

あした 元気に なあれ

Vol.
95

第90回 知っておきたい医療の知識

VAD外来開設

VRを利用したリハビリテーション

ご寄附へのお礼

患者さん満足度調査結果

オンライン市民健康講座ご案内

長野市民病院広報誌 2025年4月発行



特集

Hospital Now.41

新機種「TrueBeam」稼働

新たな放射線治療装置 「TrueBeam」について

「TrueBeam」は Varian 社が提供するフラッグシップモデル（最上位機種）である放射線治療装置です。TrueBeam は、高精度放射線治療をより高精度に、より効率よく、より安全に行うことができます。高精度放射線治療の計画に要する時間が短くなり、かつより優れた計画を生み出しやすくなります。



な影響をおよぼし、医療界においても例外ではありません。放射線治療は「がんの三大療法」の一つに数えられるに IT 技術の進歩と親和性が高く、技術の発展によって「高精度放射線治療」という概念および治療方法が生み出の代表として、強度変調放射線治療と定位放射線照射があります。まずはこの 2 種類の治療についてお話しします。

強度変調放射線治療

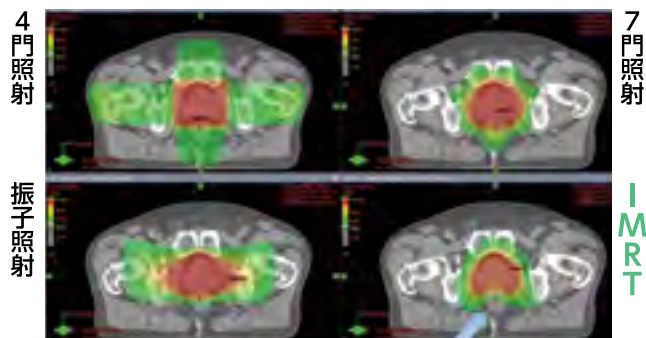
Intensity Modulated Radiation Therapy ; 以下IMRT

放射線治療において、腫瘍を中心とした標的には高い線量を投与しつつ周囲正常臓器への線量を抑えることが理想的な治療であります。この二つはトレードオフの関係にあり、今までの放射線治療計画では限界がありました。しかし、IMRT では理想的な治療により近づいた放射線治療を行うことができます。一方、通常の放射線治療の場合には放射線治療計画の翌営業日から治療開始できることがほとんどですが、IMRT の場合には放射線治療計画から治療開始までに概ね 1

～ 2 週間程度かかる点が短所です。また、精密な治療であるがゆえに、小さな誤差でも大きな影響を受けます。そのため、誤差を少しでも減らすために、毎回の治療前に特定の前処置を行ったり、画像誘導放射線治療（Image Guided Radiation Therapy ; 以下 IGRT）を併用したり、身体に目印となるマーカーを埋め込む侵襲的な処置が必要になったりします。

当院では 2010 年から前立腺がんに対して開始し、徐々に頭頸部腫瘍、膠芽腫（脳原発の悪性腫瘍の一つ）と IMRT の適応を広げてきました。症例に応じては食道がんや肺癌に対しても用いることがあります。（スライド①・②）

スライド1 通常照射とIMRTの線量分布の違い



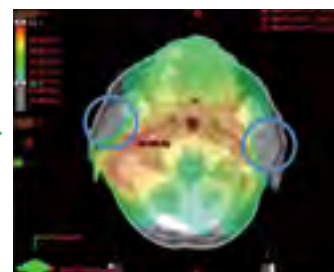
前立腺への線量を保ったまま、
直腸線量を低減可能

赤／治療に必要な高線量の範囲
緑／直腸に広く重なりと直腸炎が
出現しやすくなる線量の範囲

スライド2 頭頸部IMRTによる耳下腺線量低減

IMRTでは、予防領域への線量を維持しつつ、耳下腺への線量を低減できる

耳下腺に「色がつく」線量が入ると、永久的な口渇が出現しやすくなる



伝統的な放射線治療

新機種「TrueBeam」^(Varian社)

2025年3月、これまで当院で14年間稼働していた放射線治療装置「Clinac iX」から、放射線治療装置「TrueBeam」への更新を行いました。今回の更新に伴い4か月間、当院での放射線治療を停止せざるを得ず、皆さまに多大なご迷惑をおかけしたことを深くお詫びいたします。

稼働

がん放射線治療の最前線

IT技術の進歩は世界に大きな歴史ある治療方法ですが、殊なされました。高精度放射線治療

定位放射線照射

Stereotactic Irradiation; 以下STI

基本的な根治的放射線治療のスケジュールは1回線量2Gy(グレイ)前後の治療を25～40回ほど積み重ねます。しかし、疾患によっては、病変にピンポイントで1回に大線量を照射するSTIという放射線治療法があります。照射部位や照射回数によって、SRS、fSRS、SRT、SBRT、SABRなどさまざまな表記がありますが、いずれも狭い領域に大線量を照射する治療になります。STIの一種にガンマナイフがあります。

