

あした 元気に なあれ

Vol.
93

第88回 知っておきたい医療の知識

長生きの秘訣は健康長寿!

高校生職場体験

信州ブレイブウォリアーズの
メディカルチェック

中央処置室を拡大

ふれ愛デー(病院祭)のお知らせ

長野市民病院広報誌 2024年9月発行



さらに充実した

Hospital Now. 39

特集

脳・心臓血管診療

脳卒中とは

脳卒中は、脳内の血管が詰まったり破れたりすることで脳の機能が障害される病気です。ここでは、急性期治療の最新情報、未破裂脳動脈瘤に対する新しい治療法、そして脳卒中の予防と再発予防のポイントについて説明します。

01 急性期脳梗塞に対する最新治療法

急性期の脳梗塞治療では、迅速な対応が救命と機能回復において極めて重要です。以下に、主要な治療法とそれに関連するエビデンスを紹介します。

●rt-PA（組織プラスミン）
ゲン活性化剤 静注療法

rt-PAは強力な血栓溶解剤で脳梗塞発症から4.5時間以内

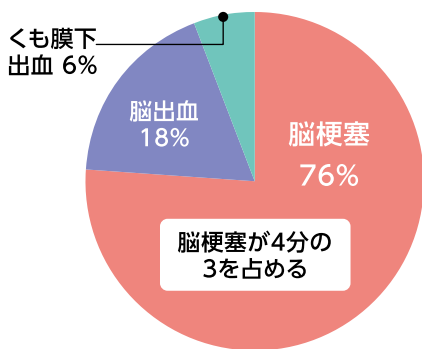


図1 脳卒中の内訳
(長野市民病院脳卒中データベース)

●機械的血栓回収術

血栓回収療法は、太い脳血管

内に投与することで血栓を溶かし、血流を回復させる治療法です。米国で行われた調査では、rt-PAによる治療を行った患者群で有意に良好な臨床結果が得られることが示されました。発症から4.5時間までは投与可能とされていますが、早ければ早いほど回復の可能性が高いことが分かっています。

が詰まった重症脳梗塞に対する治療法で、カテーテルを使用して脳梗塞の原因となっている大きな血栓を直接除去します。発症から6時間以内に行うことが推奨されます。最近の臨床試験では発症から16時間から24時間が経過した患者さんでも、MRIで脳梗塞の範囲が狭い場合には、効果があることが示されています。具体的には足の付け根の動脈からカテーテルを挿入し、血管を詰まらせている動脈の直前まで進めます。そこでステントリトリバーという網のような筒を血栓に絡め取りながら、吸引力カテーテルで陰圧を掛けながら吸い出す方法で血栓を取り除きます。機械的血栓回収術もrt-PAと同様で、発症から再開通までの時間が早ければ早いほど有効です。

02 一次脳卒中センターについて

日本脳卒中学会は、脳卒中の治療（rt-PA静注療法）を24時間365日体制で提供できる施設を一次脳卒中センターに認

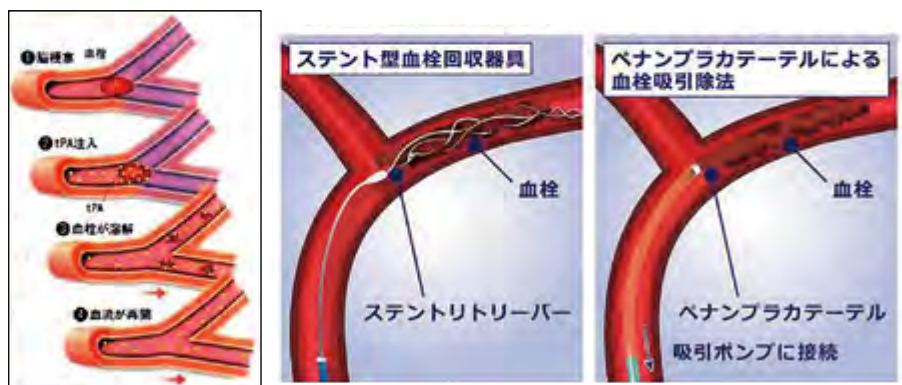


図2 急性期脳梗塞治療：rt-PA静注療法と血栓回収療法

さらに／充実した脳・

定しています。さらに、一次脳卒中センターの中でも、rt-PA療法に加え、機械的血栓回収術も24時間365日実施可能な施設は、一次脳卒中センターコア施設として認定されています。長野県内には当院を含む5つの一次脳卒中センターコア施設があり、地域の脳卒中診療の中核を担っています。

