

# 南長野 医療センターだより

Minami Nagano Medical Center

2026.4  
No. 29

TAKE FREE

## 特集 訪問看護ステーション



訪問看護しののい



訪問看護しんまち

### index

就任のご挨拶	2	お知らせ	13
特集 訪問看護ステーション	3	栄養科 健康レシピ	14
ロボット支援下手術		リハ通信	16
100症例を迎えて	8	トピックス	17
たまご通信	10	診療担当医	18

## 就任のご挨拶



南長野医療センター  
新町病院院長

こいずみ とも のぶ  
小泉 知展

この度病院長を拝命しました小泉知展と申します。

私は、信州大学を卒業後、内科学第一教室に所属し長野県内の2病院や信州大学医学部附属病院で2023年3月まで勤務しました。また同年4月より長野県立木曽病院で地域医療や高齢者医療に携わってきました。大学病院勤務時代では、自分が専門とする領域の疾患について長野県内の医療機関および松本医療圏の病病・病診連携を如何に効率よく運用するかに尽力し、長野県立木曽病院の3年間ではその地域に即した医療提供をどう行うべきかを経験してきました。

この新町病院を取り巻く南長野地区では、人口減少・少子高齢化が顕著で、医療・介護の必要性が高く、一方で労働人口が減少している現実に直面しています。当院の役割は、この地域住民の皆様健康長寿の延伸を目指す予

防・医療提供や生活指導を含めた情報提供と、一方で高齢者への医療・介護・生活支援の提供、さらにはその後の終末期医療を支え提供することだと思っています。

そのためにも訪問診療やリハビリを含めた医療、介護、生活支援の横断的連携を図り地域包括的ケア機能の充足が重要と考えています。この地域における地域コミュニティを支える病院を目指したいと思っています。

しかしながら、物価・人件費および光熱費用等の高騰を受け、急性期専門病院を含めて地域医療を支える地域医療型病院の経営状況も大変厳しい状況です。今年度、診療報酬改定が行われ、現政権のもと数十年ぶりの診療報酬の引き上げや看護体系の見直しなども行われると言われています。患者様の窓口負担が増加する可能性があります。当院としては患者サービスを怠ること

なく、診療報酬改定に迅速に対応し病院経営の適正化を図りたいと思えますので何卒ご協力をお願いいたします。さらに、現実問題として患者数の減少は避けられず、前丸山正昭病院長の進めてきた病床数減少や当院における医療体制の見直しを推進しなければいけません。そのためにも南長野医療センター篠ノ井総合病院との協力・連携を強化しながら、当院の役割分担をさらに明確化し、業務の効率化を目指したいと思えます。

最後に当院で働く職員一人ひとりが自分の役割を意識し、患者に寄り添い、連携・協働できる職場環境を作りながら、地域の皆様に信頼されるように努力をしたしたいと思います。

皆様のご理解とご協力、ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

特集

# 訪問看護 ステーション

## 訪問看護ステーションのいの

在宅医療を守り、地域の暮らしを支える



### 高齢化が進む地域と 在宅医療の役割

長野市南部と千曲市は県内でも特に高齢化が進んでおり、2023年時点で長野市30.6%、千曲市34.1%と、全国平均の29.0%を上回っています。すでに3人に1人が高齢者という状況の中、住み慣れた自宅で暮らし続けたいという思いを持つ方が増え、在宅医療の重要性はますます高まっています。

医療の進歩や地域包括ケアシステムの推進により、入院治療を終えた後も自宅で療養することが可能になりました。訪問看護ステーションのいのは、こうした地域のニーズに応えるた

め、住み慣れた自宅で安心して生活を続けられるよう看護師が自宅へ伺い、医療と生活の両面から支援を行っています。

### 生活に寄り添う看護

0歳の赤ちゃんから100歳以上のご高齢の方まで、幅広い年齢層の方に対応しています。医療依存度の高い方への専門的なケアはもちろん、療養生活に不安を抱える方への見守りや生活支援など、一人ひとりに合わせた柔軟なケアを提供しています。

訪問看護の役割は医療処置を行うだけではありません。薬の飲み忘れを防ぐための工夫、転倒予防のための動線の見直し、

【表-1】

## 訪問看護サービスの紹介

### 健康状態の観察

体温・血圧・呼吸状態、  
食事や睡眠状況などを丁寧に観察し  
体調の変化を早期に捉えます

### 療養上のお世話

- ・入浴介助 ・全身清拭 ・手浴 ・足浴
- ・口腔ケア ・食事の相談
- ・排泄の相談／ケア ・住まいの療養環境と支援

### 医療処置・医療機器管理

医師の指示に基づき専門的なケアの提供をします

- ・カテーテル管理 ・床ずれ処置 ・予防指導
- ・点滴 ・注射 ・血糖測定 ・呼吸器管理
- ・服薬支援 等

### 終末期ケア・在宅でのお看取り

ご本人・ご家族の思いに寄り添い、  
最期までその人らしく過ごせるよう支援します

### 在宅リハビリテーション

理学療法士・作業療法士と連携し、  
日常生活の維持・改善を目指したリハビリを  
実施します

### 介護者の支援

- ・介護方法の助言 ・不安やストレスの相談
- ・介護用品の相談 ・地域の社会資源の相談
- ・他職種との連携

24時間365日体制で相談・対応いたします

病棟や外来でさまざまな経験を積んだ看護師が多く在籍し、一人ひとりの状態や生活背景に合わせた支援を行っています。自宅という生活の場に入り、その方の人生や価値観に寄り添いながら関わらせていただくことにやりがいを感じている看護師が多いことも特徴です。

