

南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2026.1
No. 28
TAKE FREE

|特|集|

胃がん



index

新春のごあいさつ	2
特集 胃がん	3
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



新春のごあいさつ

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

新年あけましておめでとうございます。地域の皆さまにおかれましては、穏やかに新しい年をお迎えのこととお喜び申し上げます。日頃より当院の運営にあたたかいご理解とご協力をいただいておりますこと、心より感謝申し上げます。

2025年を振り返りますと、「患者本位の医療の実践」の理念のもと、当院では職員は「働きやすく働きがいのある病院」、患者さんには「心のこもった医療」を目指して取り組みを進めてまいりました。

人口減少と超高齢化が進む中、南長野医療センターは地域の中核病院として必要な医療サービスの充実を目指します。救急医療をはじめとしてがん・脳卒中・心疾患・周産期の医療、予防医療の充実を目指し、安全で快適な環境を整備していきます。最新の医療技術や設備の導入を進め、地域住民の皆様がより高度な医療を受けられる体制をさらに整える予定です。

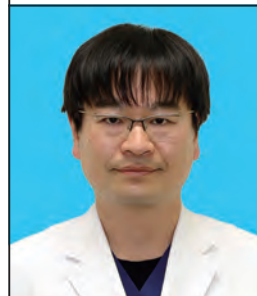
篠ノ井総合病院は手術などの急性期を中心とした医療、新町病院はリハビリなどの慢性期を中心とした医療という機能分担を行っています。さらに地域の医療機関や施設との連携を深め、退院後の患者さんが自宅で安心して生活できるような支援体制を整えます。

今後も地域の皆様に安心・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。

新しい年が皆さまにとって、健やかで充実した一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。当センターも、皆さまの健康を支えるため、全力を尽くしてまいります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

特集

胃がん



篠ノ井総合病院

外科副部長

こやま
小山 誠 まこと

はじめに

- ・胃がんは、ある程度進行した段階で発見されると、手術治療が必要となります。
- ・手術は、がんを含めて胃を切除し、胃周囲のリンパ節を郭清します。
- ・ロボット支援下手術は、視野の良さ、柔軟な関節の可動性などの利点があり、より精密な手術を安全に行うことができます。と期待されています。

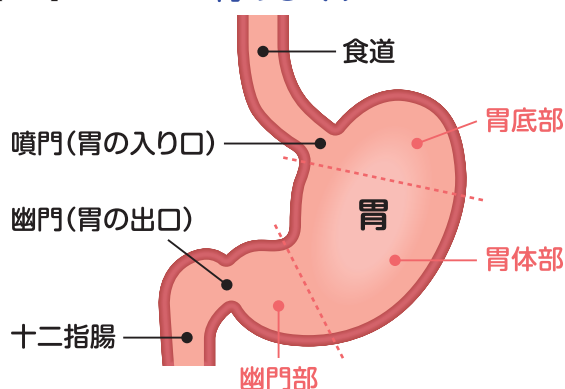
胃のしくみと胃がんについて

胃の入り口を噴門、出口を幽門と言います。胃は、噴門（入口）側から胃底部、胃体部、幽門部と大きく3つの部位に分けられます（図1）。胃の壁は、内側（胃の内部）から順に粘膜、粘膜下層、筋層、漿膜下層、漿膜という構造になっています。胃がんは胃

粘膜から発生した悪性腫瘍です。悪性腫瘍は良性腫瘍（ポリープ）とは異なり、進行すると浸潤や転移を生じます。そのため、治療が必要です。胃がんを発症する危険因子としては、胃のピロリ菌感染、高塩分食、喫煙などが挙げられます。ピロリ菌感染の診断は、胃内視鏡、血液、呼吸、検便などを用いて診断します。

【図1】

胃のしくみ



●胃は胃酸などを分泌して食べ物の消化を助ける

ピロリ菌は、内服薬で除菌が可能です。ピロリ菌の除菌治療や、早期診断、内視鏡治療、手術治療の発達により、胃がんによる死亡数は減少してきています。しかし、未だに年間、約11万

胃がんを早く見つけるために

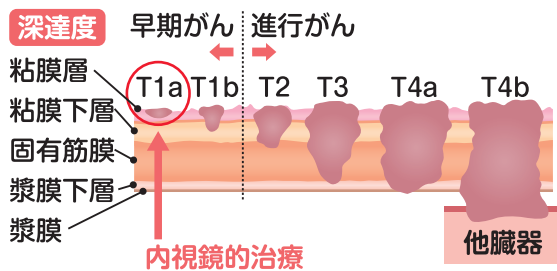
胃がん特有の症状はありません。がんが進行していくと、みぞおちあたりの痛み、お腹の張り、胸焼け、げっぷ、食べ物のつかえ感、嘔吐などの症状が出ることがあります。症状が認められる場合には既にがんが進行していることが多いので、症状が出ないうちに検診（胃X線検査、胃内視鏡検査）で早期に見つけることが大切です。見つかった時点での病期（ステージ）で治療方針が決まります。

人の方が胃がんを診断されており、多くの方が胃がんに対する治療を必要としています。

胃がんの病期 (ステージ)について

胃がんの進行具合は大きくステージⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳと分類され、Ⅰが最も早期でⅣが最も進んだ病期です。進行度を示すステージは「原発病変の深さ」と「リンパ節転移」と「遠隔臓器の転移」から決まります。切除できない腹膜播種や血行性転移などの遠隔臓器の転移があれば最も進行したⅣ期となります。胃がんが見つかり、治療前の胃内

