

# 南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2023.1  
No. 16  
TAKE FREE

特集

## 脳卒中治療 最前線

index

- 新年のご挨拶 ..... 2
- 特集「脳卒中治療最前線」 ..... 4
- 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

# 2023 新年のご挨拶



JA長野厚生連  
南長野医療センター統括院長

みやした  
としひこ  
宮下  
俊彦

謹んで新年のお慶びを申し上げます。  
新型コロナウイルス感染症の中で通常の診療を続けていくためには、院内での感染拡大を防止するしかありません。玄関での健康チェック、入院患者さんの面会制限等については、皆様には大変、不自由をおかけしております。今後もご来院の際には手洗い、マスクの着用についてご理解とご協力をお願いいたします。

今年、篠ノ井総合病院の再構築事業はこの10年間の最終の年となります。  
平成25年(2013年)に着工した篠ノ井総合病院整備第1期工事は2017年竣工、第2期工事は2021年着工し、今年、令和5年(2023年)すべての工事が完了します。この再構築は2025年から2050年を見据え、人口減少、超高齢化社会となる時代に地域の基幹病院として必要な医療を提供する機能を強化する計画で進めました。災害に強い病院、環境への配慮、予防医療の充実、感染予防、プライバシーの保護、病院アメニティの充実などを目指しました。第2期工事は病棟の集約化、病室の個室化を行い、健康管理センター、リハビリテーション室、訪問看護ステーション、レストラン、売店の移転を行います。感染症対策を十分に行い、快適な環境を整備します。

この間、2015年地域医療支援病院、2020年には地域災害拠点病院に指定され地域医療に対する役割は増えています。

また、2017年、新町病院と篠ノ井総合病院は統合し、南長野医療センターとして運営されています。篠ノ井は手術などの急性期を中心とした医療、新町はリハビリなどの慢性期を中心とした医療という機能分担を行っています。今後も時代の要請に柔軟に対応して、地域の皆様に安心・安全で良質な医療を提供できる持続可能な医療センターとなることを目指しております。

最後になりましたが皆様のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。今年もよろしく  
お願い申し上げます。



J A長野厚生連  
南長野医療センター副統括院長兼  
新町病院院長

## 本郷実

ほんごう

みのる

新年明けましておめでとうございます。日頃は当院の運営に際し、地域住民の皆様、JA、行政の皆様には格別なご支援を頂きまして誠にありがとうございます。

新町病院は2019年4月篠ノ井総合病院と経営統合して以来、本年4月で5年目を迎えます。近年当院では医師・看護師など医療従事者数の絶対的な不足・周辺人口の大幅な減少などにより病院経営は大変厳しい状況にありますが、2021年度の当期損益(収支残高)は3年連続して計画を上回り、補助金を除いた事業損益も5年振りに黒字となりました。一方、2022年度下期からはウクライナ情勢などの影響により水道・ガス・光熱費や物価の高騰による支出増への影響が強く懸念されています。また、新型コロナウイルス感染症の勢いは衰えるところを知らず、新町病院でも2021年8月初め、第7波の影響を受けて未曾有の大試練を迎えました。感染症管理チーム、看護部、事務課の職員を中心に知恵を出し合い最大限の管理・対応策を取って何とか抑え込む事が出来ました。これらの成果は当院の貴重な財産として職員全員で共有し、地域の医療を守るために活かして行く所存です。

当院の今年の目標について概要を記します。

1. 経営基盤の安定化: 紹介・入院患者数確保による収入増加と支出削減に努めます。
2. 新型コロナウイルス感染症・引き続き「地域の医療を守る」ことを最大の目標に掲げ、予防・対策に当たります。
3. 働き方改革: 超過勤務・有給休暇取得改善など職員の働き方改革推進を目指します。
4. 病院機能評価受審: 2023年2月に予定される病院機能評価受審に向けて注力します。

私どもは病院目標『まごころ、やさしさ、思いやりで創る地域一体型医療』を遂行して「へき地拠点病院」として誇りある病院づくりに責任を果たし、引き続き地域に貢献していく所存です。皆様のご協力・ご支援を何卒よろしくお願い申し上げます。本年が皆様にとって良い年となりますことを心より願っております。

特集

# 脳卒中治療 最前線

「資格」

日本脳神経外科学会専門医

日本脳卒中学会専門医

日本脳神経血管内治療学会専門医

日本脳卒中の外科学会技術指導医

日本救急医学会救急科専門医

日本小児神経外科学会認定医

信州大学医学部臨床教授

長野県DMAT隊員

篠ノ井総合病院  
脳神経外科統括部長  
救急科・集中治療科部長

むらた たかひろ  
村田 貴弘



## 脳卒中とは

脳卒中とは、人間の身体の全ての中核である「脳」の血管が、詰まったり破れたりすることで、急に脳の一部の働きが悪くなり、それによって急に身体の働きが悪くなる病気です。2021年の厚生労働

