

Clinical Department

診療部



# 診療部

統括院長 荒井 裕国

院長・地域医療部長・脳神経内科部長 山崎 正志

副院長・健康管理部長・災害対策救護センター長・救急部長・消化器内科医長 山本 力

副院長・麻酔科部長・手術部長 菱沼 典正

副院長・医療安全管理室長・産婦人科部長 長田 亮介

診療部長・感染制御室長・内科部長・臨床研修センター長・ベッドコントロールセンター長 千秋 智重

老人保健施設長(嘱託医) 下山 丈人

北信州診療所長 曾根 進

北信クリニック所長(嘱託医) 石原 八州司

循環器内科部長 櫻井 俊平

循環器内科医長 清水 貴裕

循環器内科医長 中澤 峻

循環器内科 永原 直輝

青木 萌子

不整脈診療科部長・輸血部部長 金城 恒道

消化器内科部長 小林 聡

消化器内科医長 宮澤 仁美

消化器内科 中野 直人

畔上 周子

新川 嘉紀

呼吸器内科部長 白井 剛 (2025.10.1 ~)

呼吸器内科 芳賀 右京

青木 翔太郎

腎臓内科部長 上條 浩司

腎臓内科 宮津 千晶

山崎 梨紗

血液浄化療法科部長 南 聡

糖尿病・内分泌内科医長 佐藤 友香

脳神経内科医長 春日 一希

脳神経内科医長 吉野 直

脳神経内科 小林 謙一 (2025.7.1 ~)

中村 祐介 (2025.10.1 ~)

# A

## 外科

Surgery

### 乳腺甲状腺外科

Mammary thyroid gland surgery

### 小児外科

Pediatric surgery



診察室11-16

腎臓内科部長 上條 浩司

腎臓内科 宮津 千晶

山崎 梨紗

血液浄化療法科部長 南 聡

糖尿病・内分泌内科医長 佐藤 友香

脳神経内科医長 春日 一希

脳神経内科医長 吉野 直

脳神経内科 小林 謙一 (2025.7.1 ~)

中村 祐介 (2025.10.1 ~)

# H

耳鼻咽喉科  
Otorhinolaryngology  
皮膚科  
Dermatology



耳鼻咽喉科診察室  
処置室  
検査室

# I

精神科  
Psychiatry



診察室1-4  
処置室



精神科医長  
精神科

G  
小児科  
Pediatrics

腎臓・内分泌  
神経外来  
アレルギー  
乳幼児健康診断外来  
心臓外来

山本 和希  
廣田 聡一郎  
竹井 良太  
齋門 真治

小児科部長  
新生児科部長  
小児科医長  
小児科

蜂谷 明  
川崎 洋一郎  
榊 真一郎

リハビリテーション科  
江田 優輝

櫻井 文佳 (～2025.5.31)  
荒井 萌子 (パート) (2025.6.1 ～)

外科部長  
胃外科部長  
小児外科部長  
外科

藤森 芳郎  
山田 博之  
篠原 剛  
小林 亮一郎  
青木 諒介

心臓血管外科部長  
心臓血管外科医長

酒井 健司  
奥村 裕士

吉田 哲矢 (臨床顧問) (～2025.9.30)

整形外科部長  
膝関節センター長  
リハビリテーション科部長  
整形外科医長  
整形外科医長  
整形外科

高梨 誠司  
山田 誠司  
荒井 信博  
西村 匡博  
宗像 諒  
永井 亮輔 (2025.7.1 ～)

統括院長補佐・形成外科部長  
形成外科

城下 晃  
安藤 優希  
小貫 誠也

脳神経外科部長  
脳神経外科医長  
脳神経外科

塚田 晃裕  
岡野 美津子  
養田 淳貴  
塚原 隆司 (嘱託医)

泌尿器科部長  
泌尿器科

杵渕 芳明  
高澤 拓哉  
栗田 知典

A  
外科  
Surgery  
乳腺甲状腺外科  
Mammary thyroid gland surgery  
小児外科  
Pediatric surgery



診察室11-16

D  
救急外来  
Emergency Room  
総合診療科  
General Medicine  
脳神経外科  
Neurosurgery

当院は、患者さんのご希望による  
「新型コロナウイルス感染症」  
の検査には対応しておりません  
最寄りの保健所に相談ください  
病院長

A  
整形外科  
Orthopedics



診察室17-20  
処置室21



精神科  
Psychiatry



診察室1-4  
処置室





# H

耳鼻咽喉科  
Otorhinolaryngology  
皮膚科  
Dermatology

産婦人科医長  
産婦人科医長  
産婦人科

野池 雅実  
常見 浩司  
野村 明日香  
勝村 夏帆

眼科部長  
眼科

新井 純  
熊崎 茜 (～2025..9.30)  
関屋 愛璃香 (2025.9.1 ～)

耳鼻咽喉科頭頸部外科部長 内藤 武彦  
処置室  
聴力検査室

放射線科部長  
画像医学科部長  
放射線科

伊藤 清信  
精松 沙織  
丸山 篤敬 (嘱託医)

# H

産科  
Obstetrics  
婦人科  
Gynecology  
麻酔科  
Anesthesiology



# C

眼  
Ophthalmology  
コンタクトレンズ検査

麻酔科医長  
麻酔科医長  
麻酔科

城下 裕子  
安藤 晃  
宮本 大成  
都丸 怜奈子 (歯科医師) (2025.7.1 ～)  
馬場 浩介 (嘱託医)

緩和ケア内科部長

大道 雅英

特殊歯科口腔外科医長  
特殊歯科口腔外科

西村 允宏  
後藤 弘一 (～2025.9.30)  
田内 利宗 (2025.10.1 ～)

診療室1-3  
処置室  
眼底検査  
視力検査室  
視野検査室  
レーザー

病理診断科  
健康管理部

篠原 直宏 (嘱託医)  
小林 英理子 (パート)  
洞 久美子 (パート)  
田尻 和男 (嘱託医)

川田 亮 (パート)

# F

通院治療センター  
Outpatient chemotherapy room  
セラピールーム  
Therapy Room  
がん相談支援センター(サロン)  
Cancer Consultation Support Center



臨床検査科部長

水野 秀紀

センター長

認知症疾患医療センター長 山崎 正志  
救急・集中治療センター長 菱沼 典正  
小児・周産期センター長 長田 亮介

中央処置室  
Treatment center

採血コーナー

山崎 正志

菱沼 典正

長田 亮介

# 健康管理センター

Health care center

人間ドック  
各種健康診断  
健康相談外来  
禁煙外来





耳鼻喉科  
Otorhinolaryngology  
皮膚科  
Dermatology

櫻井 俊平  
山本 力  
千秋 智重  
南 聡  
塚田 晃裕

是永京子  
田口貴彬  
景山大樹

沓水里穂  
萩元亮太郎

2F

健康管理センター  
Health care center

人間ドック  
各種健康診断  
健康相談外来  
禁煙外来

力をぬいで  
てください。

# 循環器内科

Department of Cardiology

病院創立 80 周年 これからも地域とともに

循環器内科部長 櫻井 俊平

B

内科

Internal Medicine

脳神経内科

Neurology

呼吸器内科

Pulmonology

消化器内科

Gastroenterology

循環器内科

腎臓内科

Nephrology

糖尿病内分泌内科

Diabetology&Endocrinology

膠原病・リウマチ内科

Rheumatology

血液内科

Hematology

放射線治療

## 心不全パндеミックの予防と備え

本院が開業した80年前、どのような病気に対する診療がなされていたのでしょうか。過去の死因順位を検索すると、1940年代の後半、死因第一位：結核、第二位：脳血管障害、第三位：肺炎及び気管支炎となっており、心疾患は上位には入っていませんでした。その後、公衆衛生や感染症治療の進歩、疾病の診断・治療技術の進歩に伴い、1980年代後半以降は第一位：癌などの悪性新生物、第二位：心疾患、第三位：脳血管障害の順位となり、それがほぼ現在まで続いています。循環器内科では、この「心疾患」や動脈および静脈に関連した病気の診療にあたっています。では「心疾患」とは何を指すのでしょうか。主な心臓の病気としては狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、不整脈などがありますが、全ての心疾患が進行すると一般的に「心不全」と呼ばれる状態になります。死因となるような心疾患は、この「心不全」という状態と考えて良いと思います。医療の進歩に伴い、感染症や悪性新生物に罹患しても治療が奏功し、命を落とさずに高齢に達する患者さんが増えています。そして心機能は疾病だけでなく加齢の影響も受けますので、高齢者の心不全症例が増加しており「心不全パндеミック」が懸念されています。心不全パндеミックになると、入院加療が必要な高齢心不全患者さんが増加して病院が受け入れられなくなったり、医療費の上昇を招いて社会的な問題が起きる可能性が危惧されています。

心不全は「うっ血性心不全」と呼ばれることも多い病態です。「うっ血」とは身体の様々な組織内に水分が増加した状態ですので、むくみ（浮腫）として症状が出てきます。足がむくんでくることもありますし、肺がむくむことで息苦しくなって病院を受診する患者さんも多くいらっしゃいます。日本循環器学会などの学会が合同で策定している心不全診療ガイドラインにある「心不全ステージの治療目標と病の軌跡」という図を掲載しました（図1）。

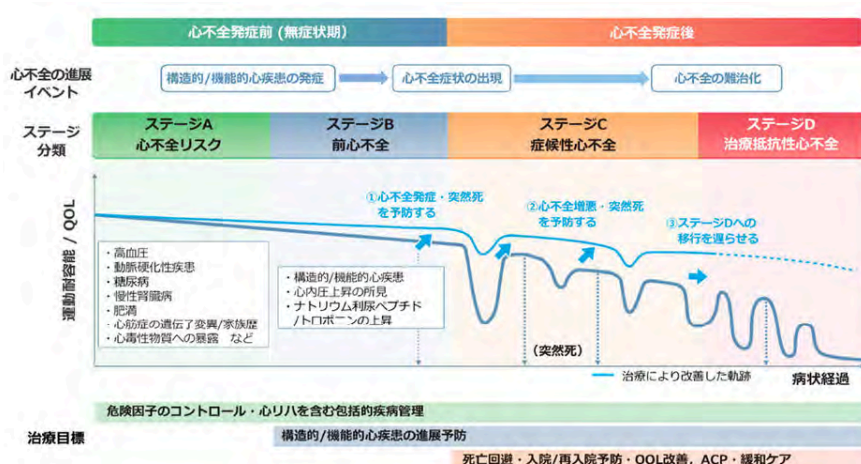


図1：心不全ステージの治療目標と病の軌跡（2025年改訂版心不全診療ガイドラインより）



この図によると、うっ血症状が出現した症候性心不全はステージCとなります。「初めて心不全と診断されて、すでにステージC？」と疑問に思われる方も多いと思います。このガイドラインでは「心不全パンデミックを回避するために心不全を予防する、進行を遅くする」という観点から、まだ心不全症状のない無症候期も含めてのステージ分類が提唱されています。一番初めのステージAは高血圧や糖尿病、慢性腎臓病などの心不全リスクを持っているだけの状態です。これらの疾患をしっかりと治療することで心疾患の発症を抑えようという考え方が広がっています。降圧薬や糖尿病治療薬については、ただ血圧や血糖をコントロールするだけではなく、その結果として将来の急性心筋梗塞や心不全といった心血管イベントが減少する効果が確認された薬剤の使用が推奨されています。ステージBは狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患、弁膜症や不整脈などの構造的/機能的な心疾患を発症しています。まだ心不全症状を呈していない前心不全の状態です。このステージBの時期や、すでに心不全を発症したステージCの症例、治療抵抗性心不全となったステージDの症例に対して、虚血性心疾患に対する血行再建療法（経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス術）、弁膜症に対する外科的治療やカテーテル治療、不整脈に対するカテーテル心筋焼灼術などの侵襲的な治療を行うことで、心不全症状の軽減や心不全の増悪を予防する事が試みられています。当院でも心臓血管外科とのハートチームカンファレンスで検討を行い、適応のある症例に対してはこれらの治療を積極的に施行しています。カテーテルを用いた経皮的冠動脈形成術やカテーテル心筋焼灼術には高精度の血管撮影装置が必要です。当院では2024年にフィリップス社製の最新血管撮影装置を導入し診療に活用しています（写真1）。