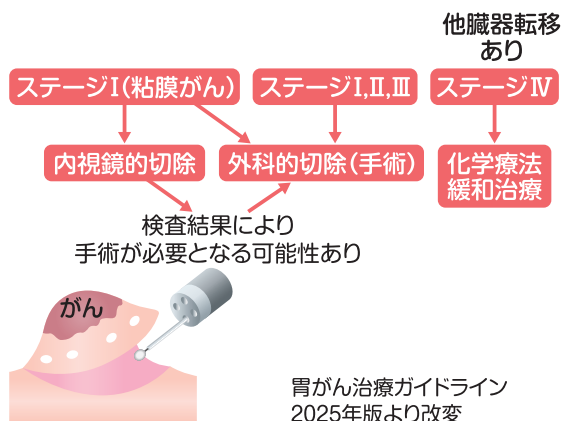
【図2】 胃がんのステージ



治療方針

胃がん深達度・リンパ節・他臓器への転移の有無で決まる

【図3】 胃がんに対する治療方針



胃がん治療ガイドライン
2025年版より改変

視鏡、CTなどの画像診断に基づいて大まかな病期（臨床分類）、内視鏡的治療や手術で切除された原発病変とリンパ節を顕微鏡で詳しく調べて（病理検査）最終的な最終診断（病理分類）が決まります。ステージによって、治療方針が決まります（図2）。ステージⅠの中で粘膜内がんと呼ばれる早期のものに対しては、内視鏡的治療の適応となります。ただし病理検査結果によって、リンパ節転移の可能性が高いと診断された場合は、手術が必要と

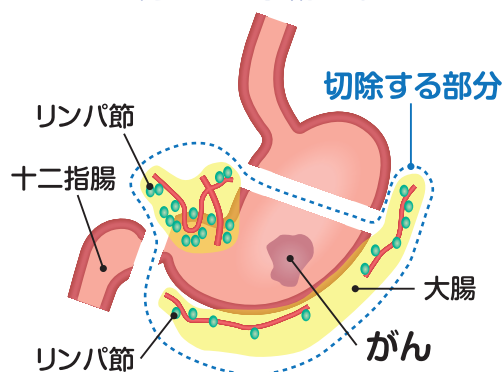
なることがあります。粘膜下層に浸潤したステージⅠ、Ⅱ、Ⅲの胃がんに対しては、リンパ節郭清を伴う手術を行います。病理分類で再発率が高いステージであった場合には治療率の改善を目的として、手術後に抗がん剤治療（術後補助化学療法）を追加することがあります。ステージⅣの場合には、化学療法、緩和治療が中心となります（図3）。ステージが進むほど治療後の再発率が高く、ステージが早いほど治療率（疾患特異的5年生存率）が高いです。

胃がんに対する 手術治療

手術治療

がん細胞をすべて取り除くことによって治療を目指す治療法です。胃の原発病巣と転移の可能性が高い胃の周りのリンパ節を

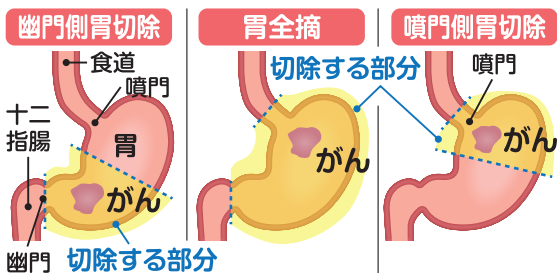
【図4】 胃がんの手術治療



●がん自体と胃の周囲の領域リンパ節を切除

切除します（図4）。胃がんの進行度や患者さんの状態によって、切除方法やアプローチを選択しています。仮にリンパ節に転移があっても手術で切除することにより治療が期待できます。胃がんの標準的な手術は上部のがんでは胃全摘や噴門側胃切除（上1/3切除）、下部では幽門側胃切除（下2/3切除）を行います。胃全摘術や胃切除術を行なったあとに、食物や消化液の通路を確保するために、食道や残った胃、小腸などをつなぎ合わせます（吻合、再建といいます）。