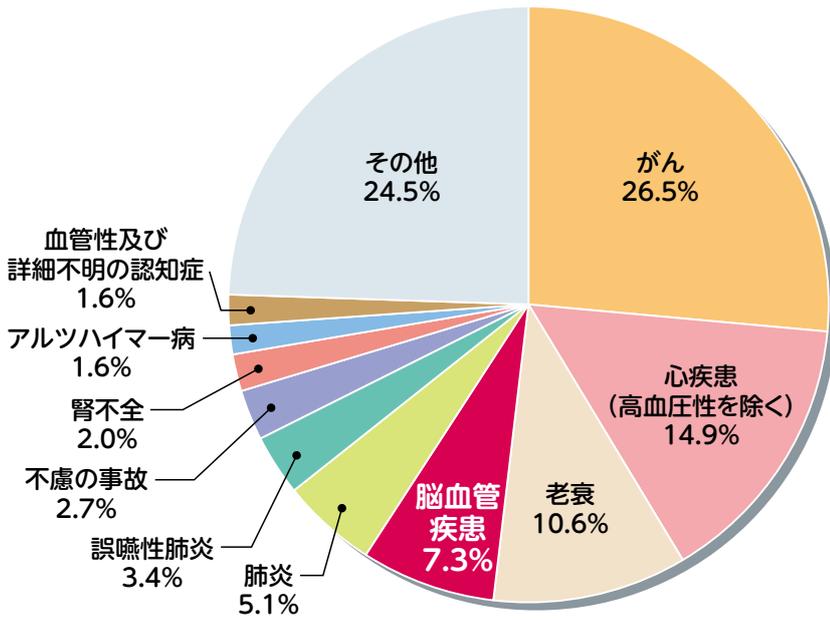
省の人口動態統計によれば、脳卒中（脳血管疾患）は日本人の死因の第4位です（1位：がん、2位：心疾患、3位：老衰）（図1）。また、寝たきりとなる原因の第1位が脳卒中です。南長野医療センター篠ノ井総合病院では、私たち脳神経外科が全ての脳卒中治療を担っており、毎年400〜450人程

が急性期脳卒中で入院されています。脳神経外科では脳卒中センターを立ち上げ、患者さんをより良くすること（治療成績向上）を目標に、脳卒中治療の最前線日々闘っています。今回は最近の脳卒中治療についてご紹介します。また治療成績向上と同時に、より安全性が高く、より侵襲（手術による身体

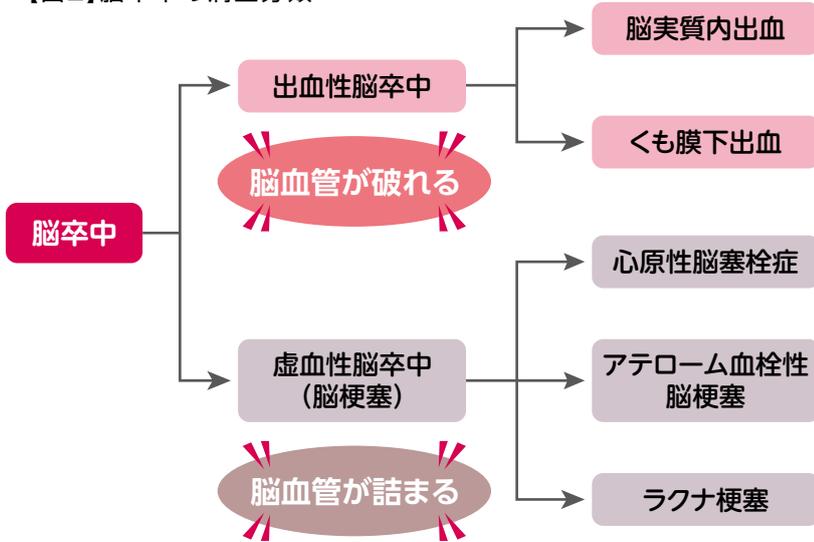
への負担）の低い手術治療を行う、そんな私たちの取り組みもご紹介します。

脳卒中には発症早期でないとできない治療がありますので、脳卒中に特徴的な5つの症状、①片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ、②

【図1】主な死因の構成割合（令和3年(2021)）



【図2】脳卒中の病型分類



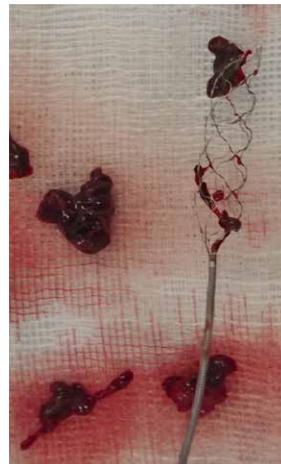
一刻も早く病院に受診して下さい。

脳卒中は、血管が詰まっておこる「脳梗塞」、血管が破れておこる「脳出血」と「くも膜下出血」の、大きく3つに分けられ、脳卒中に共通する前述の症状が起きますが、病気の起き方が違うので、治療法や病気の経過も違います。以下の項でそれぞれについて詳しく説明していきます（図2）。

## 脳梗塞

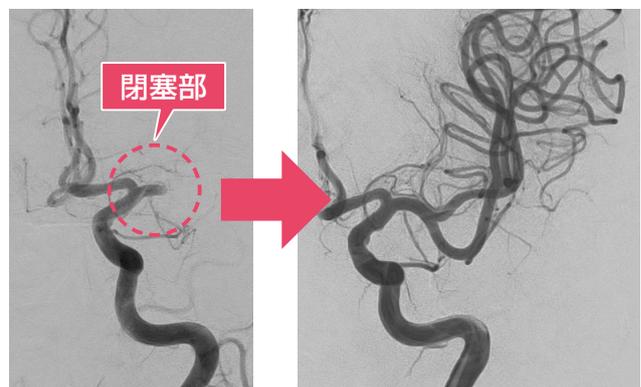
脳梗塞は脳卒中中の75%を占める程多い病気です。脳の血管が詰まり、血流が十分に脳細胞に行き渡らなくなると、すぐに脳細胞の働きが悪くなり、半身麻痺などの症状がでます。血流が悪いまま数時間程度がたつと、脳細胞は死んでしまい、生き返ることはありません。逆に、数時間以内に血流を再開することができれば、脳細胞の働きが元に戻り、脳卒中の症状も軽くなったり、消えたりすることが期待できます。これを目指す治療を「急性期再灌流療法」と言い、発症4・5時間以内であれば全ての脳梗塞に使用できる「アルテプラーゼ静注療法」や、発症8時間以内の脳の太い動脈の閉塞（主幹動脈閉塞）に対して行われるカテーテル治療である「脳血管内治療（機械的血栓回収術）（写真1）」があります。発症24時間以内でも、患