03 未破裂脳動脈瘤のフローダイバーター

ステント治療について

2023年7月から当院で導入されたフローダイバーターステント治療は、未破裂の脳動脈瘤の破裂リスクを低下させる新しい治療法です。これまでくも膜下出血の原因となる脳動脈瘤が見つかった場合には、動脈瘤の中にコイルと呼ばれるプラチナ製の糸を詰めるコイル塞栓術によって治療を行ってきました。しかし、10mmを超える大型の脳動脈瘤では再発することがあり治療が困難でした。最近ではフローダイバーターステントとい

う網目の細かい特殊構造を持つたステントを動脈の中に置くことで動脈瘤が血栓化して閉塞する新しい治療法です。

04 脳卒中発症予防と再発予防のポイント

脳卒中の予防には以下のポイントが重要です。



- 大型未破裂脳動脈瘤(10mm以上)に対する最新治療
- 網目の細かい特殊構造のステントを留置
- 動脈瘤内の血液がうっ滞し、脳動脈瘤内が血栓化して閉塞

図3 フローダイバーターステント治療

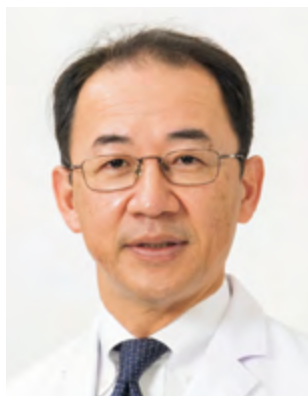
● リスク因子の管理

高血圧、脂質異常症、糖尿病などのリスク因子を適切にコントロールすることで脳卒中のリスクを大幅に減少させることができます。特に血圧の管理は極めて重要です。高血圧を放置すると、脳出血のリスクが約6倍、脳梗塞のリスクが約2倍に増加します。2019年からは、血圧の目標値が収縮期血圧(上の血圧) 130mmHg未満、拡張期血圧(下の血圧) 80未満に設定されています。また、脳梗塞や心筋梗塞の再発予防のために抗血小板薬を内服している場合、収縮期血圧が130mmHgを超えると脳出血のリスクが高まるため、適切な血圧管理が必要です。

● 抗血栓薬の使用

再発予防には、抗血栓薬の継続的な服用が重要です。血液を固まりにくくする抗血栓薬は、脳卒中の再発リスクを有意に低下させることが多くの研究で示されています。動脈硬化による脳梗塞患者さんにアスピリンを投与することで、脳卒中の再発リ

スクを約25%低下させることができることが分かっています。一方、心房細動がある脳梗塞患者さんが、ワルファリンや新しい経口抗凝固薬(DOAC)を内服すると約20〜30%程度脳梗塞の再発を減らすことができると言われています。脳梗塞発症の原因に即した抗血栓薬の内服を続けることが、脳梗塞再発予防には大切です。



草野 義和

くさの・よしかず

副院長・脳卒中センター長
脳血管内治療科部長

心臓病の最新診療

植込み型 心臓デバイスについて

植込み型心臓デバイス治療とは、

体内に機械を植え込み、

心臓の電気興奮の不調を治療する方法です。

心拍数が遅い患者さんに用いられる

ペースメーカー治療がよく知られていますが、

それ以外にもさまざまな心疾患に対して

新しいデバイスが開発されています。

今回は、現在長野市民病院で行っている

治療をご紹介します。



リードレス ペースメーカー

徐脈（脈が遅い不整脈）になると、めまい、息切れ、失神などの症状が現れることがあります。ペースメーカーは徐脈を治療するためのデバイスで、心臓に電気刺激を与えることで心臓のリズムを改善します。従来のペースメーカーでは、前胸部の皮下に作製したポケットに本体（ジェネレーター）を植え込み、



