

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2025.10
No. 27
TAKE FREE

|特|集|

婦人科での ロボット支援下手術

index

特集 婦人科での ロボット支援下手術	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

「婦人科でのロボット支援下手術」

～骨盤臓器脱、子宮体癌、良性子宮疾患～

【写真-1】

はじめに

当院では2025年4月より手術支援ロボット：ダビンチ(da Vinci)サージカルシステムが導入され、現在泌尿器科、外科、そして婦人科で手術を行っております(写真1)。

ロボット支援下手術のメリットとしては

①傷が小さいため体への負担が少なく、その結果術後の回復が早く、早期の社会復帰に繋がられる

②鉗子が人間の手よりもさらに複雑に動くため開腹手術や腹腔鏡手術よりも精緻な手術手技が可能である

③3D拡大内視鏡カメラにより細かな部分まで見えることで正確で安全な手術手技が行えるといったことが挙げられます。このようなメリットによりロボット支援下手術は急速に広まっており、2024年現在、世界で9,100台以上の手術ロボットが稼働しダビンチによる手術を受けた患者さんは世界で1,400万人以上になります。

日本の婦人科領域でのロボット支援下手術は、2018年に早期子宮体癌と子宮良性疾患、2020年に骨盤臓器脱に対して保険適用となり、近年はロボット支援下手術の数が急速に増えてきています。

今回は当院婦人科で行われているロボット手術の疾患と手術について解説したいと思います。

にしむら りょうへい
西村 良平



南長野医療センター篠ノ井総合病院

産婦人科副部長／生殖医療センター長／ロボット手術センター副センター長

日本産婦人科学会認定専門医／日本生殖医学会生殖医療専門医／NCPRインストラクター
J-MELSベーシックインストラクター／日本スポーツ協会公認スポーツドクター
母体保護法指定医／日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医／日本DMAT隊員

骨盤臓器脱

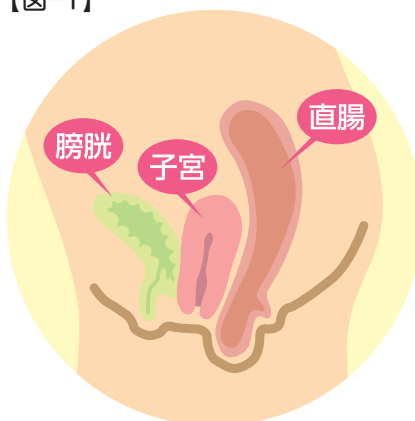
病態

子宮腔部（子宮の出口部分）、腔前壁、腔後壁のうち1つ以上が下垂してくる状態です。腔前壁の奥には膀胱があるため腔前壁が下がる場合は膀胱脱とも呼ばれます。また腔後壁の奥には直腸あるいは小腸があるため、腔後壁が下がる場合は直腸脱、あるいは小腸脱とも呼ばれます。子宮脱、膀胱脱、直腸小腸脱をあわせて「骨盤臓器脱」と総称します（図1）。欧米のデータでは分娩経験のある人の30～40%で骨盤臓器脱が発生するとされています。

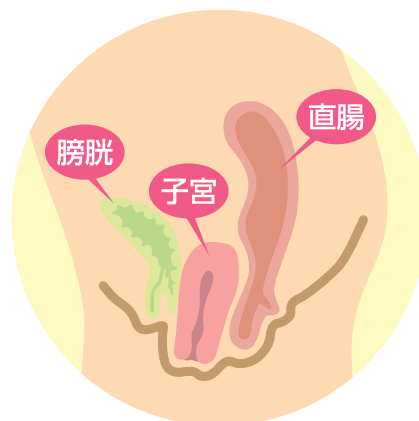
症状

子宮や腔壁が下垂することによる違和感や不快感が出現します。一般的には「腔からボールの

【図-1】



《正常》



《骨盤臓器脱》

【図-2】

骨盤臓器脱の症状

●違和感、不快感、出血

「腔からボールのようなものが出てくる」
「股のところにになにか触れる」

●排尿障害（おしっこがでづらい）

●便秘



通常は骨盤臓器が下がってこないように、腹腔内では様々な靱帯が支えています。しかし加齢や分娩時の損傷により靱帯が弱くなってしまうことにより骨盤臓器が下垂してきます。また骨盤内手術や腹圧上昇をきたすスポーツ、便秘、肥満なども誘因となります。