写真1：フィリップス社製血管撮影装置と循環器内科スタッフ

ただ、年齢や全身状態によっては、このような侵襲的治療が適応とならない場合もあり、あくまでも心不全治療の基本は薬物治療です。アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNI)、 $\beta$ 遮断剤、ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬、SGLT2阻害薬という4種類の薬剤がガイドラインで推奨されており「Fantastic 4（ファンタスティックフォー）」と呼ばれています。これらの薬剤に、病状に応じて利尿薬や強心薬、抗不整脈薬などを併用しながら、各ステージにおいて「①心不全の発症・突然死を予防する」「②心不全増悪・突然死を予防する」「③ステージDへの移行を遅らせる」といった目標を目指し、心不全により生活の質（QOL）の低下を招かないように治療を試みています。

ひとたび心臓病や心不全と診断されると、急に日常の身体活動を制限してしまう患者さんが多くいらっしゃいます。過剰に身体活動を制限して運動不足になると、必要に迫られて動く必要が生じた際、急に血圧が上がったり脈が速くなったりして、かえって心臓に負担になり心不全の増悪をきたすことがあります。心臓の病気の程度に応じた、ちょうど良い運動を日頃から行うことが大切であり、心臓リハビリテーションという考え方で運動療法を行うことが提唱され、当科でも積極的に取り組んでいます。

心不全に対する薬物治療や侵襲的治療を積極的に行っても奏功せず、ステージD：治療抵抗性心不全に陥る方も残念ながらいらっしゃいます。ステージDに陥ると、その後の予後はかなり厳しくなります。このような状態になった場合、年齢や併存疾患の有無で治療の考え方が変わってきますのでAdvance Care Planning (ACP：「今後の治療や療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合いを行い本人による意思決定を支援する取り組み」) が重要となります。患者さんやご家族は皆さま異なったお考えをお持ちのことが多いので、私たち循環器内科医師はそれぞれのお気持ちに寄り添いながら最善の治療が選択出来るよう、メディカルスタッフとともに支援することを目指しています。

心不全パンデミックの予後と備えを考えると、ステージAからステージDまでのすべての心不全症例に対し当院だけで診療を実施することは現実的ではありません。そこで当科では地域のかかりつけ医の先生方と病診連携パスというシステムを構築し、患者様の診療情報や治療方針を共有しながら、日頃の診療を地域の先生方にお願いし、半年から一年ごとに当科外来にて心臓の状態や治療の効果を確認しています。この活動を継続することで心不全パンデミックを予防することを期待しています。もし心不全パンデミックが生じたときでも、この病診連携パスによって病院機能と地域医療の維持が可能になると考えています。



# 不整脈診療科

Department of Cardiac Arrhythmia

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

B

内科

Internal Medicine

脳神経内科

Neurology

呼吸器内科

Pulmonology

消化器内科

Gastroenterology

循環器内科

腎臓内科

Nephrology

糖尿病内分泌内科

Diabetology&Endocrinology

膠原病・リウマチ内科

Rheumatology

血液内科

Hematology

放射線治療

不整脈診療科部長 金城 恒道

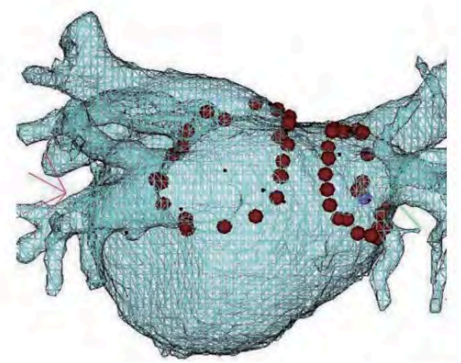


不整脈診療科は2020年4月より循環器内科から分離した科ですが、科の所属医は1名です。従って、実際の診療上は循環器内科に頼ることが多く、循環器内科で診療中の患者さんも多くいらっしゃいます。

脈の速さの異常（頻脈・徐脈）や脈の乱れがあったり異常を指摘された場合に当科を受診していただきます。そのとき、まずは①不整脈があるか、あるとしたらその種類は？、②誘発する背景があるか？（薬剤性・貧血・心不全・呼吸器疾患など）、③自覚症状を伴うか？（動悸の自覚、健康診断での指摘など）、④健康を損なうか？（失神や突然死をきたす危険性があるか、心不全の原因となるか、動悸としての苦痛があるか、無害か）、を検討します。そのため、症状の経過や過去の心電図・投薬について確認し、血液検査・心電図・心臓超音波・胸部X線など順次検査します。

まず治療としては、食事療法・リハビリテーション・肥満是正・節酒・禁煙および、投薬が重要です。

次に不整脈診療の1つの柱は、カテーテル・アブレーションです。これは、複数の電極付きの管（カテーテル）を心臓内に留置して、不整脈の発生や持続に関与している部位に、高周波による焼灼などで障害を加えて、頻脈性不整脈を制御する治療法です。特に、心房細動という不整脈は、自覚症状としての動悸や胸苦しさを感じたり、自覚症状がなくても心不全や脳梗塞などを合併する基礎疾患となり、認知能力や寿命にも影響するため、日本国内で年間数万人の患者さんがカテーテル・アブレーションを受けていらっしゃいます。他に、発作性上室性頻拍・WPW症候群などの患者さんは、カテーテル・アブレーションを施行するのが一般的です。



不整脈診療のもう1つの大きな柱が、植込み型心臓電気デバイス管理です。これには主に2種類あり、1つがペースメーカー、もう1つが植え込み除細動器です。ペースメーカーは徐脈に対する治療機器です。従来は心臓内にリード（導線）を留置し、これと接続させた機器を皮下に植え込む方法でしたが、近年では心臓内にのみ小さな機器を植え込む方法（リードレスペースメーカー）を使用するもあります。また、心臓の収縮効率が低い患者様に対し、複数のリードを心臓に留置したペースメーカーを使用して収縮の効率を改善させる方法（心臓再同期療法）を行うことがあります。植え込み除細動器は頻脈による突然死の危険がある患者さんに植え込む機器です。

不整脈は最近の技術進歩が特に顕著な分野です。現在の医療水準に見合った診療を当院で提供し続けられるよう、今後も努力します。





# 消化器内科

Department of Gastroenterology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

# B

内科

Internal Medicine

脳神経内科

Neurology

呼吸器内科

Pulmonology

消化器内科

Gastroenterology

循環器内科

腎臓内科

Nephrology

糖尿病内分泌内科

Diabetology&Endocrinology

膠原病・リウマチ内科

Rheumatology

血液内科

Hematology

放射線治療

消化器内科部長 小林 聡

消化器内科は、現在6名の医師で構成されています。もともとは東京科学大学（旧東京医科歯科大学）の関連病院でしたが、洞前院長の時代に小林をはじめとする信州大学医局の医師が加わりました。現在では旧東京医科歯科大学出身は山本先生一人となりましたが派閥争いのようなものは一切なく、チーム全体は今でも和気あいあいと働いています。



私たちの扱う臓器は、消化管・肝・胆道・膵と広範囲にわたります。感染症の治療、早期癌の内視鏡的切除、進行癌に対する化学療法、炎症性腸疾患などの自己免疫疾患の治療、さらには機能性胃腸症に代表される心身症の診療まで、多岐にわたる分野に対応しています。あまりに領域が広いため、正直なところ手が回らない部分もあり、私自身は肝疾患がやや苦手です。

さて、医療は日々進歩していますが、消化器の分野ではどのような変化があったのでしょうか。ここ10年で最も大きな進歩は、2014年以降に登場した経口薬によってC型肝炎ウイルスの根絶が現実味を帯びてきたことです。実際にC型肝炎ウイルスに関連する肝疾患の患者数は激減しました。現在は、アルコール性や代謝性の肝疾患が増加傾向にありますが、治療の基本は禁酒や減量といった生活習慣の改善です。胆道・膵癌の治療には一部で免疫チェックポイント阻害薬も使えるようになってきましたが、まだ決定的なブレイクスルーとは言えません。

一方、私が専門とする消化管の分野ではどうでしょうか。私が消化器内科医になった頃は、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が全国に広がり始めた時期で、その技術の習得と向上に夢中になっていました。かつては手術でしか対応できなかった癌の一部が、内視鏡で切除可能になったことは大きな進歩です。ただ、ここ数年はやや停滞気味であり、そもそもピロリ菌の除菌が進んだことで胃癌自体が減少しています。

では、今後20年で何が起こるのでしょうか。ロボット内視鏡の登場はあるのか。外科領域のDa Vinci手術はさらに自動化が進みそうですが、消化管専用のロボット内視鏡については、いまだ実用化の兆しが見えません。消化管にしか使えない機器を開発するメリットが企業にとって乏しいのかもしれません。



なお、消化管の中でも炎症性腸疾患（IBD）は特に注目すべき分野です。原因不明の自己免疫疾患であり、完全な治癒は難しいものの、症状のコントロールに関しては治療法が飛躍的に進歩しています。新しい薬剤が次々と登場し、どの薬をどの患者に使うべきかはまだ手探り状態ですが、「サイトカインプロファイル」という概念により、患者ごとの炎症の原因物質を分析し、それに応じた治療を行おうという試みが始まっています。これからの20年で、最も進歩するのはこの分野かもしれないと、個人的には期待しています。



# 呼吸器内科

Department of Respiratory Medicine

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

# B

内科

Internal Medicine

脳神経内科

Neurology

呼吸器内科

Pulmonology

消化器内科

Gastroenterology

循環器内科

腎臓内科

Nephrology

糖尿病内分泌内科

Diabetology&Endocrinology

膠原病・リウマチ内科

Rheumatology

血液内科

Hematology

放射線治療

呼吸器内科部長 千秋 智重

呼吸器内科は肺炎・胸膜炎などの感染症、気管支喘息などのアレルギー性疾患、タバコによる慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺疾患や肺がんに代表される悪性腫瘍など、呼吸に関わる臓器の病気全般の診療にあたっています。



「肺は全身疾患の鏡である」（“The Lung as a Mirror of Systemic Disease”）という名言があります。肺には多くの病気があり、様々な全身の病気が反映されるという意味です。呼吸器内科が対象とする疾患・病態は非常に多種・多様にわたり、肺はもちろんのこと、常に全身疾患を念頭に置き身体全体の状態を評価・把握し診断・治療をすすめていくことが重要です。近年内科に限らず診療科の臓器別細分化が進められていますが、「全身をみられる呼吸器内科医」を目標として日々努力しています。

当院呼吸器内科スタッフは東京科学大学（旧東京医科歯科大学）からの派遣医師が中心となって構成され、現在常勤医師3名に加え同学からの非常勤医師と協力して診療を行っています。

