

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2025.7
No. 26
TAKE FREE

|特集|

立って歩ける人生

index

特集 立って歩ける人生	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

特集

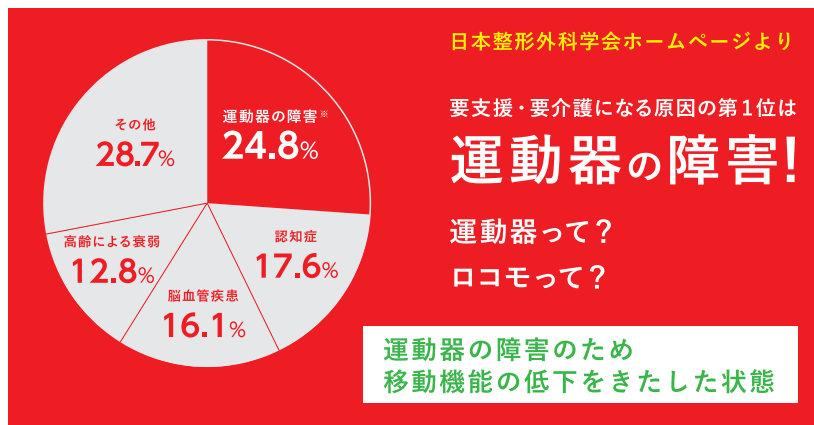
「立って歩ける人生」

私たちは、最後まで
歩いて暮らせるよう支援します

はじめに

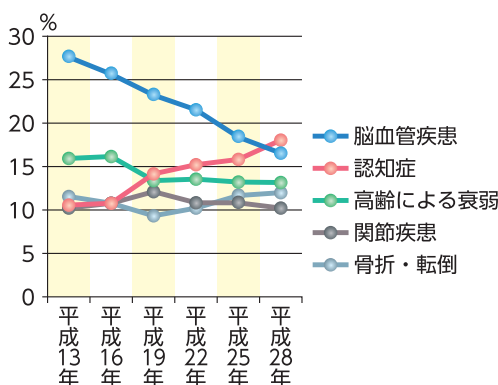
人生100年時代と言われますが、誰でも人生最後の期間を寝たきりで過ごしたくはないと思います。「健康寿命」は、人が自力で立って歩くことのできる間、すなわち、介護されなくても生活できる年齢までの寿命を指します。厚生労働省が5年に1度実施している都道府県別平均寿命表を調べてみると、最新の2020年の調査では長野県の平均寿命は全国47都道府県中、女性第4位(88・2歳)、男性2位(82・7歳)でした。また2021年の健康寿命は女性21位(74・7歳)、男性20位(72・1歳)で、決して上位ではなく、長野県民は寝たきりになってから割と長く生きていると言えます。運動器の障害のため移動機能の低下をきたした状態をロコモティブシンドローム(Locomotive syndrome)といいます(図1)。寝たきりになってしまう原因は多々ありますが(図2)、関節疾患と骨折を併せると脳血管疾患や認知症よりも多いのが現状です。当センター整形外科では、骨折や関節の疾患で歩くことができなくなった人が再び自分の脚で立って歩くことができるよう、支援しています。以下、その主な疾患と治療について述べます。

【図-1】 ロコモティブシンドローム (Locomotive syndrome)



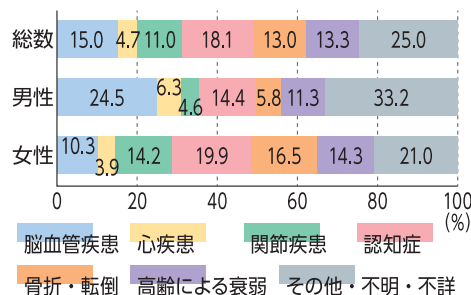
※運動器の障害:骨折転倒・関節疾患・脊髄損傷の合計 厚生労働省2019年国民生活基礎調査の概況より改変

【図-2】 寝たきり原因ランキング



男女別 介護が必要となった主な原因 (65歳以上)

男性…突然倒れてしまい要介護になりやすい
女性…加齢に伴い徐々に要介護になりやすい



出典:『令和3年版高齢社会白書』(内閣府)より

要介護(1~5)の直接原因:認知症(18.1%)がトップ 介護度4,5はほぼ寝たきりの最も重い状態
骨折・関節疾患で要介護になる人は13+11=24%(女性は、16.5+14.2=30.7%)



南長野医療センター新町病院
新町病院整形外科 院長
丸山 正昭

まるやま
まさあき
丸山 正昭

主な疾患とその治療

1 股関節の病気

△変形性股関節症▽

歩き出す時、椅子から立ち上がる時や長時間歩いた後などに脚

の付け根やお尻、太ももの前面からひざの辺りに違和感や痛みを感じたら、股関節の病気かもしれません。違和感や痛みの出る部分がはっきりと特定できず、検査を受けても膝や腰などに異常が認められない場合は、変形性股関節症の疑いがあります。

変形性股関節症は、股関節の関節軟骨がすり減り、炎症が起こって股関節の周辺に痛みが出てくる病気です。四つの病期に分かれ、「①前股関節症→②初期→③進行期→④末期」と症状が悪化していきます。関節軟骨の磨耗や破壊が進むと、骨と骨が直接、擦れ合うようになり、股関節が

変形していきます。治療をせずに放置しておく症状が進行し、痛みのために歩行が困難になったり、股関節の可動域（動かすことができる範囲）が制限されたりして、日常生活にさまざまな支障をきたすようになります。

変形性股関節症の治療法は、まず運動療法や薬物療法などの保存療法です。運動療法は、特に股関節を開く（外転）中殿筋を鍛えることで、股関節の支持機能を維持することができます。私は、一人でも多くの患者さんが保存療法で問題なく一生生涯暮らせるようになってほしいと願い、保存治療の一環として、ジグリング（膝関節の項で詳述）を勧めています。しかし、こうした保存治療で十分な改善が得られない場合、上述した病期の①→③に該当していれば、関節温存手術（骨切り術）を行います。この手術にもいろいろありますが、日本人に多い臼蓋形成不全

