

あした 元気に なあれ

Vol.
92

内科・血液内科開設

薬剤師インターシップ開催

第87回 知っておきたい医療の知識

検査値の見方

オンライン市民健康講座ご案内

Gallery in Hospital mall再開

ふれ愛デー(病院祭)のお知らせ

長野市民病院広報誌 2024年6月発行

特集

Hospital Now. 38

手術支援ロボット

「ダ・ヴィンチ」2台体制
スタート



加藤 晴朗

かとう・はるあき
ロボット手術センター長
泌尿器科部長

**ロボット支援手術システム
ダ・ヴィンチが2台体制に**

● 本年6月より、ロボット支援手術が行えるダ・ヴィンチが2台体制となりました。当院では2013年4月にダ・ヴィンチ（1台目）を導入し、保険適用のある前立腺がんの手術を中心にスタートいたしました。その後、泌尿器科だけでなく、外科、呼

手術支援ロボット

da Vinci

2台体制をスタートしました

ダ・ヴィンチ

DAVINCI™

長野市民病院では、2013年4月に手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ Si」を導入しました。

2018年以降ロボット手術の保険適用が拡大されてきており、当院は2019年に「ダ・ヴィンチ X」に装置を更新し、手術件数も順調に増えてきました。

それに伴い、2022年4月、ロボット手術センターを開設しました。新たな術式も開始し、安全で質の高いロボット手術の実施、スキルの向上、手術室の適正かつ効率的な運用に取り組んでまいりました。

このたび、「ダ・ヴィンチ X」をアップグレードした機種「ダ・ヴィンチ Xi」を加えた2台体制での運用を開始いたしました。今後は結腸がん、肝臓がんのダ・ヴィンチ手術も開始します。

吸器外科、婦人科での手術が次々に保険適用になり、ロボット支援手術の件数も急速に増加したため、ほぼ全ての手術稼働日でロボット支援手術を行っております。しかしながら、1台では適用のある全ての患者さんにこの手術を提供することが困難で、手術待機時間も長くなっていました。また、今後増えてくるであろう新しい術式の導入が困難な状況でもありました。

今回、待望の2台目が導入となり、それらの問題点が解消されるのが期待されます。ロボット支援手術は外科医の知覚や運動機能を強化（エンハンス）し、患者さんには低侵襲で質の高い手術を提供できます。将来、ほとんどの体腔内の手術はロボット支援手術に置き換わっていくと推測されます。2台体制となり、ロボット手術センターを中心に今後も運営の充実を図り、より多くの患者さんに、安全で先進的な手術を提供していく所存です。



飯島 和芳

いいじま・かずよし

ロボット手術センター副センター長

泌尿器科副部長

vol.
01

泌尿器科

当院実施術式、特徴、 患者さんのメリットなど

2013年より前立腺がんに対する、前立腺全摘除術、2016年より小さな腎臓がんに対する部分切除術、2018年より膀胱がんに対する膀胱全摘除術、そして2022年より腎盂尿管移行部狭窄症に対する腎盂形成術を開始し、標準治療として手術数を重ねてきました。前立腺がんは男性がんの中で、罹患数、有病数が最も多いため、今後もしばらく患者数の増加が予想されています。2台体制となり手術までの待ち時間の短縮が期待されます。また、新規に導入するダ・ヴィンチXiは既存のXiと比べ、手術時の自由度が上がるため、長時間の手術となる膀胱全摘除術での手術時間短縮が期待されます。

診療科の展望

2台体制となるため、腎臓がんに対する根治的腎摘出術、腎盂尿管がんに対する腎尿管全摘除術もダ・ヴィンチの使用が可能な手術枠が確保できます。腹腔鏡手術からロボット支援手術に移行を考えています。

泌尿器科は、長野県内では泌尿器科がんの治療患者数が最多の病院（2022年度調べ）となっています。今回、ロボット手術体制がさらに整えられましたが、当院では前立腺がんに対する放射線治療も充実しています。また、今年度からは、小さな腎臓がんに対して、ロボット支援手術よりもさらに負担が少なく治療が可能な、経皮的ラジオ波焼灼術（RFA）にも対応できる体制を整えました。手術のみならず、患者さんの病状、希望に沿った治療を提案できるように努めていきます。

vol.
02

手術センター

この6月から手術センターは、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチXi」だけでなく、一層操作性の向上した「ダ・ヴィンチXi」との2台体制で、さらに精密で安全な手術を、主治医・助手の医師、麻酔科医、看護師、臨床工学技士、医療事務員、そして物流を支え、手術環境を整えてくれるスタッフなどの力を合わせて運用して参ります。