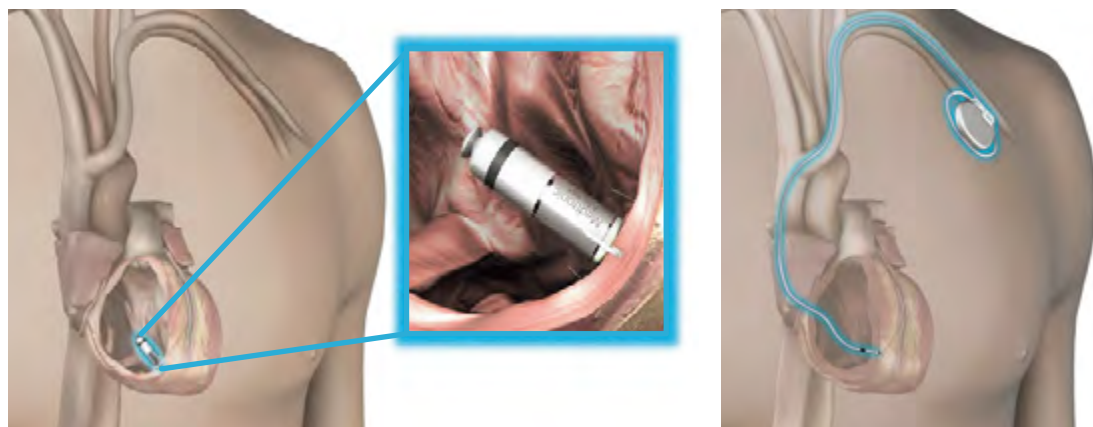
図1

（提供 日本メドトロニック株式会社）

静脈を通じてリード線を心臓内に留置する必要があります。

リードレスペースメーカーは、その名の通りリード線を必要としないペースメーカーで、本体は7mm×26mmのカプセル型をしています（図1）。

このデバイスは、足の付け根の血管からカテーテルで心臓内に送り込み、小さなフックで直接心臓に固定します（図2）。この方法では、皮下ポケットやリードが不要なため、リード断



リードレスペースメーカー

図2

従来のペースメーカー

(提供 日本メドトロニック株式会社)

線、リードによる静脈閉塞、ポケットからの感染などの合併症が少なくなります。手術時間は約40分と短縮されました。また、胸部に傷が残らず、本体による膨らみもないため、患者さんは機械の存在を気にせず生活することが可能です。すべての徐脈患者さんに適用できるわけではありませんが、新しい機能が加わることにより適用範囲が拡大しています。

心不全に対する 両心室ペーシング (心臓再同期療法)

通常のペースメーカーは徐脈を治療するためのデバイスですが、両心室ペーシングは心不全に対する治療デバイスです。心臓は、洞結節から発生した電気

信号が心臓のポンプである心室に伝わることで拍動します。しかし、ポンプの収縮が低下している心不全患者さんの中には、電気信号の伝導路(刺激伝導系)が障害され、電気信号が早く伝わる部分と遅く伝わる部分が生じ、ポンプが均等に収縮しなくなる場合があります。これを同期障害といい、ポンプの効率が悪化するに低下し、心不全の悪化に繋がる一因となります。

通常のペースメーカーでは右心室にリード線を留置しますが、両心室ペーシングでは右心室と左心室の両方にリード線を留置し、同時に2箇所から刺激を与えることで均等な収縮を取り戻します。ペースメーカーと同様に胸部の皮下に本体を植え込み、静脈を通じてリード線を心臓に留置します。この治療によ

り、同期障害のある心不全患者さんは息切れや倦怠感などの自覚症状の改善が期待できます。

心臓突然死から 命をまもる植込み型 除細動器(ICD)

