

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2025.4
No. 25
TAKE FREE

特集

ロボット支援下手術開始

index

- 特集 ロボット支援下手術開始 … 2
- たまご通信 …………… 7
- 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

ロボット支援下手術開始

当センター篠ノ井総合病院では
2025年4月
手術支援ロボット「ダビンチXi」を導入し
ロボット支援下手術を開始しました



いじめいらい

当院では、より質の高い医療を地域の皆様に提供するために、2025年4月より手術支援ロボット「ダビンチ(davinciXi)」サージカルシステム」を導入致しました。

正式導入に先立ち、試行期間として2024年12月から2025年3月まで同機種をレンタルし、2025年2月には泌尿器科による前立腺癌手術、消化器外科による直腸癌切除手術を開始しました。試行期間中に前立腺癌手術3例、直腸癌手術6例と予定を上回るペースで手術を施行しました。いずれの手術もトラブルなく終了しております。2025年4月に購入し、正式導入しました。今後は婦人科による子宮癌手術、仙骨腫固定手術(子宮脱手術)、消化器外科による胃癌手術も予定しており、ロボット支援下手術を積極的に行う予定です。

ダビンチは、アメリカのインテュイティブサージカル社が1990年代に開発した手術支援ロボットです。2000年にFDA(アメリカ食品医薬品局)に手術支援ロボットとして初めて承認され、その後、患者さんの体への負担が少ない手

術ができることや、精密な手術ができることなどから、アメリカ全50州はもちろん、全世界69か国の医師に使用されています。ダビンチ手術の症例数は世界で約100万例、ダビンチ手術のトレーニングを修了した医師は約6万数千人にのぼります。日本では、2009年にダビンチ手術が薬事承認され、現在全国で約600台以上が導入されています。始まった当初に比べると技術面においても、安全面においてもかなり進歩しており、なくてはならない医療機器となっております。

ダビンチは従来の「腹腔鏡手術」を支援する内視鏡手術支援ロボットです。従来の腹腔鏡手術と手術におけるアプローチ(皮膚に小さな穴をあけて器具を挿入する)は同じですが、ロボット支援手術においては、術者が患部を10倍まで拡大できる3D映像を直接見ながら操作を行うため、従来の腹腔鏡手術では難しい角度の視野確保が可能となりました。また手術操作時に用いるロボットアームは、人の手以上に器用な動きが可能で、狭い隙間でも自由に器具を操作することができ、ロボットアームの先端は医師の手と完璧に連



南長野医療センター
篠ノ井総合病院 院長
いけの たつお
池野 龍雄

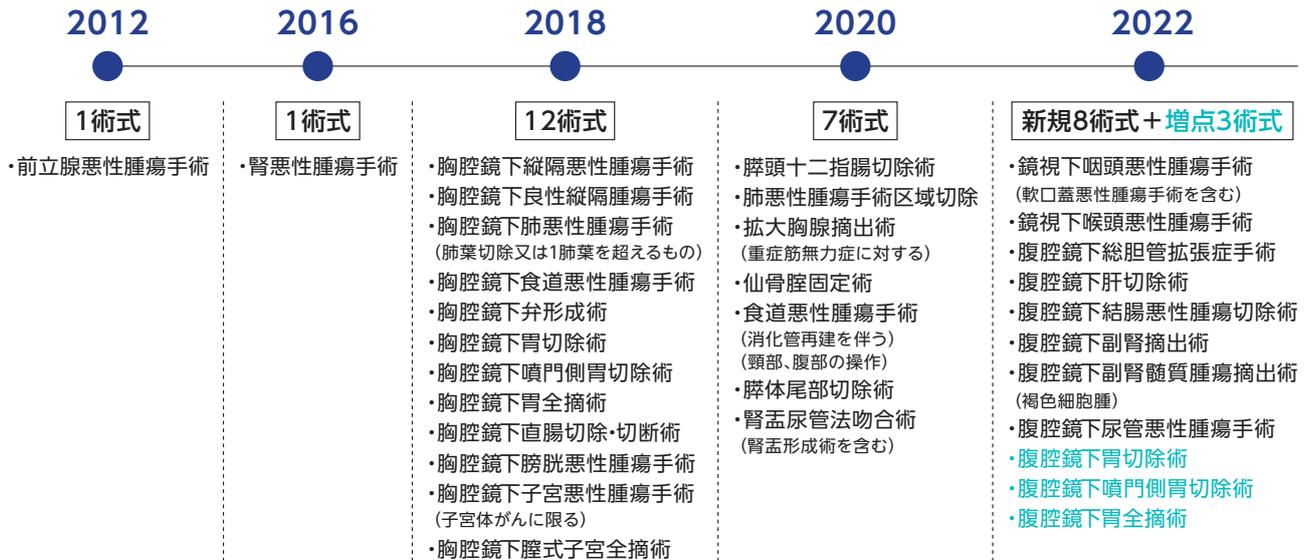
動し、体内で自らの手で行うような感覚で手術できるのがダビンチの特徴で、ロボットにしかできない動き(関節の360度回転など)が加わることで、開腹手術でも困難であった操作を可能とします。さらに指先の震えが鉗子の先に伝わらないように手振れ補正機能もあり、細い血管の縫合や神経の剥離など、緻密な作業も正確にできます。患者さんにとっては、傷口が小さくて済む、出血が少ない、術後の痛みが少ない、回復が早い、機能を温存できる可能性が高いなど、多くのメリットがあります。