私共は、貴重なロボットを使わせていただきながら、若手医師・スタッフの研鑽をし、医療を通じて地域の皆さまに還元して参りたいと思います。

川上 勝弘

かわかみ・かつひろ

手術センター長

麻酔科部長



ダ・ヴィンチ症例数

長野市民病院ダ・ヴィンチ手術の症例数
2024年4月30日現在

手術	症例数
前立腺がん(摘出術)	1,439例
腎臓がん(部分切除)	178例
膀胱がん	93例
胃がん	70例
縦隔腫瘍	20例
肺がん	28例
直腸がん	36例
子宮疾患	14例
腎盂形成	4例
脾腫瘍	8例
骨盤臓器脱(子宮脱、膀胱瘤、直腸瘤)	4例
その他	6例
	1,900例

vol.
03

大腸外科

当院実施術式、特徴、
患者さんのメリットなど

直腸がん手術…せまい骨盤の奥の、人間の手が入らない部分の手術がやりやすく、根治性を落とさずに排尿や性功能をつかさどる神経の温存に効果が期待されています。

診療科の展望

年内早期に結腸がん(直腸以外の全大腸)に対するロボット支援下結腸切除術の導入を予定しております。



今回導入したダ・ヴィンチXiの
パシエントカート

日本人の大腸がんは男女とも増加傾向にあり、がん薬物療法の進歩はありますが、まだ外科的切除がもっとも効果が高い治療法です。自然肛門温存に長らく取り組んできましたが、高齢化社会、多様性社会を迎えるなかで『なにが幸福な術後か』を患者さんと情報共有しShared Decision Makingを目指していきたい。



高田 学

たかた・まなぶ
大腸外科部長

vol.
04

臨床工学技士

ダ・ヴィンチXiの導入により、これまで術式毎に変えていた機器の配置パターンを減らすことが可能となり、準備時間の短縮が期待できます。2台体制となり、今後より多くの術式に対してダ・ヴィンチを使用するため日々の点検は欠かせません。2台のダ・ヴィンチを効率良く運用するためにも、多職種と連携しながら確実な点検を実施し、緊急時には迅速な対応を心掛け、安心・安全なロボット支援下手術が提供できるよう、チーム一丸となって努めたいと思います。



丸山 卓也

まるやま・たくや
臨床工学科科長

vol.
05

肝臓・胆のう・膵臓外科

当院実施術式、特徴、
患者さんのメリットなど

肝臓・胆のう・膵臓外科では、2023年2月、長野県内で第1

例目となる、手術支援ロボット『ダ・ヴィンチ』を用いた腹腔鏡下膵体尾部切除術を施行いたしました。2024年4月現在、8名の患者さんに対し同術式を施行し、良好な結果を得ております。

肝胆膵領域では、がんを遺残なく切除するために、しばしば侵襲の大きい手術が必要となります。そのため、術後の合併症発生頻度が高いことが課題となっておりま

これまで、ロボット支援下手術の確保が難しい状況が続いておりましたが、2台体制となることで日程調整が容易となり、手術待ち時間の短縮が期待できます。

診療科の展望

近日中にロボット支援下肝切除術の導入を予定しております。患者さんの全身状態、肝機能、病態に応じて、ロボット支援下肝切除術を、治療の選択肢の一つとしてご提示できるよう、努めてまいります。

小林 聡

こばやし・あきら
肝臓・胆のう・
膵臓外科部長

vol.
06

婦人科

当院実施術式、特徴、
患者さんのメリットなど

婦人科では、良性腫瘍である子宮筋腫、子宮頸部高度異形成（子宮頸がんの前がん状態）に対する『ロボット支援下子宮全摘術』と、2023年7月に長野

県で初めて導入した、骨盤臓器脱（子宮脱 膀胱瘤 直腸瘤）に対する『ロボット支援下仙骨脛固定術』を施行しています。婦人

科領域の手術は、骨盤深部における操作が多く、従来の腹腔鏡手術と比べ、ダ・ヴィンチでは、拡大視野の中で、ミリ単位以下の精度で多くの縫合操作、剥離を多用する手技が容易になっています。