【写真1】脳血管内治療（機械的血栓回収術）



脳血管に詰まった血栓を特殊な器具（ステントリトリーバー、吸引カテーテルなどと呼ばれています）を用いて除去する治療です。

ステントリトリーバーと回収した血栓



閉塞

再開通後

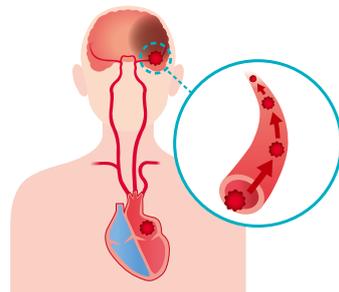
者さんの状態によってはこの機械的血栓回収術を行うことができません。この治療は医療器具（デバイス）の進歩と共に、この10年で急速に広まり、治療件数は増加しており、我々はこのカテーテル治療を24時間365日、常に対応可能で積極的に進んでいます。いずれにしても、早く病院に来ていただくことが必要です。

「ラクナ梗塞」、「アテローム血栓性脳梗塞」に分かれます（図3）。「心原性脳塞栓」は不整脈など心臓の病気が原因で、抗凝固薬で治療します。太い脳動脈の閉塞の場合は前述の機械的血栓回収術を緊急で行います。「ラクナ梗塞」「アテローム血栓性脳梗塞」は脳や頸部の動脈硬化による狭窄・閉塞が原因です。治療は、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症、喫煙など）の管理が重要で、抗血小

【図3】脳梗塞の3つの病型

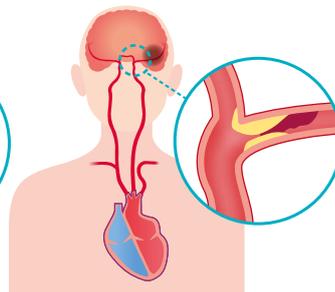
### 心原性塞栓症

血栓が脳の血管に飛んで詰まる



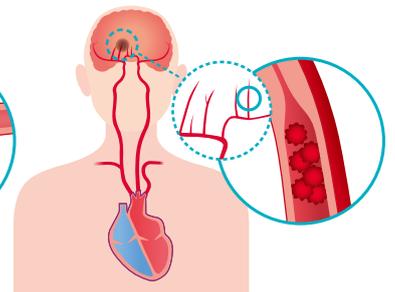
### アテローム血栓性脳梗塞

脳の血管が動脈硬化を起こして詰まる



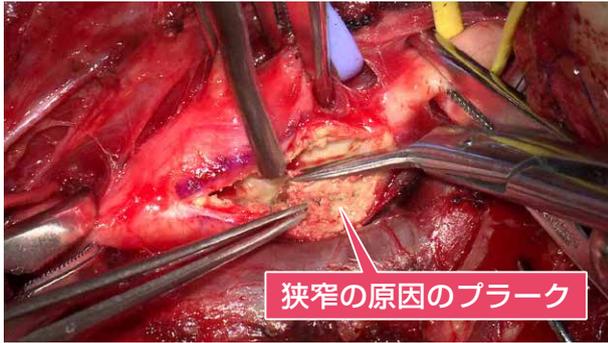
### ラクナ梗塞

脳内の細かい動脈が変性、閉塞して起こる



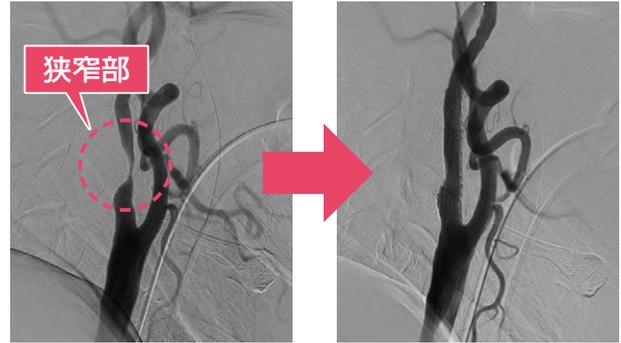
板薬という薬を使うことが多いです。特にアテローム血栓性脳梗塞は、脳や頸部の太い動脈の狭窄や閉塞で起きますので、脳梗塞予防の手術治療が有効になります。頸

【写真3】頸部内頸動脈狭窄症に対する「頸動脈内膜剥離術」



狭窄の原因のプラークを切除中

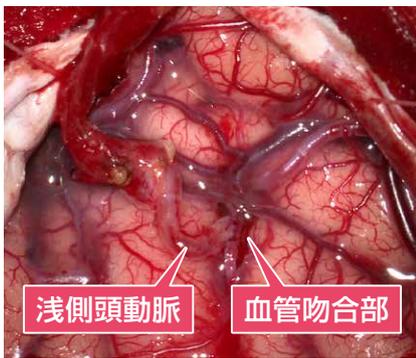
【写真2】頸部内頸動脈狭窄症に対する「頸動脈ステント留置術」



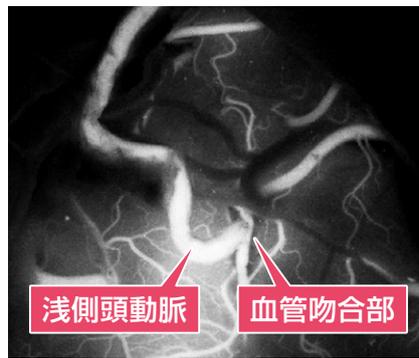
ステント留置前

ステント留置後

【写真4】バイパス手術  
(浅側頭動脈と中脳動脈を血管吻合)