【図5】 胃がんの切除方法



再建図

ビルロートI法

残胃と十二指腸を繋ぎます。



ルーワイ法

残胃と小腸を繋ぎます。十二指腸の断端は閉じます。



ルーワイ法

食道と小腸を繋ぎます。



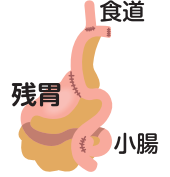
食道残胃吻合

残った胃と食道を直接繋ぎます。



ダブルトラクト法

残った胃と食道との間に小腸を繋ぎます。小腸同士も吻合します。



患者さんのための胃がん治療ガイドライン 2023年版

代表的な吻合方法を示します（図5）。切除後の状態を考慮して最も適切と考えられる吻合方法を選択します。

手術のアプローチ方法には、

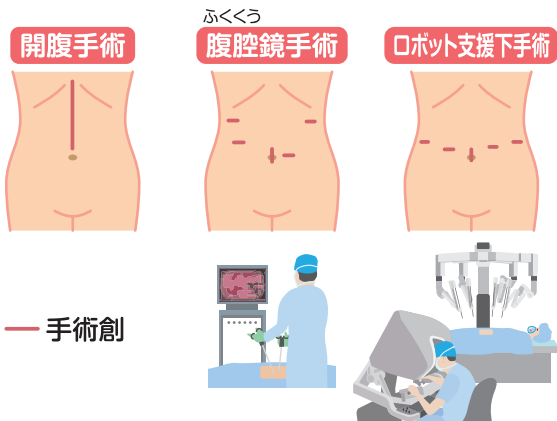
1. 開腹手術、
2. 腹腔鏡手術、
3. ロボット支援下腹腔鏡手術

があります（図6）。

開腹手術では、傷は大きくなりますが、直接見て、手で触れて手術を行うことができます。また、大きな腫瘍に対しての手術も可能です。腹腔鏡手術は、おなかに5mmから12mm程度の穴を数か所

あけて、そこから手術操作を行う器具を挿入してビデオカメラで観察しながら胃を切除します。胃の切除方法やリンパ節切除の範囲は従来の開腹手術と同様で、最終的にお臍に3〜5cm程度切開してそこから切除した胃とリンパ節を取り出します。開腹手術と比べて術後の痛みが少なく、回復が早い、出血量が少ない傾向があります。また、開腹手術と比べても、胃癌の治りやすさに違いがないことも分かっています。

【図6】 胃がんの手術治療



ロボット支援下手術は、腹腔鏡手術の欠点であった、画像が二次元であることや手術器具を動かせる範囲が狭いことなどを克服したシステムを使用した手術です。腹腔鏡手術のさらに進化した手術と捉えることができます。当院では、2025年4月に手術支援ロボットDa Vinci Xiを導入しました。直腸癌から導入を始め、8月からは胃癌に対してもロボット支援下手術を開始しています。腹腔鏡手術と基本的な手術の内容と傷は同じで

ですが、腹腔鏡手術より正確な操作が可能であるため、より精密で安全な手術を行うことができます。

ロボット支援下手術は腹腔鏡手術とほぼ同じ傷で手術を行い、腹腔鏡手術と同様、細長い手術器械をロボットアームに固定します。このロボットアームは術者が「コンソール」と呼ばれる場所に座って操縦します（ロボットが自動的に手術をするわけではありません）。腹腔鏡手術と比べて次のような長所が挙げられます（図7）。

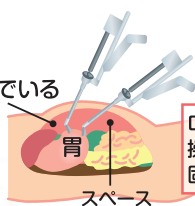
細長い手術器械に手首のような関節機能があり、より細かい操作ができます。開腹手術や腹腔鏡手術では今まで届きにくかった部位にも到達し、よりきれいに切除できる可能性があります。

高い解像度をもつ3Dカメラにより、良好な視野で手術を行うことができます。

【図7】

腹腔

・気腹で膨らんでいる状態



ロボットの操作アームに固定

スペース

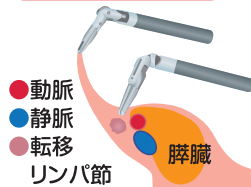
サージョン
コンソール



パシエント
カート

ロボット支援下手術

ロボット手術の鉗子



関節で自由に曲がる器具

ロボット手術の利点

- ・関節機能がある
- ・解像度の高い視野
- ・手ぶれ補正機能

腹腔鏡手術の鉗子



曲げにくい直線上の器具

より精密で
安全な手術

人間の手ではどうしても起こってしまう手振れが補正され、より正確な操作ができます。開腹手術や腹腔鏡手術ではできないような繊細な操作が行えるの

手術までの流れ、 入院期間

で、より精密な切除ができることが期待されています。
80歳、90歳以上の高齢者の方々に胃の手術を受けていただく機会も増えていますが、このような腹腔鏡、ロボット手術の低侵襲性の特徴などから、超高齢の方々も、安全に手術を受けていただけています。

当院では、初診から1ヶ月以内での手術を目標としています。手術までの期間が少し長かったとしても、一般的に早期がんが進行がんになるまで3〜5年かかりますので、すぐに進行することは稀です。進行がんであっても3ヶ月程度の待機期間であれば、手術あとの治り具合に影響しないと分かっています。
入院期間は2〜3週間です。手術の2日前に入院し、術後10日前後（7〜14日程度）の入院が必

胃の手術後の食事、 生活について

要になります。ただし食事摂取が安定しない場合は、ゆっくりと時間をかけて、自宅での生活が安心してできる自信がついてから、退院することも可能です。

胃が小さくなる、なくなるため、1回に食べられる量が少なくなります。分食といい、少ない量を回数をかけて食べる食事の摂り方を練習します。またダ

ンピング症状という胃切除後の特有の症状があります。そのため、ゆっくり、よく噛んで食べる必要があります。

食事の食べ方さえ気をつけていただければ、仕事復帰や旅行に行くことなど、問題なく行えます。

化学療法

化学療法は抗がん剤を用いてがん細胞の増殖を抑える治療で

す。飲み薬や点滴など、様々な抗がん剤の有効性が示されています。胃がん治療においては、手術で取り切れない状態や術後の再発に対して使用する他、手術の前後に再発を予防する目的で使用することがあります。