に伴う亜脱臼性股関節症に対して、当科では寛骨臼回転骨切り術を行っています（図3）。

股関節の変形がかなり進み、上述した治療法では改善できない場合は、最終手段として人工関節置換術が選択されることになります。

人工関節置換術は、変形した骨や余分に形成された骨棘（棘状の骨）などを取り除いた股関節の骨母床（土台となる骨）に、金属やセラミックス、ポリエチレンなどで作られた人工関節を埋め込んで股関節を置換する手術です。人工関節置換術の適応となる病期は前述した病期の③→④（進行期→末期）で、対象年齢はかつて65歳以上といわれていましたが、日常生活を送るうえで障害が大きかったり痛みが強かったりする場合は、年齢が若くても、将来的に再置換術を受ける可能性があることを承知して頂いた上で、人工関節置換術を行うこと

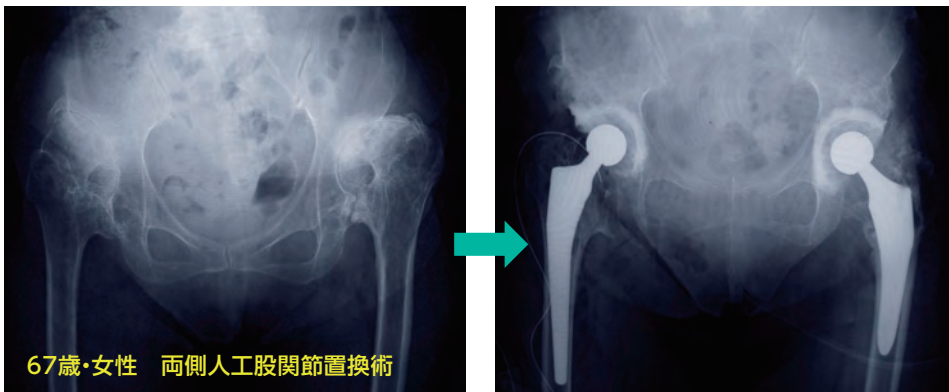
【図-3】 初期亜脱臼性股関節症に対する関節温存手術



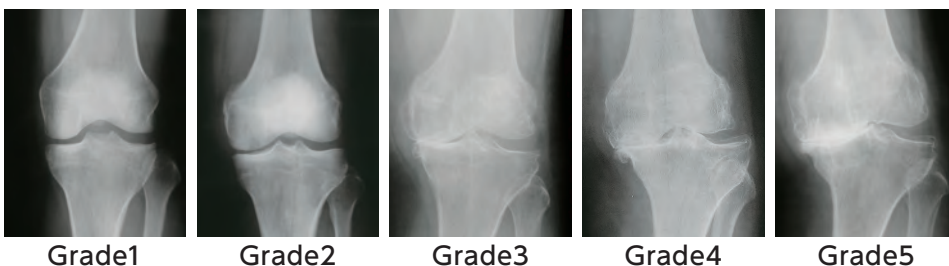
正常では、臼蓋は骨頭外側縁まで被っている（左図）。寛骨臼を骨切りして回転し、被りを改善する手術が、寛骨臼回転骨切り術です（右図）。

があります。南長野医療センター篠ノ井総合病院において、過去22年間で初回の人工関節置換術（約1,500例）を受けた患者さんの平均年齢は64・7歳ですが、最年少の患者さんは24歳で、大腿骨頭壊死（大腿骨頭への血流が途絶え、骨組織が死んだ状態になる疾患）に伴う変形性股関節症の方で、最高齢は、90歳の方でした。

【図-4】 高度な変形を伴う末期亜脱臼性股関節症



【図-5】 変形性膝関節症の進行度分類（腰野の分類）



Grade X線所見（立位正面X線像）

- | | |
|------------------|----------------------|
| 0 正常 | 3 関節裂隙の閉鎖または亜脱臼 |
| 1 骨硬化像または骨棘 | 4 荷重面の磨耗または欠損（5mm未満） |
| 2 関節裂隙狭小化（3mm未満） | 5 荷重面の磨耗または欠損（5mm以上） |

人工関節置換術のメリットは、何といっても痛みが取れ、歩き方も改善することです。また、股関節の可動域が広がる場合もあり、階段の上り下りやトイレでの立ち座りの動作など、日常生活

も容易になります。ただ、人工関節には寿命があります。当科では寿命が来た人工股関節の再置換術も積極的に行っており、ここ22年間に行った再置換術は、187例ですが、その6割は他

院で初回手術を受けた方でした。初回手術であっても、手術困難な例は他院からの紹介を受け、当科で手術を行っております（図4）。そんな意味で、当科は、下肢関節疾患の駆け込み寺のような役割も担っております。

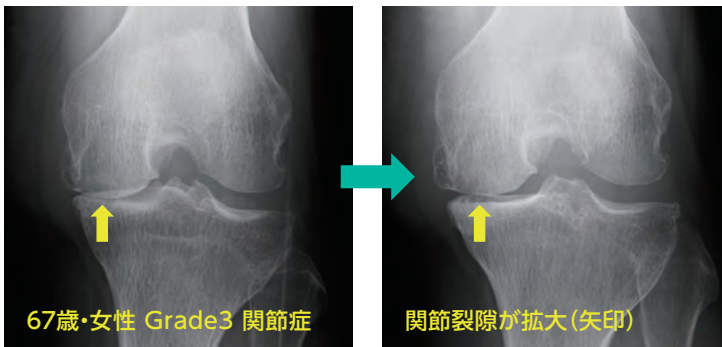
2 膝関節の病気 △変形性膝関節症▽

変形性膝関節症は、軟骨が磨り減って、膝関節の疼痛と変形を生じてくる疾患で、過半数の患者さんは、O脚変形を伴ってきます。進行度によって、5段階に分けられます（図5）。どの段階でも、治療法は、まず運動療法や薬物療法などの保存療法です。運動療法は、特に膝関節を伸展する大腿四頭筋を鍛えることで、膝関節の支持機能を維持することができます。加えて、ジグリングをお勧めしています。これは、非荷重（座位や臥位）で関節をブラブラゆるする