また、特にロボット支援下仙骨脛固定術は、長野県内で最多の手術実績ですが、現在、希望される患者さんが多く、手術をお待たせしている状態であり、今後さらなる患者数の増加が予測されます。

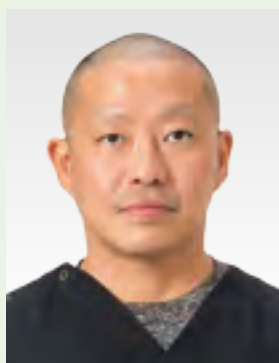
診療科の展望

2024年6月からは、新たにダ・ヴィンチXiを導入し、ダ・ヴィンチ2台体制となることで、患者さんのニーズに合わせて、お待たせすることなく、計画できるようにになりました。

早期子宮体がんに対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術の導入を予定しております。

今井 宗

いまい・たかし
婦人科副部長



vol.
07

呼吸器外科

当院実施術式、特徴、 患者さんのメリットなど

呼吸器外科では、肺がん・転移性肺腫瘍に対する肺葉切除術・肺区域切除術、また縦隔腫瘍に対する手術を、ダ・ヴィンチを用いて行っています。

侵襲の小さい順にロボット手術へ胸腔鏡手術へ開胸手術であることに加え、胸腔鏡手術よりも縫合操作などがしやすいロボット手術は優れた手術法です。

診療科の展望

今まで呼吸器外科で使用できるロボット手術枠は月に1回であったところ、今後は週に1回使えることになり、より多くの患者さんにダ・ヴィンチを用いた手術を提供できるようになります。

2022年は肺がん手術79例中12例、縦隔腫瘍手術13例中5例をロボット手術で行い、

2023年は肺がん手術70例中8例、縦隔腫瘍手術13例中4例をロボット手術で行いました。

2024年6月より2台体制となることで、当科で使用できるロボット手術枠が増加するため、2024年は倍以上、2025年は3倍以上、ロボット手術症例数の増加を見込んでいます。



竹田 哲
たけだ・てつ
呼吸器外科部長

vol.
08

消化器外科

当院実施術式、特徴、 患者さんのメリットなど

消化器外科では、幽門側胃切除術、噴門側胃切除術、胃全摘術をダ・ヴィンチで行っています。腹腔鏡下胃切除術においては手術操作により脾臓関連の合併症が存在しましたが、ダ・ヴィンチの関節のある鉗子により脾臓を触らずに手術操作を行うことが可能となり、脾臓関連の合併症は減少してきています。従来の腹腔鏡手術に比べて、ダ・ヴィンチを用いることにより合併症全体も少なくなってきました。より安全に手術を提供できることは、患者さんにとって大きなメリットです。

診療科の展望

ダ・ヴィンチが2台となったことにより、ダ・ヴィンチを用いた胃切除術を増やしていきます。食道がんに対するロボット支援下食道切除術の導入を予定しております。



佐近 雅宏
さこん・まさひろ
消化器外科副部長

内科・血液内科 開設のご案内

2024年4月より内科・血液内科の

常勤医が着任いたしました。

複数の症状や問題点があって、どの診療科を受診すべきか分からない方の精査を行います。診断が分かり、専門治療が必要であれば各診療科に速やかに紹介します。

内科疾患全般の他、血液や骨髄、リンパ節に生じる異常（いろいろな原因による貧血、出血性疾患や造血器の腫瘍（白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など）を担当します。



紹介予約制となりますので、
まずはかかりつけ医に
ご相談ください。

参加者の皆さんからは「実際の現場を見て、患者さん一人一人のことを考えて慎重に準備していることがわかった」「実際の現場を見ることで、今後の勉強のモチベーションにつながった」「薬剤師になりたいという気持ちがより高まった」という声が聞かれました。

企画した薬剤部古川科長補佐は「一人でも多くの高校生に病院薬剤師を目指して欲しい」とし、次回開催に向けて準備を進めています。



薬剤師 インターシップを 開催しました

高校生向け初！



2024年3月27日、県長野高校2年生4人が

薬剤師の仕事に触れる職場体験会に参加してくれました。

例年、夏休み中に同校の生徒を対象にした医師体験会や県内の高校生を対象にした看護師体験を開催してきましたが、「薬剤師を目指す生徒にも体験の場を設けたい」と薬剤部からの提案で初めて企画しました。まずオリエンテーションで長野市民病院薬剤部の取り組みや特徴を紹介後、薬剤師免許取得までの過程や薬剤師になってからのスキルアップについての説明を行いました。



