



令和8年度を迎え、ご挨拶を申し上げます。



平素より、当院の運営に
対しまして、地域の皆さま、
関係機関の皆さまから
温かいご理解とご支援を賜
り、心より御礼申し上げます。

現在、わが国の医療機関を取り巻く環境は、これまでになく厳しさを増しています。物価や光熱費、医薬品・診療材料費の上昇に加え、人件費の増加、さらには人口構造の変化に伴う医療需要の変化などにより、全国の多くの病院で経営状況は非常に厳しいものとなっています。また、今後は少子高齢化と生産年齢人口の減少がさらに進む中で、医療を支える人材の確保が一層困難になっていくことが見込まれます。

このような中、国においては、2040年を見据えた「新たな地域医療構想」の検討が進められており、今後、都道府県が地域の実情に応じた医療提供体制を検討するためのガイドラインが示される予定です。新たな地域医療構想では、これまでの病床機能の分化・連携にとどまらず、入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携、人材確保などを含め、地域全体で持続可能な医療提供体制をどのように築いていくかが重要な課題となります。

当院におきましても、こうした時代の変化を真

正面から受け止め、木曽地域に必要とされる医療機関としての役割を改めて見つめ、当院が担うべき機能を明確にしなが、地域の医療機関、介護施設、行政、福祉など関係各位の皆さまと連携を深め、地域全体で患者さんを支える体制づくりに努めてまいります。

同時に、限られた医療資源を有効に活用するためには、業務の効率化、医療DXの推進、職員の働き方改革、人材育成、職種間連携の強化が欠かせません。当院では、職員一人ひとりが専門性を発揮し、安心して働き続けられる職場環境づくりを進めるとともに、患者さんにとって安全で質の高い医療を継続して提供できるよう、不断の改善に取り組んでまいります。

医療を取り巻く環境が厳しい時代であるからこそ、病院は単に医療を提供する場にとどまらず、地域の安心を支える基盤であり続けなければなりません。当院は、地域の皆さまの命と健康を守るという使命を胸に、これからも誠実で信頼される医療の提供に努めてまいります。

令和8年度も、職員一同、地域の皆さまに寄り添い、選ばれ、信頼される病院を目指して努力してまいります。今後とも、皆さまのご理解とご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

長野県立木曽病院 院長 濱野 英明

AI電話での外来診療予約が可能になりました。

050-5838-4579

受付時間

月 - 金 午前9時 ~ 午後4時

土・日・祝・年末年始（12/29-1/3）受け付け不可



こちらの内容に対応します

診療予約 ✖

予約変更・取り直し

キャンセル

予約確認



- 予約の確定には、数日かかる場合がございます。
- 当日または翌日の診療に係る内容はご利用いただけません。
- 症状のご相談はこちらの番号では受け付けできません。
- 予約の変更・キャンセル・確認は、一部の診療科で対応します。

※新規の診療予約の受付は、現在耳鼻科のみです。

電話対応の流れ

③ スタッフが数日以内に
折り返しご連絡します。



② AIがお伺いした内容を
病院スタッフが確認します。



① 患者様からAIにお電話いただきます。



地方独立行政法人 長野県立病院機構

長野県立木曽病院

AI電話の
使い方は
コチラ！



新任医師の紹介

よろしくお願いします



やなぎさわ たくみ
柳澤 匠 医師 (内科)

本年度からお世話になります。5年前にも内科医として1年間勤務させていただきました。自然豊かで素敵な場所でもう一度働けることを嬉しく思います。よろしくお願いします。



みなみ ゆうた
南 優太 医師 (内科)

内科に赴任しました、南 優太と申します。主に内科診療を担当し、消化器内科を志しております。新しい土地での生活や、木曾の皆様との出会いを楽しみにしております。地域の皆様のお力となれるよう、努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



みなみ こまち
南 小町 医師 (内科)

このたび4月より内科に赴任いたしました、南 小町と申します。木曾での生活を楽しみながら、地域の皆さまの健康づくりをできればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



おのわ かつひろ
大和 克洋 医師 (内科)

内科に赴任しました。大和克洋と申します。困っている患者さんの力になれるよう、丁寧な診察を心掛けていこうと思っております。木曾の医療に貢献できるように日々精進いたしますので、よろしくお願いします。