運動、いわゆる、「貧乏ゆすり」をすることです。1日2時間・2万回以上、と、少々根気は必要ですが、数か月以上続けると、効果が出てきます。これにより、Grade3の関節症で、手術も考えていた方が、膝の軟骨が再生し、手術を回避できたこともあります（図6）。

しかし、膝関節の変形が進み、上述した治療法では改善できない場合は、まず関節鏡手術や関節温存手術が考慮されます。関節鏡手術では、傷が付き痛みの原因になっている膝関節の軟骨の一つである半月（板）の処置を行ったり、関節温存手術では、O脚を矯正して荷重線を外側に移すことによって、磨り減った内側の軟骨を再生・復活させる、高位脛骨骨切り術を行います（Grade1, 2が適応）（図7）。それでも、O脚が進行して、膝関節の痛みが取れない場合は、最終手段として人工関節置換術が選択され

【図-6】 変形性膝関節症に対する保存的治療

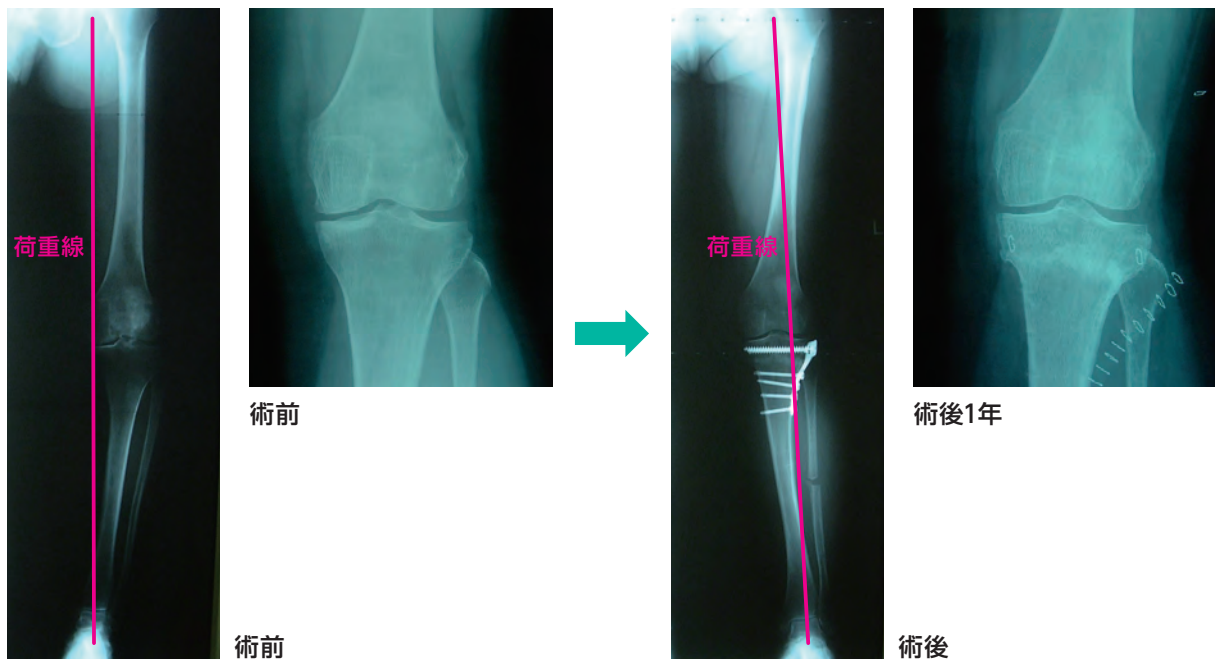


ジグリング (非荷重ゆすり運動) で軟骨が再生

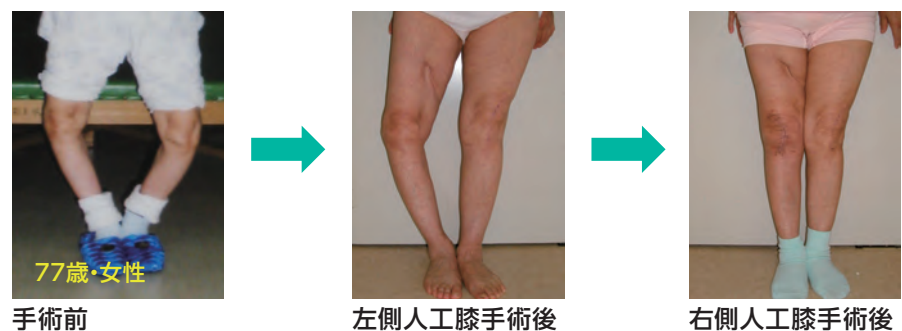
人工関節置換術は、股関節と同様、変形した骨や余分に形成された骨棘（棘状の骨）などを取り除いた膝関節を、金属やポリエチレンなどで作られた人工関節で置換する手術です。人工関節置換術は進行度分類 Grade3～5 の膝関節症患者が適応で、劇的な改善が得られます（図8・9）。

【図-7】 関節を温存する高位脛骨骨切り術 (Grade1,2に対して)