また、24時間365日体制で、夜間や休日の体調変化や不安時の相談・緊急訪問に対応しています。訪問時や電話対応では丁寧

経験豊富な看護師と  
24時間365日対応の  
安心体制

安全な入浴方法の提案など日々の生活に根差した支援も大切な役割です。療養される方の生活背景や価値観を大切にし、その人らしい暮らしを守るため、病院や地域の多職種と連携しながらケアを行っています。(表1)



訪問看護ステーション しののいスタッフ

な姿勢を大切にし、ご利用者様とご家族が安心して自宅で過ごせるよう心掛けています。



安心して自宅で過ごせるよう支援しています

## 専門職との連携で 質の高い看護の提供

専門的判断が必要な場面には篠ノ井総合病院の専門職と連携し、在宅でも質の高い医療を継続できる体制を整えています。

また、訪問看護では幅広い知識が求められるため、院内外の研修会や勉強会に積極的に参加し、最新の医療知識やケア技術を学び続けています。学び続ける姿勢を大切にし、より良いケアの提供を目指しています。

## 入院中からの関わりと、 篠ノ井総合病院との連携で 退院後の不安を軽減

訪問看護ステーションとしての大きな強みは、篠ノ井総合病院との密な連携です。入院中から主治医や病棟看護師と情報共有し、退院後の生活を見据えた支援を行っています。退院後

の生活について多職種で話し合うカンファレンスに積極的に参加し、必要な方には退院当日から訪問看護を開始します。病院から自宅へ戻る瞬間は大きな不安を伴うことがあります。退院当日の訪問により、環境の変化に伴う体調確認や生活の立ち

上がりを支え、安心して在宅療養を始めていただけます。また、体調が悪化した時には篠ノ井総合病院への受診や救急搬送につながることもできます。

(\*多職種とは：医師、ケアマネージャー、看護師、リハビリ、訪問介護、デイサービス、ショートステイ、福祉用具、薬局等の医療と介護の専門職のこと)

## 地域連携の強化

主治医が地域のかかりつけ医の場合でも、訪問時の様子を医師へ報告・相談し、必要に応じて



地域に寄り添い、暮らしを支える訪問看護を目指しています

診療や治療につないでいます。定期的な院内外の医師や看護師とカンファレンスを開催し、ご利用者さまの体調の情報を共有しながら体調変化時の早期対応に向け、チームワークの強化を図っています。

また、地域の多職種の方と密に連携し、療養される方が安心して生活を続けられるよう支援体制を整えています。

### 症例紹介〜安心して 自宅で生活したい 思いを支えて〜

慢性疾患のため入退院を繰り返していたご利用者様は、「できるだけ自宅で過ごしたい」という強い願いをお持ちでした。私たちはその思いに寄り添い、主治医、病棟看護師、訪問看護師、ケアマネージャーが退院前から連携し、在宅療養のための準備を進めました。退院後は体調観察

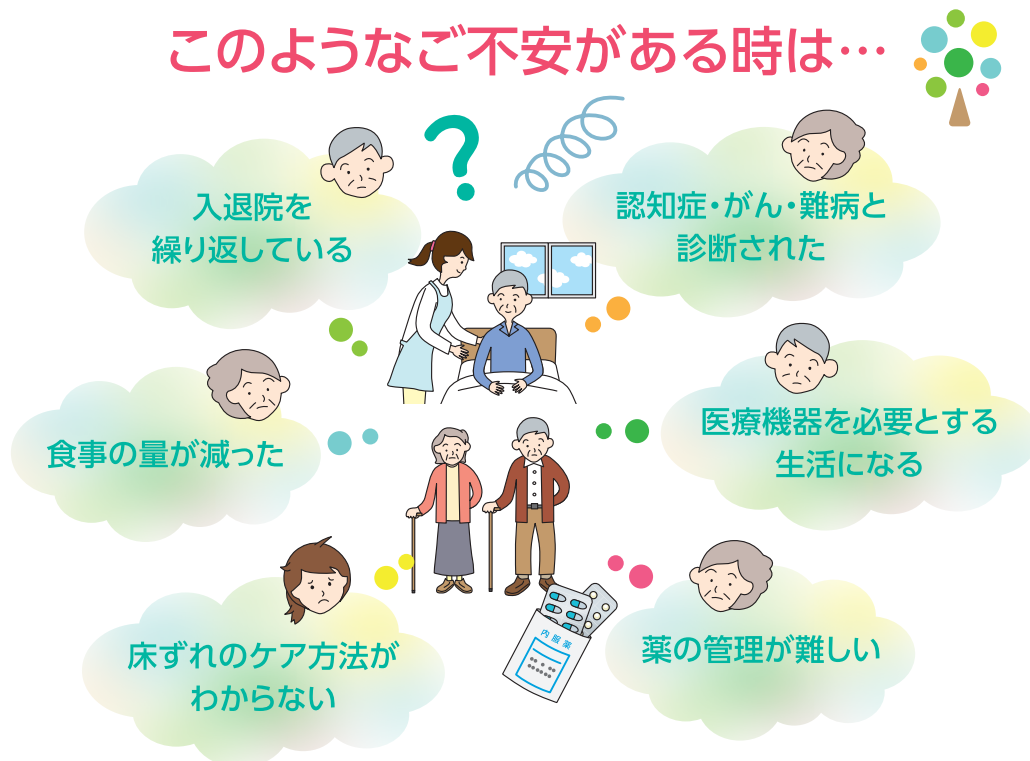
や服薬管理、生活面での助言を行いながら主治医やケアマネージャー、ヘルパーなどの療養生活に関わる職種と情報共有を続け、ご自宅で安心して過ごせるよう支援しました。住み慣れた環境で過ごすことで気持ちも安定し、入院中にあつた不安が軽減され、穏やかな表情が増えてきました。また、病気に対する不安や体調不良時に24時間体制で相談を受け、早期対応により重症化を防ぐことができました。