STIは治療対象が小さいものに限られますが、非常に短期間(最短で1回)で高い腫瘍制御力を誇ります。適応疾患として、少数の転移性脳腫瘍、早期の原発性肺がん、もしくは少数の転移性肺がん、早期の原発性肝がん、もしくは少数の転移性肝がん、少数の椎体転移などがあります。現在、当院では早期の原発性肺がんもしくは少数の転移性肺がんのみ治療を行っています。(スライド③・④・⑤)

STIは治療対象が小さいものに限られますが、非常に短期間(最短で1回)で高い腫瘍制御力を誇ります。適応疾患として、少数の転移性脳腫瘍、早期の原発性肺がん、もしくは少数の転移性肺がん、早期の原発性肝がん、もしくは少数の転移性肝がん、少数の椎体転移などがあります。現在、当院では早期の原発性肺がんもしくは少数の転移性肺がんのみ治療を行っています。(スライド③・④・⑤)

スライド4 早期肺がんに対するSTIの1例

○の中が治療すべき肺がん

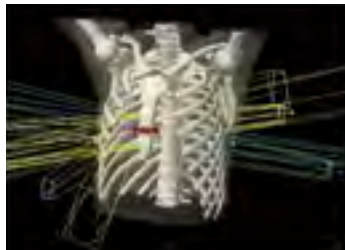


線量分布をカラー表示したもの
赤～橙色が治療に必要な放射線量
以下虹のように黄→緑→水色→青と線量が下がる
治療すべき肺がんが赤色で囲まれている



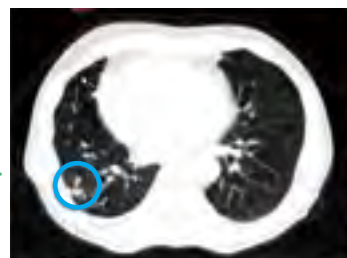
スライド5 早期肺がんに対するSTIの1例

内部の紫色の塊／治療すべき肺がん
いろいろな方向から放射線を照射し、治療すべき肺がん(紫色)に放射線を集中させている

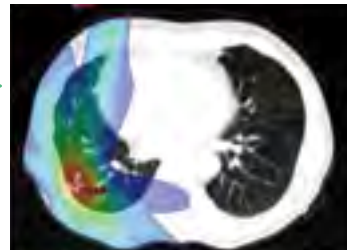


スライド3 早期肺がんに対するSTIの1例

○の中が治療すべき肺がん



線量分布をカラー表示したもの
赤～橙色が治療に必要な放射線量
以下虹のように黄→緑→水色→青と線量が下がる
治療すべき肺がんが赤色で囲まれている



今回採用した「TrueBeam」の特徴を列挙します。

スライド6 転移性脳腫瘍へのSTI



複数ある脳腫瘍 ▲ に対して、照射口を複数方向から回転させながら放射線を照射する



画像提供: Varian社

選択可能なX線のエネルギーの増加

選択できる X 線のエネルギーが多くなりました。Clinac iX では 6MV (メガボルト) X 線と 10MV X 線の 2 種類のエネルギーしか選べませんでしたが、TrueBeam では 4MV X 線、6MV X 線、8MV X 線、10MV X 線、6MV FFF X 線、10MV FFF X 線と 6 種類のエネルギーを選べるようになりました。特に 8MV X 線の採用は長野県で初めてです。エネルギーの違い・使い分けを簡単に説明すると、皮膚などの身体の表面に近い領域を治療する際には低めのエネルギーを用い、体幹部など厚みがありかつ深い領域を治療する際に高めのエネルギーを用います。FFF と付いているものは、狭い範囲に限定して高速に放射線を照射することができる、いわば定位放射線治療専用の X 線になります。

複数のエネルギーを選択できるとより適切な放射線治療を行える可能性が高まる反面、安全に正しく放射線治療を行えるかを確認するための点検・検査が複雑

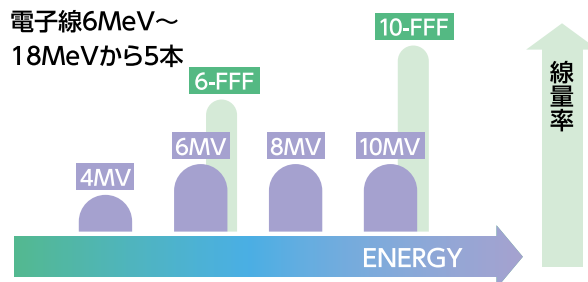
STIを導入しやすいシステム構築

STI の項目で、現在当院では肺領域のみ治療を行っていると記載しましたが、TrueBeam ではさまざまな領域に対する STI に取り組みやすいシステムが構築されています。特に転移性脳腫瘍に対する STI については、IMRT の技術も加えた定位放射線照射で導入しやすくなりました。今夏頃に転移性脳腫瘍に対する STI を開始できるように予定を立てており、さらに STI の適応を広げたいと考えています。(スライド⑥)