術後、荷重線が内側から外側に移っている <下肢機能軸>

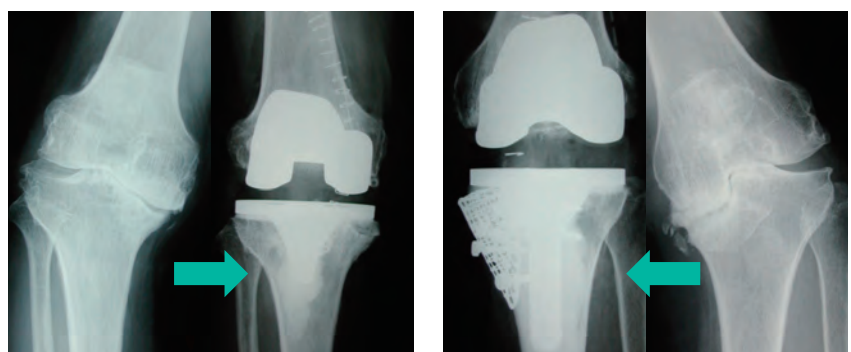


【図-8】
O脚 (高度内反膝関節症) に対する治療



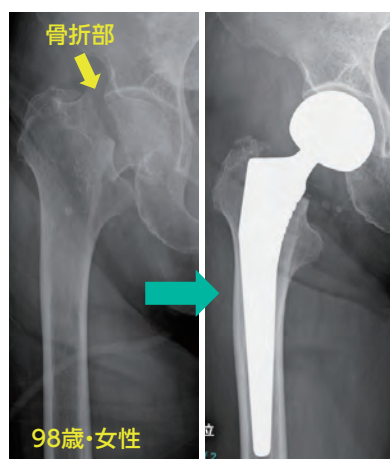
【図-9】
高度な変形膝に対する
人工膝関節置換術
(Grade3～5の膝関節症に対して)

自家骨移植を併用し、
O脚変形を矯正

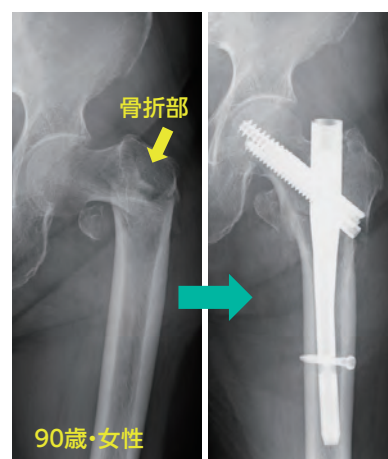


【図-10】
大腿骨近位部骨折に
対する治療

頸部骨折:
人工骨頭挿入術



転子部骨折:
整復固定術



3 寝たきりになりやすい骨折
△大腿骨近位部骨折▽

平均寿命が延び、人生100年時代に伴って増加しているのが、大腿骨近位部骨折です。この骨折によって脚の付け根が折れると、立位・歩行ができなくなり、寝たきりになり易くなります。この骨折を受傷すると、1年後には50%の人が自力で歩行できなくなり、20%の人が死亡していると報告されています。したがって、大腿骨近位部骨折は単なる骨折ではなく、生命予後にも影響する疾患ということが出来ます。合併症に配慮しつつ、できるだけ早期に手術を行って(図10)、早期に離床し、歩行・日常生活動作訓練を中心としたリハビリテーションを行うことが肝要です。大腿骨近位部骨折は、もともと骨粗鬆症が進行してきて生じる骨折であることや、その後の二次骨折を生じるリス

クが6倍になることより、骨粗鬆症の治療も併用して行う場合があります。

まとめ

これら一連の治療において、入院期間は2〜3か月を要することも少なくありません。そこで、手術後の急性期は篠ノ井病院で、回復期はリハビリテーションに特化した新町病院で治療を行って頂けるよう、南長野医療センターでは、診療体制を整備しております。関節疾患や骨折で、寝たきりになってしまいうリスクに晒された方々が、一刻も早く回復し、自力で立って歩くことのできる人生を送ることができるよう、今後も支援してまいりますので、よろしくお願い致します。

<内容> 【誤】

- ・胸腔鏡下食堂悪性腫瘍手術
- ・胸腔鏡下胃切除術
- ・胸腔鏡下噴門側胃切除術
- ・胸腔鏡下胃全摘術
- ・胸腔鏡下直腸切除・切断術
- ・胸腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
- ・胸腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
- ・胸腔鏡下腔式子宮全摘術

【正】

- ・胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術
- ・**腹腔**鏡下胃切除術
- ・**腹腔**鏡下噴門側胃切除術
- ・**腹腔**鏡下胃全摘術
- ・**腹腔**鏡下直腸切除・切断術
- ・**腹腔**鏡下膀胱悪性腫瘍手術
- ・**腹腔**鏡下子宮悪性腫瘍手術
- ・**腹腔**鏡下腔式子宮全摘術

前号センターだより25号のP4「日本における保険適用状況の術式」の2018の12術式について、誤りがありません。

誤記により、ご迷惑をお掛け致しまして、誠に申し訳ございませんでした。

たまご 通信

不妊症について
／ 学ぼう ／

Series

7

胚移植と 治療成績についてのお話



てあげる手技で、妊娠成績に最も大きな影響を与える手技ともいわれています。実際、どのような移植方法があるのか、そしてどれくらいの妊娠率があるか、お話していきます。

移植する胚の数は？

当院では移植胚数は日本産科婦人科学会の会告に従い、多胎妊娠予防のため胚移植数を原則1個としております。ただし、治療時年齢が35歳以上もしくは2回続けて妊娠しなかった場合においては、2個移植することもあります。ご夫婦の治療経過や移植回数、年齢、胚のグレード評価などを勘案し移植胚数をきめています。

胚移植の種類は？

胚移植の種類は大きく分けて新鮮胚移植と凍結融解胚移植の2種類があります。この2つの移植方法について以下説明していきます。

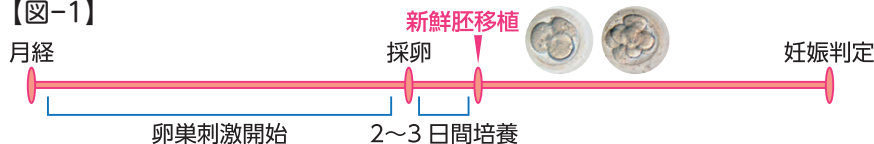
① 新鮮胚移植

新鮮胚移植は採卵後（採卵周期）2～3日目に、体外受精または顕微授精をして得られた初期胚を移植する方法です。採卵後に卵巣過剰刺激候群（OHS）の発症のリスクが高くなった場合、新鮮胚移植を希望されてもキャンセルになることもあります。妊娠率はあまり高くはありませんが、短期間の間に採卵と移植ができ治療期間の短縮ができます。（図-1）

