

あした 元気に なあれ

Vol.
80

地域災害拠点病院指定
災害とメンタルヘルス
おかげさまで開院25周年
緩和ケア内科

長野市民病院広報誌 2020年11月発行



Hospital Now. 26

特集

肝臓・胆のう・膵臓外科

肝臓・胆のう・膵臓外科

長野市民病院では、3年前の平成29年（2017年）1月に「肝臓・胆のう・膵臓外科」を開設しました。

Hospital Now. 26



肝臓

肝臓は腹部の右上にあり、成人で800～1,200gと体内最大の臓器です。

肝臓の主な役割は、食事から吸収した栄養分を取り込んで体に必要な成分に変えることや、体内でつくられた有害物質や体外から摂取された有害物質を解毒し、排出することです。

また、脂肪の消化を助ける胆汁もつくります。胆汁は、胆管を通して消化管に送られます。

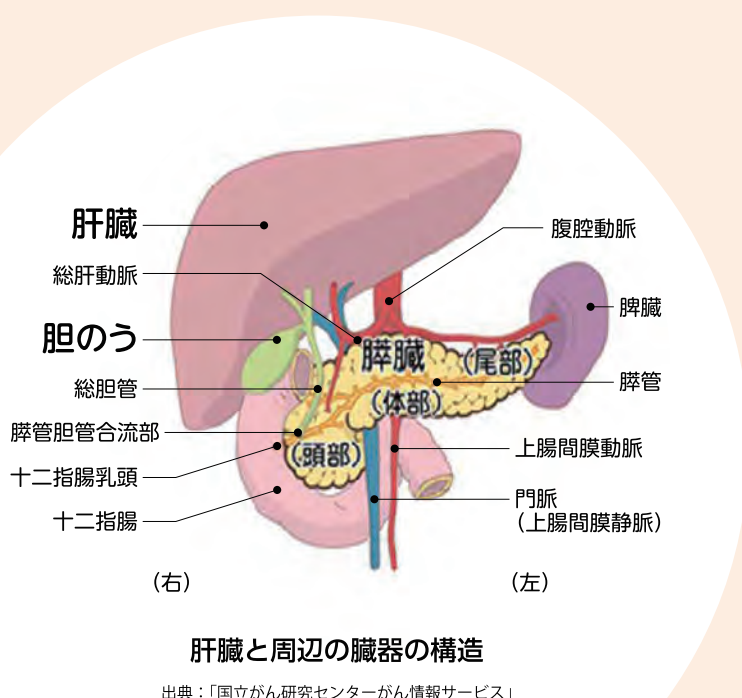
一般的には「肝がん」というと「肝細胞がん」のことを指します。

肝細胞がんは、肝臓の細胞ががん化して悪性腫瘍になったものです。同じ肝臓にできたがんでも、肝臓の中を通る胆管ががん化したものは「肝内胆管がん（胆管細胞がん）」と呼ばれています。肝細胞がんと肝内胆管がんは、治療法が異なることから区別されています。

胆のう

胆のうは肝臓の下にあり、肝臓でつくられた胆汁という消化液をいったんためておく袋のような臓器です。食事をすると、胆のうはその情報を受けて、ためておいた胆汁を排出します。胆汁は胆のう管から胆管を通して十二指腸に流れ込み、消化を助けます。胆のう、胆管、乳頭部を合わせて胆道と呼びます。胆のうや胆のう管にできた悪性腫瘍を胆のうがんといいます。

また、胆のうがん、胆管がん、乳頭部がんを合わせて胆道がんと呼びます。



膵臓

膵臓は、胃の後ろにある、長さ20cmほどの左右に細長い臓器です。本人側からみて右側のふくらんだ部分は膵頭部(頭部)といい、十二指腸に囲まれています。左側の幅が狭くなっている部分は膵尾部(尾部)といい、脾臓に接しています。膵臓の真ん中は体部(ひょうぶ)といいます。膵管という細長い管が膵臓を貫いて網の目のように走っています。膵臓には2つの役割があります。食物の消化を助ける膵液の産生(外分泌機能)と、血糖値の調節などをするホルモン(インスリンなど)の産生(内分泌機能)です。膵液は膵管によって運ばれ、主膵管という1本の管に集まります。