スライド7

マルチエネルギー&高線量率モード

X線4本、高線量率X線2本、
電子線6MeV～
18MeVから5本



になります。そのため、放射線治療において汎用性の高い 6MV と 10MV の 2 種類を基軸にしてエネルギーを何種類選ぶかを施設ごとに決定します。今回、安全を管理する技師と相談の結果、思い切って上記の 6 種類を採用しました。(スライド⑦)

私自身も 8MV X 線を用いた放射線治療計画を行ったことがありませんが、全脳照射の放射線治療計画で用いてみると使いやすい印象を受けました。今後 8MV X 線は乳房照射で用いることになりそうだと予想しています。

スライド8 進化したSGRT機能(新機能)

SGRT IDENTIFYは体表面データを参照し、患者セットアップをサポート



装置の特長

- 3台のカメラ(誤差1mm未満の精度)で体表面を検出
- 関心領域を設定し、治療中の体動をモニタリング
- ノンコプラナー照射に対応



赤外線カメラ「Identify」の採用

毎回の放射線照射の際に、必ず位置合わせを行ってから放射線を照射します。患者さんのお身体に書くマーキングや X 線画像を用いて位置合わせを行うのが一般的です。今回、赤外線カメラである Identify を採用し、第 3 の位置合わせツールとして用いる予定です。赤外線カメラで体表面を描出し、コンピュータが放射線治療計画時の体表面と比較してどの程度ずれているのかを表示してくれます。赤外線カメラを併用することで、患者さんのお身体に書くマーキングの量を減らすことができ、かつ予定していない X 線画像による位置合わせの確認を減らすことで被ばく量を抑えることができると考えます。赤外線カメラによる位置合わせは、特に乳房照射で力を発揮すると考えます。(スライド⑧)

check

放射線治療の適応がある患者さん全員が必ずしも高精度放射線治療の適応があるわけではありませんし、高精度放射線治療の適応があったとしても長所があまり生きてこない症例も多々あります。しかし、今回の放射線治療装置更新で高精度放射線治療の適応性が広がったことにより、通常の放射線治療よりも腫瘍制御力の高い、もしくは副作用が少ない放射線治療を行える症例も増えると考えています。

腫瘍を制御する効果と副作用はトレードオフの関係にあります。私ども放射線治療スタッフは、放射線治療装置の更新があろうがなかろうが、効果と副作用のバランスをみながら少しでも患者さんにより医療を提供しようとする精神を持ち続けることには変わりありません。そのうえで、今回の更新をもってより優れた放射線治療を行えるよう、今後も努力します。



松下 大秀

まつした・ひろひで
放射線治療科部長
がんセンター
放射線治療センター長

植込型

2025年4月 VAD外来開設

補助人工心臓管理施設に 認定されました

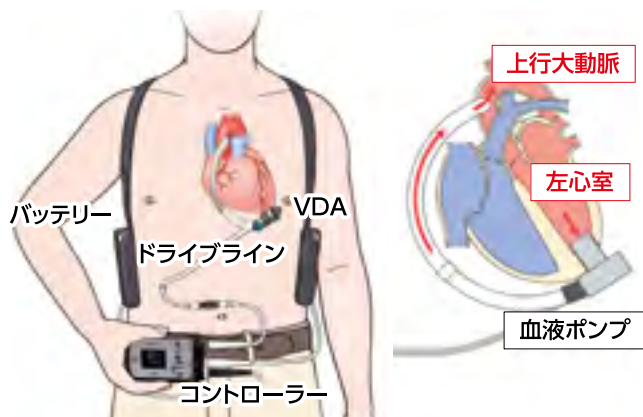
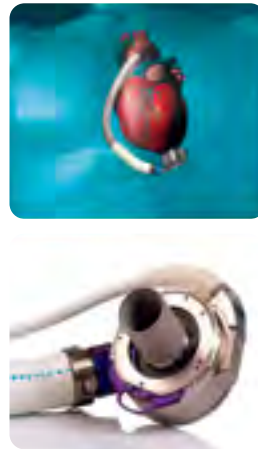


写真1 提供:アボット(同)



VAD (植込型補助人工心臓: Ventricular Assist Device) は、内科的治療の限界を超えた重症心不全に対する機械的な補助装置であり、心臓移植の適応がある患者さんが移植を待機する期間に使用されます(写真1)。

