

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2021.7
No. 10
TAKE FREE

特集

れっこうげんせいもうまくはくり 裂孔原性網膜剥離

index

- 特集「裂孔原性網膜剥離」…… 2
- 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

「裂孔原性網膜剥離」

裂孔原性網膜剥離とは

網膜とは眼球の内側にある神経でできた薄い膜です。光による刺激を電気信号に変えて脳に送るといふ働きを担っています。カメラに例えると、角膜、水晶体がレンズ、網膜がフィルムに例えられます。

この網膜に孔が開いてしまい、眼の中の水の成分がこの孔を通して網膜の裏側に回り、網膜がどんどんと剥がれて来ってしまう病気のことを裂孔原性網膜剥離と呼んでいます。

外傷による網膜剥離と、網膜と硝子体の異常な癒着を原因とするものに分かれますが、数としては後者が圧倒的に多いとされています。

放置すると失明の危険性のある病気です。年間1万人に1〜1.5人程度に発症するとされています。

原因

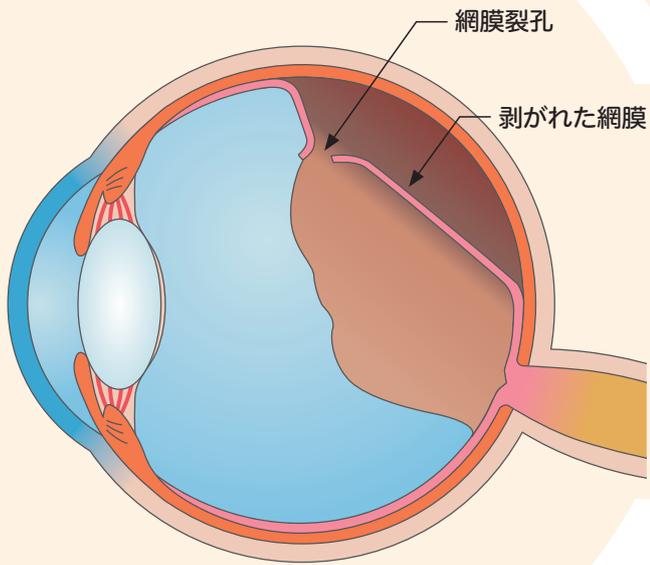
裂孔原性網膜剥離は20代をピークとした若い世代と、50歳代をピークとする中高年層の幅広い年代層に発生します。

比較的若い年齢で起こる裂孔原性網膜剥離では、網膜が薄くなっ



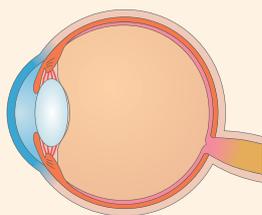
篠ノ井総合病院
眼科医長
たかの だいき
高野 大樹

眼科
常勤医が
着任しました

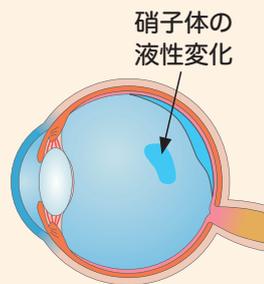


ている部位に擦り切れたような孔が開き、その網膜の孔が原因となつて起こる網膜剥離の割合が高く、中高年以降に起きる裂孔原性網膜剥離は網膜と硝子体の異常な癒着が原因となることが多いとされています。

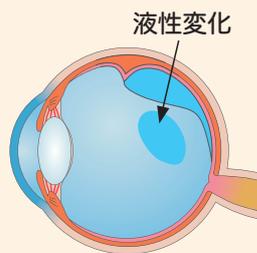
硝子体とは眼球内容の後ろ側の大部分を占める透明なゼリー状の組織で、若い時に眼球の中にぎっしりと詰まって網膜と接していますが、年齢が進むにつれて収縮し、網膜から離れていきます。ここでうまく離れることが出来ずに硝子体に強く引っ張られた網膜に孔が空いてしまうことがあり、網膜剥離に進展してしまうことがあります。



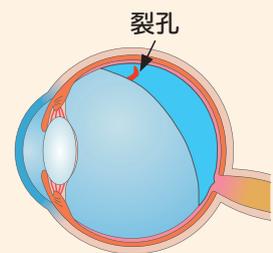
若いときは眼球内部が硝子体で満たされている



年とともに硝子体が収縮し、後部硝子体剥離が起きる



その際、網膜と硝子体の癒着が強いと…



網膜裂孔ができることがある

症 状

裂孔原性網膜剥離の代表的な症状は、飛蚊症^{ひぶんしょう}、光視症^{こうししょう}、視野の異常です。

飛蚊症

飛蚊症は、視界に小さなゴミのようなものが見え、眼を動かすと一緒に動いて見える症状です。生理的飛蚊症といって心配する必要のないものもありますが、裂孔原性網膜剥離に伴う飛蚊症は、これとはやや異なり、ある日突然発症し、数が多く、より大型のものが出現するという特徴があります。