このように訪問看護は、日々の体調管理から緊急時のサポートまで、ご本人とご家族の「自宅で暮らしたい」という思いを支えています。

最後に、訪問看護ステーションのいいところは、地域の皆さまの「自分らしい生活」を守るため、これからも寄り添い続けます。住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、私たちはこ

【図-1】

## このようなご不安がある時は…



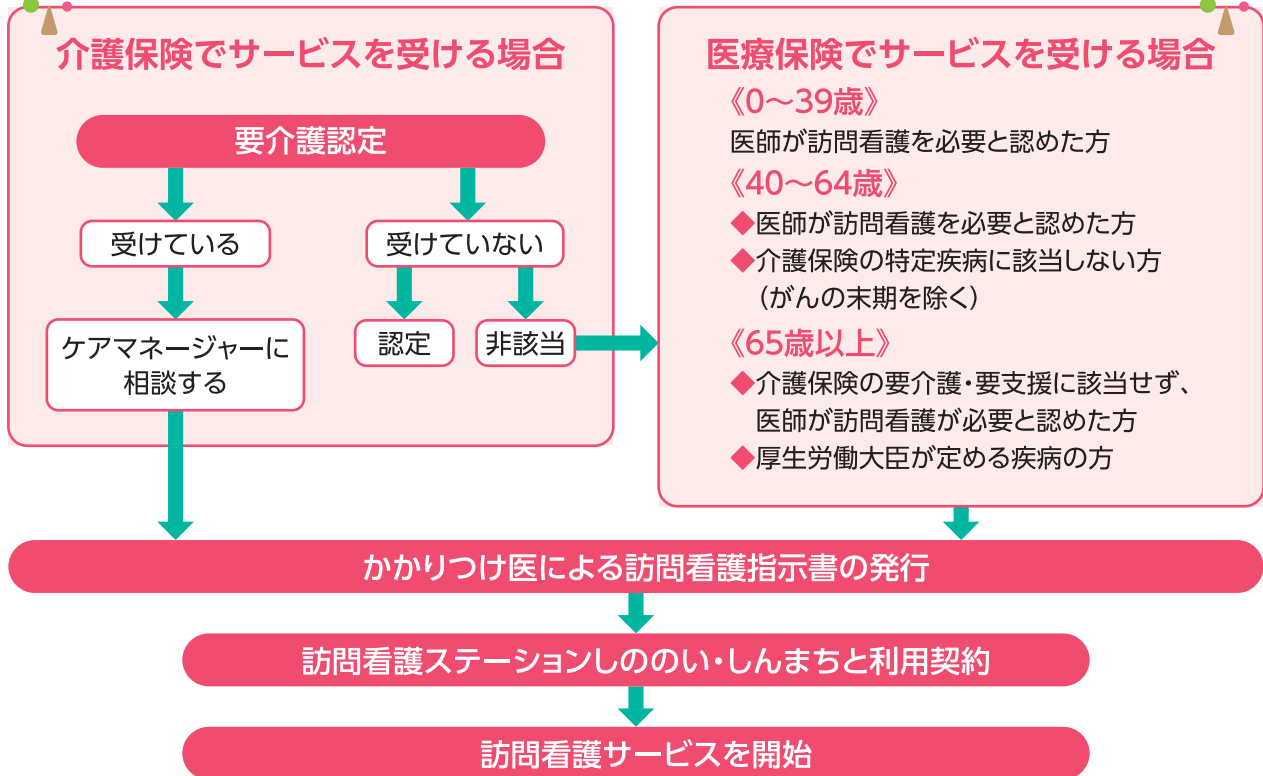
ぜひ訪問看護をご利用ください /

れからの医療と暮らしを支える存在でありたいと考えています。訪問看護のご相談・お申し込みは、主治医、地域包括支援セン

ター、ケアマネージャー、または訪問看護ステーションのいまでお気軽にご相談ください。(図1)(表2)

【表-2】

# 訪問看護ご利用までのおおまかな流れ



ご不明な点がございましたらお気軽にご相談ください。

私たち訪問看護ステーションしんまちは、南長野医療センター新町病院の併設施設です。主治医やケアマネジャーと連携し24時間体制で、ご利用者様・ご家族のこれまでの生活を大切に、自分らしく自宅での療養生活に、自分らしく快適に過ごせるよう、一人ひとりの思いに寄り添った訪問看護を提供します。

担当地域は長野市信州新町・中条・信更・七二会・大岡・小川村・大町市八坂です。



訪問看護ステーションしんまちスタッフ

## 訪問看護ステーションしんまち

当院の訪問看護ステーションには  
看護師特定行為研修を修了した  
看護師が活動しています。

研修を修了し、さらに院内規定の水準に到達した看護師を、特定看護師と呼んでいます。特定看護師は、高い判断力と技能を兼ね備え、より高度な診療の補助を行える看護師です。医師とともに予め作成した手順書(指示)により、一定の診療補助(特定行為)を実施しています。