心室細動や心室頻拍のような致死的不整脈が突如発生し、心臓が収縮できなくなり、短時間で死に至る状態を「心臓突然死」といいます。日本では1日に約100人が心臓突然死で亡くなっているとされています。心室細動ではポンプである心室が細かく震え、脳をはじめ全身に血液を送ることができなくなるため、数分間で死に至ります。この状態は、心筋梗塞や心筋症などの基礎疾患を伴う場合がほとんどです。

心臓病の最新診療

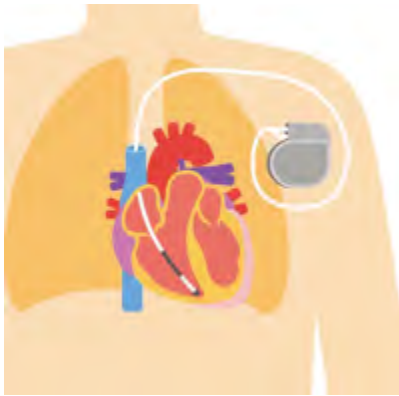


図3

心臓突然死の予防には基礎疾患の治療が重要ですが、それでも心室細動が起こる可能性がある場合には、植込み型除細動器（以下、ICD）による治療が必要です（図3）。ICDはペースメーカーと同様に、本体を前胸部の皮下に植え込み、静脈を通じてリード線を心臓内に留置します。ICDは常に心臓の電氣的活動を監視し、危険な不整脈が発生した際にはそれを的確に感知し、抗頻拍ペーシングや電気

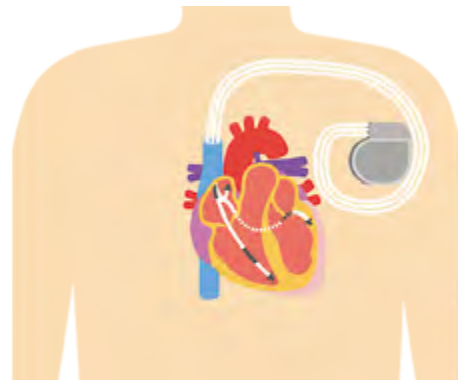


図4

ショックによって不整脈を停止させます。前述の両室ペーシングが適応となる患者さんには、両室ペーシングとICDの両方の機能を持つデバイス（CRT-D）が使用されます（図4）。

近年、左脇の皮下にICD本体を植え込み、リードも前胸部皮下に植え込む皮下植込み型除細動器（S-ICD）の使用が増えています（図5）。S-ICDでは、本体とリードが心臓や血



図5

管に触れないため、細菌感染や血栓形成、リードの劣化や断裂など、静脈内リードに伴う合併症を回避することができます。

**着るタイプの除細動器：
着用型自動除細動器
（WCD）**

心臓突然死の予防にICD治療が有用であることは、多くの臨床研究で明らかになっています。最近では、ICD治療が本

当に必要などうか未確定な患者さんや、適応があっても諸事情で直ちに植込み術ができない患者さんに対して、着用型自動除細動器（WCD）を用いることが増えています（図6）。

WCDは素肌の上に着用するベスト型の除細動器で、常に心拍を監視し、致死性不整脈が発生したときに自動で体外から電気ショックを行い、心拍を正常



笠井 俊夫

かさい・としお

心臓血管センター長
循環器内科部長



図6 日本心臓財団ホームページより

に戻します。使用できる期間は概ね3ヶ月間であり、長期装着に伴う不快感などの問題点もありますが、ICD保留期間中の突然死予防には有用であり、使用する機会が増えています。

以上、最近の植込み型心臓デバイス治療について解説しました。近年では、これらのデバイスの小型化・高機能化が進み、より多くの患者さんに利用できるようになってきました。また、AIやIoT技術との連携により、さらに高度な心臓モニタリングや治療が可能になることが期待されています。当院では、これら最新のテクノロジーを積極的に活用し、患者さんに最適な治療を提案してまいります。何か気になることがありましたら、お気軽にお声がけください。

2024年
10月より

心臓血管外科が *check* 2名体制になります

2017年4月の開設以来、1人体制の診療が続いていましたが、このたび信州大学より医師が着任し、2名体制での診療がスタートします。長野市民病院の中心であるがん診療、救急医療、脳・心臓・血管診療のさらなる強化に努めてまいります。

