

2026年

5月号

大垣徳洲会病院 広報誌

あくあねっと

public relations magazine

表紙：国営ひたち海浜公園（茨城県）

乳がんについて

vol.144

院長 間瀬 隆弘



乳がんの診療 137

3月14日、ホワイトデーの朝、私は福岡徳洲会病院での診察の為、いつものように渡辺通のホテルで朝食を食べながら、西日本新聞を読んでいました。ふくおか都市圏面は、旅行者の私にとって普段なら読み流してしまうところですが、突然「筑紫ペシャワール会が解散 故中村医師の活動を支え23年 会員減、高齢化・・・ 断腸の思い」という見出しが目に飛び込んできました。

ペシャワール会のHPには、「ペシャワール会は1983年9月、中村哲医師のパキスタンでの医療活動を支援する目的で結成された国際NGO (NPO) 団体です。また、PMS (略: Peace (Japan) Medical Services) は、平和医療団・日本総院長の中村哲医師が設立した現地事業体です。PMSは医療団体ですが、病気の背景には慢性の食糧不足と栄養失調があることから、沙漠化した農地の回復が急務だと判断し、今なお進行する大干ばつのなか灌漑水利事業に重きを置いて、現在はダラエヌール診療所、農業事業、灌漑事業、訓練所でのPMS方式取水技術の普及活動に職員一同尽力中です。」とあります。2019年12月4日、中村哲医師が、アフガニスタンのジャララバードで銃撃され、亡くなられたことを覚えていらっしゃる方も多いと思います。筑紫ペシャワール会の中村医師が兄のように慕っていた福岡徳洲会病院2代目院長の佐藤耕造先生が中心になって設立された組織でしたが、4年前に佐藤先生も亡くなられ最盛期には800人いた会員も減り、高齢化も重なって解散に至ったようです。空港へのタクシーの中で、運転手さんからチャリティーゴルフ大会の話をよく伺い、活動が地域に根付いているなど感じていました。筑紫ペシャワール会は解散となりましたが、今後は個々で支えていかれるようです。中村哲先生も徳洲会で働かれた時期があり、佐藤先生は私を徳洲会に誘っていただいた恩師の一人です。当院も4月に多くの職員を迎えることが出来ました。職員一同、先達の崇高な理念を受け継ぎ日々努力してまいりますので、これからも御指導をよろしくお願いいたします。



3月28日、千葉市幕張で行われた徳洲会グループ経営セミナーで、大阪大学免疫フロンティアセンターの竹田潔拠点長と昨年ノーベル生理学・医学賞を受賞された坂口志文先生の御講演を拝聴させていただきました。がんに対する免疫療法の今後を期待させていただける最先端のお話で、非常に勉強になりました。



SDGs

今月もSDGs mediaのHPを参考にしてその問題点について今月も、目標9「産業と技術革新の基盤をつくろう」についてお話しいたします。



強靱(レジリエント)なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る

1:社会インフラの構築と強化とは

災害に耐えられるインフラの強化

レジリエンスとは、外からのリスクや衝撃などに対処する能力であり、「回復力」や「復元力」などを意味します。目標9は、強靱(レジリエント)なインフラの構築を目指しており、地震や津波など自然災害が起こった際に、乗り越える力を持つ防災レジリエンスや災害対応力が求められています。日本は地震大国と言われていて、世界のマグニチュード6.0以上の地震の約2割が日本で起こっています(内閣府)。北海道から九州にかけて約2,000以上もの活断層があり、近い将来大きな地震を起こす可能性が高い活断層が複数指摘されています。東京が10年ぶりに見直した首都直下地震の被害想定によると、マグニチュード7.3で「都心南部直下地震」が起こった場合、①建物の全壊:約8万2,200棟 ②火災により消失:約11万2,200棟 ③死亡者:約6,150人 ④けが人:約9万3,400人 と想定されています。これは、建物の耐震化が進んだことや、木造住宅が密集する地域が半減したことにより、前回の想定より死者は約3割減少、全壊の建物は3万4,000棟少なくなっています。しかし今回の「災害シナリオ」では、地震直後に広範囲で停電が起こったり、23区の3割で断水が起こることを想定しています。また、電話やインターネットなどの通信も大きな被害を受け、電話がつながりにくかったり、メール・メッセージのやり取りに時間がかかったりするなどが考えられます。交通インフラでは在来線や私鉄が、地震の1週間後でも運行停止したままだと予測されます。そのため、出勤や帰宅・救助活動・被災地支援に影響があり、被害の程度によっては復旧に時間がかかる可能性が高いです。地震は自然現象であり、人間の力で阻止できません。しかし地震の影響が考えられる場面で、防災レジリエンスを高めることは可能です。都内のすべての住宅が現在の基準に沿った耐震化をした場合、死者や建物被害が今回の想定から約4割減らせると推計され、今後耐震化や出火抑制などの対策を進めた場合、21兆5,600億円と推計された経済被害(建物やインフラなどのみ)も、4分3程に減少できるとしています。