光視症

光のない暗闇の中だったりまぶたを閉じていても、閃光のような光を感じるのが光視症です。硝子体により引っ張られるなどの刺激を網膜が受けると光視症が生じます。

視野の異常

網膜が眼球の壁から剥がれると、網膜が剥がれた部分の視野が暗くなり視野の異常が生じます。カーテンが降りるようになるとか、暗い影がかかった等患者さんは訴えられます。進行性の視野の異常を感じた場合は、速やかに眼科を受診する必要があります。

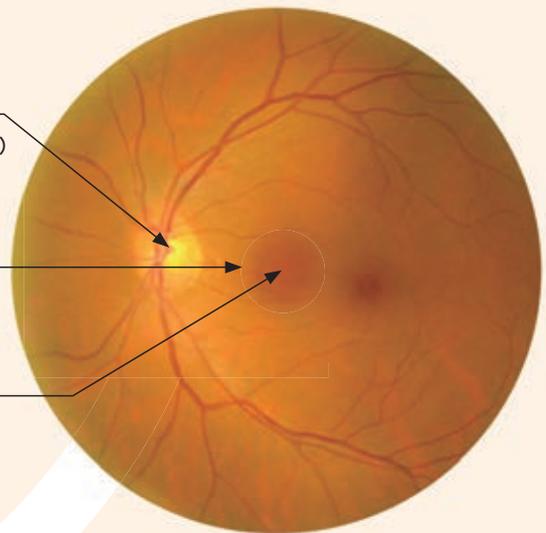
眼底検査鏡でみた眼底



視神経乳頭
(ししんけいにゅうとう)

黄斑部
(おうはんぶ)

中心窩
(ちゅうしんか)



網膜剥離を放置して しまった場合

黄斑部おうはんぶの網膜剥離を放置して
しまった場合、視細胞は比較的

早期に壊れてしまい、視力の回復が悪くなります。網膜は一続きの膜ですので、剥離部分が徐々に拡大していき、最終的にはすべての網膜が剥離した状態となります（全剥離）。さらに裂孔原性網膜剥離を放置しておくと、

眼球の壁にある細胞が修復しようとして、網膜の表面に細胞が増殖した異常な膜（増殖膜）を形成することがあります。増殖膜は徐々に収縮して網膜を引っ張り、お互いに癒着し、網膜剥離がこじれた状態である増殖硝子体網膜症に至ります。

剥がれた網膜は時間が経過する

につれ次第に機能を失って、失明に至ってしまいます。

とりわけ、全剥離から増殖硝子体網膜症に進展してしまった場合、視力回復は望めないケースも多く、手術も難航することが多いです。

治療

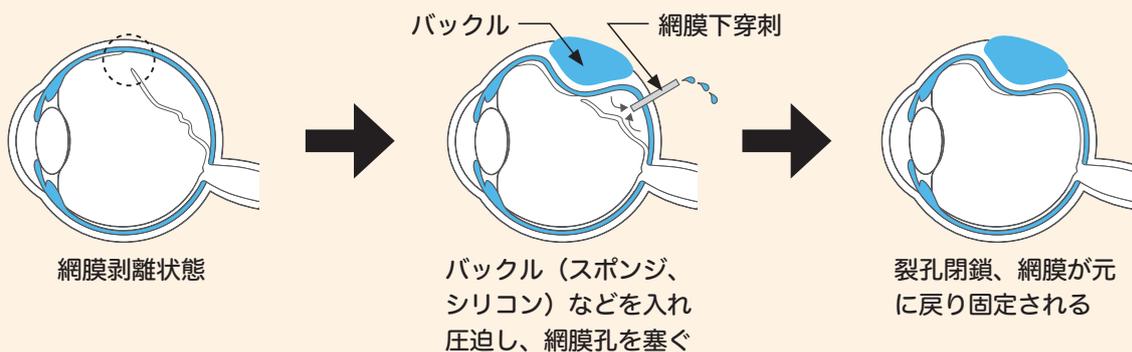
網膜の中心の部分は黄斑部と呼ばれ、視力にとって最も重要な部分です。先ほども軽く触れました