古川 卓也
ふるかわ・たくや
日本医療薬学会認定
がん専門薬剤師

その後、模擬処方箋を用いた調剤体験を通して、患者さんの身体情報や臨床検査値に注意しながら、薬剤師がどのような視点で薬の適正量を判断し、患者さんに薬を届けているのかを理解してもらいました。また、けんだく口から薬が飲めない場合の投薬方法の一種である簡易懸濁法の体験も行い、参加者の皆さんに患者さんの容態によってはこのような薬の投与の仕方があることを知ってもらいました。さらに、注射薬調製体験として、个人防护具を装着し、閉鎖式薬物移送システムを用いた模擬抗がん薬調製を行いました。





検査値の見方



丸山 弓子

まるやま・ゆみこ
臨床検査科主査
臨床検査技師

毎回来院して採血されるけど、何で毎回採血されるの？ 病院で採血した血液で一体どんなことが分かるの？ そんなことを思われている患者さん多いんじゃないかと思います。今回はどのような検査をして、どのようなことが分かるのか代表的な検査項目と意義をご紹介します。

生化学

血液は血管の中を通り身体のすみずみに酵素や栄養などを送っています。血清などを化学的に分析する検査で、血液や尿などに含まれている蛋白やブドウ糖をはじめ様々な酵素、脂質類やミネラルなど、生命活動を維持するためには欠かせない物質を測定し、臓器の異常を把握します。

採血管の種類

生化学・ホルモン
腫瘍マーカー
感染症



血糖
HbA1c

血液 凝固

検査項目名	基準値	単位	意味
TP (総蛋白)	6.6~8.1	g/dL	身体の栄養状態の指標になります
ALB (アルブミン)	4.1~5.1	g/dL	身体の栄養状態の指標になります
T.Bil (総ビリルビン)	0.4~1.5	mg/dL	肝細胞障害で上昇し、黄疸の指標になります
D.Bil (直接ビリルビン)	0.1~0.4	mg/dL	急性肝炎や総胆管結石などで上昇します
I.Bil (間接ビリルビン)	0.1~0.8	mg/dL	溶血性疾患や黄疸などで上昇します
AST (アスパラギン酸転移酵素)	13~30	U/L	肝臓や心臓に多く含まれ、その細胞が壊れると高値になります
ALT (アラニンアミノ転移酵素)	男10~42 女7~23	U/L	特に肝臓の細胞に多く含まれ、細胞が壊れると高値になります
LD (乳酸脱水素酵素)	124~222	U/L	肝臓や心臓疾患、血液疾患などで高値になります
ALP-1 (アルカリフォスファターゼ)	38~113	U/L	肝胆道系・骨疾患等に関係し、子供の成長期にも高値になります
γ-GT (γグルタミルトラン)	男13~64 女9~32	U/L	特にアルコール性の肝障害で上昇します
CHE (コリンエステラーゼ)	男240~486 女201~421	U/L	肝障害で低値になります
AMY (アミラーゼ)	44~132	U/L	肺炎、耳下腺炎などで上昇します
CK (クレアチンキナーゼ)	男59~248 女41~153	U/L	筋肉・心臓・脳に含まれる酵素で筋・心臓疾患などで上昇します
UN (尿素窒素)	8~20	mg/dL	腎機能障害で上昇し、食事によっても変動します
UA (尿酸)	男3.7~7.8 女2.6~5.5	mg/dL	血中に増えすぎると痛風の原因になります
Cre (クレアチニン)	男0.65~1.07 女0.46~0.79	mg/dL	腎機能障害で上昇します
TC (総コレステロール)	142~248	mg/dL	動脈硬化の危険因子です
TG (中性脂肪)	男40~234 女30~117	mg/dL	食事により大きく変動し、動脈硬化の危険因子になります
HDLコレステロール	男38~90 女48~103	mg/dL	善玉コレステロールと呼ばれ、低値ほど動脈硬化になり易くなります
LDLコレステロール	65~163	mg/dL	悪玉コレステロールと呼ばれ、動脈硬化の危険因子です
Na (ナトリウム)	138~145	mmol/L	脱水などで高値になります
K (カリウム)	3.6~4.8	mmol/L	腎臓機能障害などで上昇します
Cl (クロール)	101~108	mmol/L	水分代謝異常の指標になります
Ca (カルシウム)	8.8~10.1	mg/dL	副甲状腺ホルモン、骨代謝、腎機能などの影響を受けます
IP (無機リン)	2.7~4.6	mg/dL	血中カルシウム濃度の変動と関係があります
Glu (グルコース)	73~109	mg/dL	血液中のブドウ糖濃度で、糖尿病の診断に用いられています
Fe (血清鉄)	40~188	μg/dL	鉄欠乏性貧血などで低値になります
TIBC (総鉄結合能)	男253~365 女246~410	μg/dL	鉄と不飽和鉄結合能の総和です
UIBC (不飽和鉄結合能)	男104~259 女108~325	μg/dL	鉄を運ぶ蛋白に結合が可能な鉄量で、貧血では増加します
CRP (C反応性蛋白)	0~0.15	mg/dL	炎症があると増加します
血糖	73~109	mg/dL	血液中のブドウ糖濃度で、糖尿病の診断に用いられています
HbA1c (ヘモグロビンA1c)	4.9~6.0	%	約2ヶ月間の平均的な血糖値を反映します