中山間地域でのインフラ整備の必要性

中山間地域とは、中間農業地域と山間農業地域を合わせた地域のことです。日本の総土地面積の約7割を占めています。この地域は、山間地や周辺の地域・その他の地理的条件が悪く、農業をするのに不利な特徴があります。中山間地域での農業は、全国の耕地面積や総農家数の約40%を占め、日本の農業で重要な役割を果たしています。また、中山間地域の農業・農村は、土砂崩れの防止や生物多様性の保全・水資源の貯蓄など、さまざまな恵みを持っています。それらを「農業・農村の有する多面的機能」と呼びます。農林水産省は食料自給率の向上や、農業・農村が持つ多面的機能の維持・発揮のため、交付金の施策を行っています。一方で、中山間地域には①農地の生産性 ②物流の効率性 ③人口減少 ④高齢化 ⑥病院や診療所などの生活サービスの統廃合・撤退 ⑦交通手段の確保 ⑧デジタル人材の不足 などのような課題も挙げられています。これらを解決するために、スマート農業やイノベーションなどデジタルが活用されており、関係府省庁が連携して、地域の実情に合わせた施策を行うことが求められています。

乳がんの薬物療法 その127

6) 新たに使用できるようになった薬物療法

今回は、トラスツズマブ デルクステカンの続きでHER2について説明させていただきます。

F. トラスツズマブ デルクステカン

乳癌診療ガイドライン2022年版によるとHER2遺伝子は、上皮成長因子受容体(EGFR)遺伝子と類似の構造を有する癌遺伝子です。HER2遺伝子がコードする産物(HER2蛋白)は細胞膜に局在する受容体で、チロシンキナーゼ活性を有し上皮細胞の増殖と分化に関わっています。浸潤性乳癌の15~25%でHER2の遺伝子増幅または蛋白過剰発現が認められており、抗HER2療法を行わなかった場合、HER2の遺伝子増幅ないし蛋白過剰発現を有する浸潤性乳癌患者の予後は不良です。一方、HER2蛋白はトラスツズマブなどの抗HER2療法の標的のです。抗HER2療法の適応は、HER2蛋白過剰発現ないし遺伝子増幅のあるHER2陽性乳癌ですので、HER2の厳密な検査が求められるようになりました。現在、HER2検査で汎用されている方法は、蛋白過剰発現をみる免疫組織化学法(immunohistochemistry; IHC法)と遺伝子増幅をみるin situ hybridization (ISH)法です。

IHC法では、細胞膜の染色強度と陽性細胞の割合をもとに0、1+、2+、3+の4段階に分け、0/1+をHER2陰性、2+をHER2 equivocal(未確定)、3+をHER2陽性と判定します。IHC法2+群のうちISH法でHER2遺伝子増幅を認める症例の頻度は17~81%と報告によりさまざまですが、IHC法2+でも遺伝子増幅がない症例にはトラスツズマブの効果は低いとされています。したがって、IHC法2+の場合は、同一標本をISH法によって検索するか、別標本をIHC法またはISH法で検索し、再判定を行います。この方法で乳がんのタイプがHER2陽性かあるいは陰性が判断されています。