山間地の多い地域ですが住み慣れた場所です安心して過ごせるようお手伝いします。

**当院で実施している特定行為**

- ◆気管カニューレ交換
- ◆胃ろうカテーテル・胃ろうポットの交換
- ◆褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- ◆脱水に対する輸液補正

# Da Vinci Xi Surgical System



## ロボット支援下手術 100症例を迎えて

ロボット手術センター長

後藤 正博

ごとう まさひろ

ロボット支援下手術は、良好な3D拡大視野、手振れ補正、多関節機能といった特長を備えており、精度の高い手術を可能にします。さらに、術者・助手ともに座った姿勢で操作できるため、長時間の手術においても疲労を感じにくく、繊細な操作を安定した精度で行うことができます。

本邦では2014年に保険適用となつて以降、ロボット支援下手術は全国的に普及してきました。長野県内でもこれまでに8施設で手術支援ロボットが導入されており、従来の開腹手術や腹腔鏡下手術に代わる治療法として、その活用が広がっています。

長野市内では、長野赤十字病院および長野市民病院でロボット支援下手術が行われており、当院でも2025年4月より導入を開始しました。これまでに、泌尿器

科では前立腺がん、外科では胃がん・結腸がん・直腸がん、婦人科では子宮体がん・子宮筋腫・骨盤臓器脱に対して手術を実施しています。各診療科での導入にあたっては、すでにロボット支援下手術を行っている病院と連携しながら、安全な手術体制の整備に努めてまいりました。その結果、2025年の1年間で大きなトラブルなく100症例を達成することができました。

ロボット支援下手術の適応疾患は年々拡大しており、今後もさらに増えていくことが見込まれます。当院においても、今後、対象となる術式や診療科はさらに広がっていくものと考えています。

一方で、ロボット支援下手術には、開腹手術や腹腔鏡下手術と比べて、視野が限定されることや触覚が得られないことなどの弱点もあります。こうした特性を十分に理解したうえで、安全管理を徹底しながら診療を行います。



今後ロボット支援下手術の充実と発展に努め、地域の皆様に安全で質の高い医療を提供してまいります。

看護部 手術室師長  
わかばやし 若林 さとみ 里美

ことができました。

手術支援ロボット導入決定とともにプロジェクト委員会を立ち上げ、医師、看護師、臨床工学技士など多職種が連携して準備を進めました。多くのスタッフにとってロボット支援下手術は初めての経験であり、担当者を中心に県内外の医療機関へ見学に赴き、実際の手術を通して専門的知識や技術、役割分担、必要物品などを学びました。また当院では3診療科でほぼ同時期にロボット支援下手術の導入となったため、器械の選定、共通物品や手術スケジュールの調整など、現場の意見を集約しながら環境を整えることに尽力しました。こうした準備の積み重ねにより、現在当院では円滑で安全なロボット支援下手術が実施可能となっております。

現在、全国的にロボット支援下手術の普及が進んでおり、その高精細な3D拡大視野と、手ぶれ補正機能による精緻な手術により、安全で質の高い手術が提供されています。当院でも2025年4月に手術支援ロボット (da Vinci Xi) を導入しました。ロボット操作の習得、術中体位の確認、手術手順書の作成、器械洗浄方法の検討など、準備期間を経て、泌尿器科によるロボット支援下前立腺摘出術の第1例目を無事に実施しました。その後は外科、産婦人科へと対象が広がり、2025年12月にはロボット支援下手術100症例を達成する

ロボット支援下手術は前述のように精緻な手術が可能であり、創傷が小さく、出血や痛みが少ないため回復が早いという利点がありま

す。導入当初は定型化のため限られたスタッフで対応していましたが、現在は担当できるスタッフも増え、体制が充実してきました。今後もさらなるロボット支援下手術件数増加に対応できるよう運用体制を整え、地域の皆様に安心して治療を受けていただけるよう、手術チーム一丸となって取り組んでまいります。





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『体外受精と顕微授精』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ひします。

# 体外受精と 顕微授精についてのお話

## はじめに

不妊治療で将来的に生殖補助医療  
(ART)を検討されているご夫婦の中  
には、『体外受精と顕微授精の違いは  
何だろうか?』『私達、夫婦はどちらが良  
いのだろうか?』『このような疑問をお持ち  
の方も多いのではないのでしょうか?』  
方法としてどちらも「体外で受精させ  
る」ことには変わりありませんが、治  
療を受けるご夫婦にとって受精方法  
の選択は、受精結果や培養結果を左右  
する重要な決断となります。そのため  
迷いや不安を感じる場面もあるかと  
思いますので、体外受精と顕微授精の  
特徴について整理していきましょう。

### 体外受精(IVF)について

#### ①方法

体外受精は一般的にIVF(アイ  
ブイエフ)と呼ばれ、ふりかけ法によ

り受精させてあげます。ふりかけ法  
とは、採卵後、卵子を培養している  
培養液中に、ピペットを使って調整  
した元気な精子だけを入れることに  
よって受精させる方法です。この方  
法ではある程度元気な精子の数が多  
くないと実施することができません。

#### ②精子の状態について

ふりかけ法では精子が自分の力の  
みで卵子まで到達しなければ受精す  
ることができず、精子の運動能力や  
受精能力により受精結果が左右され  
る受精方法です。受精率は60〜70%  
ぐらいです。(図1)