当院では、2023年度に全身麻酔手術件数が2000件を超え、2024年度からは急性期充実体制加算を取得しております。今後も急性期病院として、このダビンチを大いに活用し、地域の皆様へ高度医療を提供できればと考えております。ロボット支援下手術の日本における保険適応術式も診療報酬改定のために拡大しております。今後は外科、泌尿器、婦人科だけではなく、多くの診療科でロボット支援下手術が導入できればと思っています。

対象疾患

ロボット支援下手術が保険適用となるのは、前立腺癌と腎臓癌、胃癌、食道癌、直腸癌、膀胱癌、肺癌、子宮体癌、縦隔悪性腫瘍、子宮筋腫、心臓弁膜症、縦隔良性腫瘍、すい臓癌、2022年4月には結腸癌などにも広がっています。ロボット支援下手術を保険適用で受けられる病気は、腹腔鏡や胸腔鏡を用いる内視鏡手術の適応であることが前提となっています。

日本における保険適用状況



※2022年3月現在。術式名は厚労省資料より引用

ロボット支援下手術の特徴

メリット

傷口が小さい

内視鏡や鉗子を挿入するため、5～12mmの傷で済みます(術式によって異なります)。手術によっては摘出臓器を取り出すために傷を延長する必要があります。

術中の出血が少ない

ロボットによる精緻な操作により、開腹手術と比較して術中出血が少なくて済みます。

機能の温存が向上

鉗子の正確で細密な動きによって体の機能を温存させる手術が期待できます。

術後の疼痛が少なく、回復も早い

傷口が小さいため、傷の痛みは少なく、術後の回復は早い傾向にあります。

術後合併症のリスクが低い

創部の感染が少なく、腸閉塞などの合併症発生率も低い傾向にあります。

正確な患部の切除

拡大視野で精密な切除が可能であるため、より正確な切除が可能とされています。

診療科からのメッセージ

泌尿器科

泌尿器科領域でのロボット支援下手術

ダビンチは、初期の機種ダビンチ Sが2009年11月、薬事承認され、2012年4月、前立腺癌に対する手術が保険適応としてできるようになりました。長野県では、2012年に信州大学医学部附属病院に1台目が導入されて以降、県内でも導入する病院が増えてきています。機種の改良もなされており、現在の最新機種ダビンチ Xiが2025年4月に当院に導入されました。県内ではダビンチを保有する病院は9施設となっています。

泌尿器科領域では、前立腺癌に対する手術に次いで、2016年4月に腎癌に対しての部分切除術、2018年4月には膀胱癌に対する膀胱全摘除術が、保険適応になりました。今後も適応の術式は増えていくものと思われます。