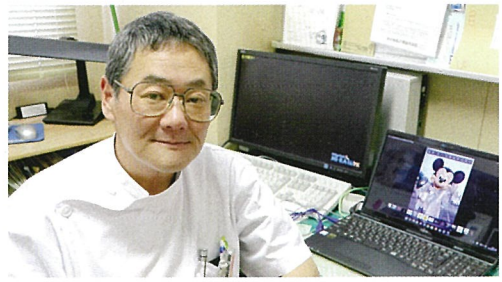


きむら じゅんや
木村 純也 医師 (外科)

本年度より木曾病院外科に赴任しました木村純也と申します。専門は一般外科となります。木曾地域の皆さまの健康を守るべく尽力してまいります。お気軽にご相談ください。よろしくお願いします。

みんなで知ろう、がん

副院長（外科）がん診療部長 小出 直彦



今回は、キーワード略字集の4回目となります。がん診療では、がんの治療とともに、担がん状態（がんを患った状態）においてご自身の命や残された時間をどのように見つめていただくかが考慮すべき課題として挙げられます。このような経過の中でキーワードとしてしばしば用いられるのが、BSC、ACPそしてDNARです【表】。

まずBSC（ベスト サポートィブ ケア）です。抗がん剤などの治療を受けた後、あるいは受けずに残りの人生を過ごすために行うべき最善の支持療法を意味します。BSCは抗がん剤治療中から考慮すべきものと考えています。多くの場合、抗がん剤治療を中止あるいは終了後に患者さんの体調や生活を気遣い、不自由を減らすことのできるように支援することを治療の主体として生活の質（QOL）を保つことができるように取り組むことを意図します。しかし、がん患者さんの人生にとって何が最善だったかどうか、患者さんの病状や生活状況には皆さん個別の事情が存在するため、一律に判断することは難しいところがあります。点滴などの身体的支援、痛みや苦痛を軽減する緩和ケア、通院や入院などの社会的そして経済的支援などが行われます。決して、治療はもう行わない、そして人生を諦めるといった意味に使うものではありません、お間違えのないように。

次にACP（アドバンス ケア プランニング）で

す。がんに限らず様々な病気で、我々は患者さんや家族に病気のことをしっかり知っていただき、病気の時期や治療の段階に応じて治療成績に基づいて治療の相談をし、現状や見込みなどを患者さんや家族の皆さんの希望に応じてお話をします。このような取り組みを医療者のみならず患者さんや家族の皆さんにもっと意識していただきたいと、2018年に厚生労働省がACPを人生会議と名付けて普及を目指しました。厚労省の言葉を借りると、「もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、ご家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合い、共有する取り組みのこと」です。このため、がんの治療開始前からACPIは取り組むことが可能で、治療中および治療後、その時々状態によって目的や結論が変わることもしばしばです。決定することは目的の1つですが、ACPを複数回行う中で、患者さん毎に異なる課題を洗い出し、新しいあるいは別の治療法はないかを探り、そしてその経過の中で患者さんや家族の気持ちの変化をつかみ、希望や意思を患者さん、家族、医療スタッフが共有して皆で診療に取り組むたいと思います。ACPIには治療のみならず残された時間をいかに過ごすかという課題も含まれます。厚労省のHPには次のように記載されています。「ACPを「縁起でもないこと」と避けるのではなく、終末期、事故などで急に自分が意思表

【表】 キーワード略字集（第4回）

| 略 字 | BSC | ACP | DNAR |
|-----|---|--|---|
| 読み方 | ビー エス シー | エー シー ピー | ディー エヌ エー アール |
| 英 語 | Best supportive care | Advance care planning | Do not attempt resuscitation |
| 日本語 | 最善の支持療法 | 人生会議 | 心肺蘇生を試みない |
| 注意点 | <ul style="list-style-type: none"> ● 「何もやらない」とか、「諦める」という意味ではありません。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 本人・家族・医療者が協力して治療や終末期の方針を相談し本人の意思を確認決定していくプロセス。 ● 決定事項は変更可能です。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 心肺停止の際に有効 ● 急に状態が悪くなった急変時、近く訪れる心肺停止に備えて心肺蘇生に準ずるような補助的処置を希望するか決めておくことも重要です。 |