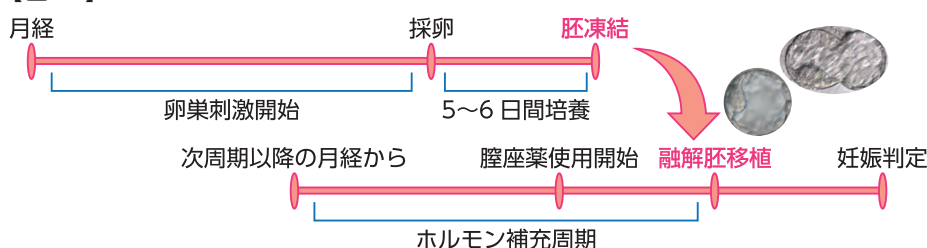
② 凍結融解胚移植

凍結融解胚移植は採卵した後に、体外受精または顕微授精をして得られた胚（受精卵）を5～6日間培養し、原則Gradeの良い胚盤胞（妊娠する可能性の高い）を凍結保存します。そして次回以降の月経が開始したら、薬で子宮内の環境を整えてあげた後、凍結保存した胚（受精卵）を移植する方法で妊娠率が比較的高い方法です。（図-2）

【図-1】



【図-2】



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

なぜ凍結融解胚移植は妊娠率が高いのか？

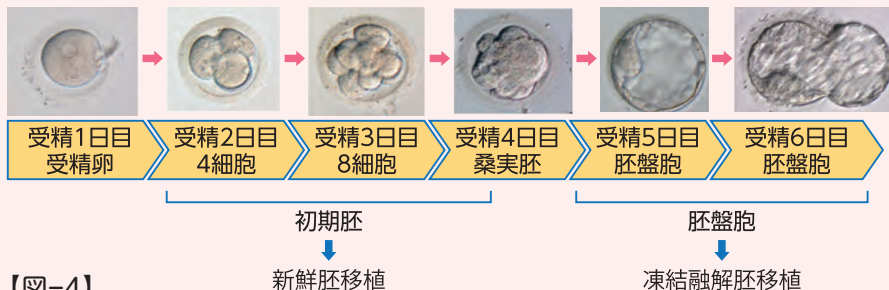
一般的に、新鮮胚移植よりも凍結融解胚移植のほうが妊娠率が高いと言われています。凍結すると胚のグレードが良くなるわけではなく、移

植する胚の要因や凍結融解胚移植時の子宮環境が良いことに起因します。(図-3)

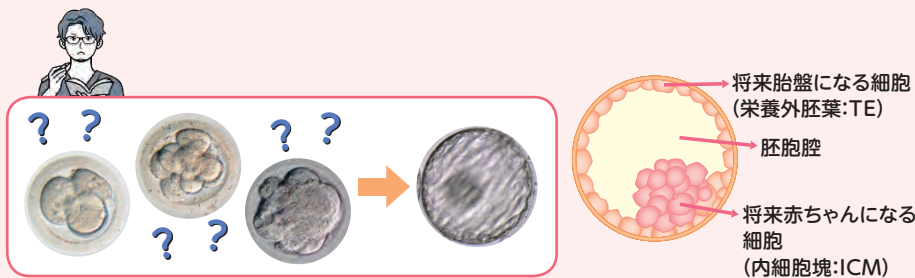
① **移植する胚について**

新鮮胚移植で移植する胚(受精卵)は成長の途中のものを子宮の中に移植します。移植した後、その胚(受精

【図-3】



【図-4】



【図-5】



卵)が子宮の中で順調に成長したかどうかは不明ですし、子宮の中で胚盤胞まで成長したとしても、それが妊娠する可能性の高いものかは分かりません。しかし、凍結融解胚移植で移植する胚(受精卵)は、最終段階の胚盤胞まで培養させることで、妊娠する可能性の高い胚(将来赤ちゃんや胎盤となる細胞が沢山ある胚盤胞)をセレクトすることができると妊娠率が高くなります。(図-4)

② 子宮の環境について

多くの卵子を確保するため、採卵後は強い卵巣刺激の影響などで子宮の中の環境が着床しづらい環境になる可能性があり、採卵した周期で移植する新鮮胚移植では、胚の状態が良くてもうまく着床できないこともあります。しかし、凍結融解胚移植の場合、採卵後の別の生理周期に移植計画を立てるため、子宮の中の環境を着床に適した状態に整えることで妊娠率が高くなります。(図-5)

移植当たりの年齢別の妊娠率は？

実際、当院の2023年と2024年の新鮮胚移植と凍結融解胚移植の

成績を紹介します。新鮮胚移植の成績は件数が少ないため、年別で妊娠率を、凍結融解胚移植は件数が多いため、各年の年齢別で妊娠率のグラフを作成しています。妊娠は超音波検査で胎嚢を確認したものとしていきます。

① 新鮮胚移植の妊娠率

(全国平均: 22%)

保険適用前の自由診療の時代、採卵後はとりあえず新鮮胚移植を希望する御夫婦が多く、年間250例ほど行っていました。しかし保険適用後は体外受精をするには年齢や移植の回数制限があるため、新鮮胚移植を希望するご夫婦は激減しました。2022年の移植件数は年間5件で妊娠数が0件、2023年では移植件数が年間4件で妊娠数が1件です。妊娠率は2022年が0%、2023年は25%でしたが、移植した件数が少なく、正確性の欠けた成績になります。(図-6)

② 凍結融解胚移植

(全国平均: 38%)

保険適用後、治療を受けるほとんどのご夫婦が凍結融解胚移植を希望

されています。年齢別の妊娠率では年齢が若いほど妊娠率は高く、年齢を増すにつれて妊娠率が低下しました。全国の平均妊娠率が38%ですが、当院の2023年が51%、2024年が48%になり、良好な成績を維持しています。(図-7)