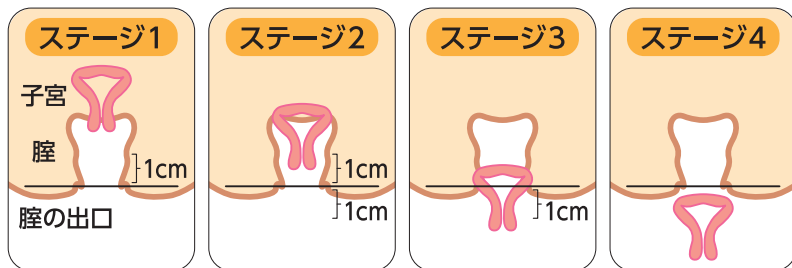
原因

診断

内診台での内診により骨盤臓器の下垂を診断します。下垂の程度によりステージ1～4に分

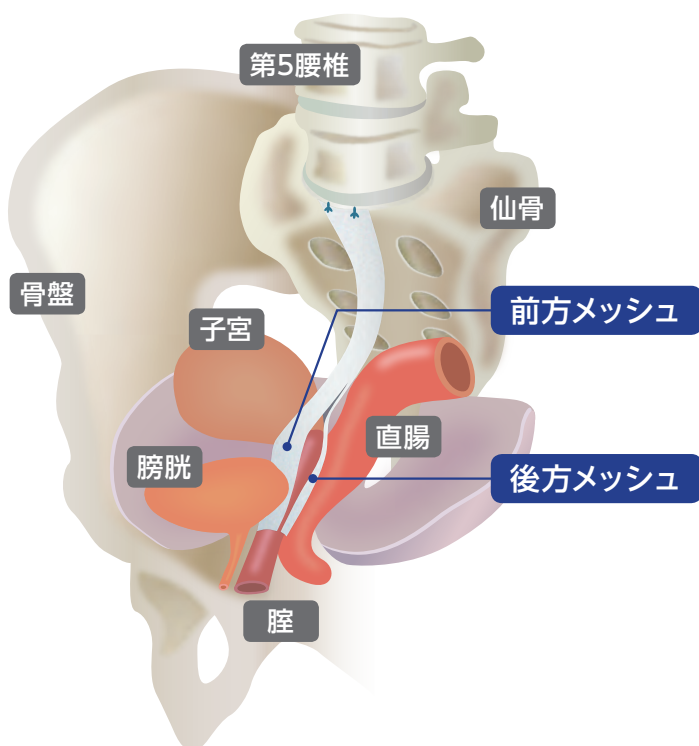
出現します。これは「トイレに行って座っても尿がなかなか出ない」「尿がスムーズに出ない」「すっきりと尿が出せずにすぐにまたトイレに行きたくなってしまう」といった症状になります。膀胱炎を繰り返すこともあります。直腸脱が進行すると便秘症状が出現することもあります。

【図-3】 骨盤臓器脱のステージング



- ステージ1: 子宮が膣の出口より1cmより上にある
- ステージ2: 子宮が膣の出口の上下1cm以内まで下がっている
- ステージ3: 子宮が膣の出口から1cmより下まで下がっている
- ステージ4: 子宮が全部出てきている

【図-4】 仙骨膣固定術



治療

類します（図3）。また問診により排尿障害や便秘の状況を確認します。必要に応じて泌尿器科で排尿機能の検査をおこなう場合もあります。

骨盤臓器脱は症状が軽度であれば「骨盤底筋体操」をおこな

うことで症状が改善あるいは消失することがあります。しかし骨盤底筋体操でも効果がない、あるいはステージ2以上の場合には医療機関での治療が必要となります。治療は保存的加療（ペッサリー）と手術療法があります。