示出来なくなった時に、周りの大事な人たちが混乱しないようにということも想定して、「元気なうちからもしものときのことについて考えること」が根付き、自分の望む最期が迎えられるようになって欲しいという願いが込められています」。患者さんの希望や意思は状況や時期によって変わります。このため、1度決めたから終わりというわけではなく、変更も可能です。ACPIは決定することより、変化を探り、状況に応じて更新していくことが大事です。

最後にDNAR（ドゥ ノット アテンプト リサテイション）で、心肺蘇生を試みない、という意味になります。患者さんが心停止や呼吸停止（心肺停止）になったとき、すなわち間もなく死亡するという状況において、心肺蘇生を行わないという、患者さんの意思やそれに基づいた医療スタッフの対応や方針となります。古い言い方では「いざと言う時に延命処置を行いますか」です。心肺蘇生には、胸骨（前胸部）圧迫、気管挿管や呼吸器による人工呼吸そして電気ショックが含まれます。注意しなければならないのが、いわゆる急変時すなわち心肺停止にやがて陥る段階は本来はDNARの対応とはなりません。ただし、DNARの意思を表示されている患者さんでは、状態の悪化を抑止する処置や対応を行わないことがあります。命は患者自身のものであるという考え方に基づいて、事前に意思決定しておくことが大事です。このため、上記のACPIにおいて、患者さんは急変時の対応を含めて心肺停止時のDNARの意思表示を行う、家族は患者さんの意思を尊重して同意する、そして医療者はDNARを確認するという三位一体

となった取り組みが重要で、DNARの情報を共有しておくことが大事です。人生の最終段階に対する希望や意思表示（DNAR）は患者さんの命に対する自己決定を尊重するための重要な判断材料となります。がん患者さんのみならず、様々な病気で命の残された時間が短くなった場合に大きな課題です。医療スタッフは、皆さんにお声がけして、いざというとき（心肺停止時、時にその前段階の急変時）にどうしますか、と切ない問いかけを行うことがあります。人生の最終段階における大事な取り決めとなります。今で言うところの、終活の最終段階です。ご容赦をいただき、気兼ねなく本音をお聞かせください。もちろん、1度決めても変更することも可能です。決めるのはご自身ですが、家族が本人の意思を尊重するため家族の皆さんも一緒に取り組んでいただくと助かります。

先日、福井へ学会出張しました。その際に福井駅前に数頭の大きな恐竜を見つけて、つい写真を撮りました。動いたり吠えたりしてとても迫力がありません【図】。次回から、視点を変えてがんに対する放射線治療についてお話ししたいと思います。

【図】



木曽病院からのお知らせ

令和8年度 木曽病院モニターを募集します

当院では、地域の皆様のご意見、ご要望を幅広くお聴きし、より良い病院としていくため、「木曽病院モニター」を募集します。

令和8年6月22日(月)までに申込書（HPにてダウンロード）にご記入の上、病院正面玄関入口にあります応募箱へ入れてください。（郵送、ファックス、同内容を記載した電子メールでも受け付けています。）

幅広い世代の方、特にこれまでのモニターで応募が少なかった女性や若い方のご意見もぜひお聴かせください。皆様のご応募をお待ちしております。

詳しくはこちらのHPをご確認ください。



HPはこちら▶

外来診療担当医師

(令和8年6月1日現在)