かつては体外式の補助人工心臓を使用していたため、集中治療室での厳重な管理が必要でしたが、現在では小型化された植込型補助人工心臓が登場し、ポンプ本体は体内に埋め込まれ、体外に出るのは細いケーブルのみとなっています。ケーブルに繋がったバッテリーとコントローラーを入れたバッグだけを持ち運べば良いので、VADを装着したまま自宅での生活が可能となります(写真2)。条件が整えば外来通院や就労・就学も可能です。国内では約700人のVAD装着患者さんがいます。

植込型VADによる治療を受けるには、日本循環器学会の心臓移植適応検討委員会から心臓移植の適応を認定されていることが条件となります。VADは心臓移植までの「橋渡し治療」として位置づけられ、在宅で治療を継続しながら心臓移植を待機することが可能です。しかし、移植までの待機期間は平均5〜6年と依然として長く、その間、

安全にVADを管理し、安心して通院できる専門外来の体制が求められます。

また、VAD治療には医師だけでなく、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、リハビリスタッフ、管理栄養士などの多職種が「ハートチーム」として緊密に連携することが不可欠です。

このたび、長野市民病院はその診療実績が評価され、長野県で初めて「植込型補助人工心臓管理施設」として認定されました。



▲ドライブライン



◀装着した様子

写真2



笠井 俊夫

かさい・としお

院長補佐・循環器内科部長
心臓血管センター長



山本 高照

やまもと・たかてる

心臓血管外科部長
集中治療部部長

た。それに伴い2025年4月、**VAD外来を開設し**、信州大学医学部附属病院など実施施設と密に連携して、北信地域にお住まいの**VAD**装着患者さんの外来対応および救急対応を行うことになりました。

全国的にも**VAD**治療に対応できる施設は限られています。当院も「植込型補助人工心臓管理施設」として、重症心不全の患者さんのお力になれるよう努めてまいります。

check

心不全看護外来のご案内

心不全とは、心臓の働きがうまくいかなくなることで、息切れやむくみが現れる病気です。病状が進行すると、徐々に体力が低下し日常生活を送ることが困難になります。心不全は年齢を重ねるとともに増える病気です。高血圧や糖尿病などの病歴があり、狭心症や弁膜症といった心臓の病気が悪化することで心不全を発症することがあります。心不全の経過は、安定した時期と悪化する時期を繰り返し、入院を繰り返しながら徐々に重症化していきませんが、適切なケアを受けることで心不全の悪化を予防し、より良い生活を送ることが可能です。

心不全が悪化する原因には、塩分や水分の管理が不十分だったり、薬の服用を忘れてしまったり、過労や感染（風邪や肺炎など）が関係しています。心不全の悪化を防ぐためには、日々の体重や血圧を測定し、心不全の兆候や症状を気にかけることが大切です。

当院は2024年10月に心不全看護外来を開設しました。当院の心不全看護外来では、慢性心不全看護認定看護師、心不全療養指導士、心臓リハビリテーション指導士

士等の資格をもった看護師が担当します。心不全看護外来では、心不全で入院された患者さんや、循環器内科の医師が必要と判断した患者さんとそのご家族に対して、心不全を悪化させないための生活のサポートを行っています。まずはご自宅での生活状況をお伺いし、それに合わせた自己管理の方法を一緒に考えていきます。また、心不全の兆候や症状が現れた際に、早めに受診するための目安についてもお伝えします。高齢化が進む中で、高齢者や独居の方、認知機能に不安のある患者さんは自己管理が難しいことがあります。そのため、ご家族のサポートだけでなく、訪問診療や訪問看護、介護などの社会資源を積極的に活用することも大切です。私たちは、患者さんやご家族の不安や心配を少しでも軽くし、希望に寄り添った療養生活を送れるようお手伝いします。

慢性心不全看護認定看護師
心臓リハビリテーション指導士

みやざき・めぐみ
宮崎恵

心不全療養指導士

せきの・なお
関野 奈穂

VRカグラ導入から

2年経ちました

効果と今後の課題

長野市民病院では、2023年3月に県内で初めて

株式会社mediVRが開発した

「mediVRカグラ（神楽）：以下VRカグラ」を

導入し、2年が経過しました。

VRカグラを目的とした入院も開始し、

一日フル回転でVRカグラを使用しています。

また、VRカグラを使えるスタッフも

少しずつ増えてきています。

VRカグラはVR（バーチャルリアリティ：仮想現実）機器です。

椅子に座った状態で頭にVRゴーグルを装着し、両手にコントローラーを持って、VR空間上に出現する目の前や上から降ってくる「的」に触れるように左右の腕を伸ばしながら、体も一緒に動かしていきます（写真1・2）。