まとめ

胃がんは、遠隔転移のない段階で発見されれば、内視鏡治療、手術、化学療法を合わせて治療を目指すことができます。

当院では、内視鏡診断、手術、化学療法と連携して全ての治療を行うことができます。

ロボット支援下手術は、より安全で精密な手術を患者さんに提供できる新しい技術です。

胃がんと診断された方、ご家族が胃がんで治療をされている方など、お気軽にご相談ください。

たまご 通信

不妊症について
／ 学ぼう ／

Series

9



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『不妊治療のスピード感』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。

不妊治療の スピード感についてのお話

はじめに

お2人が妊娠を始めしばらくして
も妊娠に至らない場合、不妊治療を検
討すると思いますが、不妊治療といっ
ても「治療スピード」「何から始めれ
ばいいの?」「どんな治療があるの?」
と疑問や不安を感じるのは自然なこ
とです。不妊治療はまず基本的な検
査を行い、不妊の原因を探ることから
始め、効果が期待できる治療法から
段階的に進めていくのが一般的です。
必ずしもすべてのステップを経験す
るわけではなく、検査結果によっては
最初から高度な治療を検討する場合
もあります。医師とよく相談し、納得
した上で治療方針を決めることが重
要です。今回はお2人のライフプラ
ンの中で希望するタイミングで妊娠
出産できるように『不妊治療のスピー
ド感』について考えてみましょう。

一般的な進め方と
治療期間について

基本的な検査(排卵、卵管通過性、精
液所見、ホルモン検査など)で異常が
見つからないにもかかわらず、1年以
上の不妊が続く場合、原因不明不妊と
してガイドラインに沿って治療を進め
ていきます。表は日本産科婦人科学会
(JSGO)のガイドラインをもとに一
般的な各治療の進め方の目安の期間と
妊娠率についてまとめてみました。
明らかな不妊原因がない場合は、一
般不妊治療から体外受精までステッ
プアップするまでの期間が、治療中断
なども含めると2年ぐらいかかって
しまうことも少なくありません。不
妊治療のスピード感是不妊の原因・年
齢・不妊期間などによって、各ステッ
プにかける期間と内容が変わってき
ますが、2人の中できなかうまい
かないと感じた時はステップアップ
について早めに検討しましょう。

進め方	主な内容	目安となる 期間	妊娠率 (1周期あたりの 目安)	次の段階へ 進む目安
① 一般 不妊治療 (タイミング法)	排卵日を予測して 性交指導。 場合により 排卵誘発剤を併用。	3~6周期 (約3~6か月)	約5%	6か月試して 妊娠しなければ AIHへ
② 人工授精 (AIH)	排卵日に合わせて 洗浄・濃縮した 良好運動精子を 子宮内に注入。	3~6回 (半年~1年)	約5~10%	6回以内に 妊娠しない場合は ARTへ
③ 高度生殖 補助医療 (ART)	卵巣刺激→採卵→ 受精→胚移植。	1周期あたり 約1~2か月	約30~50% (年齢依存)	年齢(35歳以上)や 卵管因子がある 場合は早期検討



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

治療前や治療中に お2人に考えてほしいこと

2人の中で不妊治療を検討した時に漠然と治療を開始するのではなく、ある程度、妊娠までの具体的な目標を決めておくことは大切です。具体的な目標を決めておくことでステップアップのタイミングなども変わってくるかと思っています。



① 何歳までに子供が欲しいか

実際、体に負担のかからない方法から治療していきますが、不妊原因によっては治療を開始してもなかなか妊娠に至らないケースもあります。さらに年齢が上がるほど一般不妊治療では妊娠しづらく、妊娠率は低下

することが分かっています。不妊治療の成績は、卵子の質の低下と卵巣予備能(卵子の数)の減少に強く影響を受け、特に35歳を過ぎると妊娠率の低下が明確になり、40歳を超えると急激に下がります。お2人のライフプランの中で何歳まで子供が欲しいなど、具体的な年齢を決め、ステップアップのタイミングについても考えておきましょう。

② 治療を開始してどれくらいの期間で妊娠出産を希望しているか

一般的にタイミング療法といった体に負担のかからない治療から体外受精までステップアップする期間は約2年です。しかし、治療開始年齢や不妊原因などにより治療を開始してもうまくいかない場合、想定外に治療期間が長くなることも少なくはありません。お2人の仕事の都合や1人目の子供の都合、治療費などの経済的な問題により、治療に費やせる期間があまりないこともあるかと思えます。淡々と治療を続けないためにも治療を開始してどれくらいの期間で

妊娠出産を希望するか考えておきましょう。

③ 将来的に何人の子供を希望しているか

不妊治療を開始する時、将来的に何人の子供が欲しいなど、具体的な子供の数を決めておくことは重要で、治療により1人を希望する場合と2人を希望する場合では、ステップアップするタイミングは大きく変わってきます。もし仮に30代後半〜40代の方で将来的に2人の子を希望される場合、治療にかけられる時間がそれほど多くありません。お2人の妊活でなか