創立80周年という節目を迎え、今後さらに創立90周年、100周年に向け救急・急性期から慢性期・緩和医療まで、オールラウンドな呼吸器内科として地域の皆様のニーズに応えられるよう、スタッフ一丸となって尽力する所存です。

# 腎臓内科 血液浄化療法科

Department of Nephrology、Department of Blood purification therapy

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

# B

内科  
Internal Medicine

脳神経内科  
Neurology

呼吸器内科  
Pulmonology

消化器内科  
Gastroenterology

腎臓内科  
Nephrology

糖尿病内分泌内科  
Diabetology & Endocrinology

膠原病・リウマチ内科  
Rheumatology

血液内科  
Hematology

腎臓内科部長 上條 浩司  
血液浄化療法科部長 南 聡

腎臓内科は4名の医師で診療を行っています。腎臓内科の医師は不思議とやさしくて落ち着いた人柄であることが多いように感じています。当科の医師も日頃より物腰やわらかく患者さんや他の病院スタッフと接していると思います。そのことにより多くの正確な情報を患者さんより聴取でき、医療スタッフとの連携もスムーズとなり、結果として診療の質の向上につながっていると思います。他の診療科や、地域の医療機関などと良い関係を築きつつ診療を行っていることが当科の特色です。



当院は創立80周年を迎えましたが、病院の発展とともに当科の診療も進化してきました。しかしながら、2004年の臨床研修医制度の開始に伴い地方の医師不足が問題となった時期に、当科の医師数も大きく減少し苦しい時期がありました。そんな中、前の病院長である洞和彦先生が信州大学医学部腎臓内科より当院に着任され、徐々に医師数が回復したことにより当科は活気を取り戻し、再び地域医療に責任を果たせる診療科となりました。

腎臓病の診断に努め、慢性糸球体腎炎やネフローゼ症候群、難病に伴う腎疾患、薬剤による腎障害などの疾患の根治を目指しています。糖尿病や高血圧などによる慢性腎臓病においては、中高医師会の先生方と診療連携システムにより協力することにより、ひとりでも多く透析治療を受ける人を減らしていきます。透析治療が必要となってしまった患者様についても合併症を予防し生活の質が向上するように診療を行います。

地方においても都会と遜色ないレベルの診療を提供することが私たちの目標です。これからも地域の方々に信頼される診療科となるよう努力していきたいと思います。

## 医師の紹介

### 上條 浩司

2015年4月より勤務しています。出身は松本市です。今年は庭に畑をつくり、じゃがいも、きゅうり、なす、ミニトマトなどの栽培に挑戦しています。信心深い方で神社や寺院に足繁く参拝します。じっくりと患者さんの話を聞き、じっくりと腰をすえて診療にあたるよう心がけています。

### 南 聡

2010年10月より勤務しています。出身は中野市です。趣味はスキーで、年甲斐もなくコブをダイレクトラインで滑ることに挑戦しています。慢性腎臓病の患者さんが、病気と付き合いながら元気に生きがいのある生活を続けられるように、これからも全力でサポートさせていただきます。

### 宮津 千晶

2023年4月より勤務しています。出身は長野市です。趣味はバスケの観戦と読書で、隙間時間はスマートフォンのアプリでバスケの試合を観ているか電子書籍で小説を読んでいます。まだ到らないところも多いですが、患者さんと丁寧に話し、一緒に治療を進めていけるよう努めています。

### 山崎 梨沙

2022年4月より勤務しています。出身は中野市です。趣味はお笑いや温泉・サウナで、リフレッシュもかねてお笑いライブを観に行くこともあります。診療では、患者さんひとり一人と向き合い、最適な治療を提供できるよう日々努めています。



# 脳神経内科

Department of Neurology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

内 科

Internal Medicine

脳神経内科

Neurology

呼吸器内科

Pulmonology

消化器内科

Gastroenterology

循環器内科

Cardiology

腎臓内科

Nephrology

糖尿病内分泌内科

Diabetology&Endocrinology

膠原病・リウマチ内科

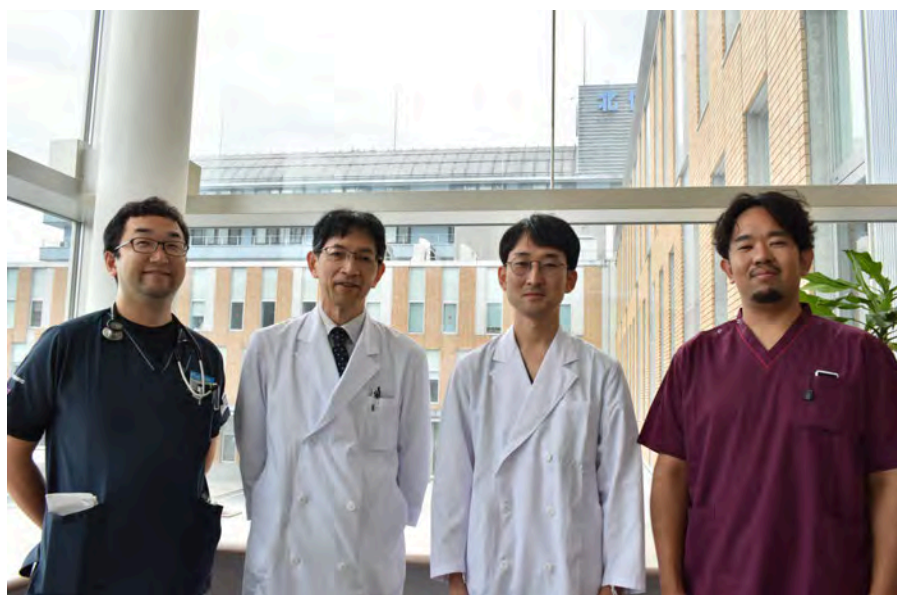
Rheumatology

血液内科

Hematology

脳神経内科部長 山寄 正志

北信総合病院創立80周年にあたり、脳神経内科の歴史と将来の展望について述べたいと思います。脳神経内科は日本の内科系の中で比較的歴史の浅い科で、まずその日本での歴史と当院での歴史について触れたいと思います。日本の脳神経内科は1960年（昭和35年）に神経学単独の学会として設立され、当初会員数は643名でした。その後、会員数は順調に増え、2024年5月に会員数1万人の大きな学会に成長しました。ちなみに日本内科学会の創立は1903年（明治36年）で現在会員数は11万人以上と日本最大の学術団体とのことです。このように脳神経内科は比較的歴史の浅い小さな科で、世間一般での認知度が低い状態でした。また以前は神経内科と呼ばれていて、診療科として「神経内科」の標榜が認可されたのは1975年です。ところが神経内科と言う名前が、心療内科や精神科（神経科）と混同されることがある一方、脳卒中や認知症などのコモンディジーズを専門的に診療する科であることが知られていませんでした。そこで学会では2017年に標榜診療科名を「神経内科」から「脳神経内科」に変更しました。それを踏まえて当院でも同様に科名を「脳神経内科」に変更しております。さて当院での脳神経内科の歴史は、1988年6月1日付で神経内科医（牧下英夫先生）が常勤で初めて赴任し、当院での本格的神経内科診療の幕開けとなりました。次いで1995年2月1日付で私が当院に赴任し2人体制に強化され、さらに2001年10月1日からは3人体制がスタート。しかし2007年に2人が転勤となり再び1人体制で同年は当院神経内科の存亡の機となりました。そこへまた私が赴任して2人体制となり、さらに2010年からは三人体制に戻り維持。病院80周年の今年の7月からは4人体制（写真1）となりさらに充実してきております。



脳神経内科が診る具体的な症状は頭痛、めまい、ふらつき、歩きにくい、物が2重に見える、呂律が回らない、飲み込みにくい、手足や顔のしびれや麻痺、振るえや痙攣、意識が悪い、物忘れ等があります。具体的な疾患は末梢神経や筋肉の病気、てんかん、脳炎・脊髄炎等の炎症性疾患、認知症、

脳血管障害（脳梗塞や脳出血等）、パーキンソン病や脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症(ALS)等の神経変性疾患・神経難病まで神経疾患全般を急性期から慢性期まで幅広く診療しています。専門外来として物忘れ外来を週1回行なっていて、脳卒中は脳卒中センターとして診療し、急性期治療では血栓溶解療法のt-PA治療を積極的に行っています。さらに血管内血栓回収療法も当院脳神経外科と共同で行なっています。ただ脳神経内科の疾患は難病が多く、以前からわからない（診断が難しい）、治らない（診断しても治療法がない）と言われておりました。

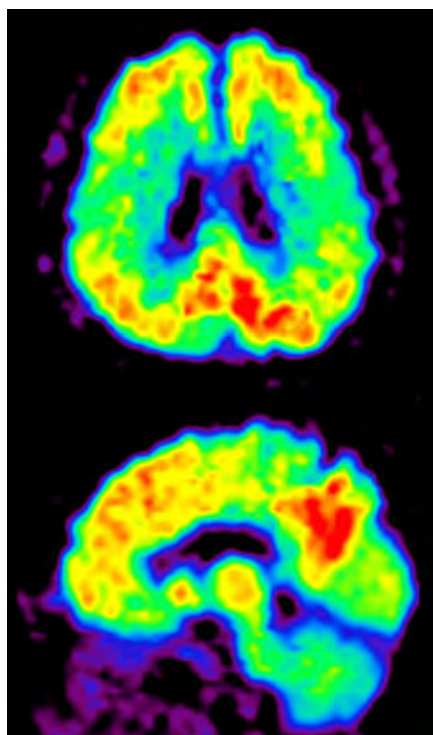


写真2 アミロイドPET画像  
脳のアミロイドβが赤く写し出される

しかし、診断面でも難病の原因物質が解明され測定できるものが増えてきておりますし、遺伝子診断の普及、画像診断でも脳のアミロイドβを写し出すアミロイドPET（写真2）の登場を中心に進歩が著しく、また治療面では2023年にアルツハイマー型認知症に対して主な原因物質と考えられている脳のアミロイドβを取り除く抗体治療が登場しました。病気の原因の元を抑え込んだり、取り除いたりする治療の進歩が目覚ましく、さらに治療法がなかった遺伝性疾患にも徐々に治療薬が登場して来ております。またパーキンソン病に対するiPS細胞の治療も研究段階ですが最近その成果が報告されてきております。このように「わからない」・「治らない」と言われた脳神経内科の病気が「わかる」・「治る」の時代に突入してきております。

# 精神科

Department of Psychiatry

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



精神科医長 山本 和希

当科には精神科医、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士など多彩な職種が在籍しており、各々の専門性を活かして患者さんの回復のお手伝いをしております。



当院精神科は精神科病棟も有しており、入院治療も行うことができます。そのため、比較的重症なメンタル不調の方であっても、入院から外来通院まで含めて治療を受けることができます。

当科では、うつ病、躁うつ病、統合失調症、神経症などの精神疾患全般および、発達障害、知的障害、認知症などに幅広く対応しております。精神科というと特殊な領域であるように思う方もいるかもしれませんが、日々の暮らしの中で私たちは様々な悩みやストレスにさらされており、こころの不調は誰にでも起こりえるものです。ご自身がこころの病気の当事者であったり、そうでなくてもご家族や友人など身近な誰かがメンタル的に不調であったりということは、多くの方に思い当たることではないでしょうか。もちろん医療で悩みを必ず解決できるとは限らないものの、受診してみることで回復の道が見えることも多いはずです。冒頭に触れたように当科では他職種で連携した治療を行っております。医師の診察のみで不十分な方には、訪問看護の利用や精神科デイケアへの通所なども当院で行うことができます。治療は医師の診察と薬の処方のみとは限らず、患者さんがなるべく安心してその人らしく過ごせるように何ができるか、患者さん1人1人の生活背景も考慮して一緒に考えていきます。