ゴーグルを装着すると自分の手足、体を見ることはできず、コントローラーと目標となる「的」

の二つだけが見えている状態になります。

左右交互に動くことで重心移動を促し、体幹機能を改善させながら、姿勢や歩行の改善へとつなげていきます。歩行動作は左右への重心移動の繰り返しであり、VRカグラで行う座った状態で左右交互に行うリーチトレーニングも歩行と同様の重心移動となり、歩行機能の改善につながっていきます。患者さん



丸山 真寛

まるやま・まさひろ

リハビリテーション科主査
作業療法士



写真 1



写真 2

の様子を見ると、座位や立位の姿勢がよくなり、歩行速度や歩幅の拡大などが見られています。患者さんの希望に応じて**VRカブラ**の課題内容を調整し、最適に効果が得られるように対応をしています。

現在、2023年4月より脳神経内科の協力により、パーキン

ソン病の患者さんを中心に、**VRカブラ**を目的とした入院プログラムを開始しています。当初は当院受診中の患者さんのみでしたが、徐々に他の医療機関から**VRカブラ**を希望される患者さんをご紹介いただくようになり、入院件数も増えてきています。

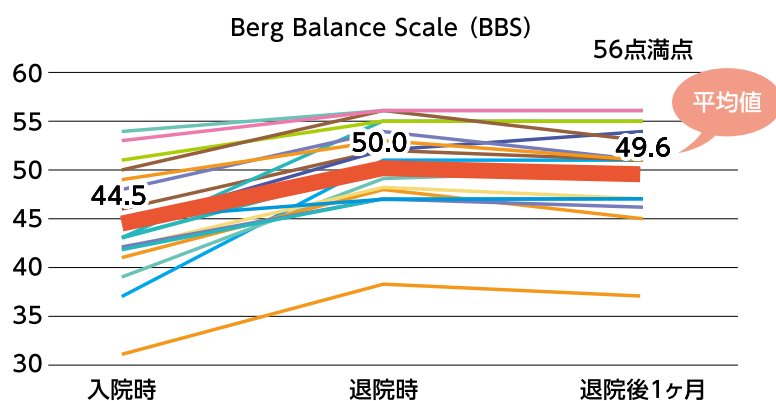


図1 2週間の入院リハビリを行ったパーキンソン病患者さん22例のバランス検査平均値のグラフ

実際の患者さんの変化をご紹介します。患者さんは60歳代のパーキンソン病の男性です。骨盤が後方に崩れ背中が丸くなっていますが、骨盤運動と体幹ト

レーニングを目的にVRカグラを行ったところ座っている姿勢が改善しています(写真3)。姿勢の変化は即時効果として得られやすい印象です。

また、2023年4月〜2024年12月の間に2週間の入院リハビリを行ったパーキンソン病患者さん22例のバランス検査平均値は、56点満点で入院時44・5点から退院時50・0点に改善し、退院後1ヶ月後はわずかに低下が見られ49・6点という結果でした(図1)。バランス機能の低い人であっても、入院時〜退院時で改善が見られ、退院後1ヶ月後は多少の低下が見られますが、概ね維持できています。日々、少しずつ改善しているため本人も気付かないことも多く、開始前後の評価と動画や写真での比較はとても重要です。数値化された結果や、自



写真 3

分の姿を写真などで振り返ることで改善の実感をしてもらっています。

経験した患者さんからは、「ゲームしているみたいで楽しい」「えーこんなによくなっているの?」「VRやると良くなるね!」「良くなるけど、なかなか維持するのがむずかしい」などといった言葉が多く聞かれています。

改善ばかりしているようですが、基本的には**VRカブラ**を行うことで著しく筋力が改善するわけではなく、機能を維持していくことがとても大切になります。維持していくためには良い姿勢を意識した日常生活やストレッチ、運動などが必要となってきます。私もそうですが、どうしても普段から楽な姿勢をとりやすいものです。何においても機能改善

や機能維持を図っていくためには、普段からの意識が大切だと考えています。**VRカブラ**を行い、体の動かし方や使い方を学習し直し、その良い姿勢を保ちながら生活へ繋げていくことが必要と考えます。

最後に、私自身、2024年11月に**VRカブラの技術認定（スペシャリスト）**をいただきました。

患者さんの様子を見ながら姿勢を修正したり、体重移動を促したりなど細かな変化や代償動作を見ながら対応しています。患者さんの変化が見られた時にはとてもやりがいを感じます。患者さんと一緒にさらなる成長を遂げられたらと思っています。**VRカブラ**・・・奥が深いです。

近藤医師のコメント

VR カブラはパーキンソン病以外の神経難病、脳梗塞後遺症などにも適応があります。

症状がごく軽い方から日常生活に介助が必要な方で、病期はさまざまですが、VR リハビリを行うと効果を実感される患者さん、ご家族が多くいらっしゃいます。

VR リハビリをご希望される方は、担当医、リハビリテーション科担当スタッフにご相談ください。神経難病の進行予防には日々の運動習慣が重要です。VR リハビリが運動を習慣化するきっかけになることを期待しています。