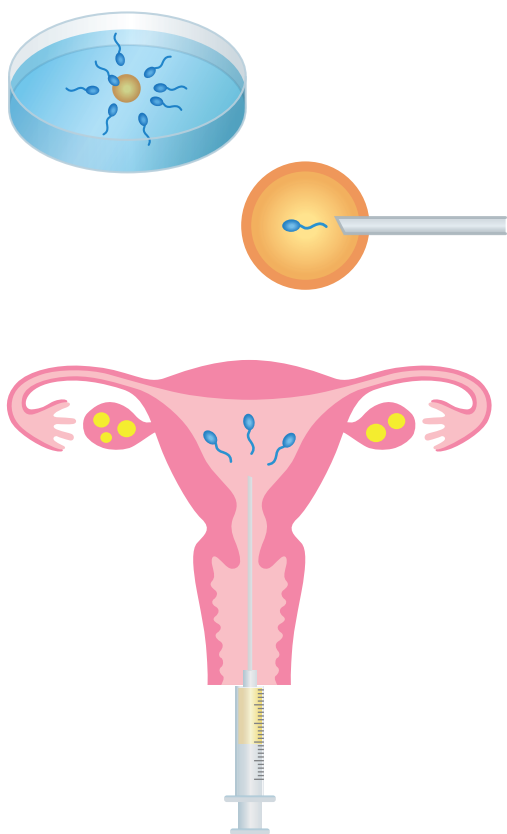
なか妊娠しないあと感じた場合、早期の受診や早期のステップアップなど検討しておきましょう。

体外受精(ART)へステップアップするタイミングについて

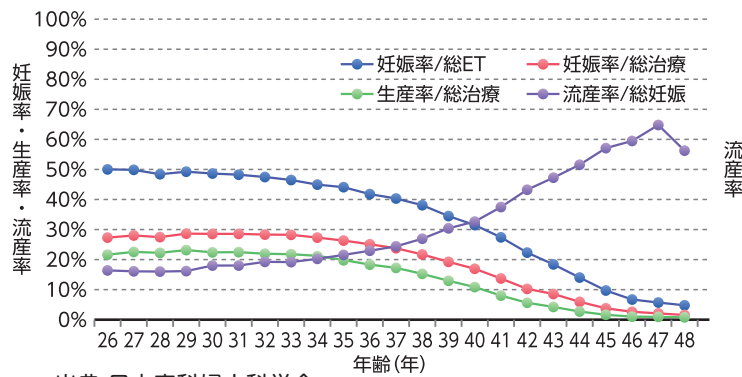
体外受精へステップアップするタイミングは、妊娠率や流産率などの治療成績、そして体外受精の保険適用が受けられるかどうかに関係するため重要です。

① 体外受精の妊娠率と流産率

2つのグラフを見てください。図1は2022年の日本で体外受精の治療を受けた方の年齢別の治療

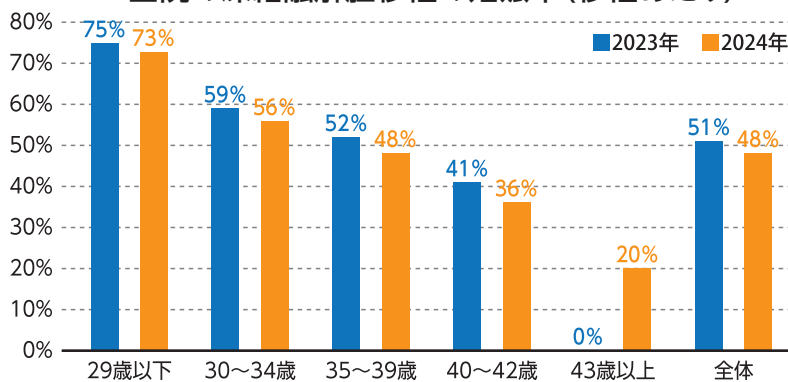


【図-1】 ART妊娠率・生産率・流産率(2022年)



出典:日本産科婦人科学会

【図-2】 当院の凍結融解胚移植の妊娠率(移植あたり)



成績、図-2は当院の凍結融解胚移植の移植当たりの臨床妊娠率です。みなさんもお存じかと思いますが年齢が低いほど妊娠率が高く、年齢が高くなるほど流産率が高くなること
が分かっています。当院の移植当たりの凍結融解胚移植の妊娠率も同様の成績で、年齢が高くなるほど妊娠率は低下しています。体外受精にス

2021年4月から不妊治療でも保険適用が開始されましたが、全

② 体外受精の保険適用

テップアップするタイミングが遅くなるほど妊娠率が低下するため、一般不妊治療で妊娠に至らない場合は、早めにステップアップを検討する必要があります。



初めての治療開始時点の女性の年齢	保険適用での胚移植回数上限
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

の方が保険適用となるわけではなく、治療を開始する時の女性の年齢が42歳以下の方に限定されています。さらに胚移植の回数が39歳以下の方では6回、40～42歳以下の方では3回行
うまでの治療が保険適用となります。年齢や胚移植回数の制限を超えた後の治療は自費診療扱いとなるため、経済的に治療費の負担が大きくなって

まとめ

患者さんに対して治療内容を把握し、状況を見て適宜ステップアップを提案することは医療側の責任であり、治療の全てが受け身で進んでいくと、お2人の希望に沿った治療やスピード感ではないことも少なくはありません。治療について何か希望があれば、お気軽にスタッフにお声がけ下さい。不妊症でお悩みの方やこれから人工授精・体外受精を受けようと考えておられる方は、お2人の将来のライフプランをイメージしつつ治療に臨んで下さい。次回は「仮体外受精と顕微授精」についてお話を予定ですので、宜しくお願いします。