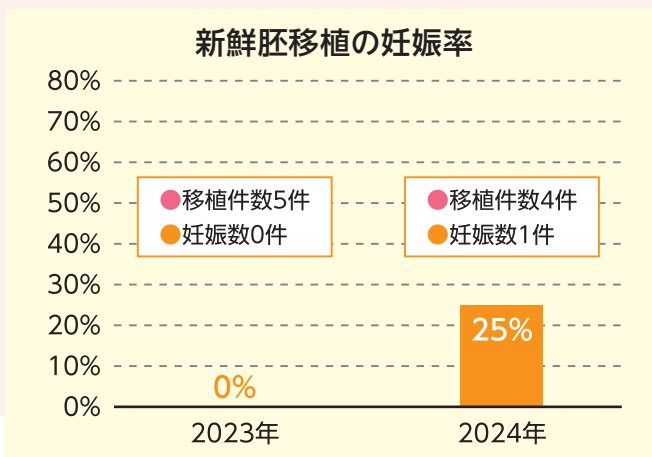
凍結融解胚移植がベストな移植方法なのか？

一般的に新鮮胚移植と比べて、凍結融解胚移植の方で妊娠率が高いため、治療を受ける多くの方が希望されます。しかし、採卵しても採れる卵の数が少ない方や培養しても凍結胚が得られない方(卵巣予備能が低下している)などは、逆に新鮮胚移植の方が良い結果をもたらすとも報告されています。したがって、移植方法を選択する時、全ての方に凍結融解胚移植が選択するべきではなく、適宜新鮮胚移植も考慮する必要があると言えます。

今回は『胚移植と治療成績』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？一つの移植方法に固

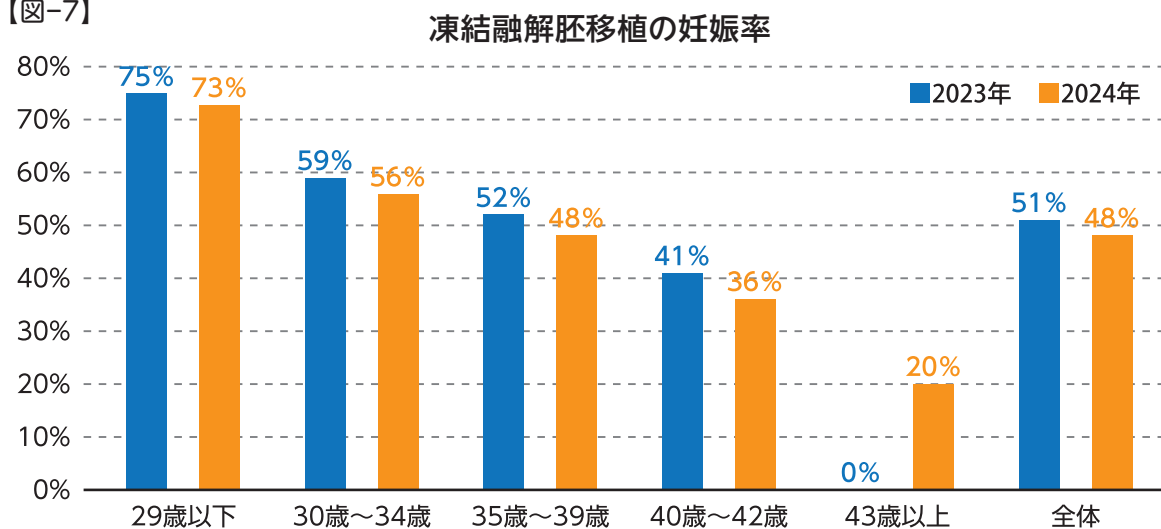
執してしまうと患者さんの機会損失につながる恐れがありますので、過去の治療歴や様々な状況から患者さん一人ひとりに最適な移植方法が提案できるように心がけます。今後治療を受けられる方に対して、分かりやすく情報発信できればと考えています。次回は『不妊治療の保険適用』についてお話す予定ですので、宜しくお願いします。

【図-6】



移植件数	29歳以下	30～34歳	35歳～39歳	40歳～42歳	43歳以上	全体
2023年	0	1	2	0	2	5
2024年	0	2	2	0	0	4

【図-7】



移植件数	29歳以下	30～34歳	35歳～39歳	40歳～42歳	43歳以上	全体
2023年	16	44	118	46	9	224
2024年	11	63	108	42	5	229

健康レシピ

今回の
食材

トマト



食材の栄養について

トマトは、毎日の健康を支えてくれる頼もしい野菜です。中でも注目されているのが「リコピン」という赤い色素。リコピンには強い抗酸化作用があり、体内で増えすぎた活性酸素を除去する働きがあります。活性酸素は、私たちの体に侵入する細菌やウィルスを退治する役割がありますが、ストレスや喫煙、紫外線などの影響で増えすぎると、逆に細胞を傷つけ老化やシミ、動脈硬化、がんといった病気の原因になってしまいます。特に、紫外線を浴びると活性酸素が大量に発生し、肌へのダメージや老化につながります。そんなとき、トマトに含まれる



新町病院栄養科
管理栄養士
にしざわ あんな
西澤 杏菜

調理のポイント

リコピンが活性酸素を抑え、肌を内側から守ってくれます。また、トマトに多く含まれる「βカロテン」は体内でビタミンAに変換され、皮膚や粘膜の健康を保つ働きがあるため、外的な刺激に負けない肌作りをサポートしてくれます。さらにビタミンCも豊富なため、免疫力を高める効果も期待できます。紫外線が気になるこれから季節、食べるスキンケアとして、トマトは美容と健康を支えてくれる心強い味方です。

リコピンは油と相性が良い脂溶性の栄養素です。オリーブオイルやごま油など

と一緒に調理することで吸収率がアップします。また、加熱することでもリコピンの吸収率は上がるので、トマトソースやスープ、オープン焼きなどの料理は栄養面でも優秀です。酸味がまるやかにって甘みも引き立つのが魅力です。