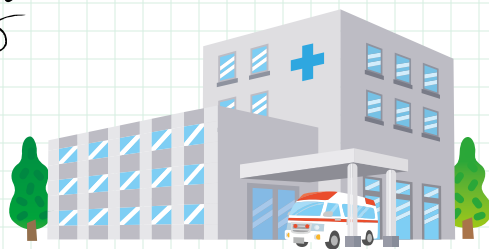
左:脳神経内科副部長 近藤恭史
右:リハビリテーション科主査 丸山真寛

check



診療科開設と 診療科名変更の お知らせ

check



2025年4月、胃・食道外科を開設し、乳腺外科を乳腺・内分泌外科に名称変更いたしました。診察室はいずれも第2外来です。

生殖医療センター からお知らせ

詳しくは病院
ホームページを
ご確認ください。

生殖医療センターでは、2025年5月より予約制で、紹介状をお持ちでない患者さんの受け入れを開始いたします。

check

外来日時

月曜日～金曜日／11:00～12:00（一日一枠）

※祝日、国民の休日、年末年始（12/29～1/3）を除く

担当者

生殖医療センター長

日本生殖医学会生殖医療専門医 村元 勤

がん生殖医療チームリーダー

日本生殖医学会生殖医療専門医 本田 理貢

生殖医療センター医師 佐近 普子

不妊症看護認定看護師（婦人科外来看護師）



対象者

- 45歳未満で不妊治療、検査を希望されている方
- 不妊に関する相談や説明を希望される方

ご寄附をいただいた 皆さまへのお礼とご紹介



2023年度、2024年度も多くの方々から長野市民病院へ貴重なご寄附をいただきました。

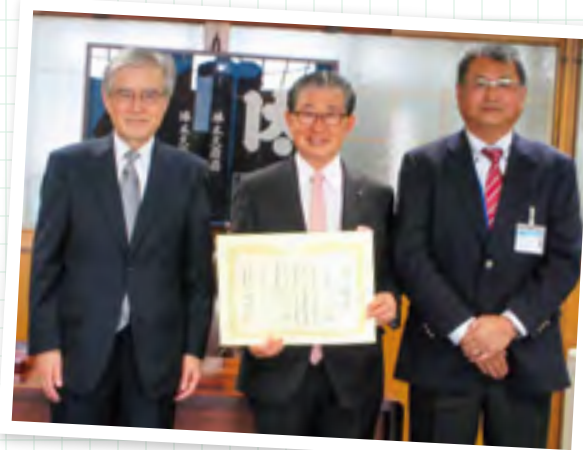
この場をお借りし、改めて御礼を申し上げます。なお、お名前の公表を希望されていない多くの皆さまからも貴重なご寄附をいただいております。いただいた寄附金等につきましては、図書室のリニューアル、DMAT用備品の購入、医学雑誌の発行など有効に活用させていただきました。

皆さまから頂戴いたしましたご寄附は、人材育成、地域の皆さまの健康づくり、病院の機能強化などに使用させていただきます。

長野市民病院 ふれ愛基金 寄附者ご芳名

横 田 一 尊 様	2025年度 株 式 会 社 本 久 様	2024年度 株 式 会 社 本 久 様	2023年度 山 崎 富 貴 司 様	2022年度 長 崎 富 貴 司 様	2021年度 国 際 ソ ロ フ チ ミ ス ト 長 野 様	2020年度 長 野 市 薬 劑 師 会 様	松 比 呂 橋 啓 子 様	比 呂 橋 啓 子 様	2019年度 ブ ル ー ベ ル 久 様	2018年度 株 式 会 社 本 久 様	2017年度 竹 前 紀 樹 様	丸 善 食 品 工 業 株 式 有 限 公 司 様	丸 善 食 品 工 業 株 式 有 限 公 司 様	2016年度 竹 前 紀 樹 様	ブ ル ー ベ ル 久 様	横 田 一 尊 様
-----------------------	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	--	--	---------------------------------	----------------------------	---	---	---------------------------------	---	---	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

この他、多くの皆さまより貴重なご寄附を頂戴しております。



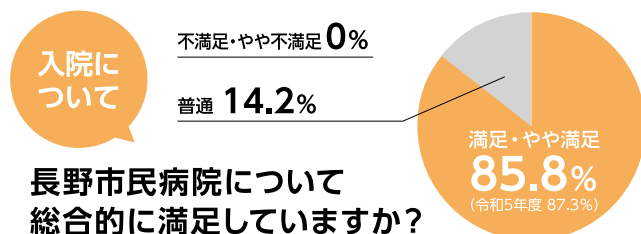
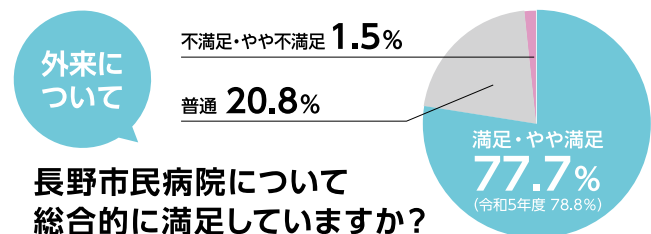
感謝状 株式会社本久様