十二指腸乳頭で、肝臓から総胆管を通して運ばれてくる胆汁と合流して、十二指腸へと流れていきます。

長野市民病院では、3年前の平成29年（2017年）1月に「肝臓・胆のう・膵臓外科」を開設しました。以降、日本肝胆膵外科学会認定高度技能指導医である関仁誌医師を中心に、肝臓・胆道・膵臓がんに対し、外科手術はもちろんのこと、抗がん剤治療・放射線治療を組み合わせた集学的治療を積極的に行っております。

肝臓・胆のう・ 膵臓外科

小林 聡

こばやし・あきら

長野市民病院

肝臓・胆のう・膵臓外科部長

日本肝臓学会指導医・専門医

日本肝胆膵外科学会高度技能指導医

日本肝胆膵外科学会の定める 高度技能専門医修練施設に認定

当院は開院当初より長野県内でも有数の肝臓・胆道・膵臓外科手術数を誇り、5年前の平成27年（2015年）には長野県内2施設目となる高度技能専門医修練施設、すなわち「高難度の手術に対する高度な技能・知識を有する医師がおり、次世代を担う外科医を育成する環境が整った施設」に認定されました。以降、当院は、本邦の医療水準の向上、地域の皆様の福祉に貢献するのみならず、高度技能専門医の育成にも力を注いでまいりました。

平成31年（2019年）には、当院で研修を積んだ高橋祐輔医師が、日本肝胆膵外科学会認定の高度技能専門医を取得しました。

高度技能専門医・指導医3名 による充実した診療体制

令和2年（2020年）4月から、高度技能専門医・指導医あわせ、3名体制で日々の診療にあたるとともに、血管合併切除・再建を伴うような高難度手術を積極的かつ安全に行っております。このような体制の病院は、長野県内では当院のみで、甲信越ブロック内でも当院を含め4施設しかありません。



高橋 祐輔

たかはし・ゆうすけ

長野市民病院

肝臓・胆のう・膵臓外科科長

日本肝胆膵外科学会高度技能専門医



関 仁誌

せき・ひとし

長野市民病院

消化器外科部長

肝臓・胆のう・膵臓外科副部長

日本肝胆膵外科学会高度技能指導医

患者さんに合わせた 最適な治療法を選択

当院では外科をはじめ消化器内科、肝臓内科、放射線診断科、病理診断科など、それぞれの分野の専門医が参加して、定期的に症例検討会を行いそれぞれの患者さんに最適な治療を提供しております。

腹腔鏡手術

当院の伝統である、腹腔鏡を使った手術（肝切除、膵切除）も積極的に行っております。特に肝切除は、比較的小範囲を切除する部分切除だけでなく、難度の高い区域切除や肝葉切除も行える体制を取っております。

腹腔鏡下肝切除術・膵切除術

肝臓（体の右側、肋骨に守られた深い部位にあります）や、膵臓（みぞおちのあたりからお腹の左上、奥のほうに存在します）の疾患に対し、安全に開腹手術を行うためには、お腹を大きく切開する必要があります。これに対し、腹腔鏡手術は1cmほどの小さな穴が数か所と切除した臓器を取り出すための最低限の切開で行うことができます。そのため、手術後の痛みが少なく、患者さんの負担は大幅に軽減されます。



胆道がん、膵臓がんは悪性度の高いがんです。国立がん研究センターの統計によると、2009～2011年診断の患者さんでの部位別5年相対生存率は膵臓がん…男性8・9%、女性8・1%で胆道がん…男性26・8%、女性22・1%でした。これは調査された25種のがんの中で男女ともに1,2番目に低い生存率です。胆道がん、膵臓がんともに最も治療の期待できる治療は手術ですが、手術ができない状態で発見される患者さんも少なくありません。また、手術ができて再発率が高いことも特徴です。手術ができない、あるいは

は再発した患者さんは化学療法（抗がん剤治療）を行うことにより予後改善が期待できます。

化学療法は通院治療が一般的で、当院でもほとんどの患者さんは入院せずに通院で治療を受けています。化学療法というと「副作用で食事がとれない」「体調が悪くて外出もできない」などのイメージを持たれている方もいらっしゃるでしょう。現在、化学療法は治療成績だけでなく副作用を軽減させる治療（支持療法）も向上しており、以前よりも軽い副作用で治療が行えています。