現在、不妊治療を開始するか悩んでいる方や治療中の方、とくにこれから39歳になる方や40歳以上の方で体外受精まで治療を検討される場合は、保険適用の条件や治療成績など検討し、今後の治療のスピード感についてお2人でいろいろ話し合い、体外受精の開始時期について検討してください。

健康レシピ

今回の
食材

白菜



食材の栄養について

白菜は冬を代表する葉物野菜であり、その約95%が水分ですが、カリウム、カルシウムなどのミネラル、ビタミンや食物繊維を含みます。外葉はしっかりとした繊維を持ち、炒め物や煮物に適しています。外葉は、中心部の3・6倍のビタミンC、カルシウムは中心部の2倍以上と栄養豊富なので捨てずに食べましょう。また葉の白い部分に出てくる黒い点は汚れてではなく、ポリフェノールです。削り取ったりする必要はありません。白菜は中心部に旨みのもとがあり、疲労回復効果のあるグルタミン酸が多く、外葉の約14倍が含まれています。時間とともにグルタミン酸を外側へ送るため、まずは中心部から食べましょう。アブラナ科の野菜に含まれる抗酸化成分・イソチオシアネートは白菜にも含まれ、最も多い



新町病院 栄養科

調理師

こばやし

小林 みゆき

管理栄養士

くぼた

さやか

久保田 彩加

調理のポイント

のが芯の部分です。ビタミンCも豊富で甘みも強いので細かく切ってサラダなどにして食べましょう。ビタミンCは免疫力の維持や美肌づくりに重要で生で食べることで効率よく摂取できます。カリウムは余分な塩分を排出する効果があるので、高血圧予防も期待できます。カリウムは葉先よりも芯に多く含まれます。葉と芯で食感が異なり、芯はやや歯ごたえがありつつも火の通りが良いため、調理をする際には、葉と芯を分けて使うことで、食感のコントロールがしやすくなります。

鍋にかかせない白菜ですが、長時間煮てしまうとビタミンCとミネラルが大幅

選び方のポイント・保存方法

外側の葉がしっかりと、巻きもしっかり、ずっしりと重いものを選びます。カット売りは切り口が白く、みずみずしく根元が膨らんでいないものを選びましょう。芯のあたりが盛り上がりしているものは古いです。

保存方法は、丸ごとの白菜は新聞紙に包んで気温の低いところに立てて保存しましょう。冷蔵庫の野菜室に入れても一ヶ月まで。使いかけや切ったものは切り口をラップで包んで野菜室へ入れましょう。芯があると葉が成長を続けて鮮度が落ちてしまうので、芯を切り落としてからラップに包んで冷蔵庫の野菜室で保存するのがポイントです。

に失われてしまいます。ビタミンCは水に溶け出すので、加熱した場合は煮汁ごと食べましょう。食べる直前にサッと茹でるか、電子レンジ加熱が比較的ロスを少なくできます。低温蒸しならビタミンCをほぼ100%キープできるだけでなく、ストレス緩和に働くGABA（γ-アミノ酪酸）が熱で失われにくくなるため、リラックス効果も期待できます。白菜のグルタミン酸をGABAに変換するには、60℃以下の低温で蒸すことが効果的で、約8倍にもアップさせることができます。GABAは80℃以上の加熱では増えないので、低温（55〜60℃）で20分程度蒸すのが最適です。



白菜と豚肉の とろとろ無水鍋

材料(2人分)

白菜	400g	鶏ガラスープ	小さじ1
豚肉	100g	ピザ用チーズ	50g
えのき	50g	小ねぎ	適量
まいたけ	50g	ブラックペッパー	適量
料理酒	100ml		

作り方

- ① 白菜、豚肉を4cm幅に切る。えのき、まいたけは石づきを切り、食べやすい大きさに切る。
- ② 鍋に料理酒、①(各食材をいくつか重ねる)、鶏ガラスープを入れ、蓋をして強火にかける。
- ③ 沸騰してから中火で7分ほど蒸す。
- ④ 豚肉に火が通ったら、ピザ用チーズをちらす。
- ⑤ 再び蓋をして、チーズがとけたら火を止め小ねぎ、ブラックペッパーをちらす。

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
382kcal	14.2g	23.6g	14.8g	1.0g

塩加減、豚肉の部位はお好みで。おすすめはしゃぶしゃぶ用の豚バラ肉です。
無水鍋ですが、白菜や豚肉から出る水分や旨みをきのこが吸って、煮汁ごと全部食べられるので無駄なく栄養を摂取できます。
ビタミンCと温熱効果で風邪予防にも。



白菜とりんごの 洋風サラダ

材料(2人分)

白菜	150g	A	オリーブ油	大さじ1
りんご	1/4個(60g)		はちみつ	大さじ1/2
くるみ(ローストしたもの)	20g		レモン果汁	小さじ1
			塩	小さじ1/4

作り方

- ① 白菜は1cm幅の細切りにする。りんごは縦半分に切り、5mm厚さのいちょう切りにする。
- ② ボウルにAを入れて混ぜ合わせ、①を加えて和え、器に盛る。
- ③ 盛りつけたら、くるみをちらす。

