

あした 元気に なあれ

Vol.
75

第12回長野市民病院
ふれ愛デー(病院祭)開催

マイクロサージャリー
に臨む姿

第71回 知っておきたい医療の知識
加齢性難聴を
防ぐには?

身近なかかりつけ医
青豆診療所 [長野市吉田]

長野市民病院広報誌 2018年9月発行



特集

今、知っておきたい

Hospital Now. 21
「子宮頸がん」のこと

今、知っておきたい

「子宮頸がん」

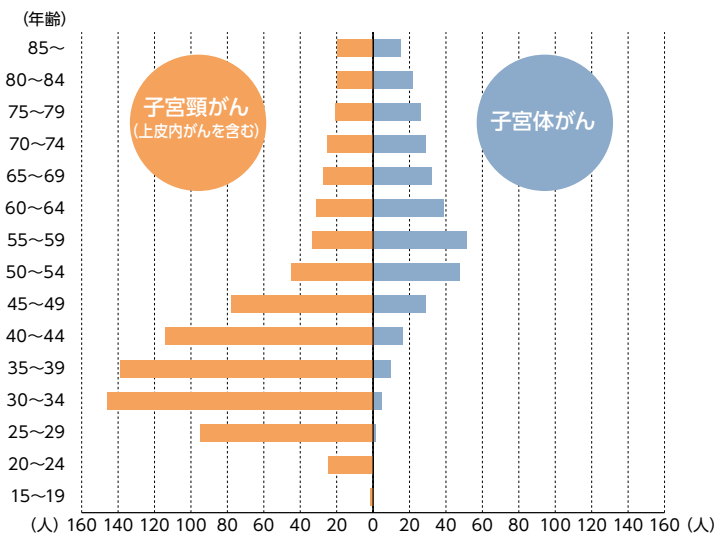
のこと

女性特有のがんの1つ、子宮頸がん。

近年、若い世代の女性に急増していることを知っていますか？

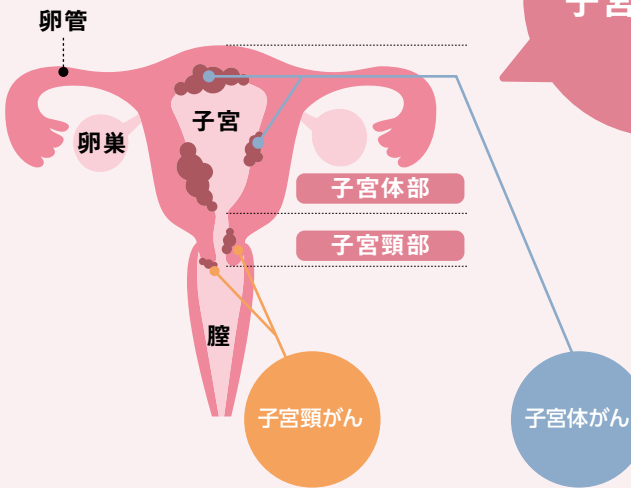
年齢別にみた子宮頸がん・子宮体がん発生率



(※人口10万人あたりの人数 2013年)



出典:国立がん研究センターがん情報サービス

子宮頸がん
子宮体がんの
違い



発生部位	子宮頸部 (子宮の入り口)	子宮体部 (胎児が育つ部分)
発症年齢のピーク	20代後半から多くなり、 30~40代 	40代後半から多くなり、 50~60代の閉経前後 
主な発生原因	ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染	エストロゲン (女性ホルモン) の 過剰な刺激 肥満、糖尿病など
自覚症状	初期は無症状 (進行すると、生理に 関係のない出血がある、 下腹部や腰が痛む)	不正性器出血

森 篤

もり・あつし

長野市民病院 婦人科部長
日本産科婦人科学会専門医
日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍指導医
日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本臨床細胞学会教育研修指導医・細胞診専門医
信州大学医学部臨床教授



子宮にできる2つのがん

女性にしかない特別な臓器の1つ、子宮。その子宮にできるがんは、子宮頸がんと子宮体がんの2つがあります。この2つは、同じ子宮にできるがんにもかかわらず発症年齢や原因などが大きく異なります。女性がかかる部位別がんの中で最も多いのは乳がんですが、若い世代に限ると子宮頸がんの方が多く、近年急増しています。

「がんは年を取ってからかかる病気」と思っている人がほとんどだと思います。そのため、子宮にできるがんの区別がつかない方も多く、がんにかかっているから「がんを知りたい方が多くいます。今は2人に1人ががんにかかる時代です。子宮頸がんを人ごととせず、少しでも子宮頸がんの現状や治療法について理解を深めていただければと思います。」

大きく異なる2つのがん

子宮の入り口の頸部にできる子宮頸がんは、子宮にできるがん全体の約60~70%を占めています。発症のピークが20代後半から30代にかけての若い世代となっていることも大きな特徴の1つです。「がん」と聞くとがんになった身近な家族を持つ人やたばこを吸っている人がかかるイメージがありますが、子宮頸がんの場合、それらはあまり関係がなく、ヒトパピローマウイルス(HPV)というウイルスに感染することが原因となって発症します。

一方、子宮体がんは、子宮にできるがん全体の約30~40%ですが、近年は食生活の欧米化などライフスタイルの変化により、増加傾向にあります。子宮頸がんは初期の自覚症状がないのに対して、子宮体がんは性器からの異常な出血があります。子宮体がん以外でも不正性器出血は起こるので、出血があったら、まずは婦人科で診てもらったことが大切です。