| 診療科 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------|--|
| 内科 (◎新患担当) | ◎信大 安宅 南(優) | ◎鶴飼 大和 新町病院(小泉) 柳澤 南(小) | ◎信大 鶴飼 柳澤(第4週休診) 北川 | ◎木村 鶴飼 南(小) 北川 | ◎信大 安宅 南(優) 大和 |
| 【午後の予約制】 | | 禁煙外来/安宅 | | | |
| 循環器内科 【予約制】 | 原田(順) | 伊那中央 (診察 9:00~) | 伊那中央 (診察 9:00~) | 原田(順) | 伊那中央 (診察 9:00~) |
| 呼吸器内科 【完全予約制】 | 信大 (診察 13:00~) | 久保 (診察第2,4週 13:30~) | | | |
| 腎臓内科 【予約制】 | 小林(信) (診察 11:00~) | | | 小林(信) 【午後の予約制】 | |
| 肝臓内科 【午後の予約制】 | | | | | 信大 (診察 14:00~) |
| 糖尿病内分泌代謝内科 【予約制】 | | | 信大 (診察 9:30~) | | 泉 (診察 9:30~) |
| 血液内科 【予約制】 | | | 信大 (診察 9:00~) | | |
| 脳神経内科 【予約制】 | 井上(敦) 伊那中央(診察 9:00~) | 井上(敦) | 新田 | 伊那中央 (診察 9:00~) | 新田 |
| 脳神経外科 【予約制】 | | 信大 | | | |
| 外科 | 久米田 小出 | 木村 小河西 | 久米田 小出 | 木村 (木村医師第3週休診) 小山 | 木村 小山 |
| 心臓血管外科 | | 信大 (診察 14:00~) | | | |
| 整形外科 | 1,3週 中曽根 奥原 | 奥原 松原 | 中曽根 奥原 岩崎 | 中曽根 吉田 | 奥原 |
| 小児科 | 信大(午前のみ) 岩崎【午後予約のみ】 | 井上(賢) | 岩崎【午後予約のみ】 | 井上(賢) | 信大(午前のみ) 岩崎【午後予約のみ】 |
| 眼科 【完全予約制】 | 杉本(知) | 杉本(知) | 杉本(知) | 杉本(知) | 杉本(知) (第1,3週休診) |
| 泌尿器科 【完全予約制】 | 杉本(晃) | 杉本(晃) | | 信大 (診察 9:00~) | 杉本(晃) |
| 産婦人科 【完全予約制】 | 三橋 | 三橋 | 三橋 | 信大 | |
| 相談外来 【完全予約制】 | 吉岡 (診察 9:00~) | 吉岡 (診察 9:00~) | | | |
| 助産師外来 【完全予約制】 | | 助産師 (診察 9:00~) | | | |
| 麻酔科 【予約制】 | | | 柴田 | | |
| 精神科 【予約制】 | | | 信大 (診察 10:00~) | 田名部 (診察 10:00~) | 信大 (診察 10:00~) |
| 児童思春期発達外来 (毎月1回) 【完全予約制】 | 樋端 (診察 10:00~) | | | | |
| 緩和ケア外来 【予約制】 | | | (精神科対応可) | | 栗崎 第3週(診察 14:00~) 信大 (精神科対応可) |
| 耳鼻咽喉科 【完全予約制】 | | 信大 (診察 14:00~) | | 信大 (診察 9:00~) | 信大 (診察 14:00~) |
| 皮膚科 | 信大 (診察 9:00~) | | 信大 (診察 9:00~) | 信大 (診察 9:00~) | |
| 形成外科 | 1,3,5週 信大 (診察 14:00~) | 信大 (診察 14:00~) | | | |
| リハビリテーション科 (第1・2水曜日) 【完全予約制】 | | | 昭和伊南 山口 | | |
| 歯科口腔外科 【完全予約制】 | 信大 (診察 9:00~) | 信大 (診察 10:00~) | | 信大 (診察 10:00~) | |
| 発熱外来 | 平日 受付/10:30~11:00 (事前の電話連絡は不要) 診療/11:00以降 | | | | |

- ◎ 窓口受付時間/8:00~11:00 (予約の方、午後診療科の方は、16:00まで) 救急の場合はこの限りではありません。
- ◎ 【予約制】【完全予約制】と記載されている診療科については、事前に予約をお取りください。
- ◎ 【完全予約制】と記載されている診療科では予約なしで来院された場合は当日に診療をお受けいただけないことでもありますのでご承知おきください。
- ◎ 外来の予約・予約変更、ならびに外来診療に関するお問い合わせ・ご相談のお電話は、緊急の場合を除き、13:00~15:00の時間帯にお願いします。なお、休診日の場合は予約の対応ができないことがありますので、あらかじめご了承ください。また、AI電話での対応が可能な予約内容については、AI電話をご案内する場合があります。(小児科外来は当面の間、平日9:00~11:00の時間帯にお願いします。)