が、ここまで進展した網膜剥離を放置すると、比較的短期間に機能が低下してしまい、治療をしても視力の回復が悪くなったり、最終的には光を感じる能力が低下して失明に至ります。

網膜剥離が拡大してきていることが確実な場合には手術による治療が必要です。特に、黄斑部の近くまで網膜剥離が及んでいる場合は早晩に視力が低下する危険性が高いため、早期治療が必要となります。

治療の原則は、網膜に空いてしまった孔を閉じることです。孔を塞いで水分の流入を防げば、網膜の裏に溜まった水は自然に吸収されていきますので、それに伴い網膜は自然に眼球の壁に貼り付いていきます。（網膜復位）

代表的な手術方法は2種類あります。強膜内陥術きょうまくないかんじゆつと硝子体手術です。若い世代に起こる裂孔原性網膜剥離では前者、中高年



以降に発症するものについては後者が選択されることが多いです。以下に挙げる手術法の他にも気体注入法と言ってガスを眼内に注入することで、裂孔部分を抑え、復位を促す方法もありますがこの治療単独で治療適応となる方は少数です。

強膜内陥術

強膜内陥術はまず孔の周辺を眼球の壁ごと孔の周囲の網膜を凍らせて糊付けの効果を出し、網膜の下に溜まった水を排出した後、眼球の外からシリコンスポンジを巻きつけて眼球の壁をへこませることで、孔を閉鎖させるというものです。網膜の下に溜まった液は抜かないこともあり、排液するかしないかは事前の診察でどの程度液状成分が網膜の下にたまっているか等が判断の基準となります。

網膜裂孔の閉鎖が網膜裂孔凝固に頼る割合が硝子体手術に比べて少なく、気体注入法を補助に用いた場合でも、以下で説明する硝子体手術の術後に必要な姿勢の維持は不要となることが多いです。一旦、網膜が復位すれば、その後の網膜再剥離の危険性も低いとも考えられています。

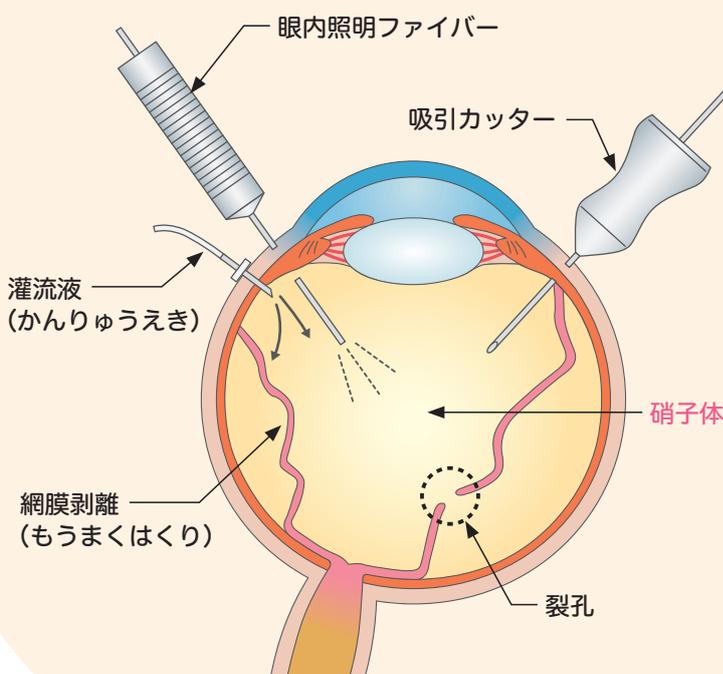
硝子体手術

60歳以上の患者さんに硝子体手術を行うと、術後1年以内に9割程度の方で白内障が進行するとされていることから、水晶体を術中に眼内レンズに置き換える手術を硝子体手術に先立って行うことが多いです。水晶体の濁りが取れることで術中の眼内の視認性も向上し、手術の安全性が高くなります。

硝子体手術では眼球の中に針のような器具を差し込み、硝子体を

除去します。次に網膜の下に溜まった液を排液し、その後網膜に空いた孔の周囲をレーザー光線レーザーで焼灼することでのり付けの効果をだし、その後眼球の中に人工のガスを注入したり、シリコンオイルを注入するなどの方法が用いられます。（気体注入法を併せて行うということですが）

ガスやシリコンオイルを注入する目的は裂孔周囲の網膜を眼球壁に押し付けるためです。ガスやオイルは水に浮く性質がありますので、網膜をしっかりと押し付けるために術後に1〜2週間の間うつ伏せが必要となります。ガスは自然に吸収されてなくなっていくますが、オイルを注入