手術療法では膣側からおこな

う膣式手術と腹腔内からおこなう手術があります。腹腔内からおこなう手術では再発率の低さから「仙骨膣固定術」が選択されることが多いです。当院ではこの手術をロボット支援下手術でおこなっています。

仙骨膣固定術は子宮膣部にメッシュ（プラスチックで作成

された網）を縫い付け、挙上した子宮膣部とメッシュを背骨に固定する手術です（図4）。膀胱脱や直腸脱があれば膀胱・直腸にもメッシュを当てます。一連の手術操作、特に膀胱や直腸にメッシュを当てる操作は骨盤深部での操作となり腹腔鏡や開腹手術では一部の熟練した医師のみがおこなえるものでした。しかしロボット支援下手術では自由に動く鉗子により、骨盤深部でも容易に操作がおこなえ、正確な手術手技と合併症の低下につながります。術後は翌日から歩行可能で経口摂取も開始します。入院期間は6日間となります。

その他

当院には骨盤臓器脱の専門医である「女性骨盤底専門医」が県内婦人科で唯一在籍しております。骨盤臓器脱でお困りの患者さんに専門家の立場から様々な治療を提案できます。

子宮体癌

病態・症状

子宮体部（子宮の奥）に発生する癌です。閉経前後の女性（50歳前後）に発生することが多く、また肥満や糖尿病、月経不順、未経産などが危険因子とされています。また遺伝的要因により子宮体癌が発症することもあります（リンチ症候群）。

日本では年間で約18,000人が子宮体癌と診断され、約2,700人が子宮体癌が原因で亡くなっています。早期で発見された子宮体がんは比較的予後が良好なことが多いです。症状は不正性器出血であることが多いですが、他に腰の痛みや下腹部痛が生じる場合もあります。

診断

症状や経膈超音波検査の所見（子宮内膜の肥厚）から子宮体癌を疑います。確定診断は内診台で内診をおこない、子宮内の組織を生検することで行われます。MRI、CTなどの画像検査をおこなうことで、癌の浸潤や播種、転移について検索をおこない、病期（ステージング）を決定します（図5）。

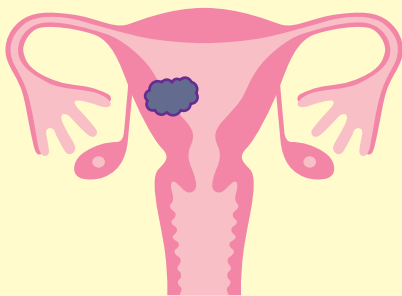
治療

子宮体癌の治療は手術と化学療法（抗癌剤）を組み合わせることが多いです。そのうち初期の子宮体癌（ステージ1A）に対する手術がロボット支援手術の対象となります。子宮体癌の患者さんは肥満を伴っていることが多いですが、ロボット支援手術では肥満の患者さんの手術において出血量や術中合併症の発生率、開腹手術への移行率

【図-5】

1期

癌が子宮体部のみに認められる



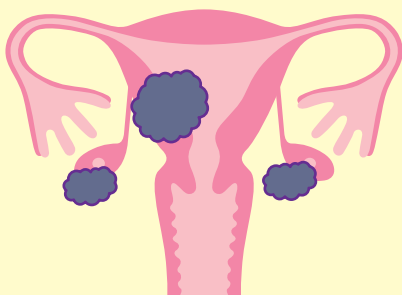
2期

癌が子宮頸部にまで広がっている
(子宮の外には広がっていない)