先月号でもお話いたしました。抗HER2療法であるトラスツズマブ デルクステカンの適応は、

- ①化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能又は再発乳癌
 - ②化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能又は再発乳癌
 - ③ホルモン受容体陽性かつHER2低発現又は超低発現の手術不能又は再発乳癌
- であり、HER2陽性タイプではない②トリプルネガティブタイプの乳がんや③ホルモン受容体陽性乳がんにも行える治療法です。

IHC法 判定基準

スコア	染色パターン	判定
0	染色像が認められない	陰性
1+	≤10%の腫瘍細胞にかすかな/かろうじて認識できる不完全な膜染色が認められる	陰性(超低発現)
2+	>10%の腫瘍細胞にかすかな/かろうじて認識できる不完全な膜染色が認められる	陰性(低発現)
2+	>10%の腫瘍細胞に弱/中等度の全周性の膜染色が認められる	境界域
3+	>10%の腫瘍細胞に強い完全な全周性の膜染色が認められる	陽性

乳癌・胃癌HER2病理診断ガイドライン 第2版(2021年4月)より

HER2陰性			HER2陽性	
IHC 0	IHC 1+	IHC 2+ /ISH-	IHC 2+ /ISH+	IHC 3+
HER2超低発現*			HER2低発現(HER2-low) IHC 1+ or IHC 2+/ISH-	

*染色像が認められないものは除く

固形癌 HER2 病理診断ガイダンス 第2版 補遺より改変

乳がん患者の集いのお知らせ

現在開催方法・日時を検討しております。
是非復活させたいと思っています。
詳細が決まり次第ご連絡いたします。

お問い合わせ 大垣徳洲会病院 乳腺・内分泌外科 外来

大垣徳洲会病院のホームページでお知らせ致しますので御確認をよろしくお願い致します。

看護部通信 Vol.38

Kangobu Tsushin



看護部 事務
工藤 沙和子



看護の魅力を伝える広報の仕事

— 現場の様子を届ける工夫 —

新年度が始まり、早くも一か月が過ぎました。新緑の美しい季節となりましたが、皆さまいかがお過ごしでしょうか。私は看護部の事務として、広報に関わる業務を担当しています。

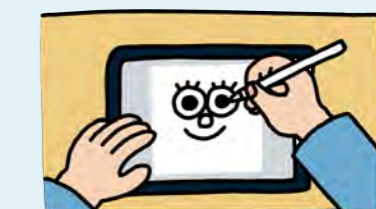
看護部の魅力を伝える取り組み

私は、看護学生など、将来看護師として働きたいと考えている方に向けて、当院の看護部の取り組みや雰囲気を発信しています。

インターンシップを開催し、実際の現場を見ていただくことで、看護の仕事や職場の雰囲気をより身近に感じてもらえるようにしています。学生の皆さんと近い距離に関わることを大切にしており、一人ひとりの気持ちや要望にできる限り応えられるよう心がけています。

最近では、学生から「現場の実際の様子をより詳しく知りたい」との希望があり、シャドーイングの時間を設けました。参加された方からは、「現場の雰囲気や、看護師の患者さんへの関わり方を実際に見ることができて良かった」といった声をいただいています。

また、ホームページやパンフレットを通して当院の看護の取り組みを発信し、知っていただくきっかけづくりを行っています。こうした取り組みを通して、「ここで働きたい」と思っていただけのような情報発信に力を入れています。そして、その一つひとつが、将来、患者さんを支える看護師につながっていく大切な役割だと感じています。



広報誌づくりとイラスト

また、広報活動の一環として、院内広報誌の作成にも携わっています。記事の企画、作成だけでなく、挿絵のイラストも担当し、読みやすく親しみやすい紙面づくりを心がけています。医療や当院の情報をわかりやすくお伝えすることで、地域の皆さまに安心していただけるよう工夫しています。



さらに、病院公式インスタグラムでの発信も行っており、看護部だけでなく、病院全体の日常や取り組みについても発信しています。

これからも、看護部の取り組みや魅力を発信しながら、患者さんやご家族に信頼していただける看護につなげていきたいと考えています。





冠動脈バイパス術の最前線

冠動脈バイパス術とは

冠動脈バイパス術はカテーテル治療よりずっと以前(60年前)から、狭心症や心筋梗塞などの冠動脈の病気に用いられている外科治療法です。平成上皇がこの手術をされたことで一時有名になりましたが、皆さんはご存じですか?冠動脈が詰まったり、狭くなったりして十分に血液を心臓の筋肉におくれない時に、もっと筋肉に近い冠動脈に血液を流す方法が冠動脈バイパス術です。バイパスに用いる血管のことをグラフトと言いますが、いくつか種類があります。