した場合には自然に吸収されないため、通常は落ち着いたところでシリコンオイルを抜く別の手術が必要となります。シリコンオイルの注入が選択されるのは先程触れた増殖硝子体網膜症に進展してしまい、長期に渡って網膜を押さえる必要があると考えられる方が多いです。



残存してしまう可能性があります。

また、飛蚊症、光視症といった自覚症状が出現した際には、まだ網膜剥離へ進展しておらず、レーザー治療で網膜剥離へ進展することを防ぐことができる可能性がありますので、こうした症状を自覚した際には早めに眼科を受診することが大切です。

いずれの手術方法でも初回の手術でおよそ9割の方で網膜の復位が得られるとされておりますが、先程お話したように黄斑部が剥がれてしまっていたり、剥離をきたした後時間が経過してしまった方等は残念ながら術後に視力障害が

また手術後も暫くしてから網膜が再剥離することがあり、手術後は定期的な経過観察が必要です。飛蚊症の増加・急激な見え方の悪化・視野異常の出現・持続する疼痛などの異状が出現した場合は、速やかに眼科を受診する必要があります。治療してから数か月あるいは数年経過してから起こってくる合併症もあるため、半年から年に1度程度の経過観察を出来る限り長期にわたって行う必要があります。

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10回 「視能訓練士」

今回紹介してくれるのは、
篠ノ井総合病院 視能訓練士
くらしま こういち
倉島 康一さん



視能訓練士(Certified Orthoptist)は、小児の弱視や斜視の視能矯正や視機能の検査をおこなう国家資格を持つ専門技術職として日本では1971年に誕生しました。視機能のスペシャリストとして、乳幼児から高齢の方まで世代を超えて皆さまの大切な目の健康を守るお手伝いをしています。

眼科の検査は、患者さんに協力をお願いする検査が多いため、なるべく負担にならない様に心がけています。

視能訓練士の業務

大きく4つに分けられます。

① 眼科一般検査

視力検査・眼圧検査などを中心とした日々の眼科診療に欠かせない検査です。

② 視能訓練

乳幼児の目の異常に対して、視機能発達に必要な検査や訓練を行います。

③ 健診(検診)業務

眼疾患の早期発見の為に、3歳児健診の視覚検査や生活習慣病検診へ参加します。

④ ロービジョンケア

小児の先天異常や視機能の低下した成人に補助具の選定や生活の質の改善を支援します。

視能訓練士は①②が中心業務である事が多く、③④は、専門施設や地域で携わります。

今回、種類の多い「眼科一般検査」から頻度の高い「OCT」と日常生活に関わる「眼鏡」について、専門分野となる「視能訓練」から「斜視」と「弱視」について簡単に紹介します。



OCT

OCTとは、光の干渉現象を利用して、立体構造を知ることができる装置です。

簡単に目の奥の網膜などの断面の観察ができ、様々な目の疾患の早期発見や精密な検査が可能となります。

網膜の中心部にある黄斑部に変性を起こす加齢黄斑変性や、糖尿病が原因の糖尿病性黄斑浮腫、また視神経に影響が出る緑内障といった病気など、非常に幅広い疾患の検査に使われています。

眼鏡

遠くの物がぼやけて見える、近くの物がぼやけて見える、近くの物がぼやけて見える、近く

の物が見づらいなど、日常の「見づらい」にもいろいろあります。眼鏡での視力改善が可能で、ご希望があれば視力検査で測定した度数を元に、眼鏡を作るための検査を行います。遠用(遠くを見やすくするための)眼鏡、近用(手元・近くを見やすくするための)眼鏡など、用途によって度を合わせます。

眼鏡を作る時には、見たい距離や、見たい物(例:パソコン、楽譜、手芸など)をお伝え頂き、ご要望にあった眼鏡を合わせるよう心がけております。

弱視

出生直後の新生児の視力は0.02程度であり、その後鮮明な像をみることにより視機能は発達していきます。何らかの要因で「見る」ことが妨げられることにより弱視になります。

乳幼児期は視機能が発達するためには最も大切な期間なので、妨げとなる原因を早期に発見し治療を行い、視能訓練を行うことにより視力が改善します。視能訓練士は検査並びに訓練に携わります。