#### ③メリット

メリットは体内で起こる受精機構  
と似ているため自然に近い方法で  
す。さらに自然選択によって受精す  
る精子が選ばれるため、人の目では  
判断することが出来ない遺伝的に優



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

れた精子?が選択される可能性があ  
るともいわれています。また、顕微  
授精と比べて卵子へのダメージが低  
く、受精操作における費用も抑えら  
れるという点もメリットとして挙げ  
られます。

#### ④デメリット

この方法では元気の良い運動精子  
の数が多くないと実施することがで  
きません。受精率は顕微授精と比べ  
て低く、精子の受精能力は正確には  
判断できないため、予期せぬ受精障  
害もあります。

### 顕微授精(ICSI)について

#### ①方法

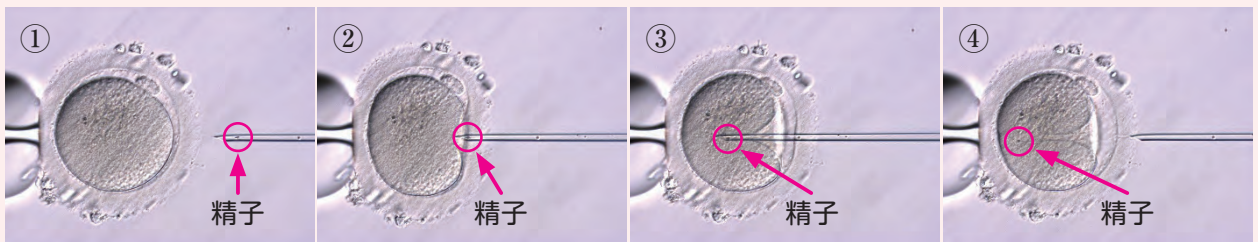
顕微授精は一般的にICSI(イ  
クシー)と呼ばれ、顕微鏡を用いて培  
養士と呼ばれる専門のスタッフが良

【図-1】



\*卵子の周りには顆粒膜細胞が結合しています。

【図-2】



好な精子を選び、細いガラス針で卵子の細胞質内に直接精子を注入する方法です。(図2)

② 精子の状態について

この方法では精子の運動能力や受精能力に関係なく、細い針を使い精子を卵子内部に入れてあげることが可能です。そのため、精子が少ない場合や、精子の動きが悪い重度の男性不妊症例でも受精の可能性を高めることができます。

③ メリット

精子を卵子に直接注入するため、精子の運動性や精子不動化抗体に関係なく実施できます。受精率が低い症例に対しては卵子活性化などを併用することも可能です。受精率が体外受精と比べて80〜90%と高くなります。

④ デメリット

体外受精と比べて費用がやや高いことや、人の目で受精に使う精子を選別するため、自然選択が働かないことです。極めて細い針で卵子の中



顕微授精に使用する精子は自然選択で選ばれませんが、精子を顕微鏡で鏡拡大に観察し精子の頭部にある微細な異常(空胞)を避けて、最も質の高い精子を選別することができます。形態の良好な精子を選ぶことで、良好胚(グレードの良い受精卵)に育つ確率が高まります。

良い精子



悪い精子



に精子を入れてあげますが、卵子にやや負担がかかる方法になります。



**受精方法はどちらの方法を選択すれば良いの？**

精液所見の状態などで受精方法の選択が変わってくるため、以下について参考にして下さい。

### ① 精液所見が良好の場合

治療が初めてで精液所見が良好の場合、基本的には受精方法は体外受精を選択します。少し前までは受精



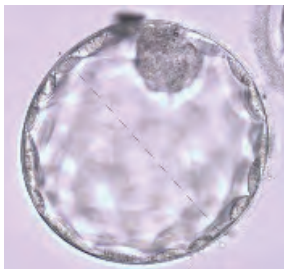
するかどうか不安なため顕微授精を希望されるご夫婦もいましたが、最近の報告では精液所見が良好な方に対して顕微授精をしても妊娠率や出産率が向上する根拠がないことが分かっています。

### ② 精液所見が不良の場合

体外受精を行うにはある程度沢山の精子数(精液処理後、500万個以上/㎖)が必要です。元気な精子が少ない場合、予期せぬ未受精を回避するために顕微授精を選択します。

### ③ 受精障害などがある場合

精液所見が良好のため体外受精をおこなっても、何らかの受精障害の要因で受精率が大きく低下することもあります。受精障害は卵子側の要



因、精子側の要因があり、その要因を断定することは困難ですが、次回顕微授精を選択することで受精障害を回避することができます。



**受精方法の違いで培養成績や治療成績は変わるの？**

体外受精と顕微授精の違いがあるのは受精率で、受精方法によって培養成績や治療成績(妊娠率や出産率)が大きく変わることは基本的にありませんし、現在の一般的な見解です。

**受精方法の違いで生まれてくる赤ちゃんに悪い影響はあるの？**

顕微授精することで何か悪い影響があるのでは？と不安に感じる方もいるのではないのでしょうか。しかし現在の不妊治療において、顕微授精が特別に高いリスクを持つわけではありません。日本生殖医学会のQ&Aなどでも、赤ちゃんの長期的