若い女性に急増する 子宮頸がん

— 保険適用になった腹腔鏡下手術 —

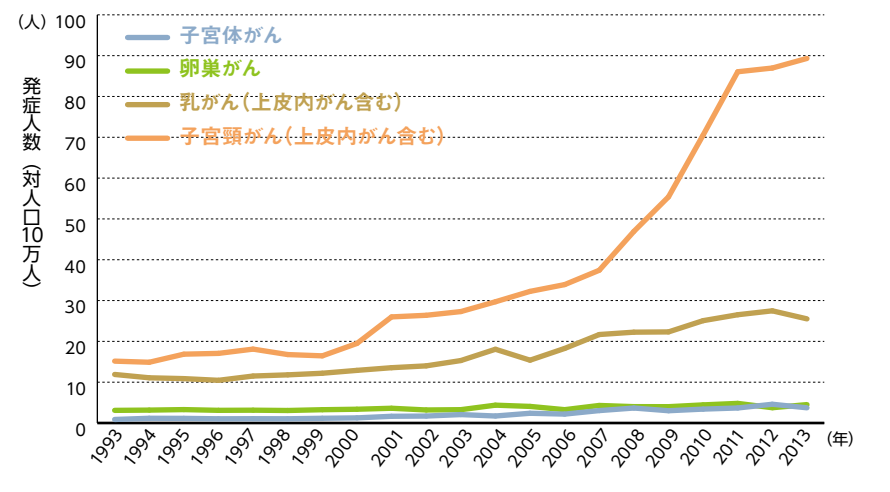


日本では毎年約10、000人の女性が新たに子宮頸がんにかかり、約3、000人が子宮頸がん で亡くなっています(※)。近年、30代までの若い世代だけに限定すると子宮頸がんだけが2000年頃から突出して急増しています(図1)。

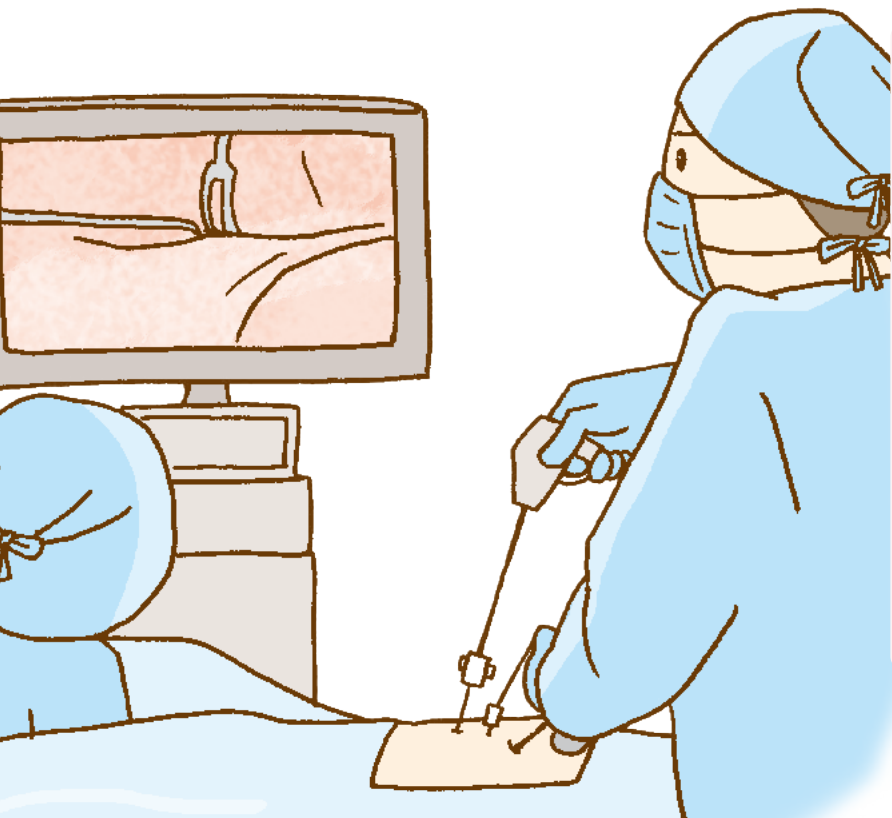
子宮頸がんは、性交渉の経験のある女性なら、誰でも発症する可能性があります。さらに、感染から発症までに長い期間がかかる子宮頸がんが、20代に急増しているのは、性体験が低年齢化していることやこの年齢層の検診受診率が低いことが関係していると考えられています。

※1 出典：国立がん研究センターがん対策情報センター 人口動態統計によるがん死亡データ(1958年～2013年)

図1 女性特有のがん発症状況(15～39歳)



出典：国立がん研究センターがん情報サービス



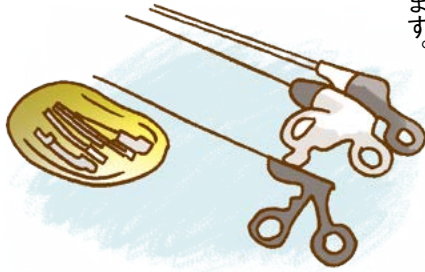
「まさか私子宮頸がん…」 その治療法は？

子宮頸がんでは、がんの進行度合いによって、治療法が異なります。早期の場合、基本的に子宮を温存した手術療法が中心になります。子宮頸がん、子宮体がんに対する治療法も進歩しており、これまで子宮体がんのみが保険適用であったお腹を切らない腹腔鏡下手術が、平成30年4月より子宮頸がんに対しても保険適用の対象になりました。患者さんにとってより負担の少ない手術が可能になってきています。

腹腔鏡下手術のメリットとは？

子宮頸がんの手術療法は、これまで開腹手術が一般的でしたが、腹腔鏡下手術が保険適用になり、当院においても子宮頸がんに対する腹腔鏡下手術が可能になりました。

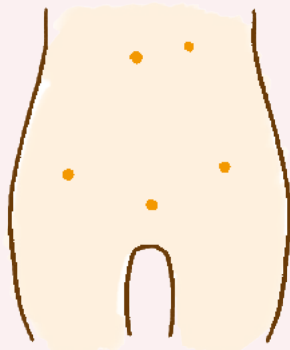
子宮頸がんを若くして患い、開腹手術をすることになった場合、多くの方が気にされることの1つが手術後に残る創傷です。開腹手術はお腹に20〜40cmほどメスを入れます。ですが、腹腔鏡下手術の場合、お腹の中を見るための内視鏡やお腹の中で操作する手術器具を入れるために、小さな穴を数か所開けるだけなので、開腹手術に比べ美容面で優れています。また術後の痛みが少ないことや入院期間が短いため、早い社会復帰が可能なのも若い世代にとってはメリットと言えます。