乳幼児期から出来る検査もありますが、小さなお子さんたちは検査気分の日と、そうではない日があるので、何も出来ない事もあります。お

視能訓練士のある1日

8:30 検査開始

新患の方は目の症状や関係する体の状態などの問診も行い、医師の指示により視力検査と眼圧の検査をします。

診察のために瞳を広げる(散瞳)場合は、目薬の効果が出るまで時間(約30分)が必要となるため、検査後に点眼をしておきます。

散瞳した後は、眼底写真の撮影やOCTの検査があります。



9:00 診察開始

診察室への案内・診療介助、医師の指示による追加検査や、診察が終わった患者さんの次回の予約調整、窓口・電話対応など、診療運営全般に関わっています。

午前中は一般外来、午後は時間のかかる特殊検査・処置に関わる検査などを行っています。



診察終了後

翌日の診療の準備をします。

予約患者さんのカルテを確認し、当日の診療の流れを把握します。

必要に応じて医師へ追加検査の確認も行います。

17:00 業務終了



斜視

斜視とは両眼の視線が正しく目標に合致していない状態です。二つの

父さんお母さんはじめ、御家族皆さんの協力で検査や治療をすすめることが出来ています。検査は視能訓練士が行いますが、弱視の訓練は日常の中でやっていただくことがあるので、そこでもご家族の皆さんに協力して頂ながら行っています。

乳幼児の健診の際に弱視の疑いで眼科受診される方も増えているので、早期発見早期治療につながっています。

目で見る物が違っていれば、二つに見える状態「複視」が起きます。複視があると日常生活において大きな問題となります。

斜視の原因は様々ですが、検査で目の状態を把握し、医師の診断により、治療や訓練をすすめていきます。メガネのレンズに特殊な膜(膜プリズム)を貼り付け像の位置を変える事によってひとつに見えるようにすることが出来ます。斜視の角度からプリズムの度数を決め、実際に目の前において複視が消えることを確認しながら処方します。

乳幼児期に健診で斜視が見つかる



こともあります。この時期に斜視があると、視力や立体視といった目の機能の発達に影響が出るおそれがあるので、原因を調べて治療・訓練を始めます。



健康レシピ

今回の食材 / ピーマン

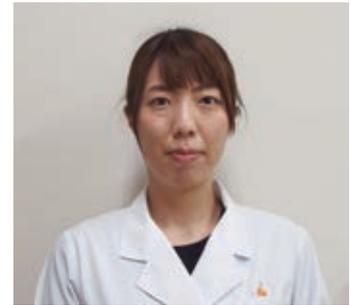


食材の栄養について

ピーマンは栄養価が高く、特にビタミンCを豊富に含みます。シミやそばかすの原因となるメラニン色素の生成を抑制し、美肌効果が期待されます。熱に弱いとされるビタミンCですがピーマンのビタミンCは加熱しても壊れにくいのが特徴です。また免疫力を高めるカロテンや高血圧を予防するカリウムも豊富です。βカロテンはビタミンCやビタミンEとともに抗酸化作用を発揮し、紫外線からのダメージを防ぐ効果が期待

されます。βカロテンは油と一緒に摂ると吸収率が高まります。

ピーマンの香り成分であるピラジンはワタや種に多く含まれます。取り除けば苦みが抑えられますがピラジンには血液をサラサラにする働きがあります。苦みが気にならないければ丸ごと調理して食べてみてください。



新町病院
栄養士
みやお えり
宮尾 栄利

調理のポイント

切り方ひとつでも味わいが変わります。ピーマンの繊維に沿って縦に切るとシャキシャキ感が残り、また繊維を断ち切り横に切ることによって食感になります。料理によって切り方を使い分けることで出来上がりの菌ごたえに違いが生まれます。

選び方・保存のポイント

ピーマンは油との相性が良く栄養素の吸収率が高くなることから、炒めものやマリネ等に使用すると良いでしょう。ただ、加熱し過ぎると食感が失われやすいので短時間調理をこころがけると良いでしょう。

ピーマンは子供のキラいな野菜の代表格ですが、細胞が壊れ苦み成分が外に出ることにより苦みを感じやすくなります。苦手な方はなるべく切らずに調理するか、繊維を断ち切る横切りよりも繊維に沿って縦に切った方が、細胞が壊れにくくなり苦み成分が外に出にくくなるので苦みを和らげることができます。

購入時のポイントとしては、色が鮮やかで皮にハリやツヤ、厚みがあるものが望ましいです。またヘタの切り口が新鮮で変色していないものを選びましょう。

保存時には買ってきたままではなく一度袋から取り出し、水気が残っていると痛みの原因になるので拭き取ります。また、可能なら他の野菜に傷みが移るのを防ぐ為に1個ずつペーパータオルに包み、乾燥を防ぐ為ポリ袋に入れ冷蔵庫野菜室で保存することをお勧めします。使いかけのものは痛みやすい種とヘタの部分は取り除き、使いやすい大きさに切った後水気をとり、冷凍可能保存袋に重ねられないように並べると冷凍で一ヶ月程度保存が可能です。