当院で行うロボット支援下手術と対象疾患術

当院で行う手術は、まず前立腺癌に対する前立腺全摘除術から開始しています。今後、腎癌、膀胱癌についても導入していく予定です。

患者さんへ

前立腺は骨盤内の奥深くにあり、前立腺癌に対する根治手術は難易度の高い手術でした。

手術支援ロボットダビンチを使用することにより、以前行われていた開腹手術と比べて、傷が小さく手術後の回復が早い、手術時の出血が少ない、膀胱と尿道の吻合がしっかり行え手術後の尿失禁が少ない、入院期間が短くなる、などのメリットがあります。

ただし、前立腺癌の患者さん全員が適応になるわけではなく、癌の状態、年齢、併存疾患（持病）、などの条件により、この治療法が向かないこともあります。治療の方針については、主治医とよく相談をしていただければと思います。

産婦人科

産婦人科領域でのロボット支援下手術

2018年4月に子宮筋腫などの良性疾患に対するロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術と早期子宮体癌に対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術が保険適応となりました。また2020年4月からは骨盤臓器脱（子宮脱）に対するロボット支援下仙骨腔固定術が保険適応となりました。

当院で行うロボット支援下手術と対象疾患術

当科では下記3種類の手術を2025年4月から開始していきます。

- 子宮筋腫などの良性疾患に対するロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術
- 早期子宮体癌に対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術
- 骨盤臓器脱（子宮脱）に対するロボット支援下仙骨腔固定術

患者さんへ

ロボット支援下手術では拡大視野と自由に動くアームにより、安全でより精緻な手術がおこなえます。特に骨盤臓器脱や子宮体癌ではその能力を大きく発揮します。骨盤臓器脱の症状でお困りの方、あるいは子宮体癌と診断され手術が必要になってしまった患者さんは当院への紹介、あるいは受診をよろしく願います。

診療科からのメッセージ

外科

外科領域でのロボット支援下手術

日本では、2018年に食道癌・胃癌・直腸癌に対してロボット支援下手術が保険収載されたのをきっかけに、多くの施設で導入され、ロボット支援下での手術件数は飛躍的に増加しました。ロボット支援下手術は従来の開腹手術と比較して、傷が小さく痛みが軽度で、手術後の回復が早いなどの利点があります。また、手術支援ロボットの先端は多関節を有しており、術者自身の手のように曲がり、術野での繊細な操作が可能となります。3D画像を見ながら行う繊細な手術により、根治性や機能温存、合併症の低減の可能性が期待されています。一方、ロボット手術では触覚がないため、大きな腫瘍などでは従来の開腹手術・腹腔鏡手術がお勧めされる場合もあります。

当院で行うロボット支援下手術と対象疾患術

- 術式：ロボット支援腹腔鏡下直腸切除術
- 対象疾患：直腸癌

現在は上記疾患のみですが、胃癌や結腸癌（直腸以外の大腸癌）についても準備中です。

患者さんへ

当院でもロボット支援下手術を導入し、より繊細で精緻な手術が可能となりました。現在ではまだ対象疾患も限られていますが、徐々に拡大していく予定です。開腹手術・腹腔鏡手術も今まで同様行っており、患者さんとその病状に適した最適な手術や治療方針を提案させていただきます。外科受診の際には担当医より手術内容・治療方針について御理解頂けるよう説明いたします。

手術支援ロボット「ダビンチ Xi」

Da Vinci Xi

Surgical System

アメリカのインチュイティブサージカル社が開発した手術用ロボット。3つの装置から構成されており、医師はロボットのアームについている鉗子やカメラを遠隔操作して手術を行います。