令和6年度 患者さん満足度調査

2024年(令和6年)11月18日(月)～22日(金)の5日間に受診された外来患者さんと、2024年(令和6年)11月18日(月)～12月1日(日)の期間に入院中または退院された患者さんを対象に満足度調査を実施いたしました。

ご回答いただきましたアンケートは外来1,728枚(回収率80.3%)、入院274枚(回収率69.7%)で、結果は以下の通りでした。
ご協力ありがとうございました。



外来について		満足 やや満足	不満 やや不満
接 遇 面 (言葉遣い・態度)	医師	78.3	3.4
	看護師	80.2	1.0
	総合受付①～⑥	70.0	1.5
	受診した科の受付事務	77.4	1.4
	診察室事務	72.4	0.6
	会計窓口	63.9	2.7
	放射線技師	68.6	2.6
	検査技師(採血、超音波、生理検査)	71.8	2.4
	リハビリ療法士	74.2	2.2
	職員の身だしなみ	75.4	0.3
	接遇全般	76.6	0.9
診 療 面	医師の診断や技術	80.5	2.4
	医師の説明の分かりやすさ	78.0	4.0
	医師への質問・相談のしやすさ	72.3	6.0
	診察時間	61.8	7.8
	看護師への質問・相談のしやすさ	71.2	1.7
	プライバシーの配慮	70.7	2.1
	診療・治療全般の信頼度	77.0	1.9
設 備 面	待合室	70.0	2.8
	診察室や検査室	72.7	1.2
	トイレ設備(汚れ・場所・数)	71.6	2.7
	案内表示板・デジタル表示	71.2	2.5
	駐車場(広さ・駐車しやすさ・混雑)	58.0	10.6
	飲食場所(クロスカフェ、ドトール、飲食スペース)	63.1	3.7
	設備全般	70.3	1.2
	待ち時間について	35.7	25.8
ホームページ	当院のホームページについて	49.0	2.3

(単位:%)

入院について		満足 やや満足	不満 やや不満
接 遇 面 (言葉遣い・態度)	医師	90.2	0.4
	看護師	93.3	0.8
	リハビリ療養士	85.9	0.0
	栄養士	78.1	0.6
	薬剤師	79.5	0.6
	放射線技師	75.4	0.8
	検査技師	76.4	0.0
	事務職員	79.4	1.9
	接遇全般	85.7	0.9
	接遇全般	85.7	0.9
診 療 面	医師の診断や技術	89.6	0.8
	医師の説明の分かりやすさ	88.0	1.6
	看護師の日常生活のケア	89.5	0.4
	看護師の説明の分かりやすさ	87.0	0.4
	プライバシーの配慮	79.1	3.8
設 備 面	病室	82.4	2.0
	浴室	77.8	4.0
	トイレや洗面所	79.6	5.8
	ラウンジ	77.5	2.4
	食事	65.8	6.6
ホームページ	設備全般	75.9	1.2
	当院のホームページについて	65.6	0.0

(単位:%)

長野市民病院を親しい方にも勧めようと思いますか?	すすめる	すすめない
外来について	81.4	4.6
入院について	87.9	0.0

(単位:%)



草野 義和

くさの・よしかず

上席副院長
診療部長
地域医療連携室長

いつも長野市民病院をご利用いただき、誠にありがとうございます。
このたび、2024年度の満足度調査を行いましたので、その結果をご報告いたします。
「長野市民病院について総合的に満足していますか?」という問いに対して、外来では77.7%、入院では85.8%の患者さんから「満足」「やや満足」とのご回答をいただきました。たくさんの温かいご意見、本当にありがとうございます。皆さまの声は、私たち職員にとって何よりの励みです。
いただいたご意見から改善が必要な点が明らかになりました。待ち時間については、前年よりも短縮しているものの、ご満足いただける水準には至っておらず、今後の大きな課題と受け止めております。

また、接遇(職員の対応や態度など)についても、全体的に厳しいご意見をいただきました。その一方で、2024年5月に改装が完了した設備面については、「快適に過ごせた」との嬉しいお声を多数いただき、全体として高い評価をいただきました。
院内の関係する部署においてすでに改善に向けた取り組みを始めています。待ち時間の短縮に向けては、受付での手続きを見直すとともに、職員への周知と意識づけを行いました。また、接遇面では、患者さんへの応対に対する意識を高めるための準備を進めています。
これからも、皆さまに安心してご利用いただける病院を目指し、全職員一丸となって努力してまいります。引き続き、温かいご支援をよろしくお願いいたします。