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
164kcal	1.98g	13g	13.5g	0.5g

生の白菜は柔らかく胃腸にもやさしいので、便秘改善、腸内環境の改善にも役立ちます。
塩もみして水気を絞ってからでも味がしみて食べやすくなります。

リハ通信

篠ノ井総合病院リハビリテーション科
作業療法士 びやじま さとみ
美谷島 怜実

軽度認知障害とは？

MCI (Mild Cognitive Impairment: 軽度認知障害)とは認知症と完全に診断される一歩手前の状態です。

放っておくと認知症に進行しますが、適切な予防をすることで健康な状態に戻る可能性があります。MCIの状態にある高齢者は400万人とされています。同年代の方と比べると認知レベルが低下している(特に記憶力に軽度の低下が多い)、しかし日常生活を基本的には正常に送ることができる状態を指します。MCIでは、1年で5〜15%の人が認知症に移行する一方で、1年で約16〜41%の人は健康な状態になることがわかっています(図1)。そのため、早期から認知症予防対策を行っていくことが重要です。

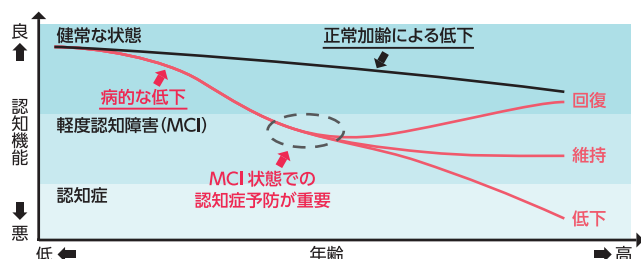
では、予防対策として何を行なったらよいかというと、運動習慣をつけることが大切です。定期的な運動



(週3回又は週2時間以上)をしていた人は認知症になる危険性が低いことがわかってきています。それも若い時から習慣として行っていた人のほうがなりにくいのです。ではどういった運動が有効かというと「認知課題×運動課題」の「コグニサイズ」というものがおすすです(図2)。運動課題(ウォーキングなど)と同時に認知課題(引き算やしりとりなど)を両方同時に行うことで心身の機能を効果的に向上させていきます(図3)。

運動習慣のほかにも生活習慣病の予防や外出して対人交流を図る、人と関わるような社会活動などの役割をもつことも大切といわれています。健康に長生きをしてあなたらしい人生を最期まで送れるように今日から少しずつ始めてみませんか？

【図1】 MCIにおける早めの対策が認知症予防のカギ



【図2】 コグニサイズ

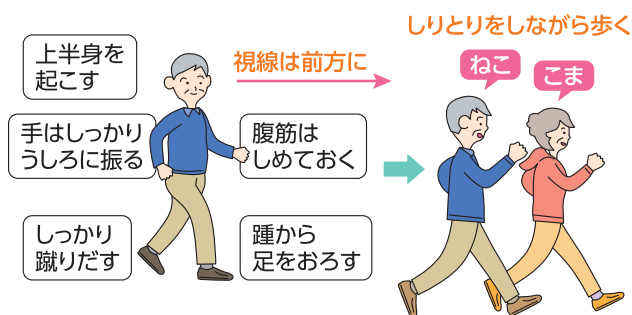
運動課題・認知課題。これらを両方同時に行い、心身の機能を効果的に向上させます。

運動課題 からだを使う	認知課題 あたまを使う
運動は全身を使った中強度程度の負荷(軽く息が弾む程度)がかかるものであり、脈拍数が上昇する(身体負荷のかかる)ような運動を行いましょう。	運動の方法や認知課題をたまに間違えてしまう程度の負荷がかかる(難易度の高い)認知課題を行いましょう。
足踏み	数を数える
ウォーキング	引き算
ステップ台昇降	しりとりを行う

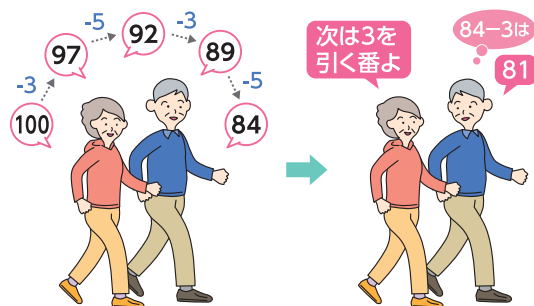
出典：国立長寿医療研究センター
「あたまとからだを元気にする MCIハンドブック」

【図3】 コグニウォーク

ウォーキング + しりとり/計算



100から3の引き算と5の引き算を交互にしながら歩く



- 運動強度を高めるために、いつもより大股で少し早く歩きましょう。
- 認知課題としては、しりとりや計算、川柳などに取り組みましょう。
- 1人でもできますが、ペアで行った方がより楽しんで取り組めるでしょう。(しりとりや計算などを交互に答える、あるいは一方が先生役になる)

出典：国立長寿医療研究センター
「コグニサイズ 認知症予防へ向けた運動」



地域の医療・介護・福祉関係者との連携強化の目的のため今回で3回目となる「地域連携交流会」をJAグリーンパレスで10月21日に開催しました。

近隣医療関係者を中心に、院内の医師ら約100名が参加し交流を深めました。

今年はロボット支援手術の題材を中心に、歯科口腔外科嶋根哲副部長からは「篠ノ井総合病院歯科口腔外科の紹介」、泌尿器科後藤正博ロボット手術センター長兼泌尿器科副部長からは「前立腺がんロボット支援下手術」、外科小山誠副部長からは「胃癌・大腸癌に対するロボット支援下手術」、産婦人科西村良平ロボット手術副センター長兼産婦人科副部長からは「婦人科のロボット手術と適応とその症状」について講演が行われました。また新町