豚肉の夏野菜ソースがけ

材料(2人分)

豚ロース肉(薄切り) 4枚	A	砂糖 … 小さじ1と1/2
酒 …………… 小さじ1		レモン汁 …… 小さじ2
塩こしょう …… 少々		酢 …………… 小さじ1
小麦粉 …………… 大さじ1		オリーブ油 … 小さじ1
ピーマン 中1/2個(20g)		こしょう …… 少々
玉ねぎ 中1/8個(30g)		サラダ油 …… 適量
ミニトマト ……4個(40g)		
コーン缶 …………… 10g		

作り方

- ① 豚ロース肉に酒を振りかけ、塩こしょうをする。
- ② 玉ねぎは粗みじん切りし、水にさらす。ピーマンはみじん切りし、ミニトマトは1/4に切った後ザルに入れておき軽く水気を切る。
- ③ Aの調味料を量り、混ぜ合わせておく。そこに水にさらし水気を切った玉ねぎ、ピーマン、ミニトマト、コーン缶を入れ軽く混ぜ合わせ冷蔵庫で冷やす。
- ④ ①の豚ロース肉は軽く水気を拭き取り薄力粉を両面にふりかけ、フライパンにサラダ油を敷き豚肉を焼く。
- ⑤ 両面焼いたら取り出し、食べやすい大きさに切ってからお皿に盛り付け、③のソースをかけ完成。

ソースにレモンと酢を使用し酸味をきかせることで塩分が控えめでも美味しく召し上がることができます。トマトやピーマン以外にきゅうりを入れ食感の楽しめるソースにしても良いと思います。

今回は、豚ロース肉(薄切り)を使用しましたが、このソースはお魚にも合います。



1人分の栄養価

エネルギー ……	260kcal
たんぱく質 ……	12.0g
脂質 ……………	17.7g
食塩相当量 ……	0.2g

丸焼きピーマン

材料(2人分)

ピーマン ……………	中4個
ゴマ油 ……………	大さじ1
ツナ缶 ……………	20g
めんつゆ ……………	大さじ1

作り方

- ① フライパンにゴマ油を入れ、弱めの中火でピーマンを焼きます。この時蓋をし、じっくりとピーマンを両面焼きます。
- ② ポリ袋にめんつゆを入れ、焼けたピーマンも入れます。ピーマンの粗熱が取れたら冷蔵庫で冷やします。
- ③ お皿にピーマンを盛り付け、ツナをのせて完成。