血管吻合後



術中蛍光造影にて吻合部の血流を確認

部の内頸動脈狭窄症に対しては、「頸動脈ステント留置術」(写真2)と「頸動脈内膜剥離術」(写真3)という手術治療があり、患者さんの状態や狭窄の状態により、安全を第一に考えて治療を使い分けています。頭蓋内の太い動脈の狭窄

や閉塞に対しては「バイパス手術」(写真4)を行います。

### 脳出血

脳の血管が破れる病気が脳出血で、脳内出血と呼ばれることもあります。脳出血は脳梗塞よりも後遺症が残ることが多く、死亡率も脳梗塞より高く、その主な原因は、高血圧と脳アミロイド血管症です。脳出血を発症した場合の主な治療法は降圧療法(薬で血圧を下げる治療)です。症状が重い脳出血では、手術を行うことがあります。手術は病状によって、開頭血腫除去術、脳室ドレナージ術等を行います。2022年4月に長野県で初めて導入した4K画像システム(写真5)の神経内視鏡を用いた血腫除去術を最近では主に行っています。神経内視鏡を使用することにより、侵襲(手術による身体への負担)の低い手術治療を行うことが可能になりました。

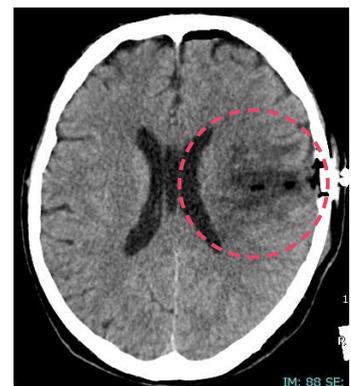
【写真5】4Kシステムの神経内視鏡



4K画像システムの神経内視鏡と手術の様子



手術前



手術後

## くも膜下出血

多くは脳の太い動脈の一部が瘤状に膨れた脳動脈瘤が破れることにより、突然の頭痛や意識障害などの症状で発症します。脳動脈瘤が破裂すると、脳の表面を覆うくも膜という薄い膜の下に出血します。くも膜下出血は脳卒中の中では死亡率が高く、重症の脳卒中です。脳動脈瘤が一度破裂してくも膜下出血を起こせば、残念ながら約1/3の患者さんは死亡し、約1/3の患者さんは後遺症を残し、残り約1/3の患者さんが元気に社会復帰するという、生きるか死ぬかという状態となる恐ろしい疾患です。破れていない状態で見つかった脳動脈瘤は未破裂脳動脈瘤、破裂したものを破裂脳動脈瘤と呼びます。未破裂の状態では無症状であることが多いですが、一旦破裂すると「くも膜下出血」となります。破裂脳動脈瘤が再破裂する

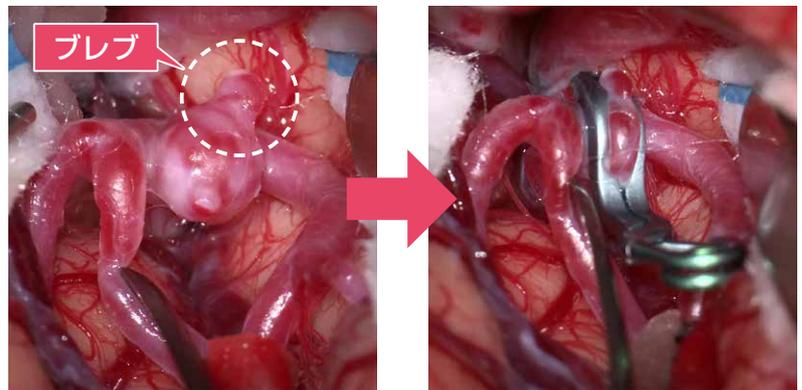
と、更に患者さんの状態が悪化して予後不良となるため、早期に再破裂予防の手術治療を行います。また、破裂する可能性が高いと考えられる『危険な』未破裂脳動脈瘤も治療が必要です。手術は大きく2つ、「開頭クリッピング術」と脳血管内治療である「コイル塞栓術」があります。クリッピング術は、以前から術中神経生理モニタリングを使用し高い安全性を保ってきましたが、2019年には最新の手術顕微鏡（KINEVO、Zeiss社製）（写真6）に更新し、旧機種より鮮明な術中蛍光造影が得られ（写真7）、安全性が向上しています。