な発達(知能や発育)については自然妊娠で生まれた子供と差がないと説明されています。



### まとめ

受精方法の違いによって培養成績や治療成績(妊娠率や出産率)が大きく変わることは基本的にありませんが、その結果については非常に個人差が大きく、体外受精のほうが培養成績良好な方、顕微授精のほうだけが培養成績良好な方が、ある一定数おられます。受精方法については治療時の年齢、不妊の期間、治療歴、病歴、採卵数などを総合的に鑑み、適宜、患者さんにベストな提案を心がけています。治療について何か相談があれば、お気軽にスタッフにお声がけ下さい。次回は当院生殖医療センターの不妊・不育相談について紹介できればと考えていますので宜しくお願いします。

# ご本人確認のため お名前と生年月日をお伝えください。

採血・  
レントゲンなどの  
検査の時

注射・点滴の時

お薬の  
受け取り・  
内服の時

受付・会計・診察・  
リハビリの時

手術・  
内視鏡  
カテーテル  
治療の時

篠ノ井総合病院では  
**患者誤認防止**のため

ご理解、ご協力宜しく申し上げます。

南長野医療センター篠ノ井総合病院 病院長

# 健康レシピ

今回の  
食材

## アスパラ



### 食材の栄養について

アスパラは3月から6月の春から初夏にかけて旬を迎えます。この時期のアスパラはみずみずしく、甘みが強いのが特徴です。特に春先のアスパラは、冬の間に蓄えた養分がたっぷり詰まっており、最も美味しいです。

アスパラには疲労回復やスタミナ増強に効果のあるアミノ酸の一種である、アスパラギン酸が多く含まれています。アスパラギン酸はアスパラから発見された成分で、その名前もアスパラに由来しています。



篠ノ井総合病院 栄養科

調理師

おかだ なおゆき  
岡田 尚之

管理栄養士

ひろせ らん  
廣瀬 蘭

穂先に含まれるルチンは、毛細血管を丈夫にし、血流を改善してくれる効果があるため、高血圧や動脈硬化、脳卒中、心臓疾患などの予防に効果があるといわれています。

この他にアスパラにはβカロテンが豊富に含まれ(370μg/100g)、緑黄色野菜に分類されます。本来緑黄色野菜とは100g当たり600μgのβカロテンを含む野菜を言いますが、アスパラなどは食べる頻度や一回に食べる量が多いことから緑黄色野菜に分類されています。βカロテンには強い抗酸化作用があり癌や糖尿病、アルツハイマー

病などのさまざまな疾患の要因となる活性酸素を除去する効果があります。

### 保存方法と

### 料理のポイント

アスパラは鮮度が落ちやすいため、すぐに調理することが重要です。アスパラを長持ちさせるには、根元の切り口を乾燥させないようにすることがポイントです。水を入れたコップやペットボトルに根元をつけるか、濡らしたキッチンペーパーなどで根元を包み、立てて冷蔵庫の野菜室で保存します。

アスパラには筋があり、筋が硬いと食べづらく火も通りにくくなるため、適切に処理することが重要です。硬い部分から柔らかくなる境目あたりでポキんと手で折る方法と根元側から包丁で浅く切り込みを入れていき、硬い感触が少し柔らかくなるところで切り落とす、包丁で切る方法があります。さらに根本側の皮をピーラーで薄く剥くことでより食べやすくなります。



アスパラとベーコンのスティックロール

アスパラとカッテージチーズのサラダ  
～杏のドレッシング～

## アスパラとカッテージチーズのサラダ ～杏のドレッシング～

### 材料(2人分)

アスパラ……………4本(100g)	杏ドレッシング
レタス……………2枚(60g)	杏ジャム……………7.5g
トマト……………50g	酢……………15g
カッテージチーズ……………50g	塩コショウ……………適量
	オリーブオイル……………15g

### 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
123kcal	5.0g	8.7g	7.5g	0.3g

カッテージチーズをモッツアレラチーズに代えても美味しくいただけます。アスパラの歯応えを残すため、さっと茹でることがおすすめです。

### 作り方

- ① アスパラは軽く洗い、沸騰したお湯でさっと茹で5センチ程度の大きさに切る。トマトは一口大に切る。
- ② お皿の中心にちぎったレタスで山を作り、その周りに彩りよくアスパラとトマトを並べ、カッテージチーズを散らす。
- ③ 杏ドレッシングの材料を混ぜ合わせる。
- ④ ②に③をかける。

## アスパラとベーコンのスティックロール

### 材料(2人分)

アスパラ……………6本(150g)	ブラックペッパー……………適量
ベーコン……………6枚(60g)	パルメザンチーズ……………5g
春巻きの皮……………3枚(40g)	植物油……………適量
オリーブオイル……………5g	

### 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
195kcal	7.8g	14.8g	10.1g	0.8g

アスパラは火が通りやすいので生のまま使用してください。ベーコンとパルメザンチーズの塩分によりオリーブオイルとブラックペッパーのみの味付けで美味しくいただけます。マヨネーズなどを添えても美味しいです。

### 作り方

- ① アスパラは水でよく洗い水気をきり、根元の硬い部分はピーラーで剥くか切り落とす。
- ② 春巻きの皮を2等分に切る。
- ③ アスパラは切らずにベーコンを巻き、春巻きの皮の角をベーコンを巻いたアスパラの根本の部分にかぶせ、包んでいく。
- ④ 油をひいたフライパンで焼く。
- ⑤ お皿に盛り付け、上からオリーブオイルをかけ、ブラックペッパーとパルメザンチーズで味付けをする。