手術と補助化学療法

手術が可能な患者さんでも、「術前補助化学療法」、「術後補助化学療法」と手術の前後で化学療法を行うことがあります。補助化学療法を行うことで、再発率低下が期待できます。膵臓がんでは「術前」、「術後」の補助化学療法の有効性が証明されており、当院では手術可能な膵臓がんの標準治療として導入しています。

化学療法センターでは「日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医」、「が

ん専門薬剤師」、「がん化学療法看護認定看護師」など専門的知識をもつ多職種のスタッフが協力してチーム医療を行っています。ベッド5床とリクライニングシート15床および専属看護師5名体制で一日平均25人の患者さんが治療を受けています。主治医一人だけでは見落としになってしまうかもしれない体調の変化、患者さんの不安もチーム医療であればカバーできる範囲が広がります。



関野 康

せきの・やすし

長野市民病院
化学療法センター長

日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医

痛みを 和らげる



周術期管理チーム

当院では、手術後の痛みを和らげる「術後鎮痛」のために、麻酔科医、手術看護認定看護師・手術室看護師、薬剤師などのスタッフと「周術期管理チーム」として診察を行い、患者さんとご家族の声を聴かせていただいています。

写真の患者さんは、集中治療室から病棟に移られて、「術後鎮痛」を受けつつ、元気に病棟を歩いていらっしやいます。手術直前に背骨の間から細いビニールの管を入れる「硬膜外麻酔^{がいますい}」を行い、手術中から特別な器械（患者自己調節式鎮痛装置…画面中央の紫と黄色のケース）を使っ

よりよい医療を

スタッフは、痛み以外にも、吐き気、便通、食欲、歩行の状況なども確認します。複数の、そして立場の異なるスタッフがチームになって、患者さんを様々な角度から見て、よりよい医療を提供することができると考えています。そして、患者さんに、苦痛の少ない入院生活の提供だけでなく、リハビリテーションや食事の早期開始のお手伝いもさせていただいていると考えています。

て、鎮痛薬投与を受けています。普段は一定速度で鎮痛薬が入りますが、患者さんが痛い時に、器械のコード先端のボタンを押すと、鎮痛薬が早送りされます。内蔵されたコンピュータにより、過剰投与や中毒が防止されるようになっていきます。

患者さんの持病や手術の部位によって、硬膜外麻酔の「術後鎮痛」ができない場合には、鎮痛薬を別の患者自己調節式鎮痛器を使って点滴から投与したり、超音波装置を使って安全に、手術の場所やその神経の途中に「神経ブロック」を行ったりします。