腹腔鏡下手術と開腹手術の違い

腹腔鏡下手術

傷は小さく
4〜5か所



体への負担など

- ・術後の痛みが軽い
- ・傷口が小さく、美容面で優れている
- ・腸閉塞などの合併症が少ない

入院期間

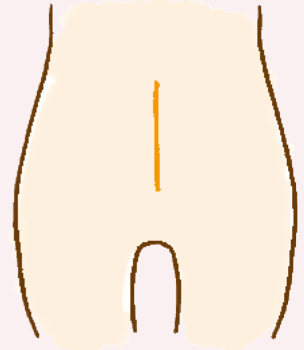
約5〜7日
(入院期間が短く、開腹手術に比べ、社会復帰が早い。)

術者の立場として

- ・お腹に挿入する器具がまっすぐな棒状のため、可動域が若干制限されているが、緻密な操作ができる。
- ・挿入するカメラにより、拡大して患部を確認できる。

開腹手術

傷は
20〜40cm



体への負担など

- ・腹腔鏡下手術に比べ手術時間が短い
- ・術後の痛みが強い
- ・傷口が大きく、傷あとが残る

入院期間

約10〜14日
(入院期間が長く、腹腔鏡下手術に比べ、社会復帰に時間かかる。)

術者の立場として

- ・術者が患部を直接見て、触った感覚を確認しながら治療を進められる。
- ・患部を広く見渡すことができる。



図2 ラルス

このように当院では、がんの進行度合い、患者さんの年齢や健康状態に応じ、さまざまな治療を行うことが可能になっています。

の外から照射する外部照射と比べるとがん組織に対して効果的に照射され、離れた正常組織に影響の少ない治療です。

ラルスとは身体の中(子宮頸がん)に器具を挿入して放射線を照射する治療のことです。身体の外から照射する外部照射と比べて

ラルス(図2)とよばれる放射線治療を開始しています。ラルスとは身体の中(子宮頸がん)に器具を挿入して放射線を照射する治療のことです。身体の外から照射する外部照射と比べて

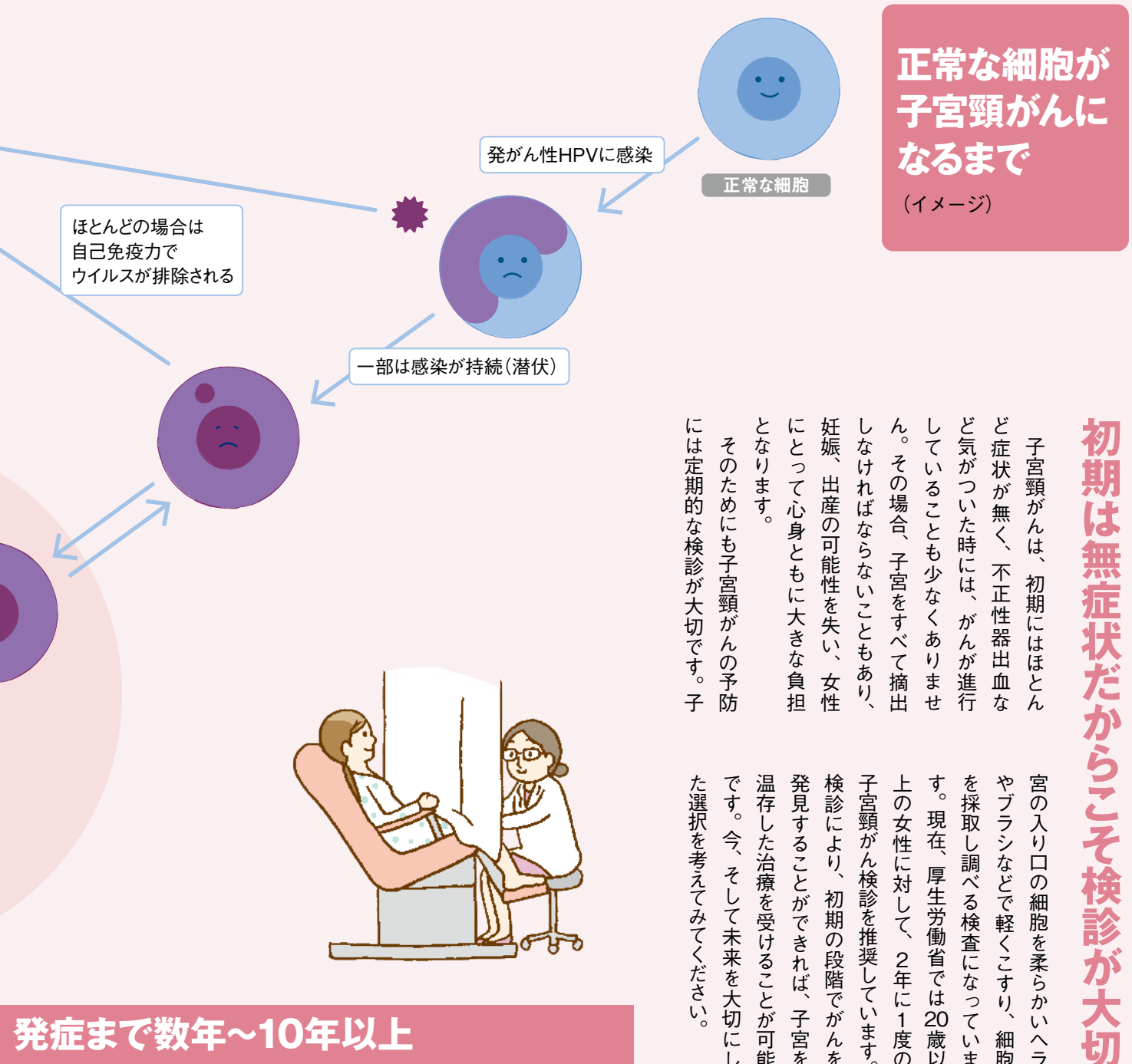
進行したがんの場合、進行度合いにもよりますが、子宮を摘出する手術や放射線治療、抗がん剤を使った化学療法を組み合わせる治療を進めることが検討されます。