また、総合病院にある精神科という特性を活かして、内科や外科などの他科と連携した診療を必要に応じて行うことができます。精神科のみの病院では治療が難しい身体疾患や外傷が併存している方の治療を行うことも当科の重要な役割の一つです。

当院は創立80周年を迎えましたが当院の精神科も今後創立90周年、100周年と長い期間にわたり地域の皆様のお役に立てるように、地域に開かれた精神科であるように努めて参りたいと存じます。



# 小児科 新生児科

Department of Pediatrics、Department of Neonatology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



小児科部長 蜂谷 明  
新生児科部長 川崎 洋一郎



小児科は1954年10月に開設され、病院創立80周年のなか、今年で71年目を迎えております。当院は北信医療圏において、新生児医療、小児の入院診療を行うことができる唯一の施設です。現在小児科・新生児科医常勤5名の体制で診療を行っております。日当直体制とし、24時間、365日、入院治療の必要な新生児、小児がいつでも入院可能としております。重症あるいは集中治療が必要なお子さんについては3次医療機関である信州大学医学部附属病院、長野県立こども病院と連携し診療を行っております。子どもたちや保護者の方が安心して過ごせるような地域作りに医療面から貢献できるよう心がけて参りました。

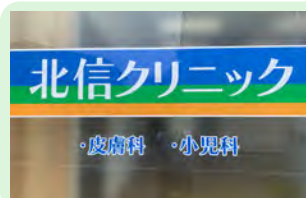
開設当初は感染症の診療が主な役割でしたが、時代と共に変化し、現在では小児科・新生児科として大きく3つの役割があります。



1つ目は開設当初から変わらない感染症を主とした内科的疾患に対する小児の診療です。検査技術が進歩し、以前は診断が難しかった細菌やウイルスを診断できるようになりました。当院では2025年5月に呼吸器感染症に対するフィルムアレイ検査を導入し、一度に多くの細菌やウイルスを診断することもできるようになっております。予防の観点からはワクチンが開発され、予防接種により予防できる細菌やウイルスの種類が増え、重篤な感染症の予防ができるようになってきております。しかしながら近年の新型コロナウイルスのように新規のウイルスが発見されることがあり、未知のウイルスにも対処する必要があります。2020年には発熱外来を小児科でも開設し、発熱患者様の対応を行いました。

感染症以外にも小児医療ではアレルギー疾患やてんかんをはじめとして、様々な内科的疾患の診断や治療が進歩しました。小児救急医療や外科的疾患の診療についても1993年に長野県立こども病院が開院し長野県全体の医療水準が向上しております。

地域の子どもたちや保護者の方がより一層安心して過ごせる地域となるよう現在取り組んでいる課題として、重症心身障がいのあるお子さんの診療体制や地域で支える仕組みづくり、災害時における小児・新生児医療の体制づくり、子どもたちを取り巻く社会的問題に対する各関係機関との連携、成人に向けての移行期医療などがあります。一つ一つの問題に取り組みながら、医療面から地域を支えられるよう引き続き努めて参ります。



2025年7月1日開院 北信クリニック

受診予約がスマートフォンアプリでできるようになりました。

2つ目は新生児医療です。当院は2009年1月に長野県から地域周産期母子医療センターの認定を受けました。総合周産期母子医療センターである長野県立こども病院、地域周産期母子医療センターである信州大学医学部附属病院、長野赤十字病院と協力して、周産期医療を担って参りました。北信医療圏では唯一の地域周産期母子医療センターであり、地域で安心して妊娠、出産ができるように、産科と協力しながら生まれたお子さんの診療を行っております。さらに2019年には、新生児医療にも力を入れたい思いをこめて新生児科を立ち上げました。退院後のお子さんのフォローアップも大切であり、体調をはじめ、成長や発達を外来でフォローアップしながら、適宜リハビリテーション科とも連携し、必要に応じてサポートいたします。

3つ目としては近年増加している神経発達症（発達障がい）の診療です。当科でもこの10年間で自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症に当てはまる特性をもつお子さんの受診相談が増えました。診療においては行政や教育機関との連携が不可欠な分野であり、北信保健福祉事務所、北信圏域内市町村、教育機関、北信圏域障害者総合支援センターと連携を密にしながら地域の子どもたち、保護者の方の支援をしております。

100周年に向けての抱負となりますが、いままでもこれからも変わらず大切なことは、この地域で安心して妊娠、出産ができること、その後の子育てができること、子どもたちが成長できることだと

思っております。小児科・新生児科ではお子さんの出生から成長・発達に寄り添えるような医療を目指しております。これからもよろしくお願いいたします。



# 外科

General Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

外科部長 藤森 芳郎

胃外科部長 山田 博之

小児外科部長 篠原 剛

北信総合病院外科は、現在5名の常勤スタッフおよび信州大学の乳腺・甲状腺外科教室からの非常勤医師2名で以下の専門分野の診療を行っています。

一般外科・消化器外科

食道から肛門までの消化管および肝臓・胆道・膵臓・脾臓の病気に対する外科治療を行います。胃癌や大腸癌などの悪性腫瘍の手術といった専門的な外科治療から交通事故、スポーツ外傷などの急性期の外科治療、ソケイヘルニアや肛門疾患といった身近な疾患まで多くの臓器の病気に対応します。手術に関しては、従来からの開腹手術の他に、腹腔鏡手術も積極的に行っております。2024年度は約65%の症例で腹腔鏡による手術を行いました。さらに、消化器癌に対する薬物療法（抗癌剤や分子標的薬など）も行っています。





#### 乳腺・内分泌外科

主に乳腺、甲状腺および副甲状腺の病気に対して治療を行います。最も多い対象疾患は乳癌です。乳癌の発症率は年々増加傾向にあり、当科でも患者数が年々増加傾向にあります。乳癌の治療においては、手術療法だけでなく、薬物療法（抗癌剤・分子標的薬・内分泌療法）や放射線療法も非常に大切な治療法です。薬物治療を行う通院治療センターのスタッフ、放射線科の先生、放射線治療担当のスタッフと連携しながら治療を行っています。形成外科と協同で乳房再建も行っています。

#### 小児外科

15歳以下の小児に対する外科治療を行います。ソケイヘルニアや肛門疾患を中心に診療を行っています。

80年前、戦後間もない時代の“農村医療”と呼ばれた医療は、健康啓発活動、生活改善および保健活動といった地域住民の暮らし自体に入り込んで活動していくことが主体だったと思われますが、現在は都市部にける医療と特段違いがあるわけではありません。農村であったとしても、都市部と同じ医療を同じレベルで提供する必要があります。当科では日本外科学会の定める外科学の6つの専門分野（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺、内分泌外科）の内4つの専門分野領域において、各分野の専門医が責任を持ち、スタッフ同士連携しながら診療を行っています。今後も地域住民の皆様が、都市部と同じレベルの外科治療を受けることができ、地方に暮らしていても医療に関しては不安を感じることがないように医療を提供してこと使命と考えています。今後、新規抗癌剤の開発やロボット支援手術などの新しい技術の導入といった医療の発展が急速に進むことが予想されます。医療の進歩に遅れをとらず、その時代時代の標準的な医療を提供できるよう我々スタッフ一同日々精進して参ります。



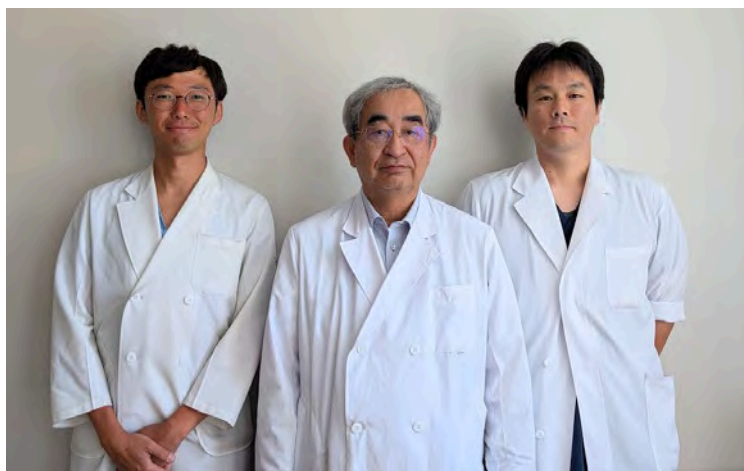
# 心臓血管外科

Cardiovascular Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



心臓血管外科部長 酒井 健司



当院は長い歴史を通じて、開心術の黎明期より多様な症例に取り組んできました。心臓血管に関係するほぼすべての疾患に対し、常に最善を目指してまいりました。近年では、血管外科領域にステントグラフトなど血管内治療を導入し、患者さんの負担軽減と治療成果の向上を実現しています。

心臓・大血管手術は依然ハイリスクではありますが、医療技術の進歩とともに成績は毎年改善を続けており、当院でも日々研鑽を重ねています。多くの疾患は“時間との闘い”を余儀なくされるため、迅速かつ的確な対応が生命予後を左右します。

当院は北信地域における“心臓血管外科の最後の砦”と信じ、どんな難しい症例にも「患者さんを断らない」体制を整え、実際にその想いを実践しています。



40年前の手術風景



2025年現在の手術風景



過去5年間の実績では、虚血性心疾患や弁膜症手術の手術死亡率が全国平均の半分以下という、良好な成績を収めております。



人工心肺装置



手術中の人工心肺装置

ロボット支援手術やハイブリッド手術室はまだ手元にありませんが、「設備がないから断念するのではなく、工夫と努力で最善を尽くす」という姿勢を大切にしています。特に大動脈疾患では、急性大動脈解離など緊急手術の比重が高く、症例全体の50%以上に上ります。一方で手術死亡率は全国平均の約1/3と、優れた成果を挙げております。それでも救命できない症例があるのは事実です。今後も引き続き、さらなる成績向上を目指してまいります。



高周波心外膜エコー



シャント手術



診療風景

80年という歴史を礎に、私たちはこれからも「信頼される病院」「信頼される診療科」を目指し、心臓血管外科一同、次の創立100周年に向けて歩みを続けてまいります。

# 整形外科

Orthopedic Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

A  
整形外科  
Orthopedics

診療室 17 診療室 18 診療室 19 診療室 20 処置室 21  
現在地

整形外科部長 高梨 誠司

## はじめに

当科は以前から精力的に診療を行っていましたが、20 年ほど前に一時的に常勤医が不在となってしまった時期がありました。その後徐々にまた常勤医が増え、入院患者数、手術件数ともここ数年でようやく以前に近いレベルまで回復してきました。

2022年には脊椎疾患の専門医も赴任し、ほとんどの整形外科疾患に対応できる状況が整ってきました。2025年4月現在5人の医師が在籍しており、各々専門領域、骨折などの一般的な整形領域において日々精進しております。2025年7月からは元気な若手の医師が更に一人増員したところです。



## 業務内容

手術は主に火・木曜日、外来診療は交代で基本的に毎日(営業日)行っております。水曜日の夕方には、リハビリスタッフや看護師、医療社会福祉士が集まってカンファレンスを行い、質の高い診療を目指しております。

下肢の疾患に関しては、高梨・山田が主に担当しております。変形性膝関節症、股関節症に対する人工関節置換術や、前十字靭帯断裂や半月板損傷に対する関節鏡を使用した鏡視下手術などに対応しております。