次号（2024年12月発行予定）では、心臓血管外科治療をご紹介します。

人生100年時代

長生きの秘訣は健康長寿！

専門ドックと筋骨健診でプラスワン！

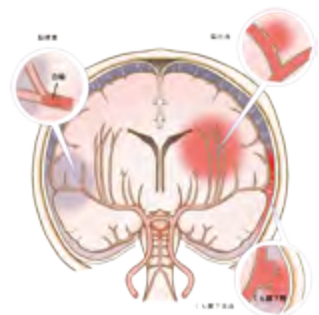
長野市民病院健診センターは、2023年4月に新棟「東館」1階に移転いたしました。
健康診断の専用施設として、これまで以上にさまざまな疾患の早期発見、早期治療に繋げるため、「脳」、「心不全」、「膵臓がん」の専門ドックと、「ご自分のからだの状態」を知っていただき、継続的にチェックしていただくことで、将来の健康をご自身で確保していただくための筋骨健診も実施しています。

01

脳ドック (月～金曜日※)

脳卒中の発症を未然に防ぐための検査項目

- ☒ 脳 MRI・MRA 検査
- ☒ 脳動脈血管エコー
- ☒ 認知機能検査
- ☒ 心電図
- ☒ 血液検査



02

心不全ドック (毎木曜日※)

ご自身の症状、状況(受診をお勧めする方)

- ☒ 50歳を超えている
- ☒ 家族が心臓疾患で亡くなっている
- ☒ 高血圧、糖尿病、高脂血症
- ☒ ストレスが多い
- ☒ たばこを吸っている
- ☒ 男性(女性の3倍のリスク)



03

膵臓がんドック (毎月曜日※)

ご自身の症状、状況(受診をお勧めする方)

- ☒ 家族が膵臓がん
- ☒ 自分が膵臓に病気がある
- ☒ 糖尿病
- ☒ 内臓脂肪の蓄積がある
- ☒ たばこを吸っている
- ☒ アルコール摂取量が多い
- ☒ 50歳を超えている



04

筋骨検診

(月～金曜日※)



検査項目

- ☒ 身長、体重、腹囲、血圧、握力
- ☒ 骨密度 DEXA 法(大腿骨) ☒ 運動機能測定
- ☒ 体組成測定(筋肉量) ☒ 医師の結果説明 ☒ 保健指導
- ☒ 運動指導(動画)

リハビリスタッフによる運動機能の維持に役立つ運動療法(約 2 分半)

01・04 の検査項目、02・03 のご自身の症状、状況(受診をお勧めする方)を参考にして、通常の総合健診コースと合わせた計画的な受診をお勧めします。

健診センター予約専用電話

0800-800-5641 (直通フリーダイヤル)

受付時間／月曜日～金曜日※ 13:00～16:00

健診センター相談用電話

026-295-1171 (直通)

受付時間／月曜日～金曜日※ 13:00～17:00

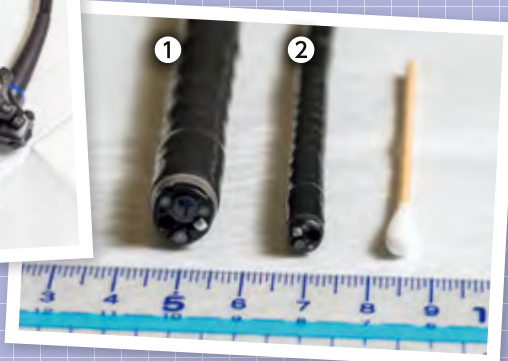


※いずれも祝日、国民の休日、年末年始(12/29～1/3)を除く



2024年4月より胃内視鏡検査受診者全員、今までの直径7～10mm(①)から体に負担の少ない5～6mm(②)の細径スコープで実施しています。

check



「全然苦しくなかった」
「胃カメラは苦痛というイメージが一変しました」「楽でした」など大好評です。口からだけでなく、鼻から入れる経鼻内視鏡も実施しています。

高校生職場体験

一日医師体験会

7月29日(月)、長野県長野高等学校2・3年生14名を対象とした一日医師体験会を行いました。

ヘリポートを見学後、2グループに分かれて薬剤部、臨床検査室を見学し、薬剤師、臨床検査技師からそれぞれの業務の説明を受けました。

その後、臨床研修医、看護師、臨床工学技士の指導の下、3グループに分かれて一人ずつAEDの使い方と心肺蘇生、シミュレータで気管挿管の手法、血圧測定、肺音聴診等を体験しました。