【写真6】最新の手術顕微鏡

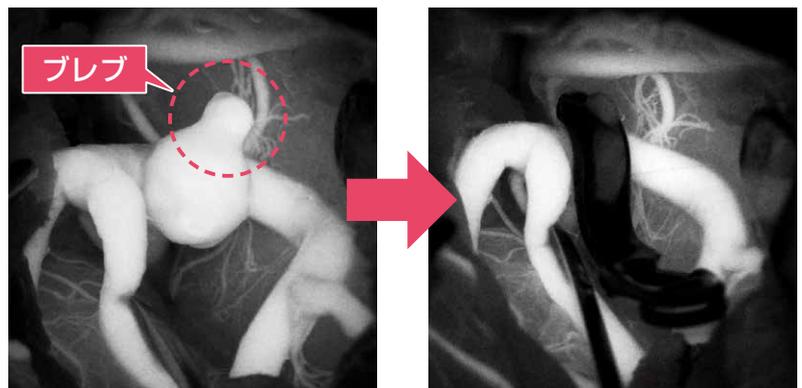


【写真7】クリッピング術

（破裂の危険性が高い尖ったブレブのある未破裂脳動脈瘤）



クリッピング前と後の顕微鏡写真

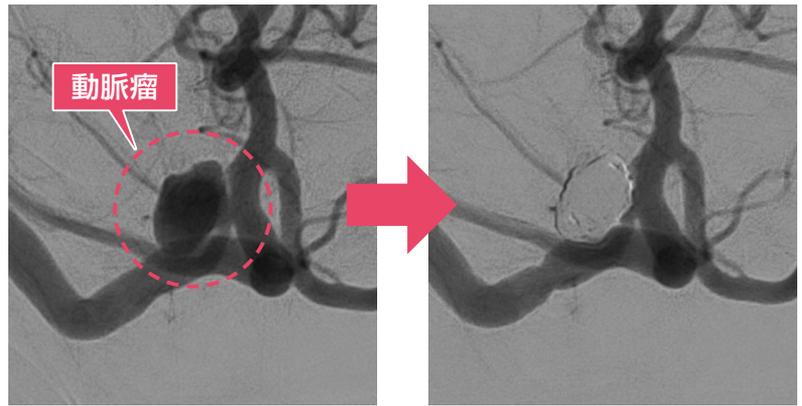


クリッピング前と後の術中蛍光造影にて閉塞を確認

す。また先ほどの最新の4K画像システム神経内視鏡でも術中蛍光造影が可能で、更に安全性の高いクリッピング術を行っています。一方、カテーテル治療であるコイル塞栓は手術侵襲（身体への負担）の低い治療で、2018年に当時の最新の多目的X線血管撮影装置（Allura Clarity、Philips社製）

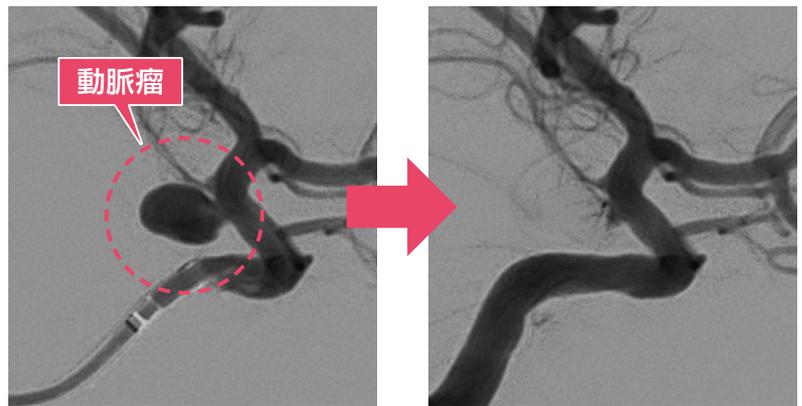
に更新して以来、治療件数は増加を続けています。脳血管内治療は現在も新しい医療器具（デバイス）の導入が相次いでおり、脳動脈瘤内にコイルを挿入する通常のコイル塞栓術（写真8）に加え、ステントという金属の筒でコイルを押し込んで塞栓する方法、更に最近ではフローダイバーターという新し

【写真8】コイル塞栓術



コイル塞栓前

コイル塞栓後



コイル塞栓前

コイル塞栓後

いデバイスを使用することができ  
るようになり、以前は治療困難で  
あった難しい脳動脈瘤も低侵襲に  
治療できるようになってきていま

す。脳動脈瘤治療は、低侵襲であ  
るコイル塞栓術を第一に考えてい  
ますが、クリッピング手術（写真  
7）が適している動脈瘤に対して  
は、そちらを勧めています。いず

れの脳動脈瘤も科内で十分に検討  
し、安全を第一に考えて治療を使  
い分けています。

### 脳卒中の予防と脳ドック

脳卒中は寝たきり原因の第一位  
で、次いで認知症、高齢による衰  
弱、骨折・転倒ですが、脳卒中は

認知症、衰弱、骨折・転倒の大き  
な原因でもあります。団塊の世代  
が脳卒中適齢期を迎え、脳卒中の  
患者さんは今後増え続けること

が予想され、我々脳神経外科はそ  
の治療の最前線であり患者さん  
を良くするために闘い続けます。し  
かし寝たきりにならないために  
は、脳卒中にならないこと、予防

することが重要です。つまり適  
切な運動や食事、生活習慣病をコ  
ントロールすることが、脳卒中の  
予防に最も重要になります。特に  
血圧管理はとても重要です。ま  
た、未破裂脳動脈瘤や無症候性脳  
梗塞など脳卒中リスクの早期発見

には「脳ドック」が有効です。生  
活習慣病を抱える方やくも膜下出  
血の家族歴がある方などにお勧め  
です。日ごろの生活の中で不安  
を感じている方、そろそろ年齢的  
に検査を受けた方がいいとお考  
えの方は当院健康管理センター  
(TEL026-1292-2261)