- 1) **内胸動脈グラフト(ITA)**は胸壁の内側にある血管で、もっとも長持ちする血管であることが証明されています。一番大きな心筋領域に血液を供給している前下行枝に繋ぐのが一般的です。
- 2) 動脈グラフトの方が静脈グラフトより長持ちすると考えられた時期があり、前腕にある**橈骨動脈グラフト(RA)**や胃の周りにある**右胃大網動脈グラフト(GEA)**が盛んに用いられました。ただ、内胸動脈グラフトほど長持ちはしないと考えられています。
- 3) 下肢の表在にある**静脈グラフト(SVG)**は古くから使用されている血管です。長いグラフト採取が可能で重宝されてきました。米国では80%以上内視鏡下に静脈グラフトが採取されており創部感染はほとんどありません。耐久性は他のグラフトより短いと言われてきましたが、静脈グラフトを周囲脂肪組織ごと採取し、高い圧をかけないことによって内膜が損傷せず長持ちすることがわかってきました。**ノータッチ静脈グラフト(NT-SVG)**といい、徐々に普及してきています。

冠動脈バイパス手術は、人工心肺を用いて心筋保護液で心臓を止めて吻合するのが一般的な方法です。しかし、日本では過半数の外科医が心臓を動かしたまま吻合します。オフポンプバイパス 通称**オプキャブ(OPCAB)**といいます。日本のお家芸と言われていました。また、最近ではロボットを用いて内胸動脈を採取して、小さく肋間を開けて吻合する方法や小さく開けた肋間から直接内胸動脈を採取して、そのまま、冠動脈に吻合する方法が出てきています。これらの方法を**MICS-CABG**と言われており、学会では大きな話題となっております。



1) グラフト採取
冠動脈バイパス術のグラフト採取 左は内胸動脈グラフトを採取しており、右は下肢静脈グラフト採取をしている。



2) ノータッチ静脈グラフト
従来は静脈のみを採取していたが、周囲の脂肪などの結合織と1塊に採取したグラフトの方が耐久性が良いと言われている。

まとめ

冠動脈バイパス術は長い年月改良、工夫がなされてきており、日本の手術死亡率は2%以下で世界トップレベルです。冠動脈治療においてバイパス手術は今も重要な治療方法であり、心臓手術の中で最も安定した治療成績の手術です。

あくあねっと de 糖尿病教室

糖尿病の新しいお薬 『GLP-1(ジーエルピーワン) 受容体作動薬』

糖尿病療養委員会 薬剤部 堀 浩子

VOL.
66

最近、テレビや雑誌などで「新しい糖尿病の薬」や「痩せるホルモン」といった言葉を耳にしたことはありませんか?今回は、今糖尿病治療の現場で大きく注目されている「GLP-1(ジーエルピーワン)受容体作動薬」について、わかりやすくお伝えします。

どんなお薬なの?

私たちの体(小腸)には、食事をすると「インスリンを出して血糖値を下げなさい」という指令を出す「GLP-1」というホルモンがもともと備わっています。このホルモンの力を借りて、より血糖値を安定させるのがこのお薬です。最近では飲み薬や、1週間に1回の注射で済むタイプ、さらに効果を高めた新しいお薬も登場しています。



◆なぜ「体重が落ちる」の?