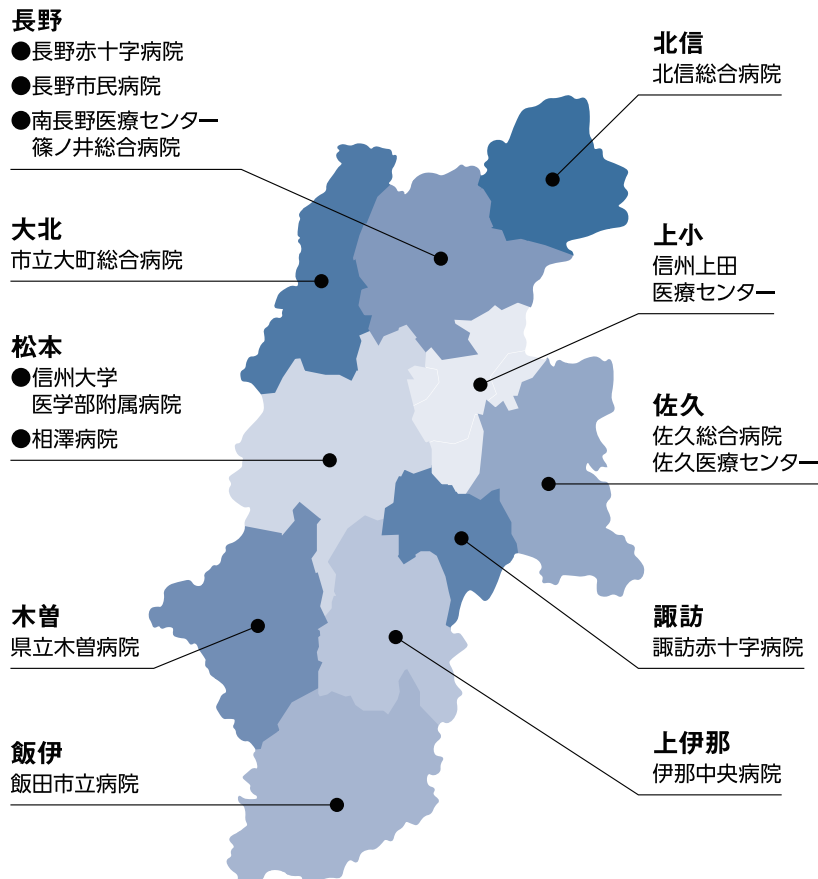


川上 勝弘

かわかみ・かつひろ

長野市民病院
麻酔科副部長
日本麻酔科学会指導医・専門医

長野県から 「地域災害拠点病院」に 指定されました



長野県内**10**の二次医療圏
それぞれに災害拠点病院が
指定されています。

長野県公式ホームページより

災害拠点病院の要件

運営体制

01

24時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出が可能な体制を有すること

03

災害派遣医療チーム (DMAT) を保有し、その派遣体制があること

05

被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行っていること

07

地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、医療関係団体とともに定期的な訓練を実施すること

02

災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること

04

救命救急センター又は第二次救急医療機関であること

06

整備された業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した研修及び訓練を実施すること

08

ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましいこと

長野市民病院は災害拠点病院として、 災害時の医療救護活動の 中心的な役割を担っていきます



災害拠点病院と併せて
長野県DMAT指定病院になりました。

DMAT

定義

災害急性期に活動できる
機動性を持ったトレーニングを
受けた医療チーム

災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team
の頭文字をとって略して「ディーマット」と呼ばれています。

医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

※平成13年度厚生科学特別研究「日本における災害時派遣医療チーム（DMAT）の標準化に関する研究」報告書より



全国的に続く

災害

2019年10月の台風19号に伴う長野県内の住宅被害（床下、床上浸水）は、9,066世帯でした。

そのうち千曲川の堤防決壊で県内最大の被害となった長野市は、床下浸水1,781世帯、床上浸水3,305世帯（12,485人）でした。

人的被害は県内死者数5人、重軽症者97人、避難所に身を寄せた人873人、うち長野市は663人でした。

7月3日からの豪雨によって熊本、鹿児島、福岡、佐賀、長崎、岐阜、長野の7県に大雨特別警報が発表された令和2年7月豪雨では、線状降水帯が複数の地域で局地的、集中的に長時間継続したことなどにより、多くの河川で

氾濫が発生したほか土砂災害も多発し広い範囲に顕著な被害をもたらしました。長野県内でも土砂災害が発生しています。

被災された皆さまにお見舞い申し上げます。

さらに4月22日より9月末まで長野県中部で震度1以上の地震が150回以上発生しており、今後も地震活動が続くおそれがあります。余震に十分に注意しましょう。

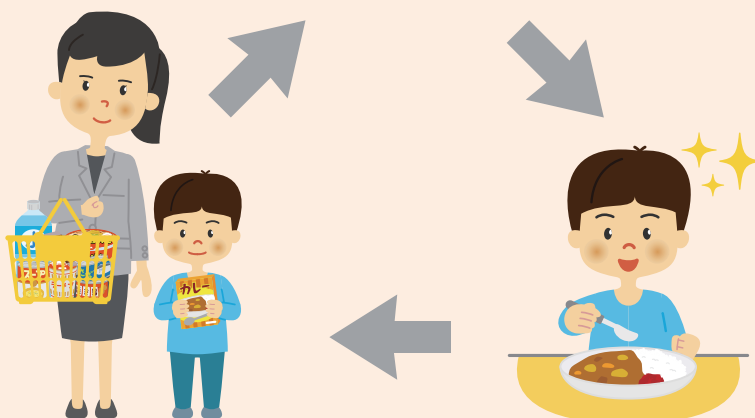
もしもの時に 備えて



台風、地震、集中豪雨などの自然災害によって被災し、家のライフライン（電気・ガス・水道）が断絶したとき、家を出て避難所で過ごすとき、家の二階や屋上、車への避難も含め離れた場所へ移動（避難）するとき、自分の命をまもるための「防災グッズ」は何か必要なのか見極め、買ったOKではなく点検も忘れずに。中身が劣化してはいざというときに役に立ちません。いつでも使える状態に保てるように定期的に「ローリングストック」を行きましょう。