までご連絡下さい。

### 脳卒中相談窓口について

当院脳卒中センターは今年度、  
日本脳卒中学会による一次脳卒中  
センター及び一次脳卒中センター  
コア施設の認定を受けており、今  
年度から当院医療福祉相談室に「脳  
卒中相談窓口」を設置しています。  
脳卒中は急性期を乗り切っても、  
後遺症に悩まされたり、再発の危  
機にさらされている疾患です。そ  
のため脳卒中後の生活の方が時間  
的に長く、患者さんとそのご家族  
にその時々合った情報提供・相  
談支援を行うことが重要であり、  
「脳卒中相談窓口」はこの役割を担  
います。脳卒中を罹患され、その  
後の生活で困っていることがあり  
ましたら、是非ご相談下さい。ま  
た今後、脳卒中の啓発活動や情報  
提供のため、かかりつけの患者さ  
んへの連絡網システムを構築して  
いく予定です。

# 健康レシピ

今回の  
食材

かぶ



## 食材の栄養について

かぶは丸い白い部分（かぶ）も葉も丸ごと食べることができる野菜です。かぶのほとんどは水分でできていますが、ビタミンCやカリウムが含まれています。また、消化酵素のアミラーゼが豊富に含まれているので、胃もたれや胸やけの予防改善に効果があります。アミラーゼは唾液や脾液に含まれている成分で、ご飯やパンなどのでんぶんの消化・吸収を促す効果があります。

葉の部分はかぶよりも栄養が豊富で、βカロテンやビタミンC、鉄、カルシウムなどのミネラルや食物繊維が豊富です。βカロテンには強い抗酸化作用があり、体内で必要に応じてビタミンAに変換されます。ビタミンAは強い抗酸化作用でアンチエイジングにも効果があると言わ



新町病院 栄養科  
管理栄養士  
くぼた さやか  
久保田 彩加

## 調理のポイント

れ、脂溶性のビタミンなので油と一緒にとることで吸収率がアップします。また、葉にはかぶの約4倍ものビタミンCが含まれています。ビタミンCはコラーゲンの合成にかかわるビタミンで、ストレスから体を守る働きや、活性酸素の働きを抑制する抗酸化作用を持ち、動脈硬化の予防にも効果があります。ビタミンCは水溶性のビタミンで熱に弱い性質のため、生で食べるとより効果的に摂取できます。

かぶの葉はかぶよりもビタミンやミネラルが豊富なので、捨てずに食べていただきたい部分です。食べやすい長さに切った炒めものやみそ汁に加えたり、漬物にしたり、さっと茹でて和え物に加えても

美味しいです。また茹でてから細かく切ったものを炒めて水分を飛ばし、しょうゆなどで味付けをしてふりかけのようにしても美味しくいただけます。葉の部分はクセもなく食べやすいので、さまざまな料理に活用できます。

小かぶは皮がやわらかいので皮ごと食べると栄養を無駄なく摂取できます。大きいかぶの皮は繊維質で固いので、皮をむいてから調理しましょう。むいた皮は干切りなどにして浅漬けにしても美味しく食べることができます。

かぶは通年出荷されていますが、11月頃から1月頃が最も多く出回り、味も美味しくなる旬といえます。また、かぶの葉は春の七草「スズナ」としてもよく知られています。

### ◎ 選び方・保存のポイント

- ハリがあつて傷がないもの
- ひげ根が少ないもの
- 葉の緑が鮮やかでみずみずしいもの

かぶは葉つきのままにしておくと葉にどんな水分を奪われてしまうので、購入後はすぐにかぶと葉に切り分けましょう。葉は濡れた新聞紙やキッチンペーパーに包んでビニール袋に入れて冷蔵庫で保存を、かぶはビニール袋に入れて冷蔵庫で保存します。3〜4日で食べきるようにしましょう。



## かぶ焼き ベーコンソースがけ

### 材料(2人分)

かぶ(葉柄を1cm残す) 2個  
 ベーコン …………… 40g  
 オリーブ油 ……… 小さじ2  
 塩 …………… 少々(0.8g)  
 あらびき黒こしょう …… 少々

### 作り方

- ① かぶは皮つきのまま6~8等分のくし形に切る。ベーコンはあらみじんに切る。
- ② フライパンにオリーブ油小さじ1を中火で熱し、かぶを並べて焼く。両面にこんがりとし焼き色が付いたら器に盛る。
- ③ ②のフライパンに残りのオリーブ油とベーコンを入れ、中火でベーコンが焦げないようにカリカリになるまで炒める。②のかぶにかけ、塩、あらびき黒こしょうをふる。

### 1人分の栄養価

エネルギー  
134kcal

たんぱく質  
3.2g

脂質  
7.9g

塩分  
0.8g

おかずの一品としてご飯と一緒に食べることで消化酵素のアミラーゼの活性が進みます。かぶは皮つきのまま、歯ざわりが残る程度に香ばしく焼くのがポイントです。



## かぶの葉のじゃこ和え

### 材料(2人分)

かぶの葉 …………… 1束分  
 A [ ちりめんじゃこ …… 15g  
 ごま油 …………… 大さじ1  
 しょうゆ ……… 小さじ1  
 刻みのり …………… 全型1枚

### 作り方

- ① かぶの葉は塩(材料外)少量を入れた湯で好みのかたさにゆでて冷水にとり、水気を絞って3~4cm長さに切る。
- ② ボールに①とAを入れて和えて器に盛り、刻みのりを飾る。

### 1人分の栄養価

エネルギー  
92kcal

たんぱく質  
7.0g

脂質  
6.6g

塩分  
1.0g

ごま油と和えることでかぶの葉に含まれるβ-カロテンを効率よく吸収できます。クセがなくてやわらかいかぶの葉をムダなく利用でき、ご飯に混ぜても美味しく食べられます。

# リハ通信

篠ノ井総合病院リハビリテーション科  
理学療法士 いしかわ  
石川 亜季

## 転ばない身体をつくらう



内閣府が公表している「令和3年度版高齢社会白書(全体版)」によると、65歳以上の要介護者等の介護が必要となった主な要因の一つとして骨折・転倒があります。大きな怪我につながらなくても転倒したことがあるという方もいると思います。転倒歴はその後の転倒リスクに関連があると言われていきますので、転ばないように予防していきたいものです。