病期に応じた
さまざまな治療が可能

子宮頸がんの原因

ヒトパピローマウイルスを知る

子宮頸がん原因は、その他のがんと異なり、ヒトパピローマウイルス（以下、HPV）というウイルス感染が原因で発症することが研究により明らかにされています。HPV はとてもありふれたウイルスで、たった1回の性交渉によってもHPVに感染することがあるため、女性の80%以上が生涯の内に1度は感染を経験すると言われています。



初期は無症状だからこそ検診が大切

婦人科領域の エキスパート



もり あつし
森 篤
婦人科部長

子宮は赤ちゃんを育てる重要な臓器。自分の体、そして将来の家族を守るために今、子宮頸がんのことを考えてもらえればと思います。



にしざわ ちづえ
西澤 千津恵
婦人科副部長

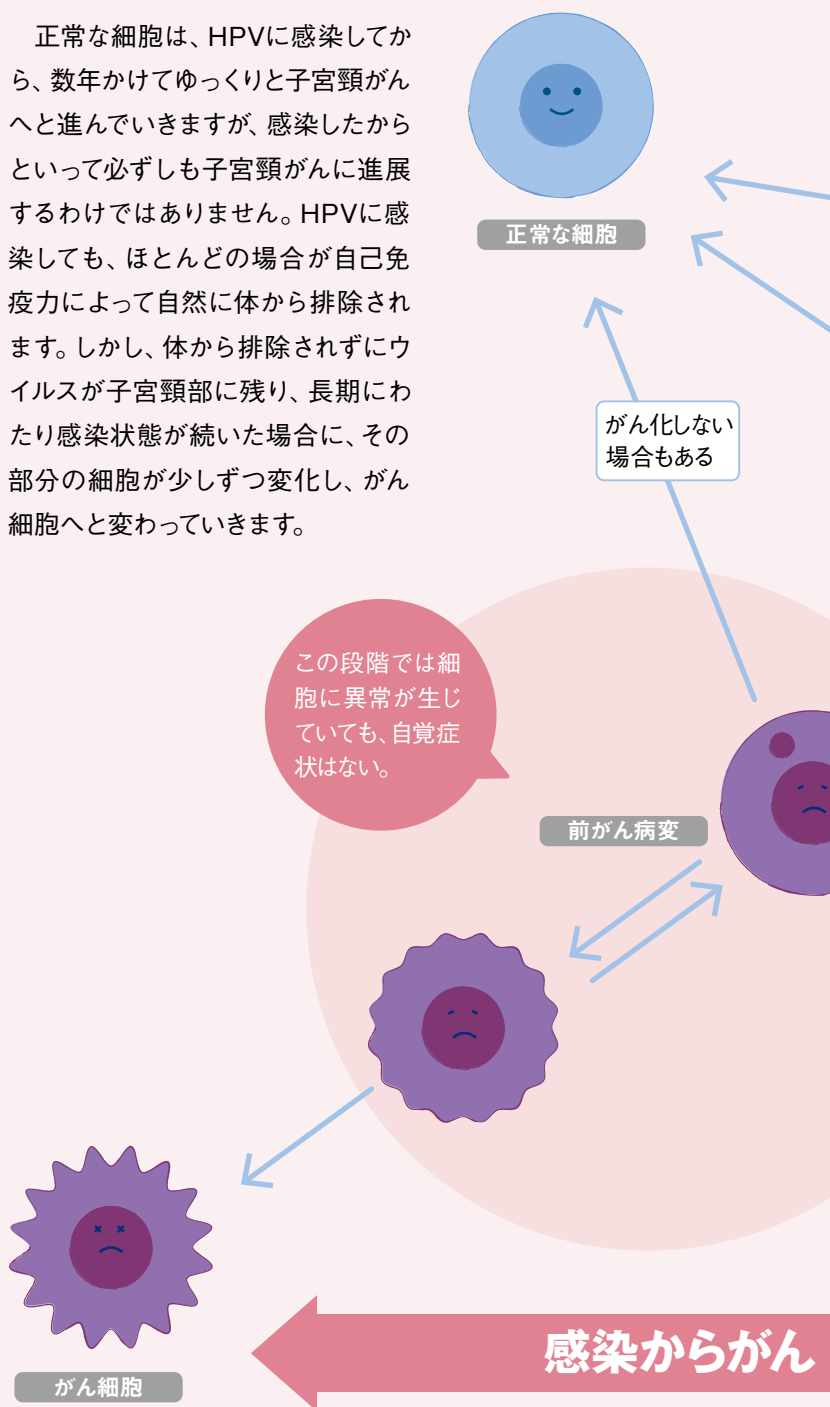
同じ女性として、安心して治療を受けていただけるよう、患者さんの気持ちに寄り添うことを日々心がけています。



いぶき
井吹 ゆき
婦人科科長

私には関係ないと思わず、まずは自分のことと考えることが大切です。20歳を過ぎたら子宮頸がん検診を受けることをお勧めします。

正常な細胞は、HPVに感染してから、数年かけてゆっくりと子宮頸がんへと進んでいきますが、感染したからといって必ずしも子宮頸がんに進展するわけではありません。HPVに感染しても、ほとんどの場合が自己免疫力によって自然に体から排除されます。しかし、体から排除されずにウイルスが子宮頸部に残り、長期にわたり感染状態が続いた場合に、その部分の細胞が少しずつ変化し、がん細胞へと変わっていきます。





