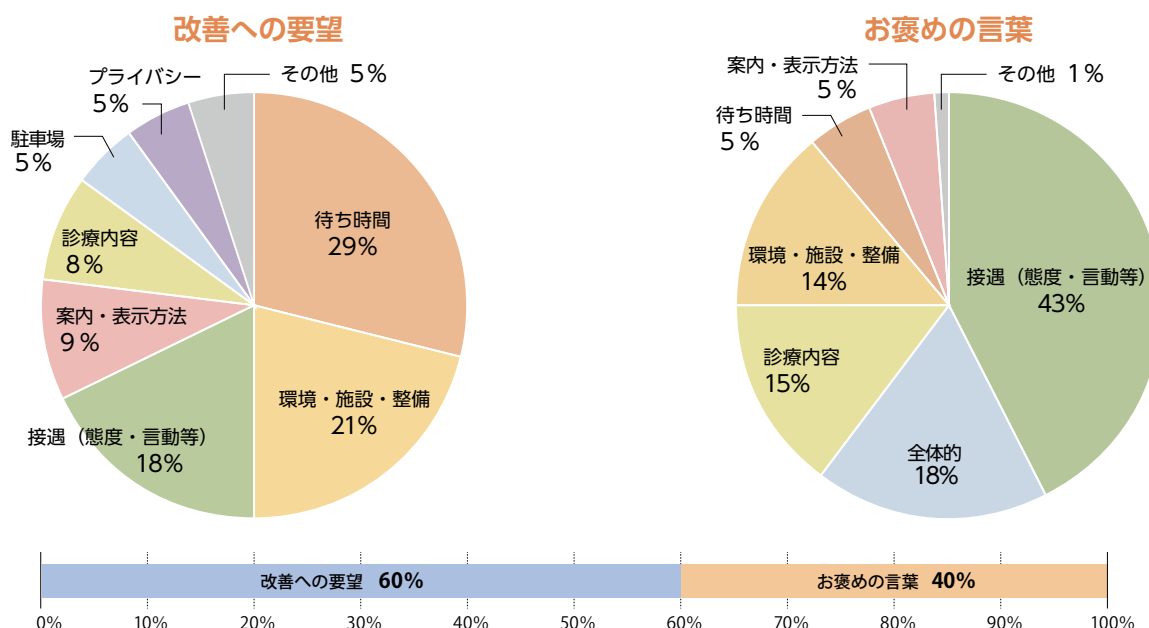


2. 個別の感想



3. 自由記述について

外来の調査では、219 件のご意見をいただきました。



改善への要望（一部抜粋）

- 待ち時間が長い
- イートインスペースが少ない
- 診察時の説明を分かりやすくしてほしい
- 職員の対応に差がある
- 病院内が複雑で分かりにくい

お褒めの言葉（一部抜粋）

- スタッフが親身に対応してくれる
- 待ち時間に図書館を利用できる
- 診療が丁寧で信頼できる
- 常に案内の人がいて助かる
- 清掃がきれいでとても良い

4. 結果全体について

全体的に満足度の高い評価をいただいておりますが、今後は、ご意見としていただくことの多い「外来待ち時間の改善」と「接遇」、「プライバシーの保護」に重点を置き、より一層患者さんにご満足いただけるよう取り組んでいきたいと考えております。

今年度、ご意見をもとに取り組んだ改善策の一例をご紹介します。

ご意見と改善ポイント

1) 「病院食に箸、スプーンをつけてほしい」

→2019年4月から、病院食の配膳に箸とスプーンを追加してご利用いただいています。



2) 「携帯電話の使用ルールを徹底してほしい」

→携帯電話の使用について、ルールの一覧を院内に掲示し、入院のしおりにも記載してお知らせしています。

3) 「正面駐車場入り口の車線の進路矢印が分かりにくい」

→これまで、三車線のうち左から2番目の車線を左折車線としていたため、2019年12月に進路矢印を右図へ変更しました。



三車線の最左側を左折車線へ変更しました

第10回 コーヒーを飲むと血糖値はあがるのか？

問題です。コーヒーを飲むと、飲まなかった場合と比べて食（糖負荷）後の血糖値に変化があると思いますか？無糖のコーヒーを飲んだだけでは血糖値は変化しません。今回は、栄養相談の際にしばしば質問を受ける、「コーヒーを飲んでも血糖値は大丈夫か」を考えてみます。

1. コーヒーは食後の血糖値に影響するか

過体重の男性ではコーヒー摂取により血糖値が上昇しやすくなる傾向があるようです（図1、参考文献1）。研究では過体重だけでなく健康な人でもコーヒーの摂取で血糖値が上昇しやすい可能性がある、という結果でした（参考文献2）。その一因には、コーヒーに含まれるカフェインが関係していると考えられています（参考文献3、4）。しかし、コーヒーを飲んでも食後の血糖値が上がらなかったとする研究もあります（参考文献5）。