このお薬の最大の特徴は、血糖値を下げるだけでなく、「自然に食べる量が減る」ようにサポートしてくれる点にあります。

- ・「**お腹いっぱい**」が長持ちする: 胃の動きをゆっくりにするため、食べたものが胃に長く留まります。「まだお腹が空かないな」という感覚が続きやすくなります。
- ・**脳が満足**する: 脳の食欲を感じる部分に直接働きかけ、「もう食べなくて大丈夫」というサインを送ります。ついつい手が出ていた間食や、ドカ食いを防ぐ助けになります。



◆使うときに気をつけたいこと

とても画期的なお薬ですが、いくつか知っておいていただきたい注意点もあります。

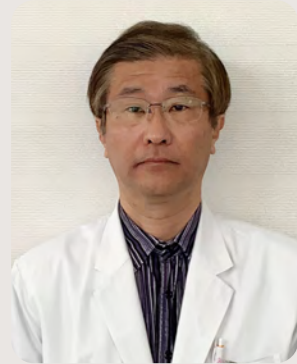
- ・**最初の「吐き気」や「胸やけ」**: 使い始めの数日間から数週間、胃のムカつきや吐き気を感じる方がいます。これはお薬が効いて胃がゆっくり動いている証拠でもあります。多くの方は体が慣れるに従って落ち着きますが、気になったら無理をせず主治医に相談してください。
- ・**「腹八分目」がコツ**: 胃の処理スピードがゆっくりになるので、以前と同じ量を勢よく食べると、胃もたれの原因になります。「少し足りないかな」くらいで止めるのが、気持ちよく治療を続けるコツです。
- ・**大切なのは「筋肉」を維持すること**: 食事量が減ると筋肉も落ちやすくなります。お薬の力で体重を落としながら、軽い散歩などの運動を組み合わせることが、リバウンドしない健康な体への近道です。



おわりに

糖尿病の治療は今、「いかに無理なく、生活の質を保ちながら進めるか」という時代に入っています。「自分に合うのかな?」「副作用が心配だな」と思われたら、いつでも主治医・薬剤師にお声がけください。ぴったりの治療を一緒に考えていきましょう。

新任医師のご紹介



内科
岡 裕也
今まで京都・奈良・神戸を中心に働いてきましたが、揖斐川町で7年間勤務したことがあります。この度、ご縁があり、奈良のJCHO病院から徳洲会病院に赴任し、懐かしい岐阜で頑張りますので、どうぞよろしくお願いいたします。



乳腺・内分泌外科
大久保 雄一郎
患者さんの不安に寄り添い、価値観やご希望を尊重しながら、安心して治療を受けていただけるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



眼科
伊藤 晃一郎
昨年は名古屋市立大学眼科にて勤務しておりました。まだまだ若輩者ですが、地域のみなさまの健康に貢献できるよう尽力させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。



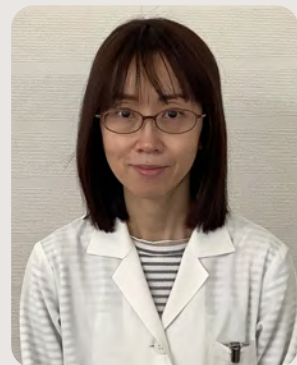
脳神経外科
山田 隆太
患者さんに安心していただける医療の提供に努め、地域医療に貢献できるよう尽力いたします。



整形外科
奥村 孝臣
患者さんの痛みや不安に寄り添い、日常生活を支えられるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



整形外科
高島 慶丈
安心して治療を受けていただけるよう、わかりやすい説明と丁寧な診療を心がけてまいります。



麻酔科
山田 佳奈
魅力あふれる大垣市で日々楽しく勤務しています。安心安全な麻酔を提供できますよう努めて参りたいと思います。



「基幹型臨床研修病院」の指定を受けました。
当院は、令和8年4月1日より、「基幹型臨床研修病院」に指定されました。医科臨床研修プログラムは、令和9年度4月1日が第一期となります。これにより、医師としての第一歩を踏み出す臨床研修医を受け入れ、育成する体制が整いました。今後は、地域医療を支える人材の育成にも力を入れながら、より質の高い医療の提供に努めてまいります。詳細は、来月以降掲載予定です。