ビジョンカート



ペイシェントカート



サージョンコンソール

胚の評価についてのお話



こんにちは、胚培養士の金本です。
私達胚培養士は、毎日体外受精の培養業務で卵子と精子を扱っています。
今回は胚(いわゆる受精卵)の評価に

ついてお話ししたいと思います。ちょっと内容が難しいかもしれませんが、皆さんお付き合いよろしくお願います。

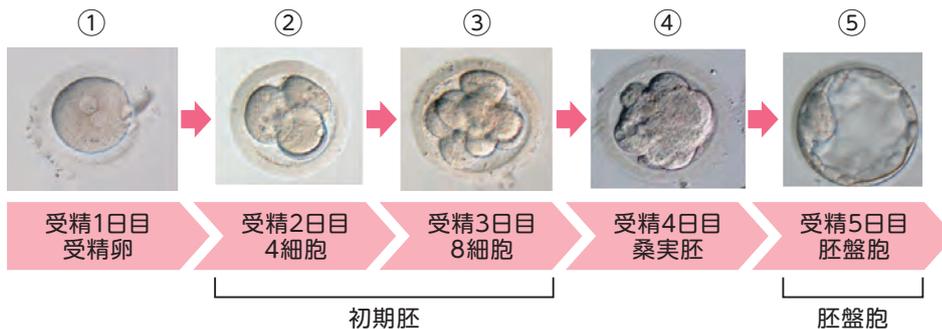
はじめに

体外受精において、卵子と精子が受精してできた胚の評価はとても重要です。胚の評価は様々な方法がありますが、臨床の現場で最も簡便で信頼度が高いのは形態学的評価(形態観察)で、ほとんどの施設で行われています。胚を形態学的評価することにより、この胚は子宮に戻した後、妊娠する可能性がどれ位あるのか、赤ちゃんになる可能性がどれ位あるのか、推測に役立っています。

受精後の胚の成長過程について

卵子と精子が出会い受精が成立すると下の図①②のように成長が進んでいき、受精した卵子は胚と呼ばれます。一般的な胚の成長過程は2日目に4細胞、3日目に8細胞、4日目に桑実胚、5日目に胚盤胞まで成長し、胚は細胞の数を増やしながら卵管

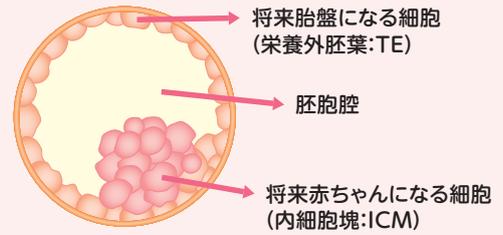
【図-1① 胚の成長過程】



篠ノ井総合病院
不妊治療センター 胚培養士
かねもと じゅん
金本 淳

【図-4】

グレード表記：**4** **A** **B**
(例)
发育段階 ICMの評価 TEの評価



① 胚盤胞の发育段階

1	2	3	4	5	6
胚胞腔が50%未満	胚胞腔が50%以上	胚胞腔が全体に広がる	胚胞腔が大きく成長し透明帯が薄くなる	透明帯から細胞の脱出開始 (ハッチング開始)	ハッチング完了

② ICMのグレード評価(A>B>C:Aが最も良い)

グレード-A	グレード-B	グレード-C
細胞が密で多い	細胞が疎でやや少ない	細胞が非常に少ない

③ TEのグレード評価(A>B>C:Aが最も良い)

グレード-A	グレード-B	グレード-C
細胞が密で多い	細胞が疎でやや少ない	細胞が非常に少ない

胚盤胞の評価について

当院で胚盤胞はGardner(ガードナー)分類にしたがって胚の形態学的評価を行っています。ガードナー分類は胚盤胞の①发育段階を数字で評価し、②内細胞塊(将来赤ちゃんになる細胞)、③栄養外胚葉(将来胎盤になる細胞)は細胞の数や密度をグレードA、B、Cで評価します。内細胞塊は細胞が密で塊をなしているほど、栄養外胚葉は均一で細胞数が多いほど良好と判断します。胚盤胞の

ます。ピーク分類は初期胚の評価のみに使用され、多くの不妊治療を行う施設で利用されています。評価方法は胚の割球に大小不同がないかの均等性の確認と、フラグメントの占める割合によってグレードを決める形態学的評価になります。受精した胚の全てが順調に成長するわけではなく、グレードの悪い胚は途中で成長が停止してしまい、グレードが良ければ順調に成長する可能性が高くなります。子宮に戻す胚のグレードが良い方が、高い妊娠率が得られます。(図-3)