最後に診療放射線科で模擬画像で画像処理操作の見学をしました。

参加した生徒さんからは「気管挿管など想像以上に力が必要な手技だったが、それを行う医師はすごいと思った」「今日の体験で

医師になった自分を少し想像することができた」「今日学んだことをこれからの勉強の励みにしたい」といった感想が聞かれました。

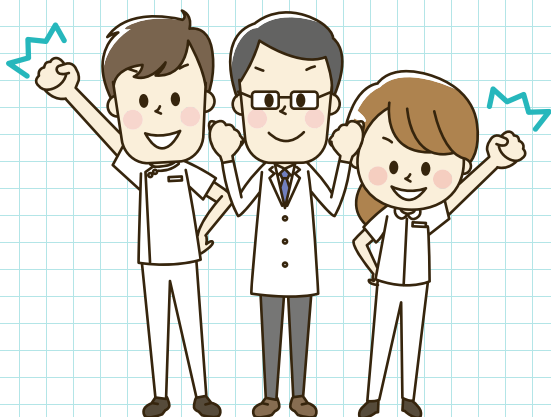
シミュレータ



AED



気管挿管



看護師体験

北信地区を中心に長野県内の14校から1回目7月31日（水）、2回目8月8日（木）に合わせ、65名の高校生が参加しました。

今年は全員お揃いのスクラブに身をつつみ、はじめに「高校生のうちにやっておくこと」、「学校選



ストレッチャー移送の体験を行いました。

その後5つのグループに分かれ、救急センター、病棟、リハビリテーションセンター、ヘリポートなど病院内を見学し、最後に各グループに看護師が加わり懇談会を行いました。看護師からは自分が看護師を目指した理由や学生時代の実習のこと、現在の職場の様子や不安を抱えて来院される患者さん、ご家族に対して、安心できる声かけや、根拠がありわかりやすい説明を行うことで、信頼関係の構築に努めているといった体験談をお話しました。

生徒さんからは「実際どんなふうに働いているのか身近で見ることができ、看護師になりたいという気持ちが強くなった」「普段見ることができない場所を見ることができて貴重な経験になった」「いろいろ学べて楽しかった」といった感想が聞かれました。





信州ブレイブ ウォリアーズの メディカルチェックを 担当しました



皆さん、
今シーズンも応援
よろしくお願いします

7月下旬から8月下旬に、昨年に引き続き当院において所属する12名の選手の皆さんに血液・尿検査、血圧測定、胸部レントゲン撮影、心電図等のメディカルチェックを実施しました。



リソナグループ B.LEAGUE 2024-25 SEASON は 10月5日(土)、6日(日)に開幕します。ホワイトリングでのホーム開幕戦は、第3節 10月19日(土)、20日(日)、青森ワッツとの対戦になります。





中央処置室が 広くなりました

2022年5月にスタートした病院再整備事業の二環で、中央処置室の拡充工事を行いました。
以前は狭い中央処置室の中に
採血スペースと点滴（注射）用の

スペースがあったため、点滴（注射）用ベッドの間隔が十分でなく、プライバシーへの配慮や杖歩行、車椅子での移動に支障をきたすことが多く、ご迷惑をおかけしておりました。

今回の拡張工事では、中央処置室の隣にあった眼科診察室を第2外来（Fブロック）に移転し、その跡地に点滴（注射）スペースを移転して点滴処置室（注射処置室）とすることで、採血と点滴（注射）をそれぞれ区切られた空間で実施できるように、プライバシーや動線が改善されています。