医療講演会のお知らせ



どなたでも無料で、当院ホームページから申込・参加いただけます。

6月医療講演会 14:00~15:00(受付開始13:30) QRコードで
事前申込⇒




- | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| <p>3日(水) 揖斐川町地域交流センター はなもも</p> | <p>「血液検査でわかること
~健診結果を上手に活用しよう~」</p> | <p><small>【R7/3 垂井会場 聴講者コメント】
資料があり、自分の検査結果と見比べてとてもためになりました。資料は自宅保管とします。</small></p> | <p>野村 みどり
臨床検査技師</p> |
| <p>5日(金) 大垣徳洲会病院
1階中央待合室</p> | <p>「転倒を予防して
いつまでも元気に!」</p> | <p><small>【R7/2 神戸会場 聴講者のコメント】
教えていただいた簡単なストレッチを家でやろうと思います。話も聞きやすくて良かったです。</small></p> | <p>杉原 奈津子
理学療法士</p> |
| <p>12日(金) 垂井町文化会館</p> | <p>「がんについて学ぼう
~統計から治療まで~」</p> | <p><small>【R7/9 神戸会場 聴講者コメント】
抗がん剤の排出と処理の話は初めて知りました。資料もあってすごく良かったです。</small></p> | <p>加藤 貴由
薬剤師</p> |
| <p>19日(金) 関ヶ原
ふれあいセンター</p> | <p>「高齢者 予防救急
サポートプロジェクト」</p> | <p><small>【R8/3 揖斐会場 聴講者コメント】
医師の話は少々難しいことが多いのですが、今回は救急の方で資料もあり、分かりやすいお話でした。</small></p> | <p>増田 洋二
救急救命士</p> |
| <p>24日(水) 養老町中央公民館</p> | <p>「なぜ専門医が
乳がん検診を勧めるのか」</p> | <p><small>【R8/3 大垣徳洲会病院 聴講者コメント】
乳がんの特徴がよく分かり、積極的に病院で診てもらうことの大切さが分かりました。</small></p> | <p>間瀬 隆弘
乳腺・内分泌外科医師</p> |

まちがいさがし 右と左で間違いが5つあります。探してみてくださいね!

※答えが知りたい方は、受付、予約センター、地域医療連携室にお問い合わせください。当院ホームページでも答えが見れます。→



2026年5月 外来診療体制表

午前診 診療時間 9:00~12:00 (受付時間 8:30~11:30)
 夕診 診療時間 17:00~19:00 (受付時間 16:30~18:30)

歯科口腔外科・前立腺外来診察は電話にてご確認をお願いいたします。

※1 受付にご確認下さい ※2 受付時間(13:00-15:00) 診療時間(13:30-15:30) ※3 受付時間(8:30-10:30) 診療時間(9:00-11:00) ※4 受付時間(9:30-11:30) 診療時間(10:00-12:00) ※5 受付時間(9:00-11:30) 診療時間(9:30-12:00) ※6 受付時間(8:30-10:00) 診療時間(9:00-10:30) ※7 受付時間(8:30-11:00) 診療時間(9:00-11:30) ※8 受付時間(8:30-9:30) 診療時間(9:00-10:00) ※9 受付時間(8:30-11:30) 診療時間(10:00-12:00)