今年も大好評の脂肪
肝チェック
多くの方に体験して
いただきました。



オープニングセレ
モニー
吉田東町神楽保存会
による獅子舞披露！

第12回 病院祭

2018 6/9 土

長野市民病院

ふれあいデー

"FUREAI DAY"

開催

薬剤部によるお菓子分
包体験
薬を一包化するための
機械を使ったお菓子の
分包体験は子どもたち
に大人気でした。



施設見学ツアーでは手術
センターの中も見
学。手術室の看護師さん
が手術で使う器具を
説明してくれました。





特別講演では国立循環器病研究センターよりお招きした管理栄養士の平野和保先生に「おいしい適塩食で健康長寿」をテーマに講演いただきました。



6月9日(土)、12回目となる長野市民病院ふれ愛デー(病院祭)を開催しました。
天候にも恵まれ、多くの方にご来場いただき、ありがとうございました。
院内各所でさまざまなイベントや体験会が行われ、病院全体が笑顔に包まれる1日となりました。



昨年に引き続き出演していただいた古里小学校合唱部の皆さんその歌声に会場が感動に包まれました。



AEDの体験コーナー
当院の医師が講師となり、来場の方々にAEDの使い方の講習会を開催しました。



手洗い体験コーナー
しっかり手を洗っているつもりでも汚れが落ちていないことを再認識。



長野県PRキャラクターの「アルクマ」、長野県警察のマスコットキャラクターのライポくん、治験促進センターキャラクターのちけん君の3キャラクターが共演しました。

長野県PRキャラクター「アルクマ」
©長野県アルクマ



0.5mm

マイクロサージャリー に臨む姿

0.5mm、それは成人男性の指先の血管の細さです。
さまざまな事象により指が切断された際、
指そして0.5mmの血管をつなぐ医師が長野市民病院にはいます。

手術用顕微鏡を用いて

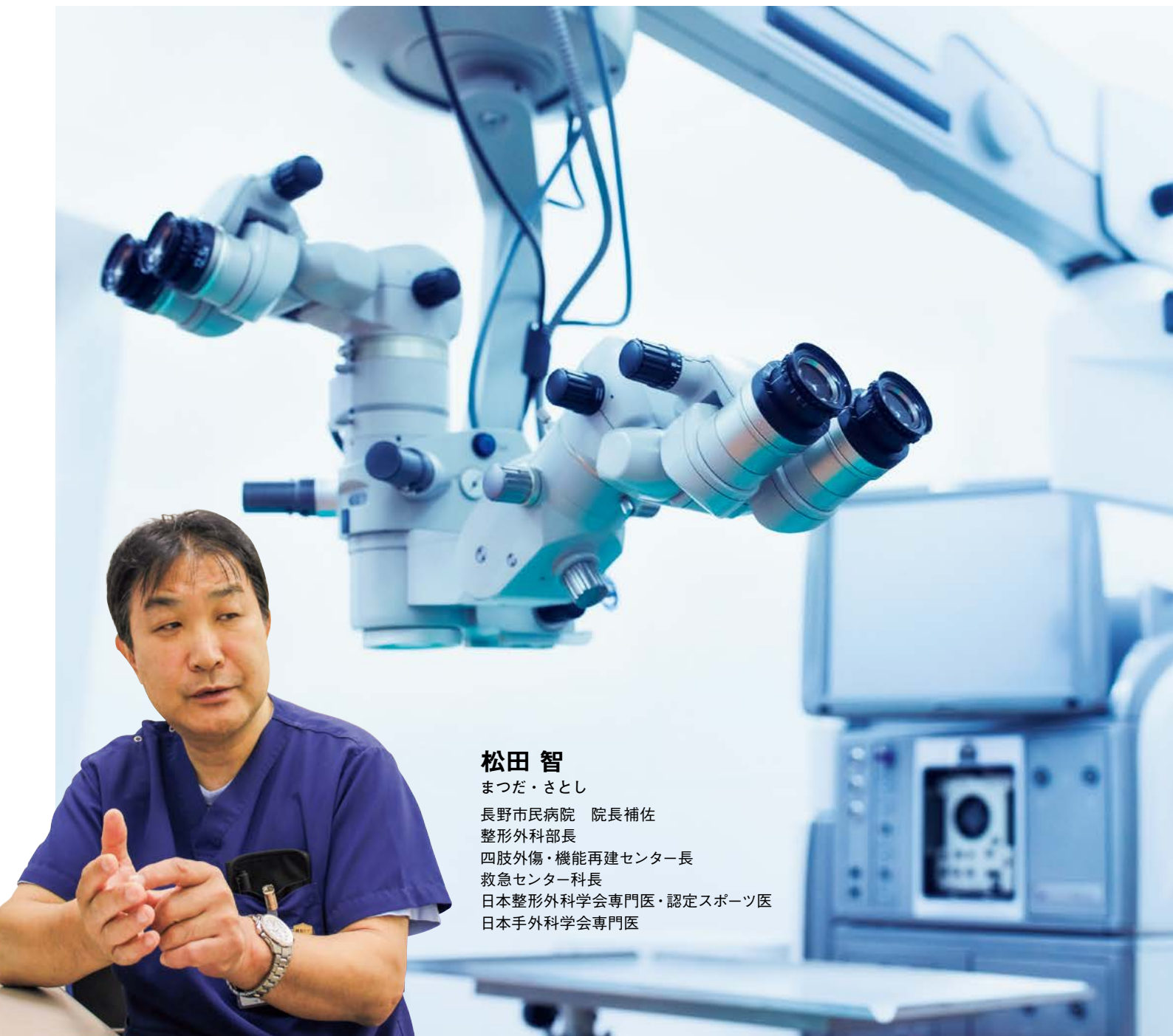
マイクロサージャリーとは直訳すると微小（＝マイクロ）な、外科手術（＝サージャリー）です。工場の機械などに指が挟まれ、切断されてしまった場合、指の細い血管や神経を手術用の顕微鏡を用いて、つなぎ合わせる手術のことを言います。ただ、指の切断面同士を糸で縫い合わせただけでは、ほとんど意味がなく、切断面の骨、腱、神経そして血管をつなぎ合わせ、血流を再開することで元の状態の指として生かすことが可能になります。