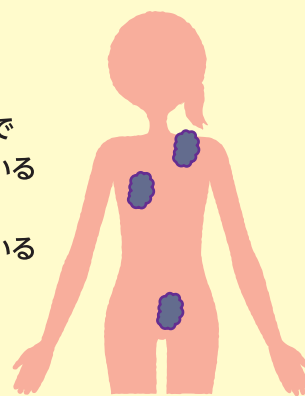
3期

癌が子宮の外にまで広がっている(骨盤内)
リンパ節に転移がある



4期

骨盤の外側まで
癌が広がっている
腸や膀胱に
癌が広がっている





が低いことが報告されています。
また予後については開腹術とロボット支援下手術で差がないことが報告されています。

手術ではお腹に5か所に小さい切開をおこない、手術支援ロボットを用いて子宮と両側卵巣を摘出します。術後は翌日から歩

行可能で経口摂取も開始します。
入院期間は約6日間となります。

現在は初期の子宮体癌のみがロボット支援下手術の適応となっていますが、今後は進行した子宮体癌での手術でもロボット支援下手術がおこなわれるよう研究が進んでいます。

その他

当院には悪性腫瘍の専門医である「婦人科腫瘍専門医」が複数在籍しております。子宮体癌について専門家の立場から患者さんの状態にあった標準治療を提案することができます。

良性子宮疾患

子宮筋腫や子宮腺筋症などの良性子宮疾患では、症状が強い場合や病変が大きい場合に子宮全摘術をおこないます。また子宮頸癌の前癌病変である子宮頸部上皮内腫瘍（Cervical Intraepithelial Neoplasia: CIN）で子宮全摘術をおこなうことがあります。このような良性子宮疾患に対してロボット支援下手術をおこないます。開腹手術と比べて低侵襲であり、入院期間も約6日間と短いです。また退

院後1週間ほどで仕事復帰も可能であり、早期の社会復帰が期待できます。

おわりに

これまでも篠ノ井総合病院産婦人科では産科、婦人科、生殖医療を中心に診療をおこなってまいりましたが、今後はさらにロボット手術も注力していきたいと思っています。

当科では2025年8月末までに19件のロボット支援下手術をおこないました。低侵襲であり患者さんに優しいロボット手術を今後増やしていく予定です。皆様の周囲で骨盤臓器脱や良性子宮疾患で困っている患者さんがいましたら、ぜひ篠ノ井総合病院を受診するようアドバイスしてください。また子宮体癌が疑われる、あるいは診断された場合にはなるべく早く当院を受診していただければ、迅速に対応させていただきます。

たまご 通信

不妊症について
／ 学ぼう ／

Series 8

不妊治療の 保険適用についてのお話

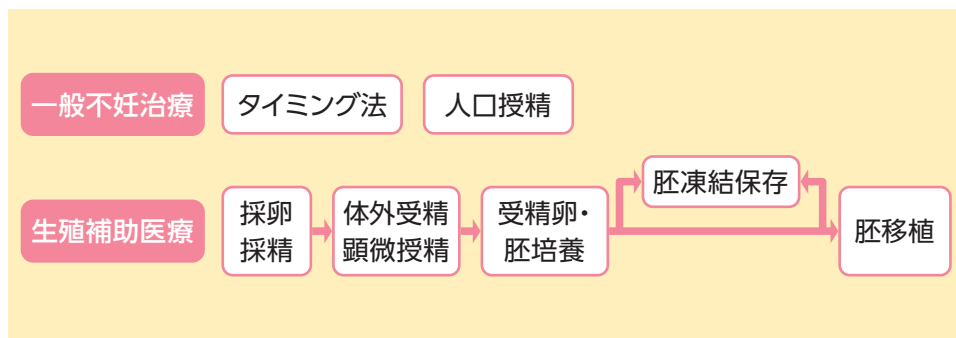
はじめに

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『不妊治療の保険適用』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願います。



保険適用前の体外受精は治療を希望しても高額な治療費などにより、治療を受けたくても受けることができない方も多くいました。近年、少子高齢化が社会問題となっている日本では、少子化の打開策として、2022年の4月から生殖補助医療（ART）を含む基本的な不妊治療（図-1）が保険適用となり、治療費は他の病気と同様に自己負担が3割に軽減されました。しかしながら、一般不妊治療では全ての方が保険適用になるものの、生殖補助医療、いわゆる体外受精を希望する全てのご夫婦やカップルに対して保険適用になりません。保険適用には年齢や治療を受けられる回数などのいくつか制限がありますので、治療を開始する前に確認しておきましょう。