ホルモン

生体における機能を保ち、エネルギー代謝、発育と成長、性の生態機構の調節など、生命活動に必要なホルモンを検査します。

検査項目名	基準値	単位	意味
FT3 (遊離トリヨードサイロ)	2.3~4.3	pg/mL	甲状腺で作られる甲状腺ホルモンの量が分かります
FT4 (遊離サイロキシン)	0.9~1.7	ng/dL	甲状腺で作られる甲状腺ホルモンの量が分かります
TSH (甲状腺刺激ホルモン)	0.5~5.0	μIU/mL	脳下垂体から分泌されるホルモンで、甲状腺を刺激してホルモンの分泌を増やす作用があります

※ここに表記している基準値は当院においてのものであり、測定方法や測定機器などにより基準値に違いがある場合があります。また、基準値は正常値ではありません。健康人の95%の方がこの値に含まれ、言い換えれば健康であっても5%の方が基準値から外れることになります。一つの検査だけで判断するのではなく、検査結果を総合的に見て判断する必要があります。

腫瘍マーカー

がんにより身体が反応して生産されることのある物質を血液検査で測定する検査です。自覚症状のない状態でもがんを見つけるきっかけになることもあります。また、治療効果をみることもあります。ただ、加齢や良性疾患、生活習慣（喫煙など）によって異常値を示すことも多く、この検査のみでがんの診断をおこなうことはできません。

	検査項目名	基準値	単 位	意 味
腫瘍マーカー	癌胎児性抗原CEA	0～4.99	ng/mL	消化器、肺、膵臓、乳、子宮がんなどの腫瘍マーカーです
	CA19-9	0～36.99	U/mL	消化器、膵臓、胆嚢、胆管がんなどの腫瘍マーカーです
	PIVKA-II	0～39.9	mAU/mL	肝細胞がんの腫瘍マーカーです
	SCC	0～2.5	ng/mL	扁平上皮に関連する食道、咽頭、口腔、気管支、子宮頸部元などの腫瘍マーカーです
	CA15-3	0～25	U/mL	乳がんの腫瘍マーカーです
	PSA(前立腺特異抗原)	0～3.59	ng/mL	前立腺がんの腫瘍マーカーです
	CA125	1～34.99	U/mL	卵巣、子宮体癌などの腫瘍マーカーです

血液

全身に酸素を運ぶ赤血球、免疫をつかさどる白血球、止血機能に関する血小板などを調べる検査です。血液細胞の数や濃度を調べる血球計数検査は、貧血や炎症だけでなく様々な疾患のスクリーニング検査になります。