代表的な例としては筋力やバランス機能の低下があります。その他に、視覚障害・注意障害・薬剤による影響も内的要因に入ります。寒くなり自宅で過ごす時間が増えるなどどうしても活動量が減り、筋力やバランス機能の低下を引き起こしてしまいます。転ばない身体作りのためには「身体のバランスを保つ」と「立つ、歩く際に必要な筋力を保っておく」とが重要です。転倒予防に効果的な下肢の運動を継続的に行うことが大切です。

### はじめようバランス訓練

#### ◆片足立ち運動

かかとを10cm程度あげて10秒保持するところから始めましょう。最大で1分を目指しましょう。

#### 【注意点】

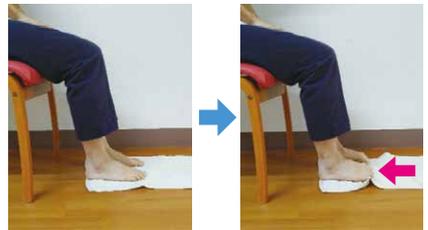
テーブルにつかまる等よろけても大丈夫な方法で行いましょう。視線は正面の一点を見るようにしましょう。



### はじめよう筋力強化訓練

#### ◆タオルつかみ運動

安定した椅子に座り、かかとを床につけたまま足の指を使ってタオルを手前にたぐりよせましょう。10回繰り返します。



#### ◆立った状態でのスクワット

ゆっくりと両膝を曲げ、ゆっくりと伸ばします。10~20回から始めましょう。

#### 【注意点】

曲げる角度はできる範囲で、膝に痛みがある場合は痛みのない範囲で行いましょう。



1. 両手を頭の後ろで組む(不安のある方はどこかにつかまって行いましょう)
2. 息を吸いながらしゃがむ
3. 息を吐きながら立ち上がる

#### ◆四つ這いバランス

四つ這いで左手・右足を同時に挙げて5秒保持し、元に戻します。

反対側も行いましょう(右手・左足の挙上)。

#### 【注意点】

同時にできない人は手だけ・足だけで行いましょう。





**センター**  
JAグリーン長野様より  
りんごを寄贈していただき  
ました

11月22日は、語呂合わせで「い  
いふじ」と読めることから「長野  
県りんごの日」とされています。  
この日に合わせ、JAグリーン長  
野様より新型コロナウイルスの対  
応にあたって医療従事者を励  
ますために、地元で栽培され  
たおよそ30キロの「ふじ」を寄贈し  
ていただきました。

贈呈式ではJAグリーン長野栗  
林和洋組合長様より、「医療従事  
者はコロナ禍で苦労していると思  
います。おいしいりんごを食べて  
皆さんに元気  
になって欲しい」と激励の  
あいさつをい  
ただきました  
た。りんごを  
受け取った当  
院宮下俊彦院  
長からは、「地  
元のパワーが  
込められたり  
んごを頂きあ  
りがたい。今  
後も地元のた

めにごんばりたい」と感謝を伝え  
ました。

今回いただいたりんごは、職員  
がおいしく頂くとともに、入院患  
者さんの食事として提供させてい  
ただきました。

**いのい**  
人間ドックオプション検  
査に「LOX-index」  
を追加しました

篠ノ井総合病院では、人間ドッ  
クのオプション検査に新たに  
「LOX-index」という検査  
を追加しました。この検査は脳  
梗塞・心筋梗塞の発症リスクを予  
測する検査です。画像検査では、  
動脈硬化が進行しないと脳梗塞  
を見つけられませんが、LOX-  
indexでは動脈硬化が進行  
する前の段階で脳梗塞のリスク  
を調べることができます。当院で  
は、人間ドックのオプションとし  
て税込み13,200円となつて  
おります。健康保険は適用できま  
せん。また、この検査単独での受  
診はできません。  
人間ドック受診を予定されて  
いる方は、ぜひご検討ください。  
なお事前予約が必要ですので、ご  
希望の場合は人間ドック受診前  
に予約をお願いします。

## PET/CT検診のご案内

PETとは、がんを見つけるための新たな画像検査法です。

日本人の死亡原因の1位である「がん」。  
しかし「がん」であっても早期に発見されれば  
治癒する可能性が高くなります。



▲PET/CT撮影装置

### PET/CT検査のメリット

●早期発見

最新鋭のPET/CT装置は従来のCT・MRIなどでは発見が  
難しかったがんも見つけられる場合が多くあります。

●全身の画像診断

全身を一度に画像診断できます。病気診断、転移、再発の診  
断に有効です。専門医が診断いたします。

●短時間で終了

PETとCTの一体型装置により約20~30分で検査は終了  
します。受付から検査終了までは2時間30分程度でお帰り  
いただけます。

完全予約制(お電話またはインターネットにてご予約ください。)

**0120-780-336**

受付・診療 月~金 / 8:30~17:00  
時間 第2・4土 / 8:30~12:00

JA長野厚生連  
長野PET・画像診断センター

〒380-0928 長野県長野市若里6丁目6番地10号  
TEL026-269-0550 FAX026-269-0555  
<http://nagano-pet.com>