【図-1】



出典:厚生労働省『不妊治療の保険適用に関するリーフレット』

体外受精の保険適用の条件



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

① 婚姻関係について

婚姻関係（入籍）または事実婚（配偶者なし、同一世帯、出生児認知が必須）。事実婚の方は同一世帯確認のため、住民票等の提出が必要になります。

② 年齢について

タイミング法や人工授精といった一般不妊治療の年齢制限はありませんが、体外受精や顕微授精などの生殖補助医療は、治療開始時（治療計画書を作成した時）の妻の年齢が43歳未満であることが条件となります。年齢制限は女性側のみで、男性側の年齢制限はありません。

タイミング法は、医師が女性の排卵期から妊娠しやすい日を予測して、

① タイミング法

【一般不妊治療】

保険適用の治療について

③ 回数制限について

初めての治療開始時点の女性の年齢	回数の上限
39歳以下	通算6回まで（1子ごとに）
40歳以上 42歳以下	通算3回まで（1子ごとに）
43歳以上	保険適用外

*出産後、第2子の希望がある場合、回数はリセットされます。

*回数は採卵回数ではなく、胚移植回数でカウントしますので注意してください。

*タイミング法や人工授精といった一般不妊治療の回数制限はありません。

② 人工授精

性交のタイミングを指導する治療です。費用は検査内容や回数により多少変動はありますが、1周期あたり5,000円前後です。

人工授精はパートナーの精液を処理し、元気な運動性の高い精子だけを、妻側の排卵の時期に合わせて子宮内へ注入する方法です。自然妊娠に近い治療法のため精子と卵子が出会うかどうか、また出会っても受精するかどうかは自然の力にかかっているため、治療あたりの妊娠率はそれほど高くありません。費用は検査内容や回数により多少変動はあるものの6,000〜10,000円程になります。

【生殖補助医療】

採卵にかかる保険適用の費用は、下記の表のように扱う卵子の個数で変わります。簡単に言うと、採卵で多くの卵子が採れ、その後培養する卵子の数が多くなれば費用が高くなり、逆に少ない場合は費用が安くなるイメージです。

② 体外受精・顕微授精

受精方法と顕微授精で受精料金が変わります。体外受精では卵子の個数によって料金の変動はありませんが、顕微授精では実施する卵子の個数で料金が変わります。

体外受精		9,600円
顕微授精	1個	11,400円
	2〜5個	17,400円
	6〜9個	27,000円
	10個以上	35,400円

① 採卵

採卵で採れる卵子の数で料金が変わります。

個数に応じて	1個	16,800円
	2〜5個	20,400円
	6〜9個	26,100円
	10個以上	31,200円

③ 受精卵・胚培養

受精した胚（受精卵）の個数で料金が変わります。

受精卵・胚培養 管理科	1個	13,500円
	2〜5個	18,000円
	6〜9個	25,200円
	10個以上	31,500円



保険適用が開始してから、保険で支払う費用は病院やクリニックで同じになりました。今回紹介した以外にも卵子や精子に関する料金があります。実際、治療を開始した時に詳しくお話ししますね。

⑤ 胚移植

選択する移植方法で料金が変わります。

新鮮胚移植	22,500円
凍結融解胚移植	36,000円

④ 胚凍結

胚培養後、凍結する胚(受精卵)の個数で料金が変わります。

胚凍結保存 管理料	1個	15,000円
	2～5個	21,000円
	6～9個	30,600円
	10個以上	39,000円



例えば、年収約370～約770万円（標準報酬月額が28万～50万円）の方は『80,100円+（医療費-267,000）×1%』、ざっくりいうと月の支払いが80,000円を超える分が戻ってきます。

市独自の助成金について

長野市では、ご夫婦の経済的な負担を軽減するため、医療保険が適用された生殖補助医療の自己負担額の一部を助成する制度がありますので、気になる方は外来スタッフにお声がけ下さい。また他の市町村でも同じような制度があるかもしれませんので、ご自身で市町村のHPなどでご確認ください。

先進医療との併用について (ERA/EMMA/ALICEなど)

現時点で当院では先進医療の申請を行っていないため、自費診療で患者さんにてお願いしております。患者さんには大変ご不便をおかけしておりますが、現在少しずつ準備していますのでもう少しばかりお待ちください。