上肢の疾患に関しては荒井、西村が主に担当しております。以前常勤医として当科で勤務していたむらかみ整形外科の村上医師も、毎週木曜日に当院で外来や手術の診療を継続しております。手根管



症候群や肘部管症候群などが代表的な疾患となります。

脊椎の疾患に関しては宗像が主に担当しております。頸椎や腰椎の手術などを積極的に行っております。県内でも3台程しか導入されていない機器(O-arm)（写真1）を使用し、より安全で確実な手術を」行っております。

骨折などの外傷に関しては、専門性の高い症例以外は皆で分担して対応しております。骨軟部腫瘍の疾患に関しても、毎月第二水曜日に信州大学整形外科の岡本准教授が当院で外来診療を行っております。



## 今後に向けて

今後少子高齢化社会がますます進み、特に当地域においてはその程度が都市部よりもさらに顕著となることが予想されます。また、特に冬季にはウィンタースポーツや観光地で転倒するなどして怪我をする旅行者(外国人も多数)も増加してきております。それに伴い整形外科疾患を患う患者さんが、しばらくはますます増加するものと考えられます。

地域住民の方々の一助となれるよう一同努力して参りますので、今後とも北信総合病院整形外科を何卒よろしくお願い致します。



写真1 O-arm



# 形成外科・美容外科

Plastic and Reconstructive Surgery・Aesthetic Plastic Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



## 北信総合病院創立80周年に「直美」から考えたこと

形成外科部長 城下 晃

形成外科とは、生まれつきのまたはケガや癌などにより残った変形や、失われてしまった体の部分を、機能的にも形態的にも正常に近い状態に修復して生活の質を向上させることを目的とする医療です。我が国の形成外科医師数は少なく（形成外科専門医はおよそ3100人）、今でも形成外科医師がひとりもない地域や病院はたくさんあります。北信総合病院は創立80周年になりますが、当院の形成外科は1973年（昭和48年）当時の永田丕院長と北里大学形成外科学教室初代教授塩谷信幸との約束のなかで開設されました。当時永田院長がどのように思われ形成外科を必要としたのか考えるとたいへん趣深いです。



冒頭で少し述べましたが、形成外科は手の大けがや顔の骨折を負った方の見た目や動きを改善する手術、お子様に生まれつき生じている変形を整える手術、ものが見えづらくなってきた方には瞼を挙げて見えやすくする眼瞼下垂症手術、乳腺外科と協同して乳房再建手術などいろいろ行っています。北信の地域性、皆様の社会性を重んじ、できるだけこの北信地域で機能や整容の回復のよりよい治療を受けていただきたい願いを持ち、これまで50年以上も地域医療に微力ながら貢献できたことを嬉しく思います。そして創立80周年を迎える昨今、形成外科・美容外科は地域の方々への美容診療に力を注いでいます。形成外科医師が3人在籍しており、一般形成外科診療だけでなく、美容診療にも目をむけています。

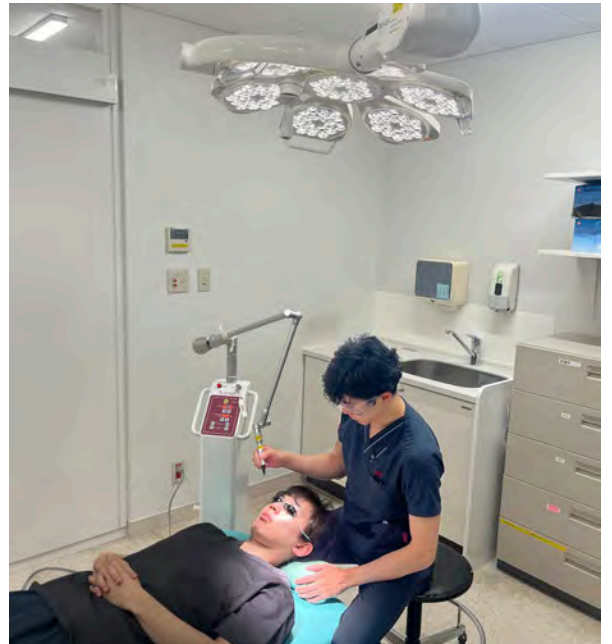
ところで、近年医療業界、美容医療業界で耳にする言葉、「直美（ちよくび）」を皆様はご存じでしょうか？「直美」とは、2年間の初期研修を終えた（新米）医師が特定の科で研鑽を積むことなく直

ぐに美容外科医療の世界に足を踏み入れることを指す造語です。

年間200から300人の初期研修医が「直美」医師を選択している事実から、北信のような地方医療圏が受ける影響はどのように考えられるでしょうか？将来内科医や外科医になりたいと思う若い医師が北信のような地方に来なくなり、地方の若い医師不足は地域医療の衰退を招くことが推測されます。

それでは「直美」は形成外科とどのような関連があるのでしょうか？何より「直美」医師には美容外科手術の技術不足が挙げられます。美容外科手術の技能や知識、合併症への対応が不足していると言われています。

私たち形成外科医師にとって美容外科とは、客観的にはあくまで正常範囲内（つまり病気とはいえないような細微な）の形態的問題点を主に手術治療によって改善し、生活の質を向上させる専門医療であり、幅広い形成外科領域全般の治療経験を基礎とすると考えています。美容外科手術の技能や知識、合併症への対応は形成外科を基礎として培われます。当科は形成外科を基礎に美容外科でもレーザー治療やスキンケアなど、充実したラインナップで地域の皆様に「美」を提供できるように、日々診療を行なっています。



最後に当科には今年も北里大学形成外科学・美容外科学教室から2名の専攻医（後期研修医）が派遣されています。「直美」医師を選択することができる時代に、形成外科・美容外科医師を目標に解剖・組織の知識を習得し、病態を見極め、手術技術に研鑽する若き専攻医たちはとても有望です。若い医師たちが今後は医療AIやロボット支援手術など進歩した形成外科・美容外科医療を北信地域にもたらし、皆様に提供することになるでしょう。病院創立100周年を担う世代となる医師たちです。



左からルビーレーザー  
アレキサンドライトレーザー  
炭酸ガスレーザー



# 脳神経外科

Neurosurgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



脳神経外科部長 塚田 晃裕

当院の脳神経外科は1973年（昭和48年）に開設され、その後52年間の長きにわたり北信地域の脳神経外科診療を担ってまいりました。2023年にひとり増員となり、現在は4人体制（常勤3、非常勤1）で日々の診療を行っています。

脳神経外科の対象は、国民病とも言える脳卒中（脳血管性障害）や脳神経外傷などの救急疾患、脳腫瘍、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん等の機能的疾患、小児疾患、脊髄・脊椎・末梢神経疾患、慢性頭痛など多彩な疾患になります。そしてこれらの疾患の予防や診断、救急治療、手術および非手術的治療、リハビリテーションなどを担当しており、急性期から慢性期まで幅広く診療しています。

とりわけ、脳卒中と脳神経外傷などの救急疾患につきましては、“Time is brain”と言われるように迅速な対応が求められることから、脳神経内科と共同で24時間/7日体制を維持しながら「受け入れから初療までの時間短縮」に励み、また一刻も早く緊急手術緊急処置をおこなうことで脳のダメージを低減できるように麻酔科や放射線科と協同で「初療から治療開始までの時間短縮」に取り組んでいます。



写真1 脳外科外来にてスタッフと



写真2 脳神経内科との合同カンファ





写真3 リハビリスタッフとのカンファ

また近年は、新たな治療方法が開発され、治療技術が進歩したこともあり、脳神経外科のなかでも専門分科が進んでおり、一概に脳神経外科といっても、各分野の専門性がますます高まっています。当然、必要に応じて、高い分科専門性をもつ病院や専門医への転送判断を的確におこなうことが重要となります。当院では、あるときは大学病院へ治療を依頼して最高レベルの治療を受けて頂いたり、あるときは当院へ専門医をお招きし北信地域内で専門性の高い治療を提供したりするなどして、個々の状況状態に応じた治療選択を行いながら、数多くのそして多彩な分科専門医と協力し、当地域において常に最善の治療を提供できるよう心がけています。



写真4, 5 群馬県から内藤先生と宮本先生にお越しいたいて



写真6 当院外科の篠原先生と協同手術

私たちの所属する日本脳神経外科学会は、1948年に発足し、10594名（2024年9月現在）が所属しています。“脳”は、ひとがひとであるために最も象徴的と考えられる臓器です。そして私たち脳神経外科医は、その“脳”にメスを加えることの出来る唯一の集団です。その集団の一員として、また半世紀にわたってこの地域の診療を支え続けてきた北信総合病院脳神経外科の一員として、今後ますます強まるであろう時代の変化を楽しみながら、創立90周年、100周年に向けて、この地域で脳神経外科診療をしっかりと続けて行きたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



# 泌尿器科

Department of Urology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

G  
泌尿器科  
Urology

泌尿器科

泌尿器科部長 杵渕 芳明

## 1. スタッフ

医師：杵渕芳明（部長）、高澤拓哉、栗田知典

外来看護師：北郷恵子、大沢和美、他

外来クーク：土屋、宮澤、柄澤、室田

病棟：西6階



## 2. 業務内容と特色

当科には、中野飯山地域をはじめとした長野県北部を中心に、多くの患者さんが受診されます。泌尿器科では、体への侵襲をなるべく小さくするために、内視鏡手術が発展してきました（エンドウロロジーと呼ばれています）。膀胱鏡、腎盂・尿管鏡を用いた手術が該当します。当科では、結石や尿路腫瘍、前立腺肥大などの疾患に対し、積極的に内視鏡治療を行っています。

前立腺肥大症

経尿道的レーザー蒸散術（CVP）を行っています。低侵襲で、抗凝固薬を中止することなく手術が可能です。



## 泌尿器腫瘍

外科的治療を行うほか、化学療法・分子標的治療・癌免疫療法も行っています。

○膀胱癌に対しては、蛍光色素による光学的診断（PDD）を併用した内視鏡切除術を行っています。

○近年増加している前立腺癌の早期発見・治療に努めています。放射線治療装置が更新され、強度変調放射線治療（IMRT）が可能となりました。

○腎・副腎腫瘍に対しては、腹腔鏡手術を行っています。

## 尿路感染症

複雑性腎盂腎炎などの尿路感染症に対する治療も行っています。

## 尿路結石治療センター

体外衝撃波破碎術（ESWL）、レーザーによる内視鏡的腎尿管碎石術（TUL）、経皮的腎碎石術（PNL）、内視鏡併用腎内手術（ECIRS）を行っており、さまざまな結石が治療可能です。



結石破碎装置

## 排尿ケアチーム

尿道カテーテルが留置された入院患者さんのカテーテル抜去を目的として、医師、看護師、理学療法士が連携して排尿自立評価を行っています。



## 3. 診療実績（令和6年度）

外来：11453人（1日平均 41~48人）

入院：466人

手術：388件

結石関連	体外衝撃波結石破碎術 45、経皮的腎碎石術および内視鏡併用腎内手術 8、経尿道的尿路結石除去術 46、経尿道的膀胱碎石術・切石術 13
腫瘍関連	腎尿管悪性腫瘍手術 12（うち腹腔鏡11）、腎部分切除術 2、経尿道的腎盂腫瘍焼灼術 1、尿管部分切除術1、膀胱部分切除術 1、経尿道的膀胱腫瘍切除術 55、前立腺針生検 94、高位精巣摘除術 2、外尿道口腫瘍切除術 4
排尿障害関連	経尿道的前立腺蒸散術 62、経尿道的前立腺切除術 2、前立腺水蒸気治療1、ボトックス膀胱壁内注入療法 1
その他	腎瘻造設術 6、尿管ステント留置術 22、尿管膀胱吻合術 1、膀胱瘻造設術 3、陰嚢水腫手術 7、環状切除術（包茎） 2、精巣捻転手術 1、陰茎折症手術 1 など