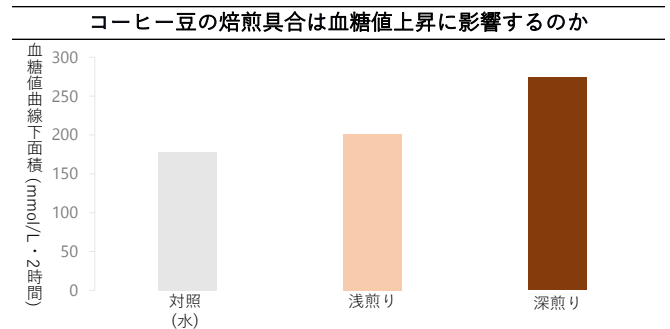


図2 コーヒー豆の焙煎具合が異なるコーヒーと糖負荷後の血糖値上昇 (参考文献6)

13人の健康な男女(平均年齢26歳、平均BMI 23.2 kg/m²)を対象にデンマークで行われた研究。コーヒーは焙煎機を用いて浅煎り(188~200℃、9分)と深煎り(189~216℃、12.5分)の焙煎具合の異なる豆2種類で作成。対照群には水を使用。300 mLに調整した飲料(コーヒーまたは水)摂取30分後に糖負荷試験を実施(75 gのグルコースが溶けた水300 mLを摂取)。血糖値は糖負荷2時間後まで測定。血糖値への影響は血糖値上昇曲線下面積を用いて比較。

参考文献6)。統計学的に明らかな差はありませんが、よく焙煎された豆（深煎り）を使用したコーヒーを糖負荷30分前に摂取すると糖負荷後の血糖値が上昇しやすい可能性があります。また、深煎りのコーヒー摂取は水の摂取と比較してインスリン抵抗性が明らかに上昇しており、血糖値が下がりにくい状態だったようです。

3. 最適解を一緒に探索したい

これまでの研究を総括すると、食事前（1時間以内）や食事中にコーヒーを飲むことで食後の血糖値が高くなりやすいと考えられます。その影響はコーヒー豆の焙煎具合やカフェイン含有量により異なります。血糖値が気になる方は食事前・中のコーヒー摂取は避けた方が良いでしょう。しかし、糖尿病の方においてコーヒーの摂取習慣は総死亡率と関係しないという報告もあり（コラム第2回：ハミングNo.76）、コーヒーの摂取を避けるべきかどうかは一概に言い切れません。そのため、栄養相談で皆さんの価値観と科学的な確からしさをすり合わせて、一緒に食生活の最適解を探索してみませんか。

参考文献

1. Robertson TM, et al. Br J Nutr. 2015;114:1218-25.
2. Reis CEG, et al. J Tradit Complement Med. 2018;9:184-191.
3. Shi X, et al. Nutr J. 2016;15:103.
4. Whitehead N, et al. J Hum Nutr Diet. 2013;26:111-25.
5. Hättönen KA, et al. Eur J Nutr. 2012;51:801-6.
6. Rakvaag E, et al. Eur J Nutr. 2016;55:2221-30.
7. Moon JK, et al. J Agric Food Chem. 2009;57:5365-9.

図1 コーヒーは血糖値上昇に影響するか

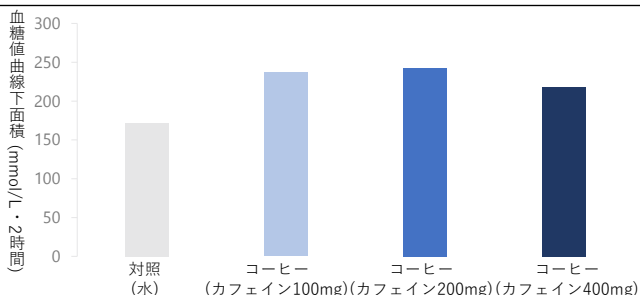


図1 コーヒーの摂取が糖負荷後の血糖値に及ぼす影響 (参考文献1)

10人の過体重の男性(平均年齢30.4歳、平均BMI 27.8 kg/m²)を対象にイギリスで行われた研究。コーヒーはカフェイン含有量を基準に3種類使用。対照群には水を使用。400 mLに調整した飲料(コーヒーまたは水)に50 gのグルコース粉末を混ぜて摂取。摂取後の血糖値を定期的に2時間後まで測定。血糖値への影響は血糖値上昇曲線下面積(時間経過に伴う血糖値上昇の面積のこと。これが大きいほど血糖値が高くなったと考えます)という指標を用いて比較。

2. コーヒー豆の焙煎具合で血糖値への影響が変わるか

コーヒー豆に含まれる成分は焙煎（加熱）することで変化します。例えばクロロゲン酸は焙煎により減少します。しかし、カフェインは変化しないとされています（参考文献6、7）。そこで、その変化に着目して焙煎具合の異なるコーヒー豆を使用したコーヒーが血糖値に影響するか、を調べた研究があります（図2、