センター 「地域連携交流会」を開催 いたしました



11月22日(いいふじ)の「長野県りんごの日」に因んで、JAグリーン長野様より地元産「サンふじ」を寄贈していただきました。

贈呈式ではJAグリーン長野の代表理事組合長 栗林和洋様より「りんごの日」ということで、りんごをご用意させていただきました。入院患者さんにお

今後とも交流会などを継続することで、南長野医療センターの現況などを近隣医療機関の皆様積極的に発信し、地域医療の強化に努めてまいります。

JAグリーン長野様よりリンゴを寄贈していただきました

病院丸山正昭院長からは、新町病院の現状と役割についての紹介がありました。また講演会終了後の意見交換会では参加者の活発な意見交換が行われました。篠ノ井病院・新町病院各病院の現況・今後の展望を聞くことができた良い機会であった、ロボット手術について詳しく知る良い機会になったなどのご意見をいただきました。



通明小学校金管バンドによる演奏。



青木島小学校合唱団による演奏。

11月22日(土)に院内文化祭典を開催しました。今年は、通明小学校金管バンド・青木島小学校合唱団・当院軽音楽部に出演いただきました。どの演奏も素晴らしい入院患者さんや聴衆の皆さんからは大きな拍手が送られていました。出演の皆さん、関係者の皆さん、ありがとうございました。

院内文化祭典を開催しました

いしく召し上がってもらえれば幸いです。宮下統括院長からは「これで冬に向けてですね、このリンゴを頂いてしっかり栄養をつけて、患者さんが健康になるように願っております。いつもありがとうございます。」と感謝が伝えられました。



イベントにあわせ恐竜も登場。



第17回病院祭。



小泉知展先生の特別講演。

新町病院では「地域まるごと元気祭」へきちから広がる健康の輪」をテーマに10月12日に病院祭を開催しました。オープニングでは安茂里吹奏楽団の演奏・屋外イベントでは、篠ノ井総合病院の救急車の乗車体験、院内では血圧・骨密度が無料で測定できる健康チェックコーナー、栄養士会による栄養相談など健康に関するブース、こども広場では綿あめの無料配布、白衣に着替えて写真を撮るコーナーなどを企画し多くの親子づれでにぎわいました。

会議室ではスマイリーフジによる大マジックショー、長野県立木曽病院内科・信州大学名誉教授の小泉知展先生の特別講演が「人生会議について考えてみませんか」と題し行われました。

今回も地元信州新町の観光イベントとのコラボ開催となりより一層の盛り上がりとなりました。

しんまち 第17回新町病院病院祭 を開催

南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2026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	【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		
		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	外間	村田	宮下	外間	
		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(特診予)		後藤正		
	午後予	後藤正	鈴木尚		鈴木尚	中沢	
		中沢			後藤正		
眼科予総 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	
皮膚科予総	午前	岡田	岡田	木藤	岡田	岡田	
		信大	木藤				
	午後			専門外来			
形成外科予総	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 予総	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	
心療内科予総		大村	もの忘れ	もの忘れ	大村	検査	
歯科口腔外科 予総	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	
ペインクリニック予総		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。

㊟:予約制、㊨: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、㊩:新患、㊪:午前、㊫: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

2026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 ㊟ ^④			
総合診療科					後藤		
心療内科				栗田病院医師 毎週 [㊟]			
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 [㊟]		上野 [㊟]		
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

㊟:予約制、㊫:午後、○:数字:週

医療機関には、それぞれの役割分担があります

病気やけがをした時には、症状や状態に応じて受診する病院や診療所を選択することで、より適切な治療を受けることができます。

病院の役割

急性期*

急性期の患者さんに対し状態の早期安定化に向けて医療を提供

*急性期：病気やけがの初期。症状が急に現れたり、急速に進行することがあります。
迅速な診断・適切な治療が重要です。

●医療機関／篠ノ井総合病院 など

回復期・慢性期

急性期治療より病状は安定しているが長期療養が必要な患者さんに対応、在宅復帰に向けた医療・リハビリテーションを提供

●医療機関／新町病院 など

診療所の役割

入院するほどではない病気やけがの治療
長期間にわたる薬の服用や検査の必要がある病気の治療
健康管理、予防接種 など

■かかりつけ医を持ちましょう

日頃の健康相談や、大きな病院への受診など、困ったときに相談でき、安心です。

■かかりつけ医のメリット

日頃の健康状態を知ってもらえます。
必要な時に専門の医療機関へ紹介してくれます。



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

新年あけましておめでとうございます。皆さまの健康と安心を願いながら、新しい年を迎えました。午年は前進や飛躍の象徴とされ、幸運を呼び込む縁起の良い干支です。その意味にあやかり、皆さまにとって穏やかで実りある一年となりますよう願っております。私自身も気持ちを新たに、幸運を呼び込めるよう日々大切に過ごしていきたいと思います。(H.T)