ローリングストックとは？

普段から少し多めに食材、加工品を買っておき、使ったら使った分だけ新しく買い足していくことで常に一定の食料を家に備蓄しておく方法。食料、飲料水だけでなく日常使いできる生活用品にも応用できるので、ウェットタオル、乾電池、使い捨てカイロなどは常に一定量、家庭に置いておくようにすると突然の災害にも対応しやすいでしょう。



災害とメンタルヘルス

地震、津波、洪水などの自然災害などは、被害に遭った人の生活を一変させ、大きなストレスをもたらします。災害に伴うストレスには

- ① 死を覚悟するような強い恐怖を伴うトラウマ体験
(心的外傷体験)
- ② 大切な人や慣れ親しんだ家などを突然失う喪失体験
- ③ 災害後の生活ストレス
(避難所や仮設住宅での不便な生活、経済的な不安)

などがあります。

どれか一つでも大変ですが、これらが複合的に起こるのが災害時に伴うストレスの特徴です。

被災後の反応 ～頑張り過ぎず相談を!～

強い恐怖や喪失感などを伴う体験をした直後から1ヶ月ほどの間は、不眠、抑うつ感、自責感、不安、怒り、無力感、集中困難など、多様な精神症状(トラウマ反応)が現れやすいとされます。こうした症状は「異常な事態における正常な反応」であり、誰にでも現れる可能性があります。

多くの場合は、しっかりと安全が保障された生活の中で、休息や気晴らしの時間を意識的に取ったり、リラクゼーション法(呼吸法や筋弛緩法など)や軽い運動を心掛けたりしたりすると、自然に軽快していきます。また、家族や友人、災害支援員やボランティアなどの存在、被災者同士のつながりや体験の共有といった社会的サポートも回復を手助けします。

時間がたっても症状が治まらなかったり、後から症状が出てきたりすることもあります。つらいと感じる時は自力で解決しようと頑張り過ぎず、早めに医療機関を受診したり、相談機関を利用したりしましょう。

災害によるストレスの受け方や心の回復過程は、置かれた状況によって様々です。周囲の人がサポートする場合も、回復には個人差があることや長い時間を要することを、心に留めておくことが大切です。



心と体がつらいと感じたら、早めに医療機関を受診しましょう!

北澤 早苗

きたざわ・さなえ

長野市民病院 小児科
公認心理師 臨床心理士



緩和ケア

とは、病氣にもなう

心と体の苦痛を和らげること

がんに伴う苦痛は、

適切に治療しなければ生きる力を失わせてしまうものです。

「苦痛」には痛みや息苦しさ、だるさなどの「身体的苦痛」や、不安や鬱々とした気持ち、いら立ち、孤独感などの「精神的苦痛」があります。また、がんによって仕事や家庭の問題を抱えたり人間関係で苦しむことは「社会的苦痛」であり、人生の意味が見出せなくなったり死生観に対する悩みは「スピリチュアルペイン」という苦痛のひとつです。

私たちは、これらすべての苦痛を総合的にとらえ、その人がその人らしく過ごせるように支えていきます。

たとえば…

- ☑ つらい症状に対する薬を考えます。
- ☑ 生活の仕方に合わせた薬の使い方を一緒に考えます。
- ☑ 気持ちのつらさを伺い、寄り添います。
- ☑ 治療をしながら仕事ができる工夫を考えます。
- ☑ 病氣を抱えながらも日常生活がうまく過ごせるよう相談に乗ります。
- ☑ 入院ではなく家で過ごしたい場合の方法を一緒に考えます。
- ☑ 将来のこと、人生会議のお手伝いをします。

緩和ケア内科は、各診療科のがんに対する治療を行う医師と協力しながら、治療に伴う苦痛やがんの症状による苦痛などに対し、つらい症状の緩和や精神的支援を行います。

緩和ケア = がん終末期の治療ではありません

がんと診断されたときから緩和ケアは始まります。

“Hope for the best,
and prepare for the worst.”