一方で、ビタミンCは熱に弱いいため、生のまま食べるのも効果的です。リコピンとビタミンCの両方を効率よく摂るには、加熱調理と生食をバランスよく摂り入れるのが理想的です。

選び方・保存のポイント

ヘタがピンと張っていて、皮にツヤとハリがあり、手に持ったときにずしりと重みを感じるものが新鮮です。完熟したものはどリコピンの含有量も多いため、出来るだけ赤く熟したものを選びましょう。

保存方法は、完熟しているものは冷蔵庫の野菜室で保存しますが、長期保存すると風味が落ちてしまうため、3〜4日を目安に使い切るのをおすすめです。未熟なトマトは常温で追熟させると味がよくなります。また、トマトを刻んで冷凍しておけば、スープやソースにそのまま使える便利なストックにもなります。旬の時期にまとめ買いして、冷凍や加工で上手に使い回すのも賢い楽しみ方です。



トマトのエッグカップ

材料(2人分)

トマト……………2個	A	くり抜いたトマトの中身……………1個分
ほうれん草……………20g		塩……………小さじ1/8
角切りベーコン……………30g		すりおろしにんにく……………小さじ1/8
くり抜いたトマトの中身……………1個分		黒こしょう……………適量
卵……………2個		オリーブオイル…小さじ1
ピザ用チーズ……………30g		

作り方

- ① トマトの上1/4をカットする。
- ② スプーンでトマトの中身をくり抜く。中身は軽くきざみ二つに分けておく。
- ③ ほうれん草は2cmに切り、鍋にたっぷりのお湯と塩少量(分量外)を入れさっとゆでる。冷水にとって冷まし、水気を絞っておく。
- ④ トマトのカップの中に角切りベーコンとほうれん草、きざんだトマトの中身1個分を入れる。
- ⑤ ③に卵を割り入れる。
- ⑥ ピザ用チーズを上にはらして、160℃のトースターで約10分前後加熱する。
- ⑦ Aを混ぜてドレッシングを作り、⑤に添えて完成。

1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	塩分
266kcal	12.1g	17.0g	18.4g	1.4g

トマトに含まれるリコピンは、加熱することで吸収率が高まります。オリーブオイルと一緒に調理すればさらに効率的に摂取でき、卵を加えることで良質なたんぱく質も補えます。
お使いのトースターによって加熱具合に誤差が生じますので、様子を見ながら加熱時間の調節をしてください。



まるごとトマトのだしびたし

材料(2人分)

トマト(小)……………4個	A	だし汁……………300cc (水300ccに和風顆粒だし小さじ2/3)
		みりん……………大さじ2
		しょうゆ……………小さじ2
		塩……………ひとつまみ
		おろししょうが(飾り用)…適量

作り方

- ① トマトは包丁でヘタをくり抜き、ヘタと反対側に十字の切り込みを入れる。鍋にたっぷりのお湯を沸騰させ、トマトを入れる。10秒ほどゆでたら冷水にとり、皮をむく。
- ② Aを鍋に入れ中火で煮立たせる。
- ③ 耐熱のジッパー付き保存袋にトマトを入れ②を袋に注ぐ。
- ④ 粗熱を取り、冷蔵庫で半日ほど冷やし味をなじませる。
- ⑤ 皿に盛り、おろししょうがを飾る。

1人分の栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	塩分
70kcal	1.5g	0.1g	13.3g	2.3g

湯むきしたトマトにだしのうま味がしっかり染み込み、暑い日にもさっぱりと食べられる一品です。減塩のため、だし汁は飲まずに残しましょう。

リハ通信

腰痛予防を してみませんか

みなさんの中には、腰痛でお困りの方も多いのではないのでしょうか。今回のテーマは、腰痛予防です。

腰痛予防には、「たいかん（体幹）が大切」といったことを耳にする方もいらっしゃるかもしれませんが、体幹とは、腰回りのことを言います。腰痛といえば、腰のことなので背筋を鍛えるイメージが強いかもしれませんが、実は、背筋だけが強くても不十分です。背筋も重要ですが、腹筋の強さも大切になってきます。

更に大切なことがあります。アウターマッスル、インナーマッスルといった言葉を聞いたことがあるでしょうか。こちらは、聞き慣れない

今回は、

- ①腹筋も背筋も一緒に
 - ②インナーマッスルを刺激する
- 方法をお伝えします。

言葉かもしれません。腰痛予防には、インナーマッスルが大切になってきます。従来の体幹筋のエクササイズには、インナーマッスルをうまく刺激することができないトレーニングも存在するのです。



篠ノ井病院リハビリテーション科
理学療法士 田中 康弘
たなか やすひろ

正しいやり方

頭・背中・腰・足がまっすぐになっています



正しいやり方で行うのが
ポイント！

5～10秒程度、1～3セット程度など、体調に合わせてやってみてはいかがでしょうか。中年男性であっても、運動習慣がなければ10秒3セットは大変かもしれません。腰痛予防をして、楽しく健康に生活ができればいいですね。

間違ったやり方 1

腰が上がっています



間違ったやり方 2

腰が下がり背中が反りがっています



※注：既に腰痛や病変がある方は、専門医に相談しましょう。

第23回病院祭「あいまつり」を開催しました

6年ぶりとなる第23回病院祭「あいまつり」を令和7年5月10日(土)に開催しました。

オープニングでは通明小学校金管バンドの生徒の皆さんのファンファーレに合わせ、鈴木実行委員長の開会宣言により開会しました。

特別講演では、日産GT-R開発者の水野和敏さんを迎えて、お話しいただきました。会場は多くの方にお集りいただき、大盛況でした。

またドクターヘリ見学も開催しました。屋上ヘリポートではドクターヘリをバックに写真を撮影したり、熱心にパイロットや医師に質問をする姿が見受けられました。心配していましたが、天候も当日の朝には雨が上がり、気持ちの良い見学会でした。

今年は初の試みであるキッチンカーや、その他にも、地元更級歯科医師会による歯科相談、医療展、医療機器の体験、各種測定や、救急蘇生体験など、どの企画も行列がでけるほどでした。