グレード表記は初期胚と表記が異なり、下の図-4のように表記します。最初の数字が胚盤胞の发育段階、真ん中の数字が将来赤ちゃんとなる細胞(ICM)のグレード評価、最後が将来胎盤となる細胞(TE)のグレード評価になります。初期胚と同様に子宮に戻す胚盤胞のグレードが良い方が、高い妊娠率が得られます。

今回は胚の評価についてお話ししましたが、皆さんどうだったでしょうか？なんとなくイメージできましたか？胚の形態評価は、妊娠につながる可能性が高い胚を選択し、移植や胚凍結等の優先順位を決定する上で重要な要素の一つです。評価の良い胚ほど妊娠率が高くなるという報告もあります(Gardner et al. 2000)が、あくまで見た目の評価であるため胚の質を完全に決める基準ではありません。今後も治療を受けられる方に対して、分かりやすく情報発信できればと考えています。次回は『胚移植』についてお話す予定です。ですので、宜しくお願ひします。

健康レシピ

今回の
食材

長芋



❖ 食材の栄養について ❖

長芋は、11月頃に収穫されるものと3月〜4月頃に収穫されるものと旬が2回あります。今回ご紹介する長芋は、3月〜4月に収穫されたもので、冬を越すことで甘みや粘り気が増しているのが特徴です。

長芋には、食物繊維、ビタミンB1、カリウムが多く含まれています。食物繊維



篠ノ井総合病院 栄養科

調理師

たなか かなこ
田中 加奈子

管理栄養士

わだ ゆうか
和田 有加

維には腸を刺激して蠕動運動を促し、便の量を増やす効果があり便秘を防ぐ上で欠かせない栄養素です。ビタミンB1には、糖質からのエネルギー産生を助ける働きがあり、疲労回復などに役立ちます。水溶性ビタミンであるため水に溶けることから尿と共に排泄されやすく、体内に貯蔵できないので定期的に摂取し続ける必要がある栄養素です。カリウムは体内の余分な塩分を排泄する働きがあるので、むくみや高血圧の予防効果が期待できます。

長芋には上記で紹介したようにビタミンやミネラルが含まれていますが、長芋100gではほん50gと同じ量の糖質も多く含まれているため、糖質調整をしている方は、食べ過ぎには注意しましょう。

❖ 調理のポイント ❖

長芋は生のまま皮ごと食べられますが、皮には土や微生物が付着しているので、ブラシなどを用いてよく洗うことが大切です。また、ひげ根があることにより、食感を悪くしてしまうので剥いて取り除くようにしましょう。

皮の下にはアクがあるので、厚めに剥くか、すぐに調理をしない場合は、酢水につけることで変色を防止することが出来ます。

サラダなど生で食べる際は、繊維に沿って縦に切ることで、アクが出ずらくなりシャキシャキとした食感が楽しめます。加熱調理をして食べる際には、繊維を断つように切ること、甘みが増してホクホクとした食感に仕上がります。



1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	塩分
204kcal	8.7g	9.5g	1.9g

今回は長芋の他にもわらびや添えにふきを使用して彩りがあり春を感じられる一品にしました。季節に合わせてお好みで入れる具材を変えても良いです。
長芋は粗めに叩くと、ふわふわとシャキシャキの食感が楽しめます。

長芋の袋煮

材料(2人分)

長芋	100g	醤油	大さじ1
人参	10g	酒	小さじ1
わらび	10g	和風顆粒だし	小さじ2
油揚げ	2枚	水	200cc
みりん	大さじ2	三つ葉	4本

※油揚げを縛るものは、水戻ししたかんぴょうが一般的ですが、妻楊枝でも代用可能です。
付け合わせ…ふき、しいたけなどお好みで

作り方

- ① 長芋は皮をむいてすりおろし、人参は細かめに切り、わらびは1cm程度に切る。
- ② 油揚げを半分に切って口を開き、熱湯をかけて水気を切る。
- ③ 油揚げにすりおろした長芋、人参、わらびを入れて三つ葉で袋を閉じる。
- ④ 鍋に水を入れて和風顆粒だし、みりん、醤油、酒を入れて火にかける。
- ⑤ 沸騰したら鍋に③をいれて蓋をし、弱火で5～10分煮る。