	検査項目名	基準値	単 位	意 味
血液検査	WBC(白血球数)	3300～8600	/ μ L	細菌やウイルスの感染や炎症などで増加します
	RBC(赤血球数)	男435～555 女386～492	10^4 / μ L	貧血、多血症、脱水の指標になります
	HGB(ヘモグロビン)	男13.7～16.8 女11.6～14.8	g/dL	貧血、多血症、脱水の指標になります
	HCT(ヘマトクリット)	男40.7～50.1 女35.1～44.4	%	貧血、多血症、脱水の指標になります
	MCV(平均赤血球容積)	83.6～98.2	fL	赤血球の平均的な体積です
	MCH(平均赤血球色素量)	27.5～33.2	pg	赤血球中のヘモグロビン量です
	MCHC(平均血球色素濃度)	31.7～35.3	%	赤血球中のヘモグロビン量ですヘモグロビン濃度を比率で表した数値です
	PLT(血小板)	15.8～34.8	10^4 / μ L	止血に関与する血小板の数で、出血や血栓に関係します
	NEUTRO(好中球)	男41.2～74.7 女38.3～71.1	%	感染症などで増加します
	LYMPHO(リンパ球)	男21.2～51.0 女21.3～50.2	%	免疫に関係し、細菌やウイルス感染で増加します
	MONO(単球)	男3.1～8.0 女2.7～7.6	%	免疫に関する働きを持っています
	EOSINO(好酸球)	男0.2～8.4 女0.2～7.3	%	アレルギー性疾患、寄生虫感染で増加します
	BASO(好塩基球)	男0.2～1.8 女0.2～2.0	%	炎症がある場合に変動します

凝固

血液の固まる時間や各種凝固・線溶因子を測定し、凝固・線溶反応が正常かどうかを調べる検査です。凝固反応は、血管が傷ついたことによって始まります。この反応により、傷ついた場所に血栓が作られ、出血を防ぎます。

	検査項目名	基準値	単 位	意 味
凝固検査	PT sec(プロトロンビン時間)	11～14	sec	凝固因子の欠損症、肝障害や経口抗凝固剤の服用時に変動します
	PT% (プロトロンビン濃度)	80～120	%	凝固因子の欠損症、肝障害や経口抗凝固剤の服用時に変動します
	PT-R(プロトロンビン比)	0.85～1.15		凝固因子の欠損症、肝障害や経口抗凝固剤の服用時に変動します
	PT-INR(国際標準比)	0.85～1.15		凝固因子の欠損症、肝障害や経口抗凝固剤の服用時に変動します
	APTT(活性化部分トロンボプラスチン)	24～34	sec	凝固因子の減少や異常により延長します
	Fib(フィブリノーゲン)	200～400	mg/dL	血液凝固に関係し、低値では出血傾向になります
	FDP(フィブリン分解産物)	0～4.99	μ g/mL	血栓などができると増加します
	Dダイマー	0～0.99	μ g/mL	血管内に形成された血栓の程度を反映します

尿

腎臓や膀胱疾患のスクリーニング検査や病態把握のために尿定性・尿沈渣の検査を行っています。試験紙に尿を浸して行う尿定性検査では、蛋白・糖・赤血球・白血球・細菌などがどれくらい尿中に排泄されているか試験紙の色調の変化により判定しています。尿沈渣検査では、自動分析機だけではなく顕微鏡を使用して尿中の成分の種類や量を調べます。

	検査項目名	基準値	単 位	意 味
尿検査	PH	5.0～7.5		尿路感染などで高くなります
	比重	1.005～1.030		腎臓の濃縮能を見るための指標になります
	蛋白	－		腎臓の炎症や発熱時などで陽性になります
	糖	－		糖尿病などで陽性になります
	ケトン体	－		高熱、飢餓状態、嘔吐、下痢などで陽性になります
	ビリルビン	－		肝障害などで陽性になります
	潜血	－		腎臓、膀胱、尿路などに異常があると陽性になります
	亜硝酸塩	－		細菌による尿路感染があると陽性になります
	ウロビリノーゲン	0.1～1.0	mg/dL	溶血性貧血、肝炎などで陽性になります
	白血球	－		細菌などの感染症で増加します
	色調	－		食べ物、発汗、感染などの影響により変化します
	混濁	－		血漿成分や上皮、細菌などが多い場合に陽性になります

感染症

感染症を引き起こしている細菌やウイルスなどの病原体と、抗原が体内に侵入したときに生産される抗体量を検査しています。

	検査項目名	基準値	単 位	意 味
感染症	HBs抗原(精密測定)	0～0.049	IU/mL	肝炎を引き起こすウイルスの1つであるB型肝炎ウイルスに感染しているかどうか調べます
	HCV抗体	0～0.99	S/CO	肝炎を引き起こすウイルスの1つであるC型肝炎ウイルスに感染しているかどうか調べます
	梅毒TPHA(定性)	0～0.99	S/CO	梅毒の感染が分かります
	トロポニンT	<0.10	ng/mL	心筋梗塞で陽性になります