高額療養費制度

高額療養費制度は、医療費の自己負担額が高額になった場合に、その負担を軽減するための制度です。この制度では、保険適用の医療を受けた場合に適用され、患者が支払った医療費の自己負担が同一月内で一定額を超えた場合に、超過分が払い戻されます。詳しい話を聞きたい方はスタッフまでお声がけ下さい。

今回は『不妊治療の保険適用』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？治療を考えているけど費用のことが心配でなかなか治療に進めず躊躇されていたご夫婦もいたかと思いますが、患者さんの治療費の経済的負担を軽減する目的で、不妊治療が保険適用になりました。ただ、そうはいつでも治療費は高額です。治療を提供する施設としては、治療を開始してから出産までの期間を可能な限り短縮できるよう、最適な医療の提供をしなければいけないと考えています。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『不妊治療のスピード感(仮)』についてお話す予定ですので、宜しくお願いします。



健康レシピ

今回の
食材

さといも



食材の栄養について

さといもは独特なぬめりとホクホクとした食感が特徴的で、主に秋から冬にかけて旬を迎えます。実はさといもの歴史は古く、縄文時代に日本へ伝わったとされています。稲作が始まる前までは日本人の主食であったとも考えられています。また「さといも」という名前の由来は、山でとれる山いも（自然薯）に対して村（里）で栽培されるいもでさといも



篠ノ井総合病院 栄養科

調理師

さいかい しん
酒井 心

管理栄養士

にしざわ いくみ
西澤 郁望

と名付けられたそうです。

さといもの独特なぬめりの成分は、ガラクトタンやグルコマンナンです。これらのぬめり成分は、消化を助け胃腸を保護してくれる働きがあります。またさといもは食物繊維とカリウムを多く含んでいます。食物繊維は、便通を改善し腸内環境を整えてくれる効果や小腸での糖質の吸収を抑制してくれる働きがあります。カリウムは体内の余分な塩分を排出しおくみや高血圧の予防に効果的です。ただし、カリウム制限のある方は摂取量に注

意が必要ですが、茹で処理や加熱処理を行うことで約15%のカリウムが減少すると言われています。

調理のポイントと 保存方法

さといもの皮を処理する際に手のかゆみを生じることがあります。これは、シュウ酸カルシウムという成分が肌に触れることで起こります。シュウ酸カルシウムは熱や酸に弱いので、薄めた酢水で手を濡らしながら皮の処理をすることでかゆみを和らげることができます。

さといものぬめりは茹で汁が濁る原因になるため、皮をむいた後に塩もみをすすぐか、塩を入れて下ゆですると取り除くことができます。ですが、ぬめりには栄養成分が多く含まれているため取り除かず調理するのもおすすめです。

またさといもは、5℃以下で保存すると低温障害を起こして腐敗しやすくなります。新聞紙などで包み風通しのよい涼しい場所で保存するようにしましょう。



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
169kcal	5.7g	12.4g	11.1g	0.7g

クリームチーズは食材と混ぜりにくいため、先にマヨネーズと合わせてなめらかにしておく混ぜやすくなります。さといもを粗めにつぶすと食感も楽しめます。

さといもサラダ

材料(2人分)

さといも……………150g(3個程)	マヨネーズ……………20g
きゅうり……………20g	クリームチーズ……………20g
パプリカ……………20g	塩……………少々
ツナ……………20g	黒こしょう……………適量

作り方

- ① さといもを洗い、いもの中央に包丁をあてて皮に切り込みを1周入れる。
- ② 耐熱容器にさといもを並べ、水をまわしかけ、ラップをふんわりかけて電子レンジで600W 3分加熱する。さといもの上下をひっくり返し、再びラップをふんわりかけて電子レンジで600W 3分加熱する。
※皮がはがれない場合はスルッと皮がはがれるようになるまで加熱時間を少しずつ増やす
- ③ さといもの皮をむき、フォークまたはヘラでさといもをつぶして冷ます。
- ④ きゅうりは薄切りにして、塩を少々ふり、しんなりしたら水気を絞る。
- ⑤ ボウルにクリームチーズとマヨネーズを入れ、先に混ぜておく。混ぜ終わったら、さといも、きゅうり、パプリカ、ツナを入れて和える。
- ⑥ お好みで黒こしょうをかければ完成。