1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	塩分
108kcal	2.5g	0.1g	1.9g

長芋は崩れやすいので、火が通るまで必ず触らないようにしましょう。

長芋の落とし汁

材料(2人分)

長芋団子	長芋	200g	筍	10g
	片栗粉	大さじ2	スナップエンドウ	10g
	塩	少々	醤油	小さじ2
			酒	小さじ1
			塩	少々
			和風顆粒だし	小さじ1
			水	300cc

すまし汁

作り方

- ① 長芋は皮をむいてすりおろす。
- ② アク抜きをした筍を穂先は薄切り、根本は短冊切りにし、スナップエンドウは筋を取り沸騰したお湯でさっと茹でる。
- ③ ボウルにすりおろした長芋、片栗粉、塩を入れて混ぜる。
- ④ 鍋に水、醤油、酒、塩、和風顆粒だしですまし汁を作り、筍を入れて火にかける。
- ⑤ 煮立ったら③をスプーンですくいあげて落とし入れ、蓋をして弱火で5分程煮る。
- ⑥ 器に盛り、スナップエンドウを添える。

リハ通信

作業療法

「患者さんと取り組む手作業」

新町病院リハビリテーション科
作業療法士

なかがわ
中川 幸子 さちこ



手作業の効果

「作業」／仕事をする事。

一定の目的と計画をもとに、身体または知能を使つてする仕事。

●離床時間の確保

ベッドで寝ている時間が長い患者さんへ、作業を提供することで離床時間を確保するきっかけとなります。

●手指機能の向上

手指機能が低下している患者さんが手作業を行うことで、手の動きを引き出すことができ、機能向上へと繋がります。

●脳の活性化

認知症患者さんへのアプローチ。手作業を実施することで脳への刺激となる。また、編み物や縫い物は昔懐かしいと話される患者さんも多いため、昔の記憶を思い出す機会となります。

作業療法の世界では、日常生活(起床・着替え・トイレ・洗面・食事・家事など)や仕事・遊び・スポーツなど、人を取り巻くすべての活動のことを「作業」として捉えています。今回は、実際に作業療法のリハビリテーションとして行っている手作業の一部をご紹介します。

作業療法の一部として、脳血管疾患・整形疾患・廃用症候群の方・認知症の方等に、折り紙・縫い物・編み物・塗り絵・貼り絵などの手作業を、状態に合わせて提案・実施することがあります。

尿道カテーテルバックの作成



今回は、作業療法のリハビリテーションとして尿道カテーテルを留置することとなった患者さんと今後使用していくご自身のカテーテルバックの作成を一緒に行いました。

※尿道カテーテルバックは既製品で購入できますが、今回はご自身で作成することで、前記のような効果を期待して提供しました。

●達成感、満足感の獲得

目に見えて進み具合が分かるため日常生活の楽しみにつながる。また、作品を完成させることで達成した喜びを感じることが出来ます。



患者さんの反応

認知機能低下が著明な患者さんに手作業を実施しました。昔、着物や子供の洋服をよく作っていたという話を懐かしそうにお話して、笑顔を引き出すことができました。昔よく行っていた手作業だったため、今でも忘れずに体に染みついている様子でした。

このように作業療法では身体機能の回復を促すほか、退院後の生活を考え患者さんが、日常生活を自分らしく送れるように、更衣・食事などの日常生活動作や家事動作などの手段的日常動作の練習を行っていきます。



12月7日(土)に院内文化祭典を開催しました。新型コロナウイルス禍後初開催となる今回は、地元の通明小学校金管バンドに出演していただき、会場を盛り上げていただきました。小学生とは思えない演奏に入院患者さんや聴衆の皆さんは感動し大きな拍手をおくっていました。出演者の皆さん、関係者の皆さん、ありがとうございました。