オンライン 市民健康講座のご案内

長野市民病院の医療スタッフが、動画で医療の知識を解説しています。
ぜひ動画を通じて医療の知識を深め、健康でいるためのヒントを学んでみてください。
なお、各動画にはアンケートフォームがありますので、よろしければ感想もお寄せください。

動画の視聴方法

STEP
01

長野市民病院HPに
アクセス

長野市民病院

検索

<https://www.hospital.nagano.nagano.jp/>

STEP
02



右上のメニュー
をクリック

STEP
03



各種講座
をクリック



STEP
04



下にスクロールし、
オンライン市民健康講座の
詳しく見る をクリック

配信中の講座



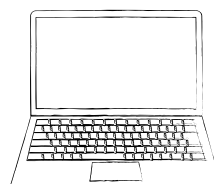
1	大腸がん治療の現状（全2部）
2	低侵襲で行う肺がん外科治療（全2部）
3	新型コロナウイルス感染症のこれまでとこれから（全2部）
4	抗生物質と感染症対策 ～薬が効かない菌の話～
5	“簡単” “続けられる” 減塩食生活のすすめ
6	前立腺がんの診断と治療（全3部）
7	長野市民病院での脳卒中治療について
8	小児の不定愁訴 漠然とした訴えに対する考え方・対処法
9	肺がんの外科治療

講座1	第1部
講座2	第2部
講座6	第1部・第2部
講座9	

左記については、
ロボット支援下手術(ダ・ヴィンチ)の
手術動画が含まれますので、
YouTube でのみ、ご視聴いただけます



次回公開に向けて、
新しい講座を準備中です。



お問い合わせ先 | 長野市民病院企画課 Tel.026-295-1199(代)

Gallery in Hospital mall の お知らせ



新型コロナウイルス感染症拡大により開催を見合わせておりましたが、
1階ホスピタルモールを利用した「市民の皆さまが参加できる」

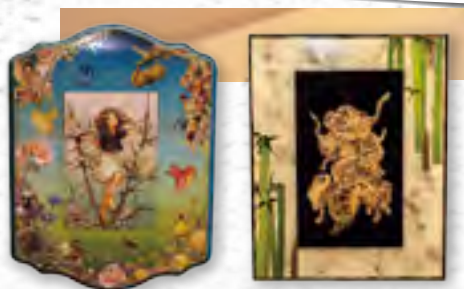
Gallery in Hospital mall を再開いたしました。

個人、サークル等の団体を問わず、どなたでもご参加いただけます。

メアリーアン
デコパージュ展
開催中

期 間

6月1日(土)～30日(日)



ギャラリー展示
ご希望の方へ

お問い合わせ・お申込み
長野市民病院 総務課

TEL.026-295-1199 (代)まで
平日／8:30～17:15

第16回

長野市民病院

ふれ愛デ♡

病院祭 について

参加無料
申込不要

長野市民病院 ふれ愛デー(病院祭)を
2024年10月26日(土)に開催いたします。(雨天決行)

当院敷地内での催しを予定しています。
入場無料・事前申し込み不要です。
多くの皆さまのお越しをお待ちしています。

詳細等は決まり次第、病院ホームページ等でお知らせいたします。

ロッカー・飲食コーナーのご案内

check

本館1階総合受付東側にロッカー・飲食コーナー(24時間利用可能)を設置いたしました。外来患者さんの荷物の一時保管や患者さん、ご家族、来院の皆さんの小休憩スペースとしてご利用ください。



※ロッカーは24時間以内の使用期限を設けていますので、ご注意ください。
※今まで第1外来への連絡通路(自動再来受付機付近)に設置しておりましたコインロッカーは、老朽化が激しいため撤去いたしました。



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（地域医療連携室まで）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、6月1日現在で作成されております。