成人男性の場合でも、指の血管は根元で約1mm、指先だと約0.5mmの細さです。その細い血管をつなぎ合わせるために、手術用顕微鏡を用いるマイクロサージャリーの技術が不可欠になります。

髪の毛よりも細い糸

血管の縫合に加え、指の感覚を司る神経、指の関節を動かす腱の縫合、さらに骨の固定を行うことが必要になることもあり、それらをつなぎ合わせて初めて指の機能の回復が見込めます。

0.5mmほどの血管を手術用の顕微鏡を通し、縫い合わせるために使用する糸は、約0.025mm、針は約0.07mmという細さです。日本人の髪の毛



松田 智

まつだ・さとし

長野市民病院 院長補佐

整形外科部長

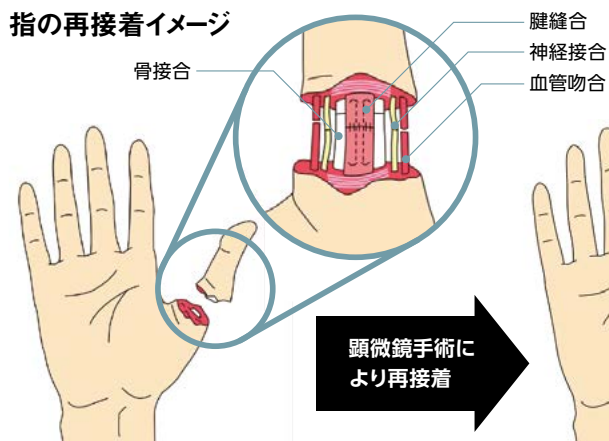
四肢外傷・機能再建センター長

救急センター科長

日本整形外科学会専門医・認定スポーツ医

日本手外科学会専門医

指の再接着イメージ



毛の平均的な細さが0・08mmと
 言われているので、使われている糸と針の
 細さが分かります。肉眼では目
 を凝らさなければ確認できないほどの
 糸も手術用の顕微鏡を通すことによ
 り、確認できるようになります。

手術に使用される糸や針も医療の技
 術の進歩とともに、より細いものにな
 り、より細い血管や神経をつなぎ合わ
 せることが可能になってきています。

つなぎ合わせるのが難しい症例もあ
 りますが、患者さんのためにこれから
 もマイクロサージャリーの技術を磨い
 ていきたいと思っています。

画像提供：一般社団法人日本手外科学会（手外科シリーズ 14. 切断指再接着より）

加齢性難聴を防ぐには？

人の聴力低下は30歳代から始まり、50～70歳代にかけてさらに進行します。年齢のせいと気にせずにいると、災害時に警報が聞こえないなど、さまざまな危険が生じます。今回は、その加齢性難聴の原因と予防について紹介します。

加齢性難聴には周囲の人の配慮も大切です。



大塚 明弘

おおつか・あきひろ

長野市民病院 耳鼻いんこう科部長
日本耳鼻咽喉科学会専門医

加齢性難聴とは

耳から入った音は中耳を通過し、内耳から神経を伝わり脳に達します。加齢性難聴は、この内耳から脳までの経路の障害により起こります。

内耳には、かたつむりに似た形態をした蝸牛かきゅうと呼ばれる器官があり、内部に有毛細胞と呼ばれる細胞が整然と並んでいます。この細胞で中耳から伝わった音が電気信号に変わり、神経を伝わり脳に達します。高音を感じる細胞は、蝸牛かきゅうの入り口近くにあるため、常に音にさらされ傷みが早く、そのため、加齢性難聴は高音から両側で進行します。

原因と予防

加齢性難聴は加齢とともに誰でも起こる可能性があり、糖尿病、高血圧、動脈硬化、喫煙、騒音が悪化させる原因とされています。特に動脈硬化や高血圧などの生活習慣病があると、内耳や脳の血流が悪くなり、耳の機能に悪影響をもたらすとされています。高血圧や糖尿病のコントロールをする、騒音環境を避ける、禁煙することが加齢性難聴の予防につながります。

周囲の気遣いを

自身の難聴を自覚したら、話し相手に顔を向けることや近づくことなど、自ら工夫をすることも大切です。一方、高齢者にとっては周囲の気遣いも重要で、はっきり、ゆっくり話す、同時に複数の人が話さない、語尾をあいまいにしない、自然な抑揚で話すことで聞き取りは改善することが多いようです。