包丁いらずでとても簡単に作れる副菜です



1人分の栄養価

エネルギー ……	97kcal
たんぱく質 ……	2.3g
脂質 ……………	8.1g
食塩相当量 ……	0.4g

リハ通信

篠ノ井総合病院リハビリテーション科
主任 是枝 芳子
作業療法士 萩原 由香

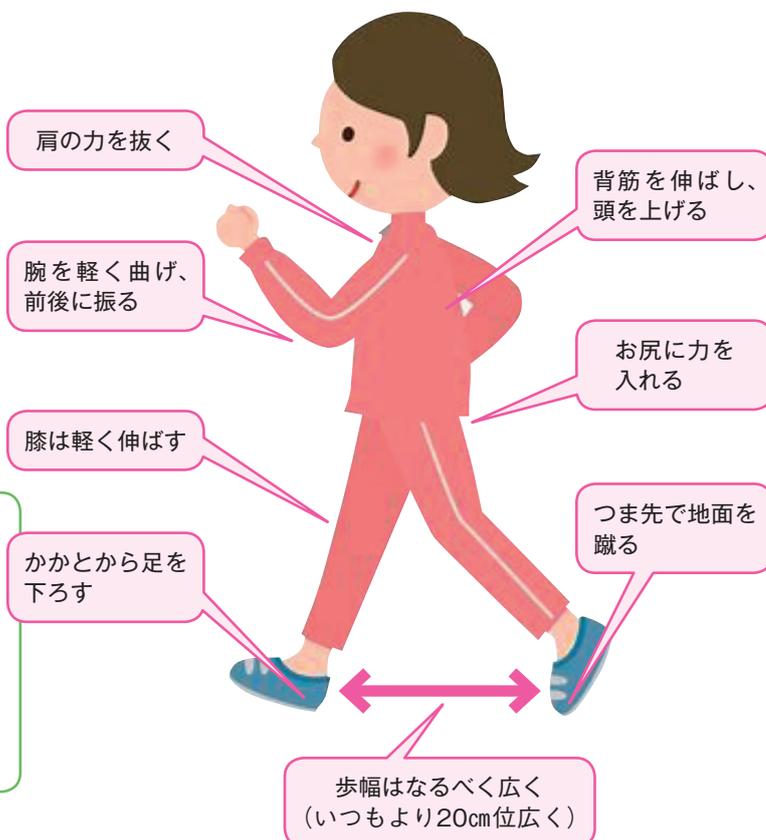
身近な動作で 心の不調を和らげよう



新型コロナウイルスが蔓延し、先の見えない状況で不安を感じ、ストレスを感じている方も多いと思います。今回は運動不足解消についてのお話でしたが、今回は心の不調緩和についてお話しします。外出自粛などで、気持ちが落ち込んだと言ったお話を耳にします。一般的に人間は集団帰属(集団の一員だと感じる事)を好む傾向があると言われ、コミュニケーションを欲する生き物とも言われています。学校や職場、地域活動から切り離され、他者との交流が絶たれると人はストレスを感じ、やがて

は心の不調を生じる事があります。そのような時、運動を始めとした様々な作業で体を動かすと不調が緩和されると言われています。でも改めて運動するのは面倒な時もありますよね。そんな時はいつもしている身近な動作でストレスを発散し、緩和を図りましょう。最も身近な動作は歩くことです。通勤や買い物など、今の生活の中で歩いている範囲で結構です。ただ歩き方を少し変えてみましょう。(図参照)これだけでも毎日行えば違ってきます。他の動作では、家事動作や庭仕事、洗車などもお勧め

こんな歩き方が効果的です



めです。ポイントは楽しく行うことです。嫌々行ったら、不調緩和にはなりません。ちょっとした動作や行動でも、いつもより楽しく無心に行うことで緩和につながります。ご自身が出来ると思ったことを無理のない範囲で心地よく行って、不調を和らげましょう。

早歩きで消費エネルギーUP!

楽しく歩けるペースで良いですが、更に早歩き(いつも10分で歩く距離を8~9分位で歩く感じ)にすると運動量もUPして二重の効果になります。

早歩きにすることで消費エネルギーは**30~40%UP**します。

ZOOMを使ったオンライン面会の流れ

1 病院スタッフと面会者で、オンライン面会の日程を決めます。



○月○日○時から30分面会です。



2 オンライン面会用のミーティングIDをお知らせします。



オンライン面会用のミーティングIDとパスワードをお知らせします。

3 面会者は、面会予定日時に、パソコンやスマートフォンで、ZOOMを立ち上げて、ミーティングIDとパスワードを入力し、「オンライン面会用ミーティングルーム」に入室します。



ZOOMを立ち上げてミーティングIDとパスワードを入力します。



4 面会します。



入院患者さんの面会について、新型コロナウイルス感染症予防のため、面会禁止とさせていただいておりましたが、この度、ZOOMを利用した

ののい
オンライン面会
(ZOOM)を始めました

オンライン面会を開始しました。オンライン面会をご希望のご家族の方は、病棟スタッフにお問い合わせください。なお、機材に限りがありま

北棟解体工事終了

ののい
長年にわたり、篠ノ井総合病院の顔として親しまれてきました北棟の解体工事が5月中旬に終了しました。これにより、遮るものがなくなり病院全景が良く見え、開放感あふれる雰囲気になりました。



新型コロナウイルス感染症関連のお願い

新型コロナウイルス感染症が疑われる方へ

発熱等の症状が生じた場合には、まずは、かかりつけ医等身近な医療機関へ電話でご相談ください。かかりつけ医等に心当たりがない方や、土日祝日や夜間など相談先に迷った場合は、お住いの「受診・相談センター」へ電話でご相談ください。