# リハ通信

## 生活と季節の節目

4月は新たなスタートの季節ですね。新生活や畑仕事、新たな出会いなど、様々な忙しさに追われているのではないのでしょうか。また季節の変わり目でもあり、気圧の変化も激しい時期であるため自律神経が乱れやすく、体調を崩しやすくなります。体調不良の原因として、「メラトニン」や「セロトニン」といったホルモンの分泌低下がありますが、メラトニンは睡眠を誘発するホルモン、セロトニンは楽しいと感じるホルモンです。また、これらのホルモンの分泌低下と「うつ病」の発生には関係性があるとも言われます。

今回は、そういった季節に体調不良を防ぐポイントを紹介いたします。

### 1. 規則正しい生活を心がける

早寝早起きを意識的に心がけ、朝日を浴びることで、よく眠れるようになります。また規則正しい食事時間間も心がけます。※① ※② ※③

### 2. 適度な運動を心がける

運動不足になると血液の循環が悪くなり、自律神経が乱れてしまいます。室内での軽い運動でも十分効果があります。※④

### 3. お風呂でしっかりと疲れを取る

入浴は、就寝時間の1〜2時間前までに入ると、質の良い睡眠につながりますので効果的です。※⑤

当たり前と言えば当たり前の話ではありますが、忙しい時期にはつい生活が乱れてしまうこともあるかと思えます。これを機に今一度生活を見直し、ご自分のリズムで生活し体調を整えられるようにして頂ければと思います。

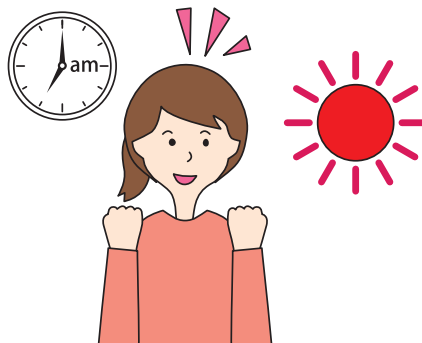
新町病院リハビリテーション科  
理学療法士  
染川 祐太  
そめかわ ゆうた



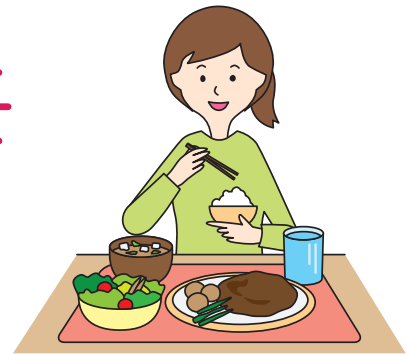
① 早寝早起き



② 朝日を浴びる



③ 規則正しい食事時間



④ 適度な運動



⑤ 入浴で質の良い睡眠



センター

## 病院運営委員会を開催しました

篠ノ井総合病院では2月26日、新町病院では3月11日に病院運営委員会を開催しました。委員会では運営委員長の長野市荻原市長の進行の下、令和7年度の収支見込・令和8年度の収支計画について、南長野地域における永久的な医療体制の推進についてを議題に協議が行われました。



しののい

## 病院ボランティア活動

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」としてメンバーが各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。当院内で有効に利用させていただいております。



しんまち

## 防災訓練を実施しました

新町病院では2月と3月の2回にわたり火災や地震を想定した防災訓練を実施しました。今年度は例年行っている初期消火訓練・火災時の通報訓練・患者さんの避難誘導を想定した訓練の他、実際に地震などの災害が起きた場合どのような被害が想定されるかなどの講義と机上訓練も行いました。あつてはならない災害ですが、万が一のために職員一人ひとりが行動を確認するよい機会となりました。