#### 4. 抱負

高齢化にともない、前立腺疾患をはじめ、泌尿器疾患は増加しています。当科では先進的・低侵襲治療に取り組む一方、患者本位の診療を目指していきたくと考えています。

医学の進歩には目を見張るものがあります。常に最良の治療を取り入れるよう努めていきます。先に紹介したエンドウロロジーでは、高いレベルを保っていく所存です。

従来、開放手術で行われていた腎、膀胱、前立腺癌の根治手術に対しては、ロボット手術が普及してきました。将来的には、当院でも治療可能になることを目指しています。また、がん薬物療法も日に日に進歩しています。以前はあきらめていた進行癌の治療も可能となりました。その分、副作用対策などが重要になってきました。他職種との連携を図りつつ、患者さんの生活の質をできるだけ損なわずに治療を継続できるように努めていきます。



# 産婦人科

Department of Obstetrics and Gynecology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



産婦人科部長 長田 亮介

産婦人科は昭和29年、初代部長・岩坪胖医師が信州大学医学部産科婦人科学教室から派遣され、開設されました。当時は近所の産婆さん<sup>1)</sup>を呼んで自宅でお産をするのが一般的で、病院での出産は多くありませんでした。二代目部長・滝澤晴雄医師<sup>2 3)</sup>は「自宅での出産がうまくいかないと助産婦からヘルプの要請があり、その際には分娩鉗子を担いで往診に出かけたものだ」と語っておられました。また、重症の妊娠中毒症により自宅で子癇発作<sup>4)</sup>を起こした妊婦の往診を依頼され、冬季の山中の集落から轎（そり）で妊婦を車道まで運び、北信病院まで搬送したこともあったそうです。現在の医療や社会状況から見ると、まさに隔世の感があります。その後、自宅や助産所での出産が次第に産科医院や病院に集約されるようになり、お産を取り巻く環境も大きく変化しました。現在、当院の産科・新生児科病棟は、県より地域周産期母子医療センターに指定されており、合併症を持つ妊婦さんや早産の新生児にも適切な医療を提供できる体制を整えています。

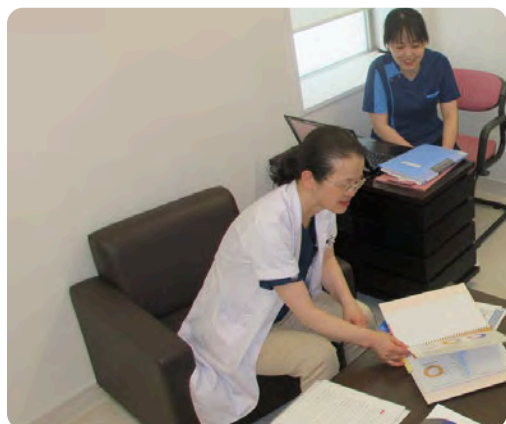


近年の当科の取り組みとしては、多くの手術を腹腔鏡下で実施するようになっていています。小さな傷で済み、術後の痛みも軽く、入院期間も短縮されます。2023年からはvNOTES(Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery)という膣からの内視鏡手術も導入しました。お腹には全く傷が残らない、今までの腹腔鏡手術より患者さんの負担が少ない手術です。昨年に行われた子宮筋腫などの良性腫瘍手術のうち、約75%が腹腔鏡下で実施されています。

当地域では、高齢になっても仕事を持ち、いきいきと生活されている女性が多くいらっしゃいます。そうした女性にしばしばみられる疾患の一つが「骨盤臓器脱」です。これは、子宮や膀胱が下垂



して日常生活に支障をきたすものであり、当科では多くの患者さんの診療を行っています。当科の特徴は、ペッサリーによる保存的治療から腔式手術、腹腔鏡手術まで、幅広い治療法に対応し、実績を積んでいる点です。「あれ？」と感じる症状があれば、ぜひご相談ください。



産科の新たな取り組みとして、信州大学遺伝子診療部と連携し、昨年、出生前相談外来「さくらんぼ外来」を開設しました。妊娠を機に、さまざまな不安や心配ごとが生まれます。インターネット等で多くの情報を得ることはできますが、それらを適切に活用するのは難しい面もあります。私たちは、妊婦さんお一人おひとりとそのパートナーに対して、オーダーメイドの情報提供と相談対応を行っています。

ここ数年で、国内、長野県下でも無痛分娩が急速に普及しています。これは、硬膜外麻酔によって陣痛の痛みを緩和する分娩方法です。背中から脊髄神経の近くに細いチューブを挿入し、麻酔薬を注入することで痛みを和らげます。メリットは、陣痛の痛みを軽減できる点ですが、麻酔によって陣痛が弱まり、陣痛促進剤の併用が必要となることが多くなります。また、陣痛が弱くなっていきみにくくなることで、吸引分娩や鉗子分娩といった器械分娩の割合が高まる傾向があります<sup>6)</sup>。器械分娩では、産道の裂傷が大きくなる場合や、頻度は少ないものの赤ちゃんに頭血腫などの合併症が起こる可能性もあります。さらに、硬膜外麻酔自体にも一定の頻度で合併症の心配があります。



無痛分娩を選ぶか否かは、陣痛の痛みを受け入れるか、麻酔処置に関連する母体や新生児へのリスクを受け入れるかという選択に関わる問題です。欧米のキリスト教圏では無痛分娩が多く行われていますが、日本では「陣痛は母になるために耐えるべきもの」という考えや忍耐が尊重される文化がありました。また、日本には古来「産婆」という分娩を介助する職能がありました。江戸時代には大名行列を産婆が横切っても咎められなかったという逸話<sup>7)</sup>もあり、お産を介助する女性たちが尊重されてきた経緯もあります。最近まで日本で無痛分娩があまり普及しなかった背景には産婆-助産師の「人の手による援助」でのお産という伝統や文化があったものと推測します。

産科においては、正常な経過であれば医学的介入を極力避け、助産師による「人の手による援助」で産婦さん自身の力を引き出す。一方で、異常があれば速やかに産科医が中心となって医療的介入を行う——これが従来の基本的な考え方でした。その中で、健康な妊婦さんに対して医療行為である硬膜外麻酔を用いる無痛分娩は、この方針に大きな変化をもたらすものといえます。

無痛分娩の普及の背景には、現代社会の価値観や生活様式の変化、日本人の意識の変容があると考えられます。病院もまた、こうした社会の変化に柔軟に対応していくことが求められます。当科でも無痛分娩への対応を検討し始めていますが、無痛分娩を希望する方も、自然分娩で陣痛を受け入れて頑張りたいと考える方も、それぞれが大切にされるお産の形を目指していく必要があると思います。女性は、出産や育児を通じて「母」として新たに生まれ変わる存在です。無痛分娩という選択が、子どもを産み育てること、そして女性の人生にどのような影響をもたらすのか。これは、今後も慎重に検討すべき課題であると考えています。



北信病院の周辺地域は、少子高齢化が進んだ地域の一つです。私の子どもたちも通った中野小学校では、新入生の数が年々減少し、学級数も縮小しています。コロナ禍が終息すれば出生数が回復するのではないかと密かに期待していました。「雪溶けて村いっぱいの子どもかな」（小林一茶）といった状況です。コロナ禍という“冬”を越えた先に訪れる“春”への期待がありましたが、令和6年度の出生数は68万6,061人で、日本での統計開始以来、初めて70万人を下回りました。最近では、県南部の県立病院で、出生数の減少や医師不足により分娩の取り扱いを中止するというニュースも報じられました。

20年後、北信病院が創立100周年を迎えるとき、この地域、そしてこの病院はどうなっていることでしょうか。北信病院産婦人科としては、これからも安心して出産・育児ができる環境を維持するため、地域の皆様とともに、この地域を支え続けていく所存です。

(1) GHQ（General Headquarters/連合国軍総司令部）による政策のもと産婆規則の改定に伴い昭和22年に産婆から助産婦に改称。

(2) 昭和24年松本医専卒。その後、厚生連篠ノ井総合病院産婦人科を立ち上げ、篠ノ井で開業。

(3) 長野県産科婦人科医会50周年記念誌：長野県産科婦人科医会、2000年5月15日

(4) 子癇発作；妊産婦に意識消失、全身のけいれん、呼吸停止といった症状が急に発症するもの。かつては妊産婦死亡の主要な原因であったが生活や医療水準の向上とともに減少した。

(5) 合計特殊出生率；女性1人が一生のうちに産むと推定される子どもの平均数。現在の人口を維持するためには2.1以上が必要。合計特殊出生率が1.0となると夫婦2人から生まれる子どもが1人になるということなので、単純に計算すると数十年後には人口が半減することになる。

(6) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912.html> 厚生労働省リーフレット「無痛分娩を考える妊婦さんとお家族のみなさまへ」

(7) 江戸時代の川柳の句集「誹風柳多留」に「先供を婆あが割って静かなり」という川柳が掲載されている。先供は大名行列、婆あは産婆を指す。



# 眼科

Department of Ophthalmology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

眼科部長 新井 純

現在、眼科外来は常勤医2名、非常勤医4名で外来診療を行っています。また、視力検査や視野検査、眼底写真、光干渉断層計などの検査を行う視能訓練士が3名、外来看護師3名が日々の業務に励んでいます。



眼科外来は幸いなことに多くの患者さんに受診していただいております、火曜日や金曜日の午前中は戦場のような忙しさ(実際の戦場は知りませんが)になっています。そんな中でスタッフ全員はできるだけ丁寧な診療を心がけています。ある患者さんには「眼科に来るとほっとするんだよね」といわれたことがあり、仕事をしていく上での励みになっています。

眼科の手術は白内障手術を中心に行っています。また緑内障に対する手術、網膜剥離や黄斑疾患に対する硝子体手術なども行います。手術枠は月曜日と水曜日の午後で、多い日は8件の手術を常勤医2名で行います。ありがたいことに当院での手術を希望される患者さんが多く、白内障手術は1年待ちになっていて患者さんには大変な不便をおかけして申し訳なく思っています。

長野県でも眼科医師の確保は難しい課題であり、県内で複数の常勤医師がいる総合病院は数えるほどです。北信総合病院も、私が医師になって2年目の1994年秋から2年間研修医として勤務した際には常勤医師4人体制でした。週2回の手術日は朝から夕方まで手術の予定が入り、午前と午後で二人ずつ手術と外来を担当しましたので手術日でも外来を休診することはありませんでした。現在は、信





州大学から後期研修医の先生に赴任してもらい、非常勤の先生にも助けていただいて、何とか少しでも北信地域の眼科医療に貢献できるように頑張っています。なかなか昔のような賑やかな眼科体制に戻るのには難しいとは思いますが...それでも、20年後の100周年には自分がどうしているかも分かりませんが、北信総合病院眼科はますます発展してくれていると信じています。