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
260kcal	5.9g	18.3g	20.5g	0.9g

レンジ加熱をして皮を剥かずに洗ってから包丁で皮をむく場合は、ぬめりで手が滑ってしまうことがあるため水で洗い、しばらく置いて乾いてから剥くと皮が剥きやすくなります。

さといもコロッケ

材料(2人分)

さといも……………150g(3個程)	卵……………10g
合いひき肉……………30g	揚げ油……………適量
玉ねぎ……………30g	キャベツ……………30g
塩こしょう……………少々	レモン……………10g
小麦粉……………6g	ミニトマト……………1個
パン粉……………6g	中濃ソース……………20g

作り方

- ① さといもを洗い、いもの中央に包丁をあてて皮に切り込みを1周入れる。
- ② 耐熱容器にさといもを並べ、水をまわしかけ、ラップをふんわりかけて電子レンジで600W3分程加熱する。さといもの上下をひっくり返し、再びラップをふんわりかけて電子レンジで600W3分程加熱する。
※皮が剥がれない場合はスルッと皮が剥がれるようになるまで加熱時間を少しずつ増やす
- ③ さといもの皮をむき、フォークまたはヘラでさといもをつぶす。
- ④ フライパンに油を少し入れ熱し、玉ねぎとひき肉、塩こしょうを加えて火が通るまで炒める。
- ⑤ ボウルにさといも、加熱したひき肉と玉ねぎを加えて混ぜ、食べやすい大きさに丸める。
- ⑥ 丸めたものを薄力粉→溶き卵→パン粉の順でつけ、熱した180℃の油で揚げる。
- ⑦ きつね色になるまで揚げたら完成。

リハ通信

新町病院リハビリテーション科
理学療法士 きたざわ
北沢 洋輔

認知症予防運動の観点から

1. 認知症について

① 認知症とは

脳の障害により、日常生活や社会生活が持続的に低下し、支障をきたす様になった状態を指します。記憶力や判断力の低下に加え、脳画像により診断され、単なる物忘れとは異なります。

② 認知症の種類

- i アルツハイマー型認知症
- ii 脳血管性認知症
- iii レビー小体型認知症
- iv 前頭側頭型認知症

2. 認知症の予防に対する理学療法

① 運動の効果

アルツハイマー病の原因となるアミロイドβ蛋白の蓄積を減らすこと

や短期記憶の容量が増加するなど、適度な運動が認知症の予防に効果的です。

② 運動の内容

運動に認知課題(簡単な計算やしりとり等)を組み合わせると、更に効果が高まります。

③ 運動の強度

負荷が強すぎる運動はストレスとなり、逆効果となることがあります。「楽であるく少しきつい」程度の運動が効果的。

④ 運動の頻度

週3回以上の運動習慣がある高齢者は、認知症のリスクが低いことが分かっています。

3. 自宅でできる運動療法

① 筋力をつける運動

息は堪えず回数を数えながら運動しましょう。

10〜15回を1セットとし、3セット程度、頻度は週3回程度を目標にしましょう。

② 有酸素運動

軽めの運動を一定の時間継続することで、新陳代謝などを促進します。歩幅を少し広げ、少し速めに歩きます。歩く時は、肘を大きく振ります。視線は5mくらい先を見ましょう。

少し息が早くなる程度のペースで約10〜30分歩きましょう。
(途中で休憩を入れても結構です。)

③ 拮抗運動

体の左右で同時に別々の運動をすること。

左右異なる運動を行うことで認知機能に関与する脳の領域の活性を図ります。ゆっくりで簡単な動きから始め、徐々に運動のスピードと難しさを増していきます。

【例】

右手の上げ下げと同時に、左手は腕振りのように前後に動かす。(写真1参照)