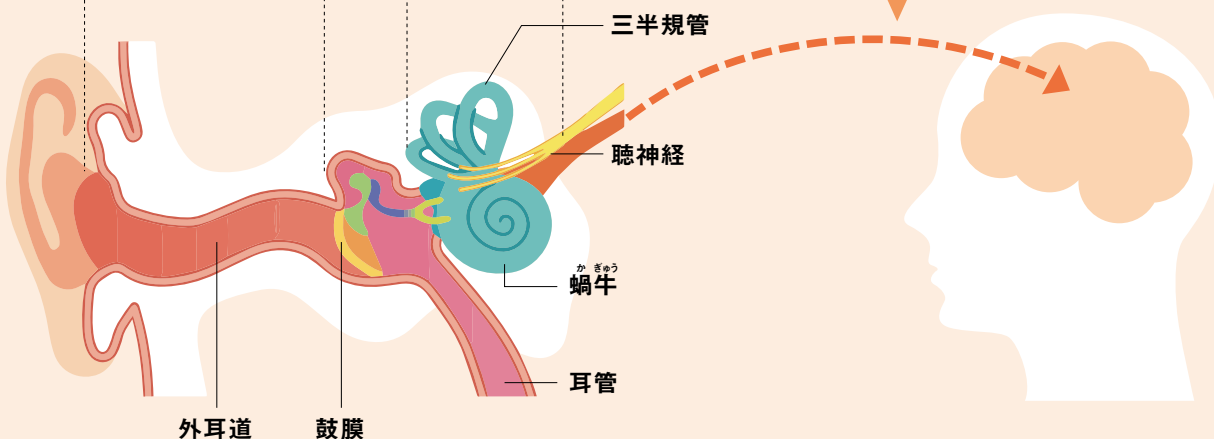
耳の構造図

音を集めて鼓膜まで伝える **外耳**

音を増幅する **中耳**

音の振動を電気信号に変換する **内耳**

内耳から脳までの経路障害で加齢性難聴が起こる。



身近なかかりつけ医 青豆診療所

[長野市吉田] ● 内科、心療内科、精神科



院長 古澤 武彦 先生
ふる さわ たけ ひこ

「JUNKO」から見た

昨年6月に開院した青豆診療所。お話を伺った院長の古澤武彦先生は、開院前には長野赤十字病院で救急科部長を務められていました。

「救急外来には年間15,000人の患者さんが受診されました。その時思ったことは1人の患者さんをもっと場だけでなく、継続的に診たいという事でした。また、『他院に腹痛で受診をお願いしたら精神科の通院歴がある為に断られた』という救急搬送の方がいました。『お腹が痛いのであれば診てあげればいいのに：』と思いつつ、どこそことからだの間を診てあげる医師が必要だと感じていました。精神科の先生に教えを乞

う中で、ますますどこそことからだの間を診る医師の必要性を感じ、私とその医師になろうと思いい、当院の開院を決めました。具合が悪いのは、どこそこなのかからだなのか。患者さん目線に立ち、これからも診療に当たっていきたいと思っています」

思いやりの心を大切に

診療所の名前に入っている「青豆」。そこには古澤先生のような思いが込められていました。

「青豆は小さな1粒から芽が出てつるが伸び、葉が茂り、そしてたくさん大豆ができる。青豆にはそんな再生の意味も含んでいます。当院にかかられた方が、診療を受け、

元気になって社会に復帰してほしいと思います。当たり前ですが、人は具合が悪いので診療所や病院へかかります。そんな時、誰しも優しくされたいし、優しくされるべきなのです。当院のスタッフは親切、丁寧、思いやりを大事にして、患者さんと接しています。指を切った、お腹が痛い、気が沈むなど、具合が悪ければご相談ください。当院での診療を通して、元気になって社会に復帰していただければいいなと思っています。



1 緑色を基調した待合室
2 診察室
3 処置室



青豆診療所

所在地/長野市吉田5-23-11-2
TEL/026-263-5523

診療時間/
平日：AM 9:00~12:00
PM 2:30~ 6:00

[休診] 木曜日・土曜PM・日曜日・祝祭日

※土曜日は午後1時まで診療

第34回 長野市民病院
市民健康講座

平成
30年

9/29 (土)

骨軟部腫瘍とは? 身近な糖尿病

市民の皆様
にわかりやすく
説明します



第1部

時間 14:05~14:50

骨軟部腫瘍診療の進歩と長野市民病院の現況

講師

長野市民病院 整形外科副部長 **新井 秀希** (あらいひでき)

第2部

時間 15:00~15:50

糖尿病～話題の「血糖値スパイク」下げるには??～

講師

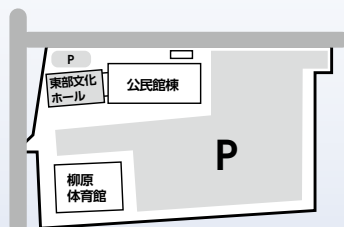
長野市民病院 内分泌・代謝内科副部長 **渡邊 貴子** (わたなべ たかこ)

会場

東部文化ホール

(長野電鉄 柳原駅より徒歩5分)

開演 14:00(開場13:30) 閉演 16:00



柳原総合市民センター
駐車場(無料)200台

柳原支所・公民館・体育館と共用の
駐車場です。

※東部文化ホール専用駐車場では
ございませんので、ご了承ください。

お問い合わせ先: 長野市民病院 教育研修・メディアセンター TEL.026-295-1199

救急センターは 緊急時 いつでも紹介状不要です

A

当院の救急センターは、緊急を要する症状の場合、24時間365日紹介状や予約がなくても受診いただけます。

来院時には、診察券、保険証、お薬手帳をお持ちください。

「お問い合わせ先」

● 毎日 19:00～翌6:00

☎026-295-11291(長野市民病院・医師会急病センター直通)

● 右記以外の時間帯

☎026-295-1199(代表)



Q

かかりつけ医に受診しようとしたら休みでした…。長野市民病院は受診できますか？

緊急の場合の
受診方法について

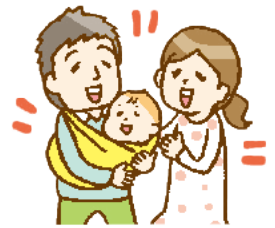
「妊娠できるかな…。」 そう思ったら、まずは婦人科に受診を—

現在、不妊に悩むカップルは5～6組に1組と言われ、晩婚化や婦人科の病気の増加とともに増加傾向にあります。女性の社会進出も進み、仕事をしながら、「そのうち妊娠できるかな…」と思いつつ時間が過ぎてしまう。その結果、仕事を優先し婦人科への受診が遅れ、不妊に悩む方が多くいます。一般的に35歳を境に妊娠する力は衰え始めます。年齢による不妊症の方の増加も不妊原因の一因であると考えられています。