		1金	2土	3日	4月	5火	6水	7木	8金	9土	10日	11月	12火	13水	14木	15金	
総合内科	午前	赤嶺 伊藤 稲井	齊尾					※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井	齊尾		※1赤嶺	※1岡	赤嶺 武藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	赤嶺 伊藤 稲井	
消化器内科	午前											中村	※9高山	増田(穂)	河口		
	午後							※1成田 (完全予約制)							※1成田 (完全予約制)		
循環器内科	午前	吉岡							吉岡				安藤	吉岡 安藤	※5穴山	吉岡	
不整脈外来	午前	江里							江里							江里	
心臓血管外科	午前	※1山中						金光 山中 児島	※1山中			※1児島	金光 山中 児島	※1山中	金光 山中 児島	※1山中	
胸壁外科 (漏斗胸・鳩胸)(完全予約制)	午後																
糖尿病外来 (完全予約制)	午前	武藤							武藤				※1青野	橋本		武藤	
甲状腺外来 (完全予約制)	午後											武藤					
神経内科 (予約制)	午前	堀							堀			若山	堀			堀	
消化器科・外科	午前	長谷川			担当医			森本 ※9小林	長谷川			森本 ※9高山	※9長谷川	長谷川	森本 ※9小林	長谷川	
消化器科・外科 (ヘルニア外来)	午前	※8高山							※8高山							※8高山	
肛門外来	午前												※9長谷川				
脳神経外科	午前	加納	担当医		憲法記念日	みどりの日	担当医	振替休日	林	加納	担当医 吉村 (完全予約制)	休	林	※1加納 (初診のみ)	加納	林	加納
	午後																
	夕診													林			
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前	※1大久保						※1間瀬 ※1大久保	※1大久保				※1間瀬 ※1大久保	※1間瀬 ※1大久保	※1間瀬 ※1大久保	※1大久保	
整形外科	午前	下川(香椎) 仙石 高島						※5大西 ※5大矢	下川(香椎) 仙石 高島			大西 奥村	大西 仙石	下川 奥村	※5大西 ※5大矢	下川(香椎) 仙石 高島	
整形外科/専門外来 (予約制)	午前							平川 (手外科)	秋山 (股関節)	小川 (膝関節)		小川 (膝関節)	平川 (手外科)				小川 (膝関節)
眼科	午前	小南 伊藤						小南 伊藤	小南 伊藤			小南 伊藤	※3小南 ※3伊藤	※3小南 ※3伊藤	小南 伊藤	小南 伊藤	
耳鼻咽喉科	午前	山口	※7 担当医					山口	青木			青木	山口	青木	山口	山口	
小児科	午前	中嶋						中嶋	中嶋			中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	
	午後							中嶋				中嶋	中嶋	中嶋	中嶋		
泌尿器科	午前	※7藤本	※7 担当医					米田	※7藤本	※7 担当医		藤本	藤本		米田	※7藤本	
前立腺外来 (予約制)	午前													※1永井※3			
皮膚科	午前	守屋						守屋	守屋				守屋	米田	守屋	守屋	
歯科口腔外科 (予約制)	午前	木村						木村	木村			木村	木村	木村	木村	木村	
放射線科 (完全予約制)	午前							長澤				村井			長澤		
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後																
産婦人科 (完全予約制)	午後	※2山口							※2山口			※2近藤				※2山口	

		16土	17日	18月	19火	20水	21木	22金	23土	24日	25月	26火	27水	28木	29金	30土	31日
総合内科	午前	齊尾		※1赤嶺	※1岡	赤嶺 武藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井			※1赤嶺	※1岡	赤嶺 武藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6伊藤	齊尾	
消化器内科	午前			中村	※9高山	増田(穂)	河口				中村	※9高山	増田(穂)	河口			
	午後													※1成田 (完全予約制)			
循環器内科	午前				安藤	吉岡 安藤	※5穴山	吉岡				安藤	吉岡 安藤	※5穴山	吉岡		
不整脈外来	午前							江里								江里	
心臓血管外科	午前			※1児島	金光 山中 児島	※1山中	金光 山中 児島	※1山中			※1児島	金光 山中 児島	※1山中	金光 山中 児島	※1山中		
胸壁外科 (漏斗胸・鳩胸)(完全予約制)	午後										飯田						
糖尿病外来 (完全予約制)	午前				※1青野	橋本		武藤				※1青野	橋本		武藤		
甲状腺外来 (完全予約制)	午後										武藤						
神経内科 (予約制)	午前				堀			堀			若山	堀			堀		
消化器内科・外科	午前			森本 ※9高山	※9長谷川	長谷川	森本 ※9小林	長谷川			森本 ※9高山	※9長谷川	長谷川	森本 ※9小林	長谷川		
消化器内科・外科 (ヘルニア外来)	午前															※8高山	
肛門外科	午前											※9長谷川					
脳神経外科	午前	担当医	休	林	※1加納 (初診のみ)	加納	林	加納			休	林	※1加納 (初診のみ)	加納	林	加納	担当医
	午後																
	夕診													林			
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前											※1間瀬 ※1大久保	※1間瀬 ※1大久保	※1間瀬 ※1大久保	※1大久保		
整形外科	午前										大西 奥村	大西 仙石	下川 奥村	※5大西 ※5大矢	下川(香椎) 仙石 高島		
整形外科/専門外来 (予約制)	午前										小川 (膝関節)	平川 (手外科)					小川 (膝関節)
眼科	午前										小南 伊藤	※3小南 ※3伊藤	※3小南 ※3伊藤	小南 伊藤	小南 伊藤		
耳鼻咽喉科	午前										青木	山口	青木	山口	青木	山口	
小児科	午前										中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	
	午後										中嶋	中嶋	中嶋	中嶋	中嶋		
泌尿器科	午前										藤本	藤本		米田	※7藤本	※7 担当医	
前立腺外来 (予約制)	午前													※1永井※3			
皮膚科	午前										岡田	守屋	米田	守屋	守屋		
歯科口腔外科 (予約制)	午前										木村	木村	木村	木村	木村	木村	
放射線科 (完全予約制)	午前										村井			長澤			
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後													※1 増田(直)			
産婦人科 (完全予約制)	午後										※2近藤					※2山口	