料金

一般 / 108,900円  
県内JA組合員 / 92,565円

# 南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2023年1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			永井	小川	安村	鈴木貞	長坂
		長坂	佐藤(血内)	倉石 <sup>後</sup>	長坂	倉石 <sup>後</sup>	信大
		中牧(血内)月1				星野(神内) <sup>予</sup>	
		日根野(神内) <sup>予</sup>					
	呼吸器	田中	松尾	信大	田中	堀内	
						神田 <sup>①③⑤</sup>	
	腎臓	牧野	穴山	牧野	中村裕	上田	
		田村 <sup>後</sup>		長沢	田村		
	内分泌	峯村	駒津 <sup>後予</sup>	峯村	横田直 <sup>後</sup> ( <sup>③</sup> 以外)	特診 <sup>予</sup>	
		横田直 月1	横田直	河合	山口	山口 <sup>総</sup>	
	消化器	阿部 <sup>総</sup>	山口	阿部	阿部	大岩	
		牛丸	牛丸	池内	児玉	三枝	特診 <sup>予</sup>
児玉		小林義	三枝 <sup>後</sup>	池内	小林義		
小澤				横田有 <sup>後予</sup>	小澤		
	小林浩(肝) <sup>後予</sup>						
睡眠呼吸センター <sup>予</sup>			松尾				
禁煙外来 <sup>予</sup>	午後	千野					
総合診療科		松井	小林優	三木	鈴木慶 <sup>①③⑤</sup>	小林優 <sup>①③⑤</sup>	
		小池洋	松井	鈴木慶	山川淳	小池洋 <sup>②④</sup>	
		山川淳	鈴木貞 <sup>①</sup> /後藤	小林優 <sup>①③</sup>	三木 <sup>②④</sup>	鈴木慶	
					小林優 <sup>①</sup> /原 <sup>③</sup>		
漢方外来 <sup>予</sup>	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	永井	小川	原	
		原	浦野 <sup>予</sup>	古川	飯村	浦野 <sup>予</sup>	
		坂口	小野 <sup>②④⑤</sup>	浦野 <sup>予②④⑤</sup>	浦野 <sup>予②④⑤</sup>	小野 <sup>②④⑤</sup>	
	午後 <sup>予</sup>	下島	松井	古川	林 <sup>①③⑤</sup>	鈴木貞	
	浦野	中村幸 <sup>①or③</sup>		小岩井			
呼吸器外科		青木孝	藏井		藏井		
循環器内科		小林隆	矢彦沢	丸山拓	小山由	小岩	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	
		平森		ASO 外来 <sup>後</sup>			
心臓血管外科		横山/片桐					
小児科	午前	山川直	諸橋	諸橋	諸橋	山川直 <sup>①④⑤</sup>	諸橋
		長谷川	中村真	中村真	長谷川	中村真	齊藤
		日高	矢澤	日高	日高	長谷川 <sup>予</sup>	矢澤
		齊藤			齊藤	矢澤	
	午後 <sup>予</sup>	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		池野	池野	宮本	池野	池野	池野
		高畑	荻原	高畑	荻原	荻原	林
		五明	五明	五明	五明	高畑	五明
		林	林	秋田	—	—	
	渡邊 <sup>後②④予</sup>			宮本	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	小山勇	野村	安川	小山勇	安川
		安川	信大	小山勇/安川	笠間	信大	小山勇
						(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	藤森	加藤	本道(塩谷)	西村
	午後 <sup>予</sup>			1か月健診		鹿島	
婦人科		藤森	加藤	本道	鹿島	藤森	鹿島/加藤(塩谷)
		松岡	松岡	松岡	(西村)	加藤	藤森
		西村 <sup>予</sup>	鹿島(塩谷)	加藤 <sup>予</sup>	藤森	木村 <sup>予総</sup>	本道 <sup>予</sup>
		木村 <sup>予総</sup>	本道 <sup>予総</sup>	木村 <sup>予総</sup>	西村 <sup>予</sup>		
特殊外来 <sup>予</sup>		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	(黒岩)	桑原	(桑原)	黒岩	
泌尿器科	午前	木村	鈴木尚	大学	鈴木尚	鈴木尚	
		中沢			中沢	木村	
	午後⑦	木村	鈴木尚			鈴木尚	
		中沢			中沢	木村	
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⑧⑨	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⑧⑨	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⑧⑨	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	
		小林正	小林正		小林正	小林正	
	午後		専門外来			専門外来	
心療内科⑧⑨		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
口腔外科⑧⑨	午前	草深	草深	草深	草深	草深	交代制
		田中	田中	田中	田中	田中	
	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。

⑧:予約制、⑨: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、⑩:新患、⑪:午前、⑫:午後、⑬: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7,700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

2023年1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	金澤	細川	佐藤④
				細川③		佐藤	
				穂苅⑫⑬		腎臓内科 中村⑫⑬①②③⑤	
総合診療科					後藤		
心療内科				雨宮⑫			
小児科	諸橋			山川直(午後・予防接種)		諸橋①④	
						山川直②③⑤	
外科	川手	検査・手術(外来休診)	川手	川手	検査・手術(外来休診)	川手	川手
整形外科	篠ノ井GHP①③⑤	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		新井⑫		永田			永田⑫
皮膚科						小田中(信大) ①③⑤	
泌尿器科				和食			

● 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

⑫:予約制、篠ノ井GHP…篠ノ井総合病院医師、⑬:午後、⑬: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、2023年(令和5年)は卯年です。うさぎは跳びはねることから、飛躍するという象徴とされています。また、「うさぎ」にまつわることわざに「二兎を追うものは一兎をも得ず」「脱兎(だつ)の如く」などがあります。今年は、一つのこと集中し、すばやく行動し、飛躍の一年にしたいと思います。  
(J.M)