この6年間病院祭開催を待ち望んでいた多くの地域の皆さんがいらっしやったことに感謝し、改めて病院祭が重要な位置づけであることを再確認しました。

多くの方にご来場いただき、ありがとうございました。来年も病院祭を開催する予定です。ぜひご来場ください。



特別講演/水野 和敏氏 (GT-R開発者)
「過去を捨て去ることで誕生した、
新次元のスーパーカーと、新しい自分」



オープニング/池野院長 挨拶



定番 軽音楽部によるバンド演奏



医療機器体験コーナー/
腹腔鏡アメ玉キャッチ



毎回、大人気の
ドクターヘリ見学



通明小学校金管バンドの生徒のみなさん
オープニングのファンファーレ
ありがとうございました



救急、消防車両
展示

ドクター・ナースに
変身コーナー/
かわいい看護師さん



しいのい
株式会社本久様より医療機器を
寄贈していただきました

今年度も株式会社本久様より医療機器を寄贈していただきました。

今回寄贈していただいたのは、車椅子4台、歩行器1台、電子カルテワゴン1台、IVスタンド9台です。

大切に使用
しましょう。

ありがとうございます。
うございま
した。



しいのい
JA全農長野様より車を
寄贈していただきました

JA全農長野様より車を1台寄贈していただきました。大切に使用させていただきます。

ありがとうございます。
うございま
した。



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	【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	千野/和田			中村勝(神経)⑦	長坂
		吉長(神経)⑦	小池⑥				小泉④
	呼吸器	矢崎	松尾	信大	矢崎	堀内 神田①③⑤	
	腎臓	特診 田村⑥	穴山	牧野 長沢	栗原 田村	竹前	
	内分泌	峯村 横田直/⑥月1	駒津⑥⑦ 横田直	峯村 西井	横田直⑥ 山口朋	特診⑦ 山口朋⑥	
		西井⑧	山口朋		西井	山岸	
		消化器	牛丸 児玉	牛丸 中村伊	三枝 武井	児玉 中村伊	三枝 武井
小林浩⑥⑦				横田有⑥⑦	柴田⑥⑦		
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	
		小池洋	松井	山崎	鈴木慶①③⑤	小林優	
		山崎③	鈴木貞①	鈴木慶①	三木②④		
				小林優③	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	原	永井	永井	小川	鈴木貞	
		坂口	飯村	小川	飯村	原	
		齋門	浦野⑦	野中		浦野⑦	
			小野②④⑤	浦野⑦②④⑤	浦野⑦②④⑤	小野②④⑤	
	午後⑦		永井	野中	林①③⑤	鈴木貞	
		松井					
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
					田畑		
	午後⑦			ペースメーカー外来	不整脈外来		
心臓血管外科		後藤					
小児科	午前	山川直	諸橋	諸橋	諸橋	山川直①④	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
		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⑧	高須⑧	
		渡邊⑥②④⑦	五明	五明	松本	高畑	
			有吉⑧	高須			
整形外科		野村	小田切	野村	笠間	石垣	
			外立	外立	臼田	外立	
		北川	北川	石垣	野村	北川	
		臼田	信大	臼田/小田切	信大	小田切	
		受付 午前10:30まで				丸山正	
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 鹿島	加藤	本道	西村
	午後⑦			1か月健診			
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
		木村	本道	木村	西村	木村	
	特殊外来⑦	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	
泌尿器科	午前	後藤正	鈴木尚	大学	鈴木尚	中沢	
		中沢	中沢(特診 [㊟])		後藤正		
	午後 [㊟]	後藤正	鈴木尚	鈴木尚	中沢		
		中沢		後藤正			
眼科 ^{㊟㊿} 受付 火 ^㊿ 金 ^㊿ 午前10:30まで	午前	赤羽圭	赤羽圭	赤羽圭	赤羽圭	赤羽圭	
		赤羽聡	赤羽聡	赤羽聡	赤羽聡	赤羽聡	
		梶原	梶原	梶原	梶原	梶原	
	午後	外来処置/手術	手術	外来処置/手術	外来処置	手術	
皮膚科 ^{㊟㊿}	午前	岡田	岡田	木藤	岡田	岡田	
		信大	木藤				
	午後			専門外来			
形成外科 ^{㊟㊿}	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 ^{㊟㊿}	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 ^{㊟㊿}		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	交代制
歯科口腔外科 ^{㊟㊿}	午前	嶋根	手術	嶋根	今井	嶋根	
		今井	手術	手術	手術	手術	
	午後	嶋根	大学	嶋根	嶋根		
ペインクリニック ^{㊟㊿}		今井	今井	今井	今井	今井	
ペインクリニック ^{㊟㊿}		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。

(^⑦):予約制、(^⑧):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、(^新):新患、(^前):午前、(^後):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				信大医師	
				循環器内科 篠ノ井医師 ^{後⑦④}			
総合診療科					後藤		
心療内科				栗田病院医師 毎週 ^⑦			
小児科		諸橋		山川直 (午後・予防接種)		諸橋 ^{①④}	
						山川直 ^{②③⑤}	
外科 受付時間 午前8:00～11:00				信大医師 診察時間 9:30～11:00			
整形外科		丸山 ^{①③⑤}	竹山	丸山 ^{②④}	下川	竹山	木下 ^①
		竹山 ^{②④}		篠ノ井医師 ^{①③⑤}			篠ノ井医師 ^④
婦人科			本藤 診察開始 午前10:00				
耳鼻咽喉科 受付時間 午前8:00～午後4:30		信大医師 診察時間 午後2:00～		信大医師 診察時間 午後2:00～			
眼科			新井 ^⑦		上野 ^⑦		
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

(^⑦):予約制、(^後):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

今年度より、新しく広報を担当することとなりました。センターだよりも色々な方に確認しながら編集も進めております。地域の皆さまに病院の事を知ってもらえるよう広報活動を行っていきたいと思います。

連日の真夏日が続いていますが、こまめな水分補給を心がけて熱中症には気を付けてください。
(H.T)