一般の方 (診療予約) 予約センター ☎0584-84-2062 月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:30

医療機関の方 (患者さん紹介) 地域医療連携室 ☎0584-84-2016 月～金 8:30～18:00 土 8:30～12:00

※お薬手帳をお持ち下さい。 ◎日曜・祝日の通常診療を行っておりません。 ◎急病、救急の方はいつでもおこしください。 この診療体制は業務上の都合で急に変更となる場合がございますのでお問い合わせください。

診療受付時間のご案内

※都合により休診になる事があります。外来診療体制表もご確認下さい。

消化器内科 (午前) 8:30~11:30 月~木曜日 ※火曜日の診察時間は10:00~12:00 (午後) 木曜日(完全予約制) ※受付にご確認下さい	消化器科・外科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ヘルニア外来 (午前) 8:30~9:30 金曜日	総合内科 (午前) 8:30~11:30 月~水・金曜日 8:30~11:00 木曜日 ※第2・4金曜日は8:30~10:00 ※土曜日は不定期 ※受付にご確認下さい
循環器内科 (午前) 8:30~11:30 火・水・金曜日 9:00~11:30 木曜日	不整脈外来 (午前) 8:30~11:30 金曜日	肛門外来 (午前) 8:30~11:30 火曜日 ※診察時間は10:00~12:00
心臓血管外科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日	胸壁外科(漏斗胸・鳩胸) (完全予約制) (午後) 14:00~16:00 月曜日(不定期)	脳神経外科 (午前) 8:30~11:30 月~土曜日 ※火曜日は初診のみ (午後) 土曜日(不定期)(完全予約制) (夕診) 16:30~18:30 水曜日
整形外科/専門外来(予約制) (午前) 8:30~11:30 膝関節 土曜日(月2回) 股関節 第1・3・5週火曜日 手外科 第2・4週火曜日、第1・3・5週木曜日	耳鼻咽喉科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ※土曜日は第1・3・5週	整形外科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日 ※木曜日 9:00~11:30
乳腺・内分泌外科(完全予約制) (午前) 8:30~11:30 火~金曜日	小児科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日 (午後) 13:30~16:30 月~木曜日 ※火曜日(不定期) ※水曜日(第1週は休診)	眼科 (午前) 8:30~11:30 月・木・金曜日 8:30~10:30 火・水曜日
歯科口腔外科(予約制) (午前) 8:30~11:30 月~金曜日	糖尿病外来(完全予約制) (午前) 8:30~11:30 火・水・金曜日	皮膚科 (午前) 8:30~11:30 月~金曜日
泌尿器科 (午前) 8:30~11:30 月・火・木曜日 8:30~11:00 金・土曜日	産婦人科(完全予約制) (午後) 13:00~15:00 月・金曜日 (完全予約制)	甲状腺外来(完全予約制) (午後) 12:30~14:00 月曜日
前立腺外来(予約制) (午前) 8:30~10:30 水曜日 ※受付にご確認下さい	IBD特診外来(炎症性腸疾患) (午後) 火曜日(月2回) ※受付にご確認下さい	放射線科(完全予約制) (午前) 8:30~11:30 月・木曜日
		神経内科 (午前) 8:30~11:30 月・火・金曜日 ※月曜日は予約制