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。

2024年10月26日に長野市民病院で開催された第43回長野市民病院市民健康講座の内容を新たに公開しました。

- 脂肪肝にまつわる最近の話題（全2部）
- 肝臓によい運動 ● 肝臓と栄養

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にしてください。

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
詳しくみる をクリック

公式Instagramアカウントを開設しています

長野市民病院では、もっと多くの方に長野市民病院を知っていただくため公式Instagramアカウントを開設しています。

職場や研修風景など職員の雰囲気が伝わるような写真を中心に、当院の様子を楽しんでもいただける情報を発信していきます。ぜひお気軽に「フォロー」をお願いします。



長野市民病院 公式Instagram

https://www.instagram.com/naganoshiminhp_official/



長野市民病院 看護部 公式Instagram

https://www.instagram.com/naganoshiminhp_kangobu/

こちらのURLから
アクセスしてください。

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、4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	皆川 鮎海 ○野沢 修平	—	吉池 文明 ○野沢 修平	○皆川 鮎海
消化器内科	○原 悦雄 ○原 大地 ○中村 直樹 ☆米山翔一郎	◇中村 直樹 ○米山翔一郎	○鈴木 宏 ○高 裕信 百瀬 明里	○原 大地	原 悦雄 ◇鈴木 宏 ☆宮澤 鷹幸 ○百瀬 明里 ◇高 裕信 ☆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 ○☆宮城 拓弥	○持留 智昭	○◇池田 宇一 ☆小松 稔典 ○笠井 俊夫 ○☆熊谷 悠	○☆神崎 佑介 ☆熊谷 悠	神崎 佑介 ○小松 稔典 ☆宮城 拓弥
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 ○武市 哲	○宮本 晃男	武市 哲	○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 ☆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 ○松村 知彦	○松村 知彦 ○森田 舞子	○高山 雅至 ○青沼架佐賜 ○森田 舞子	○高山 雅至 ○松村 知彦	▼高山 雅至 ○松村 知彦 ○森田 舞子
消化器外科 肝臓・胆のう・膵臓外科 大腸・食道外科	○高田 学 ○林原 香織	○関 仁誌 ○高橋 祐輔	○佐近 雅宏 ○朴 容韓	○小林 聡	○犬塚 久総 ○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 ☆橋本 瞬 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 功 中村 ☆藍葉宗一郎 橋本 瞬	新井 秀希 雅仁 中村 橋本 瞬	新井 秀希 藍葉宗一郎 ▲中村 功 百瀬 陽弘
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 非常勤医師(信州大学)	○脳神経外科医師	○脳神経外科医師	○草野 義和 ○桑原 晴樹	—
呼吸器外科	○竹田 哲	○志村 昌俊	○竹田 哲	○志村 昌俊	—
乳腺・内分泌外科	—	西村 秀紀 ☆中島 弘樹	○中島 弘樹	西村 秀紀 ☆中島 弘樹 ○井地 瞭子	○中島 弘樹 ○井地 瞭子
心臓血管外科	☆山本 高照	☆福家 愛	—	○山本 高照 ○◇福家 愛	—
皮膚科	村田 浩	村田 浩	村田 浩	村田 浩 齋 實(第1・3週)	村田 浩
泌尿器科	加藤 晴朗 山本 哲平	栗田 繕雅 羽場 知己	加藤 晴朗 飯島 和芳 上柴 将史	□羽場 知己 上園 拓 ◆加藤 晴朗	飯島 和芳 山本 哲平 栗田 繕雅
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	○◇今井 宗 ○☆本田 理貴	○◇小林弥生子	○◇山本さやか
眼科	◇村元 勤	◇佐近 普子	◇本田 理貴	◇佐近 普子	◇本田 理貴
耳鼻いんこう科 頭頸部外科	○風間 淳	風間 淳 ○中村さち子	風間 淳 ○宮坂 英樹	○風間 淳	○風間 淳
放射線治療科	大塚 明弘 横溝 道範	横溝 道範	大塚 明弘	兒島 大貴 横溝 道範	大塚 明弘 兒島 大貴
歯科／歯科口腔外科	交替制	○橋田 巖	○松下 大秀	—	交替制
救急科 8:30～17:30 担当医	○橋詰 正夫 ○船岡 勇介	○橋詰 正夫 ○小嶋 嘉子	☆小嶋 嘉子 ○船岡 勇介	○非常勤医師(信州大学) ○☆小嶋 嘉子	○船岡 勇介 ☆船岡 勇介 ☆小嶋 嘉子
救急 8:30～17:30 担当医	一本木邦治	高橋 詩乃	一本木邦治	高橋 詩乃	一本木邦治