信大病院 ベストサービス賞

環境整備・患者サービス小委員会 伊藤 寿満子

「ベストサービス賞」とは、信大病院目標に謳われている「心の通い合う医療」、「命の尊さと痛みのわかる医療人」として「お手本」となるような態度・行動を行っている職員へ、共に働く病院職員がベストサービスカードを投票するものです。

第2回目となる今年は、総数598票の投票をいただき、278名が選出されました。多数票を得た方々のうち、次の皆さんをご紹介します。



医師 上野 学 先生

ブラックジャックの恩師である本間先生の言葉です。
「人間が生き物の生き死にを自由にしようなんておこがましいとは思わなかね。」ベストサービス賞、ありがとうございました。

医療福祉支援センター 中村 ゆり子 さん

今回ベストサービス賞をいただき、投票していただいた方含め、皆様に感謝いたします。今後も日々の仕事に対して、お互いを尊重する姿勢を忘れず、質の高いチーム医療の実現に向け、笑顔で温かな気持ちで取り組んでいきたいと思ひます。



薬剤師 吉川 結美 さん

この度はありがとうございます。
病棟業務を通して患者さんや他の職種の方々から多くのことを学んだ一年でした。これからも患者さんのために様々な方と協力して、より良い医療に携わっていけたらと思ひます。

ご意見箱からの 声

Q 入院中、食事のお膳を返す時の音がとてもうるさく気になりました。何か良い工夫はないでしょうか？

A 貴重なご意見をお寄せいただき、ありがとうございます。

下膳の際の食器の音については、他にも同様のご意見をいただいており、ご迷惑をおかけしておりました。

昨年11月に下膳車をリニューアルし、お膳をそのまま入れるタイプにしましたので、食器を重ねる音の発生もなく、衛生面も良好となっています。



電話番号表 (市外局番 0263) 代表番号 : 35-4600

【診療科外来】

南 1 階	小児科	37-2776	南 3 階	眼科	37-2789	リハビリテーション部 (理学療法)	37-2836
	遺伝子医療研究センター			耳鼻いんこう科	37-2791		
	先端心臓血管病センター			産科婦人科	37-2793		
	循環器内科		北 2 階	皮膚科	37-2778	リハビリテーション部 (作業療法)	37-3399
	整形外科			消化器外科			
	脳神経外科			移植外科			
総合診療科	小児外科	37-2781					
呼吸器・感染症・アレルギー内科	呼吸器外科	37-2783					
南 2 階	消化器内科	37-2768	北 3 階	乳腺・内分泌外科	37-2831	高度救命救急センター	37-2222
	血液内科			麻酔科蘇生科			
	腎臓内科			形成外科			
	脳神経内科			精神科			
	リウマチ・膠原病内科			子どものこころ診療部			
	糖尿病・内分泌代謝内科			泌尿器科			
	放射線科	37-2773		特殊歯科・口腔外科	37-2796	胸痛センター	
					37-2803	内視鏡センター	37-2803
					37-2846	臨床研究支援センター	37-3389
					37-3381	移植医療センター	37-2930
					37-2787		
					37-2796		

【医事課】

収 入 係	37-2763
入 院 係	37-2759
外 来 係	37-2757

【医療支援課】

外 来 予 約 セ ン タ ー	37-3500
患 者 サ ー ビ ス 係 (診 断 書 ・ 労 災)	37-2762

☆相談窓口☆

受付時間：月～金（祝除く）
9時～16時

くすりの相談室	37-3013	地域医療連携支援室	37-3370
総合医療相談室	37-3370	難病相談支援センター	34-6587
がん相談支援センター	37-3045	難聴児支援センター	34-6588
セカンドオピニオン外来	37-3111	肝疾患診療相談センター	37-2922
先端細胞治療センター (分子細胞診療室)	37-3220	生殖医療センター	37-3106



編集後記

久々のハミング発行となり申し訳ありませんでした。
信州大学医学部附属病院の現在を皆さんに知っていただけるよう、定期的にハミングを発行できるように尽力していきたいと思っております。

今回のハミングでお知らせしましたが今年4月からは新病院長が就任され新体制となります。病院職員が一丸となって病院を盛り上げていければと考えております。

これからも長野県唯一の国立大学病院として努力していきますので今後ともよろしくお願いいたします。

広報室委員 縣 史樹

あなたの自慢の写真で「ハミング」の表紙を飾りませんか？ 写真を募集しております！

お名前・写真のタイトルをご記入の上、
byouin_soumu@gm.shinshu-u.ac.jp

へお送りください。

写真は 2MB 以上 5MB 未満の jpg データ

【お問合せ・応募宛先】

信州大学医学部附属病院 総務課 総務係

TEL : 0263-37-3410 ※応募はメールのみ受付