【写真1】



左右異なる運動を同時に行う

右手の上げ下げ

左手を前後に動かす

しのい

高校生看護師体験を行いました

7月下旬に、医療・看護に関心のある高校生を対象とした看護師体験を行いました。2日間で17名が参加し、手術室の看護について話を聞き、看護模擬体験をしました。血圧測定・肺音聴取を行い、心肺蘇生法でAED使用体験や車いすストレッチャーの体験も行いました。その後は、各病棟に分かれて現場にて看護体験をしていただきました。参加した高校生からは、今日の看護体験を通して「実際に体験したことで、やっぱり看護師になりたい」と思いました。「大変な仕事だと感じたが、看護の仕事はやりがいがある仕事」と思ったなどの感想がありました。最後に修了書の授与を行い終了となりました。



血圧測定・肺音聴取体験。

心肺蘇生法でAED使用体験。



しんまち

中学生の職場体験が行われました

実際の職業を体験することにより将来の進路選択の一助とすることを目的に中学生が当院で職場体験学習を行い、看護師・放射線技師など様々な分野で体験をしていただきました。看護師体験では血圧測定など普段医療従事者が使用している実際の器具を使用したり、足浴、食事介助など患者さんと接しながら体験を行いました。この体験を将来の目標に生かしていただけたらと思います。



小川中学校の生徒さん
血圧測定をしていただきました。

信州新町中学校の生徒さん
CT装置で実際に撮影する様子を見学しました。



しんまち

新町消防署との合同研修会

新町消防署主催の合同研修会が当院会議室で9月9日に開催されました。今回は「救急隊の活動について」をテーマに新町消防署救急隊から病院スタッフに日頃の救急隊の活動を理解いただきより強い協力体制を築くことを目的に活動での問題点などの説明があった後実際の活動について病院スタッフを交えディスカッションを行いました。

当院のスタッフからは「実際に訪問等の現場で救急車を呼んだ時の対応や救急隊が患者さんを救急車に収容後、病院搬送までの車内での活動の様子など普段の業務に関連した内容を実際に聞くことができて有意義な研修となりました」と感想がありました。

今後地域の方々が安心して暮らせるよう消防署との協力体制を築いていきます。



3つのグループに分かれ
ディスカッションを行いました。

しんまち

第75回症例検討会

当院と近隣の医院、診療所との病連携の一環として行われている症例検討会を9月16日に行いました。始めに、近隣の医院・診療所から当院へ紹介していただいた患者さんの症例報告が行われ、その後の特別講演では、当院内科の野中医師が、「高齢者の大血管炎について」を演題に講演を行いました。

今後、近隣の医院・診療所との連携を強化して、地域の方々のために効率的な医療を提供していきたいと思えます。



当院内科の野中医師による特別講演。

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10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	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⑥ 山岸		
	消化器	牛丸	牛丸	武井	児玉	武井	特診⑦	
		児玉	中村伊		中村伊	柴田⑥⑦		
		小林浩⑥⑦			横田有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		
	午後⑦		小野②④⑤	浦野⑦②④⑤	浦野⑦②④⑤	小野②④⑤		
			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	高須⑧	小山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 ⑥午前10:30まで		藤森	西村	植木	加藤	本道	西村	
				鹿島				
	午後⑦			1か月健診				
婦人科		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 村田	外間	村田	宮下	外間 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)金 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 信大	岡田 木藤	木藤	岡田	岡田	
	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 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㊟㊿		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
歯科口腔外科 ㊟㊿	午前	嶋根	手術	嶋根	今井	嶋根	交代制
		今井	手術	手術	手術	手術	
	午後	嶋根	大学	嶋根	嶋根		
		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。

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10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③④⑤			
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 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②④	竹山	丸山②④ 篠ノ井医師①③⑤	下川	竹山	木下① 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

③:予約制、④:午後、⑤: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

今年も例年になく猛暑の日々が続きました。暑さ寒さも彼岸までと言われますが今年の暑さはいつまで続くのでしょうか。

さてテレビではスポーツの秋にふさわしく様々なスポーツ選手の活躍が伝えられています。スポーツの秋、私はまずウォーキングから始めようと思います。

(A.U)