しののい
院内文化祭典を開催しました



JAGグリーン長野女性部篠ノ井総支部様より雑巾、新聞箱を届けていただきました。これは「病院ボランティア活動」としてメンバーが家庭から持ち寄ったタオルや新聞を利用し制作されたものです。院内で有効に利用させていただきます。

しののい
JAGグリーン長野女性部さまより雑巾等をいただきました

お知らせ

マイナンバーカードの健康保険証利用について

従来の健康保険証は、令和6年12月2日以降新たに発行されなくなり、現在はマイナンバーカードの健康保険証利用(マイナ保険証)を基本とする仕組みに移行しています。ただし移行後も、お手持の健康保険証は、有効期限までの間、最長1年間使用できます。マイナンバーカードを持っていない方や、マイナ保険証利用の登録をしていない方は、保険者から送付される「資格確認書」で受診が可能です。

まだマイナ保険証をお持ちでない方は、ぜひ、マイナンバーカードの取得、マイナンバーカードの健康保険証利用登録を行ってください。マイナンバーカードの健康保険証利用登録は医療機関・薬局のカードリーダーからでもできます。

マイナンバーカードの健康保険証利用には以下3ステップが必要です。

STEP1 / マイナンバーカードを申請・作成する

STEP2 / マイナンバーカードの健康保険証利用を申請・登録する

STEP3 / 医療機関・薬局でマイナンバーカードを用いて受付をする

※後期高齢者医療保険加入者の方の有効期限は令和7年7月31日となりますのでご注意ください。

クレジットカード利用時の「暗証番号」必須化

お支払にクレジットカードをご利用いただく際は、2025年4月以降は暗証番号(PIN)入力による本人確認が必須となります。暗証番号をお忘れの場合や、入力ミスをされた場合お支払いができなくなります。暗証番号がご不明な場合は、お早めにご利用のクレジットカード会社にお問い合わせください。