最新の担当表については病院ホームページでご確認ください。

診療科	月	火	水	木	金
呼吸器内科	○◇吉池 文明 ○野沢 修平	篠崎 有矢 ○野沢 修平	—	吉池 文明 ○野沢 修平	○篠崎 有矢
消化器内科	○原 悦雄 ○宮澤 鷹幸 ◇原 大地 ☆仁位 達郎	◇小澤 由季 ○仁位 達郎	○鈴木 宏 ○◇木内 怜平 藤田 楓	○原 大地 ◇宮澤 鷹幸	原 悦雄 ◇鈴木 宏 ○小澤 由季 ○藤田 楓 ◇木内 怜平 ☆関 垂矢子
肝臓内科	○國本 英雄	國本 英雄	—	○◇岩垂 隆諒	—
循環器内科	○◇笠井 俊夫 ○☆永原 直輝	○持留 智昭	○◇池田 宇一 ☆青木 萌子 ○☆熊谷 俊夫	○☆神崎 佑介 ☆熊谷 悠	神崎 佑介 ○青木 萌子 ☆永原 直輝
フットケアセンター	—	—	○☆持留 智昭 (13:30～)	—	—
腎臓内科	○☆田尻 知美	○◇山崎 大樹 ○☆杉浦 宏尚	—	◇山崎 大樹 ○◇杉浦 宏尚	○◇田尻 知美
糖尿病・内分泌内科	☆佐野 麻美 ○越 智通	○宮本 晃男	越 智通	宮本 晃男 ○佐野 麻美	☆西井 裕
血液内科	○☆住 昌彦	—	—	○☆住 昌彦	—
脳神経内科	☆山本 寛二 ○◇近藤 恭史	山本 寛二 ○◇望月 祐介	望月 祐介 ○◇近藤 恭史	○◇山本 寛二 近藤 恭史	山本 寛二 ○望月 祐介
内科	—	○☆後藤麻友子	—	—	—
緩和ケア内科	—	○◎久保 佳子	—	—	—
膠原病外来	○非常勤医師(信州大学)	—	—	—	—
精神科・心療内科	○◇両角 智子	—	◇両角 智子	—	◇両角 智子
小児科	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○浅岡 麻里 ○森田 舞子	○高山 雅至 青沼架佐賜 ○森田 舞子	○高山 雅至 ○浅岡 麻里	○高山 雅至 ▼浅岡 麻里 ○森田 舞子
消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科 大腸外科	○高田 学 ○林原 香織	○関 仁誌 ○高橋 祐輔	○佐近 雅宏 ○平野 翔平	○小林 聡	○小林亮一郎 ○関 仁誌
臨床腫瘍科	◇関野 康	—	◇関野 康	—	○関野 康
整形外科	藤澤多佳子 中村 功 松田 智 百瀬 陽弘	藤澤多佳子 福澤 耕介 ▲松田 智 藍葉宗一郎	新井 秀希 中村 功 ☆藍葉宗一郎 百瀬 陽弘	新井 秀希 百瀬 陽弘 松田 智	新井 秀希 藍葉宗一郎 ▲中村 功 福澤 耕介 橋本 瞬
リウマチ科	—	—	藤澤多佳子	—	—
形成外科	○長屋 裕之 滝 建志	○滝 建志 長屋 裕之	○長屋 裕之 滝 建志	○滝 建志 長屋 裕之	○長屋 裕之 滝 建志
脳神経外科 脳血管内治療科	草野 義和 ○茂原 知弥	○脳神経外科医師	○脳神経外科医師	○草野 義和 平山 周一	—
呼吸器外科	○竹田 哲	○志村 昌俊	○竹田 哲	○志村 昌俊	—
乳腺外科	—	西村 秀紀 ☆中島 弘樹	○中島 弘樹	○西村 秀紀 中島 弘樹	○◇西村 秀紀 中島 弘樹
心臓血管外科	☆山本 高照	—	—	○山本 高照	—
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	萩本 貴士 羽場 知己	加藤 晴朗 飯島 将史	□羽場 知己 井 世奈 ◆加藤 晴朗	飯島 和芳 山本 哲平 萩本 貴士
婦人科 上段は婦人科疾患担当 下段は生殖医療担当	○◇藤野翔太郎 ◇村元 勤	○◇村元 勤 ☆森 篤 ◇佐近 普子	○◇今井 宗 ○☆本田 理貢 ◇本田 理貢	○◇小林弥生子 ◇佐近 普子	○◇山本さやか ◇本田 理貢
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	横溝 道範	大塚 明弘	大塚 明弘 横溝 道範	大塚 明弘 横溝 道範
放射線治療科	交替制	○橋田 巖	○松下 大秀	—	交替制
歯科／歯科口腔外科	○橋詰 正夫 ○西村 允宏	○橋詰 正夫 ○岡庭 諒	☆岡庭 諒 ○西村 允宏	○非常勤医師(信州大学) ○☆西村 允宏	○岡庭 諒 ☆□橋詰 正夫 ☆■西村 允宏
救急 8:30～17:30 担当医	一本木邦治	一本木邦治	一本木邦治	一本木邦治	一本木邦治