予約の患者さんへ

予約日に、発熱やせきなどの風邪症状、強いだるさや息苦しさがあられる場合は、来院前に電話でご相談ください。



南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2021年7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	佐藤(血内)	倉石 ^後	長坂	倉石 ^後	信大
		中牧(血内)月1 日根野(神内) ^予				臼田(神内) ^予	
	呼吸器	正村	松尾	荒木	正村	堀内 神田 ^{①③⑤}	
	腎臓	牧野 田村 ^後	穴山	牧野 長沢	中村裕 田村	栗原	
	内分泌	峯村	駒津 ^{後予}	峯村	横田直 ^後 (③以外)	特診 ^予	
		横田直 月1 阿部 ^総	横田直 福嶋	河合 阿部	福嶋 阿部	福嶋 ^総 大岩	
	消化器	牛丸	牛丸	井田	児玉	三枝	特診 ^予
		児玉 小林浩(肝) ^{後予}	中嶋	三枝 ^後	井田 横田有 ^{後予}	中嶋	
	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	小林優	三木	鈴木慶 ^{①③⑤}	牛澤	
		小池洋	松井	鈴木慶	山川淳	小池洋 ^{②④}	
		山川淳	鈴木貞 ^① /後藤 ^{後②④}	小林優 ^{①③}	三木 ^{②④} 小林優 ^① /原 ^③	鈴木慶 ^{①③⑤}	
漢方外来 ^予	午後		山川淳	山川淳			
リウマチ 膠原病 センター	午前	下島	安村	古川	小川	原	
		永井	浦野 ^予	永井	飯村	浦野 ^予	
	午後 ^予		小野 ^{②④⑤}	浦野 ^{予②④⑤}	浦野 ^{予②④⑤}	小野 ^{②④⑤}	
		下島 浦野	松井	古川 小岩井	林 ^{①③⑤} 中村幸 ^② 飯村	鈴木貞	
呼吸器外科		青木孝	藏井		青木孝/藏井		
循環器内科		小林	矢彦沢	丸山拓	小山	小岩	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	
			ASO 外来 ^後				
心臓血管外科			名倉/小尾				
小児科	午前	山川直	諸橋	諸橋	諸橋	山川直 ^{①④⑤}	諸橋
		長谷川	中村真	中村真	長谷川	中村真	黒沢
		島	栗林	島	島	長谷川 ^予	栗林
	午後 ^予	黒沢			黒沢	栗林	
	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		五明	池野	宮本	池野	池野	五明
		青木亮	朴	青木亮	朴	青木亮	青木亮 ^①
		秋田	五明	秋田	五明	秋田	朴 ^④
		渡邊 ^{後②④予}		五明	宮本	岡田一 宮本(11'~)	
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	安川	野村	谷川	安川	安川
		谷川	信大	谷川/安川	笠間	信大	谷川
						(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 鹿島	加藤 藤森	本道	西村
	午後 ^予			1か月健診			
婦人科		武田	加藤	本道	鹿島	藤森	武田
		松岡	松岡	松岡	松岡	加藤	藤森
		西村 ^予	藤森 ^予	加藤 ^予	武田 ^予	鹿島 ^予	本道 ^予
		木村 ^{予総}	本道 ^{予総}	木村 ^{予総}	西村 ^予	木村 ^{予総}	
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				中村卓	
泌尿器科	午前	大学	鈴木尚	和食	鈴木尚	鈴木尚	
		中沢	和食	大学	中沢	大学	
	午後⑤	中沢	鈴木尚		鈴木尚	鈴木尚	
眼科	午前	高野	高野	高野	飯島	高野	
		上野	上野	上野	上野	上野	
皮膚科⑤⑥	午前	岡田な/信大	木藤/岡田な	木藤	岡田な	岡田な	
	午後			専門外来			
形成外科⑤⑥	午前	横山			横山/大学(月1)	横山	
	午後		横山/レーザー④	横山		レーザー②	
耳鼻咽喉科⑤⑥	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⑤⑥		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
口腔外科⑤⑥	午前	草深	草深	草深	草深	草深	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。

⑤:予約制、⑥: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、⑦:新患、⑧:午前、⑨: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

2021年7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	飯村①
	堺澤	飯村	山川淳①②④⑤		細川	佐藤④
			細川③		佐藤	
			穂苅⑥⑦		腎臓内科 中村⑥⑦	
総合診療科				後藤		
心療内科			雨宮⑧			
小児科	諸橋		山川直		諸橋①④	
			(午後・予防接種)		山川直②③⑤	
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	新井⑨	永田	永田	永田	永田⑦④
皮膚科					小川①③⑤	
泌尿器科			信大医師			

● 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

⑧:予約制、篠ノ井GHP…篠ノ井総合病院医師、⑨: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

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

今年は、沖縄・奄美から東海まで5月の梅雨入りとなり、大幅に早い梅雨入りでした。長野県もすぐに梅雨入りするかと思っていたら6月中旬と遅い梅雨入りでした。梅雨の時期はジメジメしていて、外出がおっくうですね。梅雨とコロナ禍でおうち時間がますます増えてしまいストレスが溜まっている方も多いと思います。よい気分転換を見つけましょう。(J.M)