南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2025年4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	【呼吸器内科】 ④午前10:30まで	長坂	佐藤(血液)	倉石⑥	長坂	倉石⑥②④	総合診療①
		中牧(血液)月1				中村勝(神経)⑦	長坂
		吉長(神経)⑦					小泉④
	呼吸器	矢崎	松尾	信大	矢崎	堀内 神田①③⑤	
		腎臓	竹前 田村⑥	穴山	牧野 長沢	栗原 田村	特診
	内分泌	峯村	駒津⑥⑦	峯村	横田直⑥	特診⑦	
		横田直⑥月1 西井⑧	横田直 山口朋	西井	山口朋 西井	山口朋 山岸	
	消化器	牛丸	牛丸	三枝	児玉	三枝	特診⑦
		児玉 小林浩⑥⑦	中村伊	武井	中村伊 横田有⑥⑦	武井	
	睡眠呼吸センター⑦			松尾			
禁煙外来⑦	午後	堀内					
総合診療科		松井	小林優	三木	山崎	鈴木慶	
		小池	松井	山崎	鈴木慶①③⑤	小林優	
		山崎③	鈴木貞①	鈴木慶① 小林優③	三木②④ 原③		
漢方外来	午後		山川淳	山川淳			
リウマチ 膠原病 センター	午前	下島	永井	永井	小川	鈴木貞	
		原 坂口	飯村 浦野⑦	小川 野中	飯村	原 浦野⑦	
	午後⑦		小野②④⑤	浦野⑦②④⑤	浦野⑦②④⑤	小野②④⑤	
		下島 齋門 浦野	松井	野中	林①③⑤	鈴木貞	
呼吸器外科		青木	藏井		藏井		
循環器内科		小林隆	矢彦沢	丸山拓	平森	依田	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	交代制
	午後⑦		ASO 外来⑥	ペースメーカー外来	不整脈外来		
心臓血管外科		後藤			後藤⑥		
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	田邊
		島	横山	島	島	長谷川	横山
	午後⑦	田邊			田邊	横山	
	午後⑦	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		有吉	池野	池野	池野	池野	
		松本⑧	小山	高畑⑧	小山	高須⑧	
		渡邊⑥②④⑦	五明	五明	松本	高畑	
			有吉⑧	高須			
整形外科		北川	外立	外立	丸山正	北川	
		野村	北川	野村	野村	外立	
		奥田	山口浩	山口浩②④	山口浩	石垣	
	受付 午前10:30まで		信大	奥田①③⑤	笠間	奥田	
			石垣	信大	信大		
スポーツ疾患関節治療センター			野村	丸山正/野村			
産科	受付 午前11:00まで ⑥午前10:30まで	藤森	西村	植木	加藤	本道	西村
	午後⑦			鹿島			
婦人科	受付 午前11:00まで ⑥午前10:30まで	本道	加藤	西村	植木	鹿島	藤森
		松岡	松岡	松岡	鹿島	藤森	植木
	⑦	植木	鹿島	加藤	藤森	西村	本道
	特殊外来⑦	木村	本道	木村	西村	木村	
	午後⑦	不妊症	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 村田	外間	村田	宮下	外間 黒岩	交代制
泌尿器科	午前	松高 中沢	鈴木尚 特殊外来③	大学	鈴木尚 松高	中沢	
	午後③	松高 中沢	鈴木尚		鈴木尚 松高	中沢	
眼科③④ 受付④⑤ 午前10:30まで	午前	赤羽圭 赤羽聡 梶原	赤羽圭 赤羽聡 梶原	赤羽圭 赤羽聡 梶原	赤羽圭 赤羽聡 梶原	赤羽圭 赤羽聡 梶原	
	午後	岡田 信大	岡田 木藤	木藤	岡田	岡田	
皮膚科③④	午前	岡田 信大	岡田 木藤	木藤	岡田	岡田	
	午後			専門外来			
形成外科③④	午前	小林美			小林美	小林美	
	午後		小林美/レーザー④	小林美		レーザー②	
耳鼻咽喉科 ③④	午前	浅輪 小林正	浅輪 小林正	交代制	浅輪 小林正	浅輪 小林正	
	午後		専門外来			専門外来	
心療内科③④		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
歯科口腔外科 ③④	午前	嶋根 今井		交代制	交代制	今井	交代制
	午後	嶋根 今井	大学	嶋根 今井	嶋根 今井		
ペインクリニック③④		坂本		坂本		坂本	

● 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。

③:予約制、④: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、⑤:新患、⑥:午前、⑦:午後、⑧: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

2025年4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	佐藤悦	堺澤	細川	野中①
	堺澤	野中	細川③	信大医師	佐藤悦	佐藤悦④
	野中		穂苅⑥⑦ 循環器内科 篠ノ井医師⑥⑦④		信大医師	
総合診療科				後藤		
心療内科			栗田病院医師 毎週③			
小児科	諸橋		山川直 (午後・予防接種)		諸橋①④ 山川直②③⑤	
外科			信大医師 受付午前 9:30～11:00		信大医師 受付午前 9:30～11:00	
整形外科	丸山①③⑤ 竹山②④	竹山	丸山②④ 篠ノ井医師①③⑤	下川	竹山	木下①④ 篠ノ井医師④
		本藤 診察開始 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③		上野③		
皮膚科					信大医師 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 ● 6月の整形外科第4土曜日の診察は篠ノ井総合病院医師となります。

③:予約制、⑥:午後、⑧: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

● お知らせ ●

篠ノ井総合病院 病院祭「第23回あいまつり」

■日時／2025年 5月10日(土) 10:00～15:00

テーマ「地域に寄り添う医療の未来へ」

*詳細は決定次第当院ホームページへ掲載します

編集
後記

「はじまりの季節」と聞くと、新年や1月を思い浮かべるかもしれませんが、春は進学や就職、あるいは転勤など、ご自身だけでなく家族が「あたらしい生活」をスタートさせる方も多い季節。それだけでなく、長く寒かった冬をこえて、花が咲き、木々も芽吹き、自然にとってもはじまりの季節です。

そして春はチャレンジの季節!健康・趣味などみなさんも新しいことに挑戦してみませんか? (A.U)