最善を期待してもらうことを目標にして、緩和ケアは最も良いと思われる道を患者さんと一緒に考え力を尽くします。困ったときにはお気軽にご相談ください。



鴻池 紗耶

こうのいけ・さや

長野市民病院
緩和ケア内科科長

おかげさまで

開院 25周年

がん診療

救急医療

脳・心臓・
血管診療

長野市民病院は1995年（平成7年）6月の開院以来、がん診療をはじめ、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病を中心とした高度専門医療の提供や24時間365日体制による救急医療の充実に努めてまいりましたが、2016年（平成28年）4月、さらなる医療の質の向上と経営の健全化をめざし、地方独立行政法人に移行しました。

同年、「肝臓・胆のう・膵臓外科」、救急専用病棟（ECU）10床、心臓血管センター、糖尿病・腎センターを開設しました。また、地域包括ケア病棟を開設し、同時に訪問看護ステーションと併せた地域包括ケアセンターによる在宅医療支援の強化に取り組みしました。

2017年（平成29年）は頭頸部外科、心臓血管外科、フットケアセンター開設、2019年（令和元年）9月から「救急ワークステーション」本格稼働開始、そして2020年（令和2年）開院25周年を迎えることができました。

これからも「医療を通して市民・地域社会に貢献」し、「誰からも選ばれる病院」をめざしてまいります。

引き続き皆さまのご支援をよろしくお願い申し上げます。

01 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾患をはじめとする生活習慣病を主体とした高度急性期医療を提供します