なかなか妊娠しないと感じている方は、まずは、お近くの婦人科にかけり相談をしてみてください。

その後、当院に紹介受診された際、不妊症看護認定看護師などが不妊相談や不妊治療に対するサポートをします。不妊治療は、長期化しても努力に見合う確実な成功が保証されず、精神的なストレスを伴うこともあります。当院では、カップルのさまざまな思いを聴き、検査や治療の情報提供と心のカウンセリングを行い、最良の治療となるように努めています。



ちなみに…「びんずる」は長野市のシンボルでもある善光寺に祀られている「びんずるさん」に由来しています。その「びんずるさん」を撫でると撫でた部位の病気が治るといふ信仰があります。



8月4日(土)の暑い夏の夜、第48回長野びんずるが開催され、長野市民病院からは総勢37名が参加しました。長野市民病院連としては、平成7年から毎年参加となり、連長の臨床検査科川島茂さんを先頭に熱い踊りで長野びんずるを大いに盛り上げました。



VOICE

みなさまの声

長野市民病院では、外来・入院の患者さん、お見舞いなどで来院された方から病院に関するさまざまなお意見、ご要望をいただいております。一部ではありますが、定期的にこの広報誌の中でご紹介しております。

ご意見

外来患者さん

多目的トイレですが、知的障がい者の方も円滑に開閉操作ができるよう開閉ボタンに大きくふりがなを振るなどの配慮をご検討ください。本人がトイレ内から数分間出られず、混乱してしまいました。



お答え

総務人事課長

ご不便をおかけし申し訳ありませんでした。多目的トイレの開閉ボタンの表示については、早速ふりがなを振りました。分かりやすい表示方法を引き続き検討いたします。



今後とも、患者さんが安心して施設をご利用いただけるよう努めてまいります。



1階情報ラウンジ前 多目的トイレ

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 ★：第3週のみ ▽：第3週は午後のみ

外来診療担当表は、9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 □後藤 憲彦	滝澤 秀典 ○丸野 崇志	○滝澤 秀典	吉池 文明 ○平井 一也	○後藤 憲彦 丸野 崇志
消化器内科	○原 悦雄 越知 泰英 ☆関 亜矢子 ○北島 央之	◇齊藤 博美 ○◇原 大地 藤森 尚之	○長谷部 修 ○越知 泰英 櫻井 晋介	○齊藤 博美 北島 央之 ◇高橋 芳之 ☆加古 里子	長谷部 修 原 悦雄 ○櫻井 晋介 ☆原 大地 ○◇加古 里子
循環器内科	○笠井 俊夫 ○☆翁 佳輝	○持留 智昭	○池田 宇一 ☆小林 隆洋 笠井 俊夫	○☆三浦 崇	三浦 崇 ○小林 隆洋 ☆翁 佳輝
(フットケアセンター)	—	—	○☆三浦 崇 (14:00~)	—	—
腎臓内科	—	掛川 哲司 ☆犬井 啓太	—	○掛川 哲司	○◇犬井 啓太
内分泌・代謝内科	○西井 裕 ☆佐野 麻美	○渡邊 貴子	西井 裕	渡邊 貴子 ○▽佐野 麻美	☆西井 裕
血液内科	—	—	—	☆住 昌彦	—
神経内科	山本 寛二 ○近藤 恭史	山本 寛二 ○田澤 浩一	田澤 浩一 ○近藤 恭史	○山本 寛二 近藤 恭史	山本 寛二 ○田澤 浩一
緩和ケア内科	—	◎◇中島麻里子 (第3・5週のみ)※1・2・4週は交替制	—	—	—
(膠原病外来)	◇市川 貴規	—	—	—	—
小児科	○塩入 崇弘 ○浅岡 麻里	○浅岡 麻里 青沼架佐賜	○塩入 崇弘 青沼架佐賜	○塩入 崇弘 ○浅岡 麻里	○塩入 崇弘 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 ○高橋 祐輔	宗像 康博 ○佐近 雅宏 ○下平 悠介	○古谷野靖博 ◆宗像 康博	○関野 康 ○関 仁誌
整形外科	○藤澤多佳子 ○中村 功 松田 智 日野 雅仁	○藤澤多佳子 熊木 大輝 ▲松田 智 藍葉宗一郎	○新井 秀希 中村 功 藤澤多佳子 ☆藍葉宗一郎 ☆日野 雅仁	新井 秀希 日野 雅仁 ○松田 智	新井 秀希 ○藍葉宗一郎 ▲中村 功 熊木 大輝
(リウマチ科)	—	—	南澤 育雄	—	—
形成外科	○成松 巖 ○相阪 哲也	○滝 建志 成松 巖	○成松 巖 滝 建志	○滝 建志 成松 巖	○成松 巖 滝 建志
脳神経外科 (脳血管内治療科)	○草野 義和	○脳外科医師	■竹前 紀樹 ○脳外科医師	○兒玉 邦彦	—
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	○小沢 恵介	西村 秀紀	○小沢 恵介	○西村 秀紀	○西村 秀紀
心臓血管外科	☆中原 孝 (第2・3・4・5週)	—	—	○中原 孝	—
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	小口 智彦 羽場 知己	加藤 晴朗 飯島 和芳	■小口 智彦 □羽場 知己 ◆加藤 晴朗	塩崎 政史 飯島 和芳 山本 哲平
婦人科	○◇佐近 普子 ◇森 篤	○◇佐近 普子	◇村中 愛 ○森 篤 ☆井吹 ゆき	◇佐近 普子 ○◇西澤千津恵	◇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 ○草深 佑児	○鎌田 孝広 ○篠原 潤	○◇篠原 潤 ○☆草深 佑児	非常勤医師(信州大学) ○☆篠原 潤 ☆鎌田 孝広	○草深 佑児 ☆篠原 潤
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