中央処置室では、それぞれの診療科からオーダーが出ている外来患者さんの血液検査、尿検査や、患者さんが持参した検体の受付と採血、採尿業務を行っています。
また、点滴、注射、輸血の処置業務を行っています。
採血台は7台あり、臨床検査技師と看護師が採血にあたっています。



第16回

\ 病院祭 /

ふれ愛デ♡

2024年

10月26日 土

入場
無料

第43回市民健康講座

時間／9:50～10:50(開場9:30) 場所／会議室4・5・6

講演1

「脂肪肝にまつわる最近の話題」

講師／肝臓内科部長 國本 英雄

講演2

「肝臓によい栄養、運動」

講師／栄養科 染川 沙絵子(管理栄養士)

リハビリテーション科 鏑木 武(理学療法士)

昨年に引き続き骨密度測定、遊び広場(エアートランポリン <ふあふあ>・ミニSL)、コンサート、各種体験コーナー、キッチンカー出店等を予定しています。
また、施設見学ツアーの再開と初めての催しをいくつか準備中です。



Gallery in Hospital mall

再開しました



2024年6月より、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 を再開しております。

check

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

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。



長野市民病院

ふれ愛デー

第16回病院祭

10/26 土 9:30~14:30

会場 長野市民病院

入場無料・申込不要 (コーヒー教室除く)
ご自由にお越しください

楽しいイベントや各種体験が盛りだくさん!!

各種イベント・体験

- ❖ 骨密度測定
- ❖ 口腔ケア相談会
- ❖ 薬剤師になろう(お菓子集め)
- ❖ がん・すまいるサロン (がん教室、アピアランスケア)
- ❖ スキンケア・手洗い体験
- ❖ 白衣、ナース服で撮影!子ども写真館
- ❖ 松葉杖・車いす体験
- ❖ AED体験

コンサート♪

- ・キッズバイオリン (10:30~)
- ・院内スタッフ「もぐら〜ず」によるミニコンサート (10:00~、12:15~)
- ・医師のフォークデュオライブ (11:10~)
- ・長野県警察音楽隊 (13:30~)

- ❖ 施設見学ツアー
- ❖ QRコードスタンプラリー
- ❖ ハッピーつかだのマジックショー
- ❖ キッズコーナー
- ❖ デコパージュ体験
- ❖ わくわくコーヒー教室

参加費500円、要予約
ドトールコーヒーショップ長野市民病院店にて10/1より申込受付開始
(定員に達し次第受付終了)

- ❖ 遊び広場 (エアートランポリン<ふあふあ>・ミニSL)
- ❖ 消防署ブース (救急車・消防車)
- ❖ 警察署ブース (パトカー)
- ❖ サポートカー実演
- ❖ セニアカー試乗
- ❖ キッチンカー

第43回 市民健康講座

開演 9:50(開場9:30)、閉演10:50

講演①「脂肪肝にまつわる最近の話題」
肝臓内科部長 國本 英雄

講演②「肝臓により栄養、運動」
栄養科 染川 沙絵子 (管理栄養士)
リハビリテーション科 鍋木 武 (理学療法士)



三才駅のササる

かんこちゃんも来るよ!

看護の日キャラクター



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、9月10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 亜矢子
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 ○☆笠井 俊夫 ○☆熊谷 悠	○☆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	○◇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 ☆荒川 正大	—	—	—
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・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 功智 松田 陽弘 百瀬 陽弘	藤澤多佳子 日野 雅仁 ▲松田 智 藍葉宗一郎	新井 秀希 中村 功 ☆藍葉宗一郎	新井 秀希 日野 雅仁 松田 功智 中村 陽弘 百瀬 橋本	新井 秀希 藍葉宗一郎 功智 陽弘 ▲松田 橋本
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 交代制(茂原 知弥・非常勤講師)	—
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 浩實 (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 和芳 小柴 将史	□羽場 知己 上園 拓 ◆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 理責 ◇本田 理責	○◇小林弥生子 ◇佐近 普子	○◇山本さやか ◇本田 理責
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