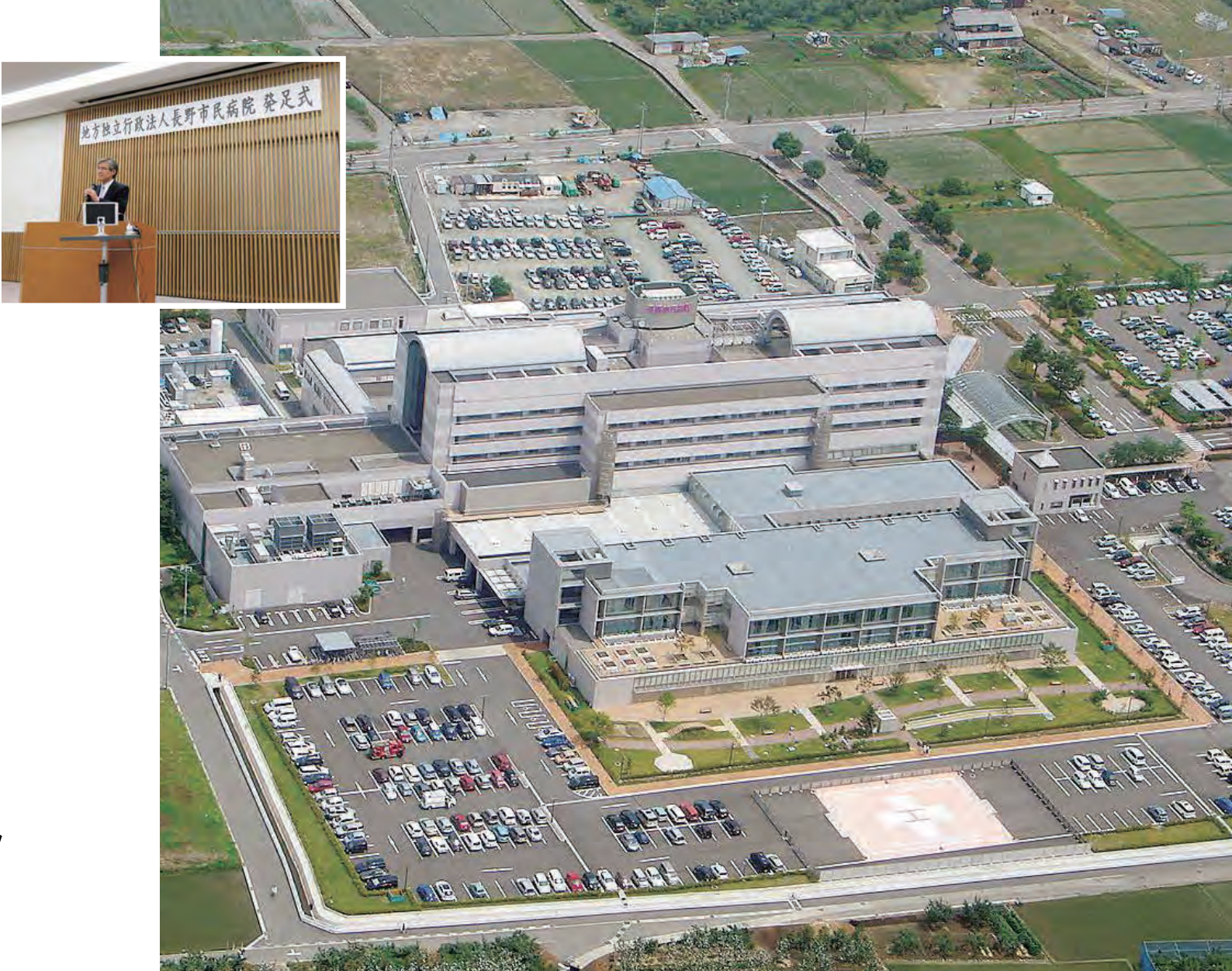
02 24時間、365日、市民が安心して暮らせるための救急医療を提供します

03 地域の関係機関との機能分担と連携を図り、地域全体として最適な医療を提供します

5つの 基本方針

04 地域の医療関係者の生涯教育の場としての役割を果たします

05 地域住民に対し公衆衛生に関する啓発を行い、住民の健康の保持と増進に寄与します



病院全景 (2007年7月)
2021年より増築・改築工事が始まります



カテーテルアブレーション
心臓血管センターを開設しました



ECU病棟
10床でスタート
現在はHCU（高度治療室）と統合し、
HCU・ECUとして20床で運用しています



救急医療

救急患者、救急車搬送、ヘリ搬送収容件数ともに増加しています



救急ワーク ステーション

本格稼働開始（県内初）
しました



医師の指導のもと気道確保等の実習も行っています



DMAT結成

救助活動と同時にその場で緊急治療や病院支援が行えるよう研修・訓練に努めてまいります



地域包括ケアセンター

地域包括ケア病棟開設と訪問看護ステーションを併せて在宅医療の強化に取り組んでいます



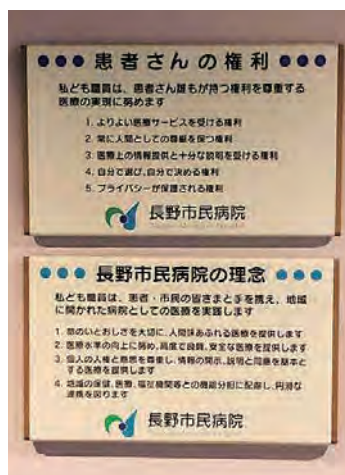
▲必要な支援について退院前に
家屋調査に伺います

◀急性期治療後、在宅復帰等に向けた治療、看護、リハビリテーションなどを行います



大動脈弁置換手術

心臓血管外科を開設しました



発足式

2016年（平成28年）
4月、地方独立行政法
人に移行しました

長野市民病院の 理念と患者さんの権利

地域の中での役割に基づく医療の
提供に努めてまいります

地方独立行政法人

移行後の 取り組み

当院では、「地域医療連携」を推進しております。

当院を受診される場合、かかりつけ医等からの紹介と予約が必要となります。

皆さまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。お問い合わせ（紹介予約センターまで）TEL.026-295-1199（平日8:30～18:30）