# 耳鼻咽喉科 頭頸部外科

Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

H  
耳鼻咽喉科  
Otorhinolaryngology  
皮膚科  
Dermatology



耳鼻咽喉科頭頸部外科部長 内藤 武彦

## はじめに

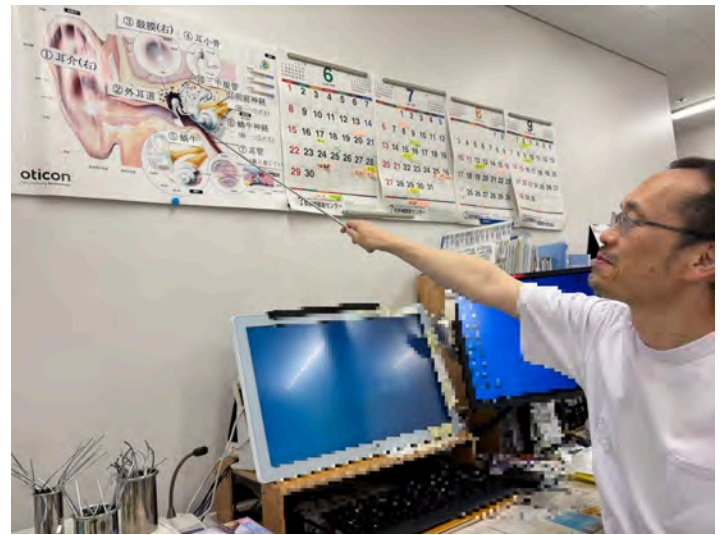
当科では20年以上前は常勤医がおり外来から各種手術を行って参りました。その後一時、常勤医が不在となり信州大学耳鼻咽喉科からパート医の派遣を受け細々と外来を維持していましたが、2014年より常勤医が勤務し現在に至っています。一人常勤で微力ではありますが地域の皆さん・病院スタッフの期待にこたえられるよう日々外来と手術を行っています。



## 業務内容

外来は、午前中の診察は月曜から金曜まで毎日が診察日となっています。土曜日は第2第4土曜日が診察日となっています。午後の診察はやや特殊な検査や処置を伴う症例、補聴器外来などの専門外来を行っています。火曜、水曜、金曜の午後が診察日となっています。手術は、月曜の午後に予定手術を行っています。1件か時に2件の手術を行っています。また時に緊急・準緊急の手術を不定期に行うことがあります。

外来や手術の一部業務については信州大学からパート医師を派遣して頂いています。また当科だけでは治療することができない場合には、周囲の耳鼻咽喉科先生方と協力しつつ、またより大きな病院の耳鼻咽喉科・他科先生のご助力を得ながら、北信地域の耳鼻咽喉科疾患をわずらった患者さんの治療を行っています。



なお上記業務は常勤医一人で成り立つ物では決してありません。患者さんは耳鼻科的症状で耳鼻科に来られますが、実際に診察すると単純に耳鼻科疾患に罹患しているだけでなく他科の疾患に罹患し内服したりリハビリを行っていることがあります。ときには当科治療により合併症を併発することもあります。それらの他科含む複合的な背景のため、耳鼻科だけではなく該当科・該当施設の方々に大いに関わる事があります。幸い当院には内科系外科系の各種診療科、先生方がおられます。気軽に相談・コンサルトできる良好な診療環境が整っており大変有り難いことです。また患者さんは耳鼻科疾患に罹患したとしてもそれは忙しい日常生活のなかの一つの出来事でしかありません。仕事・子育て・自分の勉強など色々な課題の中で発生した問題の一つが耳鼻科的疾患というだけです。疾患の治療だけに時間を割くことはできません。患者さんの日常に合わせて治療法を選択する必要があります。当科には優秀な外来スタッフが控えており、患者さんの日常情報の聴取を事前に的確に把握し報告してくれます。そのお陰で、患者さんの安全を保ちつつ患者さんの生活様式になるべく合う形で最も治療効果が出やすいだろう治療を提供することが可能になっています。大変有り難いことです。



副鼻腔手術でナビゲーションシステム使用中

## 創立100周年に向けて

耳鼻科疾患は、花粉症から頭頸部癌までいろいろな意味で幅の広い疾患を扱っています。しかしどの疾患も20年後には今では想像のつかないような治療方法が開発され、患者さんに実施されているはずです。例えば陳旧性の突発性難聴や老人性難聴など今は改善が望めない病態であっても20年後には遺伝子治療によりある程度改善できるようになっているかもしれません。がんも、今でも抗体療法や遺伝子ターゲット治療や光免疫療法など徐々に新しい治療方法が提案されていますが、20年後には手術でない治療を選びその方が生存率が高くなっているかもしれません。その治療が当院・当科で実施できるためには、私が普段から最新医療の知見に触れ、それを得るための努力を続けなければ



ならないと考えています。その結果、地域住民の方々の一助となれば大変嬉しいことです。今後とも北信総合病院耳鼻咽喉科頭頸部外科をよろしくお願い致します。

# 放射線科 画像医学科

Department of Radiology  
Medical imaging

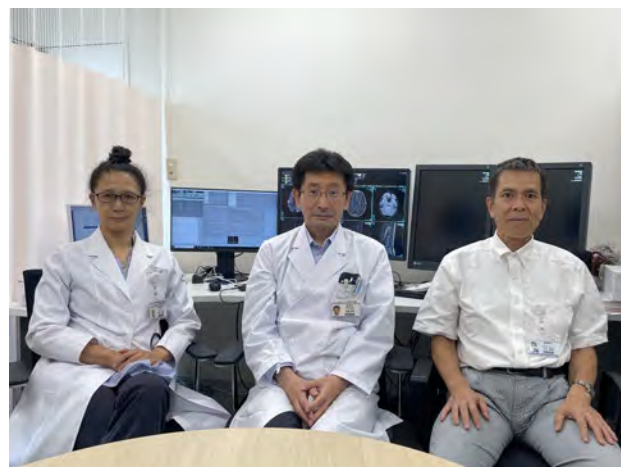
病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



放射線科部長 伊藤 清信  
画像医学科部長 楠松 沙織

## 基本方針

「私たちは地域住民のみなさんとともに信頼され、満足できる保健・医療・福祉の実現につとめます」という病院の基本理念に基づき、北信地域の基幹病院として高度医療、救急医療、健康管理活動における中心的役割を果たします。豊かな心をもち、質の高い放射線診断(画像診断、IVR)、放射線治療を継続的に提供し、地域社会に貢献します。



## 診療の概要

### 1.放射線診断

臨床各科の診療支援としてCT、MRI、核医学検査などの適切な画像提供及び読影レポート作成を行っています。画像管理加算IIの施設基準に相当する「翌診療日までに80%以上」の読影レポート作成をクリアしてきました。

- ・院外からの画像検査依頼の対応、読影レポート作成を行っています。
- ・血管系IVR（透析シャント拡張術、肝がんのTACE、喀血の気管支動脈塞栓術、外傷や出血に対する動脈塞栓術など）やCTガイド下の膿瘍ドレナージや生検などの非血管系IVR、診断目的の血管造影などを行っています。(参考：写真1、2)
- ・放射性医薬品を使用した甲状腺機能亢進症や前立腺癌多発骨転移の治療を行っています。
- ・放射線科専門医修練機関(画像診断、IVR、核医学)、日本核医学会専門医教育病院、画像診断管理認証施設などに認定されています。
- ・昨年(2024年4月)から常勤診断医3人体制に復活しました。
- ・検診やドック関係の読影も復活しました。



写真1 DSA



写真2 CT

## 2.放射線治療

- ・信州大学(長野赤十字病院)と群馬大学(富山大学)から週3回、非常勤医師に来ていただき、診察と放射線治療計画を行っています。
- ・昨年(2024年10月)新しい放射線治療装置が導入されました。
- ・現在は高精度で副作用の少ない放射線治療(外照射)を行っています。(参考：写真3)



写真3 リニアック

## 創立100周年に向けての抱負

放射線科は診断にしても、治療にしても装置、器械、技術の進歩が著しい部門です。おそらく20年後には今の知識や技術では考えもつかないような装置、器械ができていると思われます。

AI(人工知能)は今後も更にどんどん発達していきます。以前放射線科はAIにとってかわられるのではないかと言われたこともあります。しかし、現実には反対に仕事量は増加する一方です。今後もAIを上手に利用していかなければなりません。

そういった進歩に後れを取らないように、日々研鑽を積み精進していく必要があります。

そして、豊かな心をもち、質の高い放射線診断(画像診断、IVR)、放射線治療を継続的に提供し、地域社会に貢献して行きたいと思います。



# 緩和ケア内科

Department of Palliative Care

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

特殊歯科口腔外科

Specific oral maxillofacial surgery

物忘れ外来・緩和ケア外来

Memory clinic

Palliative care department

Palliative care

臨床心理室

Clinical psychology

(認知症疾患医療センター)

緩和ケア内科部長 大道 雅英

## 1. 緩和ケア内科の紹介

緩和ケア内科（以下、当科と書きます）は2021年7月に開設され、この7月で4周年を迎えます。がんの治療などを行う診療科を主科といいます。当科は主科を補うべく協力しています。そのため当科の外来は主科と同じ日にしています（主科と同じ日が難しい場合もあります）。医師1名の体制ですが、長野県初の緩和医療専門医として知識や経験を活かしながらがんばっています。



## 2. 緩和ケアとは

緩和ケアの対象は、がんの患者さん、心不全の患者さんなどです。ご家族にも気を配ります。

緩和ケアとは、からだや気持ちのつらさ、生活の問題などを細かく洞察、把握し、それらを緩和することによって、体調や体力の改善を目指す支援です。例えば痛み、息苦しさ、はきけ、不眠、不安の緩和や、仕事の問題への支援を行います。

緩和ケアの担い手は、医師、看護師、薬剤師、相談員、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、栄養士など、多くの職種です。

緩和ケアは、がんが疑われたときから利用することをおすすめします。早い時期から利用すると症状や問題が軽いうちから対応でき、体調や体力を改善させやすいからです。そして最近、がんの治療とあわせて早い時期から緩和ケアを利用した人は、緩和ケアを利用しなかった人よりも長生きした（がんの治療を十分に行うことができた）という研究結果が報告されています。

## 私たちのケアの特色

患者さんにご家族にとって親しみやすい、何でも話せるような存在を目指します。

そして総合的でバランスの良いケアを心がけます。

例えば

- ・「どんな病気か」だけでなく「どんな人か」も考えます。
- ・一人一人の患者さんごとに、専門的できめ細やかな薬剤の調整を行います。
- ・「多くの職種が協働するケア」を大切にします。

他には

- ・患者さんが目標や治療について考えることを支援します。
- ・早い時期からの緩和ケアに積極的です。私たちの患者さんの1/3ががんの診断の時期から、1/3ががんの治療中から緩和ケアを利用しており、その実績は全国平均を大きく上回ります。

## 創立100周年へ向けて～

緩和ケアは少しずつ進歩しています。

20年後には早い時期からの緩和ケアが当たり前になるよう、これからも日々勉強します。

緩和ケアについて訊きたいことなどがあれば、病院職員へお気軽にお尋ねください。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

# 特殊歯科口腔外科

## Special Care Dentistry and Oral Surgery

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

特殊歯科口腔外科

Specific oral maxillofacial surgery

物忘れ外来・緩和ケア外来

Memory clinic

Palliative care department

臨床心理室

Clinical psychology

(認知症疾患医療センター)