# 南長野医療センター篠ノ井総合病院外来診療担当医表

2026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	小池 <sup>後</sup>		長坂	倉石 <sup>後</sup> ②④	長坂
		中牧(血液)月1	千野/和田	倉石 <sup>後</sup>		中村勝(神経) <sup>予</sup>	交代制①
		吉長(神経) <sup>予</sup>				北原	小泉④
	呼吸器	馬場	松尾	信大	馬場	堀内	
						神田①③⑤	
	腎臓	特診	穴山	牧野	栗原	竹前	
		田村 <sup>後</sup>		長沢	田村		
	内分泌	峯村		峯村	横田直 <sup>後</sup>	特診 <sup>予</sup>	
		横田直/後月1	横田直	西井	山口	山口	
		西井 <sup>後</sup>	山口		西井	北島	
消化器	牛丸	牛丸	平林	児玉	平林	特診 <sup>予</sup>	
	児玉	遠藤	横山岳	遠藤	横山岳		
	小林浩 <sup>後</sup> <sup>予</sup>			横田有 <sup>後</sup> <sup>予</sup>			
睡眠呼吸センター			松尾 <sup>予</sup>				
禁煙外来	午後	堀内 <sup>予</sup>					
CGM外来	午後			山口 <sup>予</sup> ②④			
リウマチ 膠原病	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 <sup>予</sup>	小林聡		浦野 <sup>予</sup>	
	午後 <sup>予</sup>		永井	野中	林①③⑤	鈴木貞	
		松井					
総合診療科	I	松井	小林優	三木	小林優	鈴木慶	
	II		松井	後藤博①③⑤ 鈴木慶②④	鈴木慶①③⑤ 三木②④	佐藤紘	
	III	小林優④	鈴木貞①	鈴木慶③	原③		
	IV <sup>後</sup>		山川(漢方外来)	山川(漢方外来)			
呼吸器外科	手術	青木	藏井	手術	藏井		
人口腎 センター <sup>予</sup>	午前	信大/穴山	牧野	田原/栗原	長沢/竹前	長沢/塩田	交代制
	夜間	牧野/栗原		長沢/穴山		交代制	
PD		牧野 <sup>後</sup>		栗原 <sup>後</sup>	竹前 <sup>後</sup>		
PTA			栗原 <sup>後</sup> /竹前 <sup>後</sup>	穴山 <sup>前</sup> /放科 <sup>後</sup>			
循環器内科		小林隆	矢彦沢	丸山拓	平森	井出	小塚
		小塚	小塚	小塚	小塚	小塚	交代制
					竹内		
	午後 <sup>予</sup>		ASO外来	ペースメーカー外来		不整脈外来 <sup>前</sup> 高血圧外来 <sup>後</sup>	
心カテ	心カテ <sup>前</sup> <sup>後</sup>	心カテ <sup>前</sup> <sup>後</sup>	心カテ <sup>前</sup> <sup>後</sup>	心カテ <sup>前</sup> <sup>後</sup>	心カテ <sup>前</sup> <sup>後</sup>		
心臓血管外科		後藤					
ペインクリニック <sup>予</sup> <sup>後</sup>		坂本		坂本		小山毅	
外科 【新患外来】		有吉	池野	池野	池野	池野	
		川村 <sup>新</sup>	小山誠	高畑 <sup>新</sup>	高須 <sup>新</sup>	小山誠 <sup>新</sup>	
		渡邊 <sup>後</sup> ②④	五明	五明	川村	高畑	
			有吉 <sup>新</sup>	高須			
産科	午前	藤森	西村	植木/鹿島	加藤清	本道	西村
婦人科 <sup>予</sup>	III	本道	加藤清	西村	植木	鹿島	藤森
	IV	松岡	松岡	松岡	鹿島	藤森	植木
	V <sup>予</sup> 優先	植木	鹿島	加藤清	藤森	西村	
	VIII、IX	木村	本道	木村	西村	木村	本道
特殊外来 受付 午前11:00まで ④午前10:30まで	午前 I、II	不妊症	不妊症	1か月健診	手術	不妊症	
		注) I: 予約外来、II: 再診外来(14:00~14:30)					
整形外科 受付 午前10:30まで		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	
				丸山正			
スポーツ関節治療センター			野村	丸山正/野村			

診療科		月	火	水	木	金	土(1・4週)
小児科	午前	山川直/長谷川島/毛利	諸橋/中村真吉川	諸橋/中村真島	諸橋/長谷川島/毛利/加藤芽	山川直①④⑤/中村真長谷川/吉川	諸橋/毛利吉川
	午後	予防接種 諸橋/中村真/山川直島/毛利/吉川	慢性外来 諸橋/中村真/島毛利/吉川/加藤芽	1か月健診/慢性外来 諸橋/中村真/島毛利/吉川	慢性外来 中村真/長谷川/島毛利/吉川/加藤芽	慢性外来 中村真/山川直島/毛利/吉川	
脳神経外科	I	宮下	外間	村田	宮下	外間	
	II	村田				黒岩	
泌尿器科	午前	I	後藤正	鈴木尚	大学	鈴木尚	中沢
		II	中沢	中沢(特診⑤)		後藤正	
	午後⑤	I	後藤正	鈴木尚		鈴木尚	中沢
		II	中沢			後藤正	
眼科⑤⑥ 受付(水⑥) 午前10:30まで	午前	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	
皮膚科⑤⑥	午前	岡田 信大	岡田 木藤	木藤	岡田	岡田	
	午後	手術・予約検査	手術・予約検査	専門外来⑤	手術・予約検査	手術・予約検査	
形成外科	午前	小林美	手術	SCATラウンド	小林美	小林美	
	午後	手術	小林美①~⑤/レーザー④	小林美	手術	レーザー②	
耳鼻咽喉科⑤⑥	午前	浅輪	浅輪	交代制	浅輪	浅輪	
		杉山	杉山		杉山	杉山	
	午後	手術	専門外来⑤/手術	検査/手術	手術	専門外来⑤	
心療内科⑤⑥		大村	もの忘れ新患外来 大村	もの忘れ新患外来 大村	大村	検査	
歯科口腔外科⑤	午前	嶋根/今井	手術	嶋根	今井	交代制	交代制
	午後	嶋根/今井	大学/今井	嶋根/今井	嶋根/今井	今井	

● 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。

⑤:予約制、⑥: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、⑦:新患、⑧:午前、⑨:午後、⑩: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	小林	小泉	堺澤	佐藤	交代制①
		小泉	齋門	佐藤	小林	細川	佐藤④
		堺澤	細川	齋門	信大医師	信大医師	
				細川③ 循環器内科 篠井医師⑨⑩④			
総合診療科					後藤		
心療内科				栗田病院医師 毎週⑤			
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		竹山	竹山	信大医師	下川	竹山	木下①※
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⑤		上野⑤		
皮膚科						信大医師	
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

⑤:予約制、⑨:午後、⑩:数字:週、※ホームページで確認してください。

## 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：病気やケガの初期。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ケガの治療  
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

新年度が始まりました。当センターも新たな職員を迎え、活気あふれるスタートを切っております。広報誌を通じて地域の皆様にわかりやすく温かみのある情報発信ができるよう努めてまいります。

(A.U)