長野市民病院外来診療担当日一覧

記号の説明

○：初診担当 ◎：完全予約制 ◇：午前のみ ☆：午後のみ
▼：11時診療開始 ◆：紹介のみ ▲：紹介、救急のみ
■：第1・3・5週 □：第2・4週

外来診療担当表は、11月1日現在で作成されております。

担当医師が変更となっている場合もございますので、お問い合わせください。

診療科	月	火	水	木	金
呼吸器内科	○吉池 文明 ◇■平井 一也 ◇□木本 昌伸	田中駿ノ介 ○木本 昌伸	○滝澤 秀典	○平井 一也 □吉池 文明 ■木本 昌伸	○田中駿ノ介 滝澤 秀典
消化器内科	○原 悦雄 ◇越知 泰英 ☆関 亜矢子 ○北畠 央之	◇堀内一太郎 ○◇近藤 翔平	○越知 泰英 ○中村 晃 ◇櫻井 晋介 ☆岩垂 隆諒	○堀内一太郎 ◇北畠 央之 近藤 翔平	原 悦雄 ○櫻井 晋介 ◇中村 晃 ○岩垂 隆諒
肝臓内科	○國本 英雄	◇國本 英雄	—	—	—
循環器内科	○笠井 俊夫 ○☆春原 大輔	○持留 智昭	○池田 宇一 ☆小松 稔典 笠井 俊夫	○☆三浦 崇 ☆上甲 謙亮	三浦 崇 ○小松 稔典 ☆春原 大輔
フットケアセンター	—	—	○☆三浦 崇 (13:00～)	—	—
腎臓内科	—	掛川 哲司 ☆西川原万友果	—	○掛川 哲司	○◇西川原万友果
内分泌・代謝内科	☆佐野 麻美 ○越 智通	○浅野 有紀	越 智通	浅野 有紀 ○佐野 麻美	☆西井 裕
血液内科	—	—	—	☆住 昌彦	—
神経内科	山本 寛二 ○大橋 信彦	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○大橋 信彦	○山本 寛二 大橋 信彦	山本 寛二 ○田澤 浩一
緩和ケア内科	—	◎◇※医師交替制 第1・3週 新生病院医師/第2・4週 愛和病院医師	—	—	—
膠原病外来	非常勤医師(信州大学)	—	—	—	—
小児科	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○浅岡 麻里 青沼架佐賜	○高山 雅至 青沼架佐賜	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○高山 雅至 青沼架佐賜 ○▼浅岡 麻里
外消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科	○高田 学 ○林原 香織	○岡田 正夫 ○関 仁誌/宗像 康博 ○高橋 祐輔	○佐近 雅宏 ○下平 悠介	○小林 聡	○山崎 史織 ○関 仁誌
整形外科	藤澤多佳子 中村 功 松田 智 ☆橋本 瞬 樽田 大輝	藤澤多佳子 安川 紗香 ▲松田 智 藍葉宗一郎	新井 秀希 中村 功 ☆藍葉宗一郎 ☆樽田 大輝 橋本 瞬	新井 秀希 樽田 大輝 松田 智 橋本 瞬	新井 秀希 藍葉宗一郎 ▲中村 功 安川 紗香
リウマチ科	—	—	藤澤多佳子	—	—
形成外科	○星野 夕紀 滝 建志	○滝 建志 星野 夕紀	○星野 夕紀 滝 建志	○滝 建志 星野 夕紀	○星野 夕紀 滝 建志
脳神経外科 (脳血管内治療科)	草野 義和 ○山崎 大介	○脳神経外科医師	竹前 紀樹 (第1・3週) ○脳神経外科医師	○草野 義和 平山 周一	—
呼吸器外科	○砥石 政幸	○境澤 隆夫	○砥石 政幸	○境澤 隆夫	交替制
乳腺外科	—	西村 秀紀	非常勤医師(信州大学)	○西村 秀紀	○西村 秀紀
心臓血管外科	☆五味洩俊仁	—	—	○五味洩俊仁	—
皮膚科	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩 齋木 實 (第1・3週)	村田 浩
泌尿器科	加藤 晴朗 山本 哲平	松高 淳 羽場 知己	加藤 晴朗 飯島 和芳	□羽場 知己 稲毛 康太/符 毅欣 (隔週交替制) ◆加藤 晴朗	飯島 和芳 山本 哲平 松高 淳
婦人科	◇佐近 普子 ○◇森 篤	○◇佐近 普子 ◇西澤千津恵	◇西澤千津恵 ○森 篤 ○☆井吹 ゆき	◇佐近 普子 ○◇西澤千津恵	○◇森 篤 ◇西澤千津恵 ○☆井吹 ゆき
眼科	○風間 淳	風間 淳 ○中村さち子	風間 淳 ○黒川 徹	○風間 淳	○風間 淳
耳鼻いんこう科 頭頸部外科	大塚 明弘 横溝 道範	□大塚 明弘 ■横溝 道範	—	大塚 明弘 横溝 道範	大塚 明弘 横溝 道範
放射線治療科	○松下 大秀	○橋田 巖	○松下 大秀	—	交替制
歯科／歯科口腔外科	○鎌田 孝広 ○稲吉 克仁	○鎌田 孝広 ○櫻井 精斉	○櫻井 精斉 (■1日/□午前のみ) ○鎌田 孝広 (□午後のみ) ○☆稲吉 克仁	○非常勤医師(信州大学) ○☆櫻井 精斉	○稲吉 克仁 ☆櫻井 精斉
救急科 8:30～17:30 担当医	新川 一樹	佐藤 貴久	坂口 治	新川 一樹	佐藤 貴久

救急診療

毎日19:00～翌6:00

TEL.026-295-1291

(長野市民病院・医師会 急病センター)

上記以外の時間帯

TEL.026-295-1199

(代表)

救急センターは 緊急時 いつでも紹介状不要です