心理室

心理室

心理室

特殊歯科口腔外科医長 西村 允宏

### 1. DATA

職員数	常勤歯科医師	2名
	パート歯科医師	2名
	歯科衛生士	7名

年間件数 (2023年 度)	紹介件数：1,144人
	受診者数：月平均50人
	入院患者：月平均20人

### 2. 紹介 ～健康は健口から！～

私たち特殊歯科口腔外科は2015年（平成27年）に設置された、当院でも新しい診療科です。

業務内容	1、口腔外科疾患の治療
	・抜歯
	・歯科インプラント
	・口腔腫瘍（悪性、良性腫瘍）
	・粘膜疾患、菌性感染症
	・外傷（顎骨骨折、歯の脱臼・破折）・顎関節疾患
	・神経疾患
	・唾液腺疾患
	・睡眠時無呼吸症候群に対するマウスピースの作成
	2、一般歯科医院での治療が困難な方の歯科治療
	・全身麻酔下でのう蝕治療
	3、口腔ケア、周術期口腔機能管理
	・当院での全身麻酔で手術を行う方
	・化学療法、放射線治療を受けられる方
	・誤嚥性肺炎などへの介入
	・老健もえぎへの往診



業務は多岐に渡りますが、その一部をご紹介します。

## 抜歯

当科では、一般の歯科医院では対応が難しい抜歯を行っています。多くは顎の中に埋伏している智歯（親知らず）の抜歯です。智歯は様々なトラブルの原因となりますので、抜歯が必要なことが多いです。局所麻酔のみでは抜歯が難しいケースもあり、全身麻酔をかけて手術室で抜歯を行うこともあります。また、恐怖心が強い患者さんには、静脈内鎮静法というリラックスした状態で抜歯する方法もありますので、ご相談ください。



## 口腔粘膜疾患

当科は癌などの口腔粘膜疾患にも対応しています。口腔内の粘膜が白い、腫れている、口内炎が治らないなどの症状がありましたら、かかりつけ医を通じて当科にご相談ください。

## 周術期口腔機能管理

全身麻酔を伴う手術の前後で汚れや歯石を除去する口腔ケアを行っています。口腔内を清潔にすると術後の肺炎などのトラブルが生じるリスクを軽減することができます。また、化学療法を行う患者さんに口腔ケアを行うと口内炎などの副作用の軽減にもなります。こうした一連の口腔ケアを「周術期口腔機能管理」としておこなっております。



近年、口腔ケアを行うことで入院期間の短縮や医療費を抑制する効果が指摘され、今や病院歯科の最も重要な任務の一つとなりました。

## 最後に ～創立100周年に向けて～

長期入院している高齢者のほとんどに口腔機能の低下がみられます。さらに低栄養も加わり悪循環となっていることから、今後は口腔機能の維持、改善に重点を置いた口腔管理に努めていきたいと考えています。

# 健康管理部

Health Care Office

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



## 健康管理部長 山本 力

### 1. 職員数

医師：健康管理部長 常勤医師：1人

パート医師：4人

事務職：5人

保健師・看護師：15人

検査技師：2人

委託事務：11人

\*2025年4月1日現在



### 2. 年間受診者（2024年度）

人間ドック（日帰り） 6,719人

人間ドック（1泊2日） 1,472人

集団健康スクリーニング 6,008人

がん検診 13,087人

その他検診 17,435人

健康教育・健康相談 6,262人



### 3. 特色

絨毯が敷き詰められた、外来の喧騒から隔絶された静かな空間が病院外来棟の3階にあります。ソファ、リクライニングチェア、お茶のサーバーもあり、心地よい音楽が流れます。落ち着いた雰囲気の中、人間ドックや、企業検診の診察が行われます。レントゲンや、胃カメラは外来患者さんと同じ検査室ですが、血液検査、聴力検査、眼底検査、保健指導などはこちらの部屋で行われます。ベテラン医師の診察、健康管理専門の保健師の丁寧な保健指導も受けられます。当院のドックはCTを用いた肺がん検診やMRIを用いた脳ドック、膵癌検診など、地域の基幹病院ならではの最新の機器を用いたオプションも充実しています。検査結果の評価には各科専門医の意見が生かされていますし、緊急を要するような異常が見つかった場合は診療部門へスムーズに移行できます。専門的な診療が必要な場合は専門科へつなぐことも容易です。また、万が一、怪我や病気にかかって当院を受診された際にはご本人の健康な時のデータをそのまま活用できることも大きなメリットと言えます。

もちろん人間ドック学会の認定施設です。リピーターの方も大勢いらっしゃいます。人間ド

ックは保険がきかないので日帰り人間ドックが41,800円（税込み）、一泊二日人間ドックが68,200円（税込み）です。

地元にお住まいの方、今まで他施設のドックをご利用の方も、健康なときも、そうでないときも、「頼りになる北信総合病院」をぜひご活用ください。



# 皮膚科

## (北信クリニック 皮膚科)

Dermatology

病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに

石原 八州司



当院皮膚科がこの病院の大きな節目を迎えられたのは、地域の皆さまの支えと信州大学医学部皮膚科の長きにわたる支援のたまものと皮膚科一同感謝しています。

皮膚とは体の外側の防御壁だけではなく、全身疾患の重要な兆候を示す臓器です。また皮膚疾患をよりよく管理することはかゆみ・痛みなどの不快な症状が出現することを防ぎ、患者さんのQOL上昇に不可欠かつ重要なことです。当科は北信地区の皮膚科専門医の希少性という現状から診療体制の維持と専門性の向上に努めてきました。また長年に渡り常勤医が一人という当科は厳しい体制の中で専門性を維持し、診療を途絶えさせないよう務めてきました。現在までに8名ほどの常勤医が信州大学より派遣されました。各医師は新しい知見と確かな診療を地域に還元し、診断治療のレベルの維持向上にも努めてきました。



2025.6.18 北信クリニック開院合同記者発表

北信クリニック外観

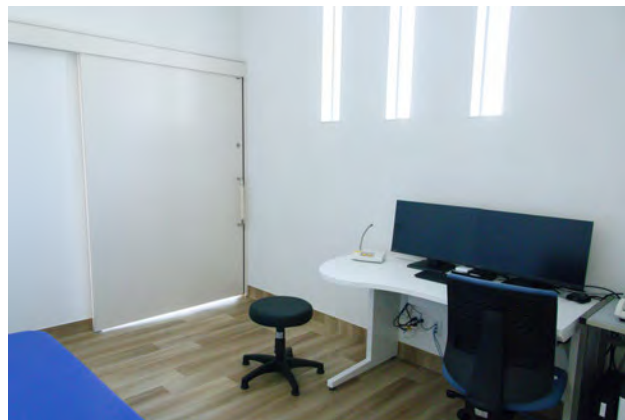
皮膚疾患の治療は日々進化しており、特に生物学的製剤や分子標的薬の登場により皮膚の難治性疾患に対する治療方針は大きく変化しています。私たちは最新知見と治療オプションを導入して、日常的な皮膚疾患からアトピー性皮膚炎、難治性皮膚疾患等幅広く対応しています。加えて内科や形成外

科など院内各科とも連携し、難しいケースにも対応するようにしています。

次の創立100周年に向け私たちは今後も専門性の高い知見を追求し、質の高い医療を提供できるようつとめる決意です。引き続きご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



処置室



皮膚科診察室

# 研修医

Medical Resident

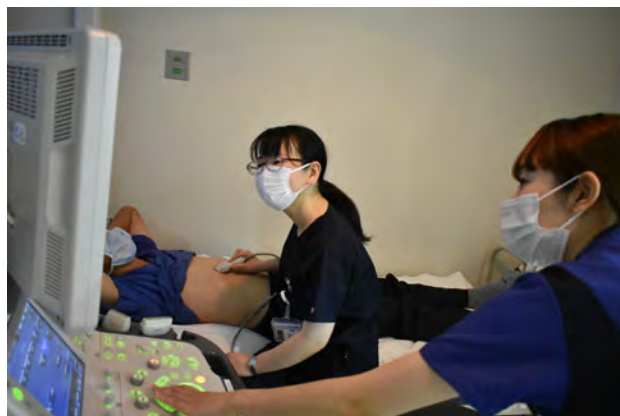
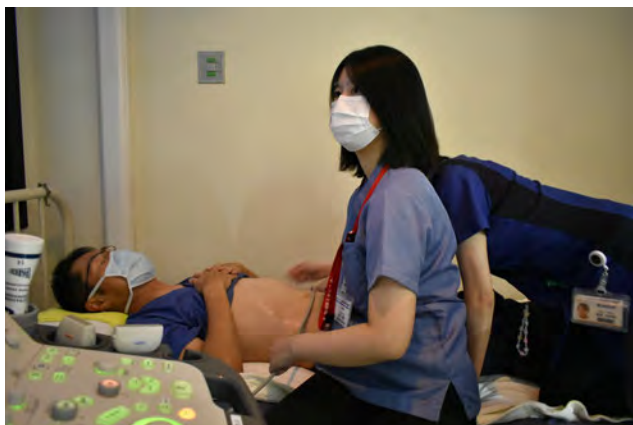
病院創立 **80** 周年 これからも地域とともに



2025年度研修医 是永 京子、田口 貴彰、景山 大樹、沓水 里穂、萩元 亮太郎

## はじめに

病院創立80周年にあたり、研修医として病院の印象と感謝の気持ちをお伝えいたします。研修を始めてまず感じたのは、この病院が地域と深く結びつきながら医療の中心的な役割を果たしているということでした。北信総合病院は北信医療圏の中核として、急性期医療のみならず、地域の開業医の先生方と連携しながら幅広い医療を支えています。スタッフ一人ひとりの真摯な姿勢、そして地域住民の皆さまの温かいご理解とご協力によって、この病院の80年の歴史が築かれてきたことを日々実感しています。そのような場所で研修医として学ぶことに、責任とともに大きな感謝の気持ちを抱いています。



## 医学部の学生だった頃



私が医学部の学生だった頃、地域医療についての講義を受ける機会が多くありました。離島や僻地など、医師や医療資源が限られた場所で医療を支える方々の姿に感銘を受ける一方で、「自分とは少し縁遠い世界」と感じていたのも事実です。そんな時、ある先生から「医療とはすべからず地域医療であるべきだ」という言葉を教えていただき、医療観が大きく変わりました。「地域は行政、福祉、教育、商業などさまざまな要素から成り立っており、医療もその一部である。医療の中に地域医療という分野があるのではなく、地域の構成要素の一つとして医療が存在している。ゆえに地域に根ざさない医療は存在しない」という考え方でした。



それまで“特殊”だと思っていた地域医療が、実は医療全体の本質であることに気づかされた瞬間でした。北信総合病院での研修は、まさにその言葉を体現する日々です。私たち研修医は総合診療科の一員として外来診療に携わり、初期対応を担う機会を多くいただいています。多様な症状を抱える患者さんと向き合い、必要に応じて専門診療科や地域の医療資源につなぐ役割を担う中で、広い視野と責任感を養われていると感じます。

また、地域医療は病院だけで完結するものではありません。地域の開業医の先生方が日常診療を担い、必要に応じて病院と連携してくださることで、患者さんにとって切れ目のない医療が実現しています。その中で、私たち研修医も地域の医療チームの一員として迎え入れていただいています。診療を通して患者さんの言葉や表情から多くを学び、医師としてだけでなく、人としても大きく成長させていただいていると感じています。

## これからも

80年にわたり地域医療に貢献してきたこの病院の歴史に敬意を表するとともに、地域の皆さまの健康を支える一助となれるよう、努力を重ねていきたいと思っています。これからも多くの医療従事者が北信総合病院で学び、地域社会に貢献できるよう、引き続きご指導を賜りますようお願い申し上げます。そして、この病院が地域医療の中心として、これから先の歴史をさらに重ねていけることを心より願っています。