

2026年
8月号

大垣徳洲会病院 広報誌

あくあねっと

public relations magazine



表紙：長岡まつり（新潟県）

乳がんについて

vol.147

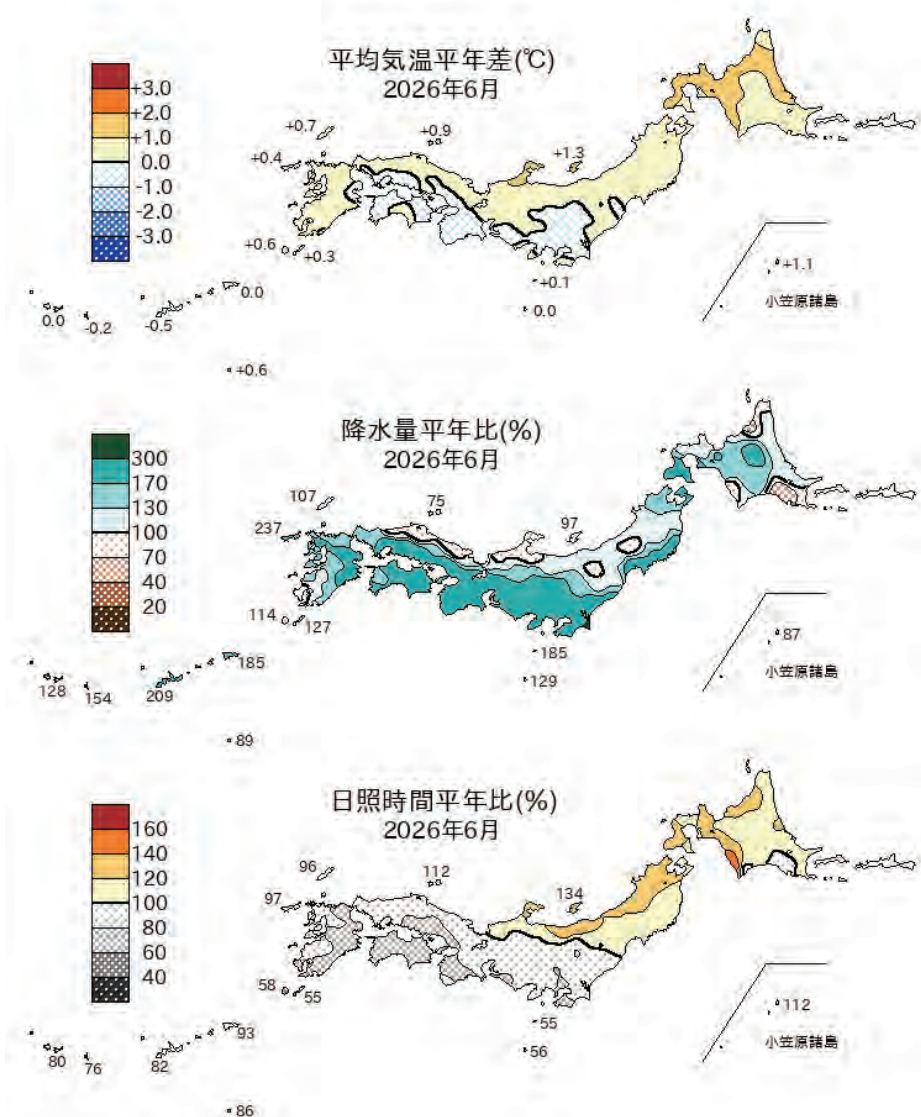
院長 間瀬 隆弘



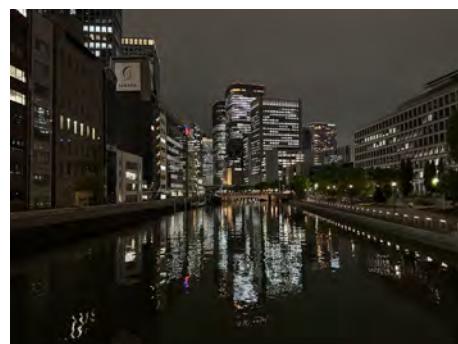
乳がんの診療 140

今年の6月は、台風が来たりして例年以上に雨が降った印象でしたね。気象庁のHPで実際はどうだったのかを確認してみました。

岐阜県の2026年（2025年）6月降水量は388（379.0）mm、平均気温は23.3（24.9）度、湿度69（68）%、日照時間は144.1（189.7）時間と発表されていますので平年よりは降ったのですが、昨年とはあまり変わらないようでした。ただ日照時間はかなり短かったので、梅雨らしく、しとしと降っていた時間が長くそう感じさせたのかもしれませんが。



先日、大阪で行われた第38回日本内分泌外科学会に出席致しました。学会の企画で、旧淀川である大川から分流し中之島の北側を流れる堂島川のクルーズ船に乗り、大阪の歴史と発展を感じることができました。



SDGs

今月もSDGs mediaのHPを参考にしてその問題点について、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

4:企業がSDGsに取り組むことは目標9への貢献になり得る

経済基盤の整備が他の目標達成にも繋がる

インフラは私たちの生活を支えるために不可欠であり、インターネットも含まれています。しかし、世界にはインターネットにアクセスできない人が約29億人います(国際電気通信連合(ITU) 2021年)。特に開発が遅れている農村部では約13%の人が携帯電話の電波が届かないところに暮らしています。経済基盤としてインターネットを含むインフラの整備やイノベーションが、持続可能な社会には必要です。インターネットは誰もが平等に、低コストでアクセスできればなりません。2010年から2020年の期間で一貫して、クラウドサービスを利用している事業者の方が、業利用していない事業者と比べて生産性が高いことがわかりました。また、テレワークを導入している事業者の方が、していない事業者と比べて労働生産性が高く、インターネットの普及は企業の生産性向上に繋がることが明らかになりました(総務省)。インターネットが普及し、経済基盤が整うと安定した収入を得やすくなります。それに伴って、**貧困解消(目標1)**や**飢餓の軽減(目標2)**・医療体制や医療従事者が整うことによる**健康維持(目標3)**・学校に通える子どもが増えることによる**教育の充実(目標4)**・リモートワークの普及によるCO2排出量の削減(目標13)などの実現に繋がります。このように、経済基盤のインフラが整備されると、SDGs目標9だけでなく、他の目標の達成にも貢献できます。

自社の技術を世界展開させる手段を考える

日本国内では当たり前存在する技術やサービスでも、世界に目を向けるとそれらが不足しており必要とされる場合があります。途上国のニーズと日本の技術・事業を結びつける2つの取り組みを紹介します。

1.サステナブル技術普及プラットフォームSTePP

「STePP」は開発途上国・新興国の産業開発のために、日本の優れた技術を紹介するプラットフォームです。UNIDO東京事務所(UNIDO:国際連合工業開発機関)が提供しており、STePPは、**1)エネルギー関連技術**…太陽光発電・蓄電池など**2)環境関連技術**…水／土壌／大気汚染防止・3Rなど**3)アグリビジネス関連技術**…食品加工・土壌改良剤など**4)保健衛生関連技術**…感染症予防策・遠隔地で必要とされる簡易的な診断機器など**5)災害対策関連技術**…地震／落雷／洪水などの警報装置・避雷器・救助用機材などの5つの分野を対象としています。UNIDOはSTePPに登録された技術を、Webサイトや展示会・SNSで紹介したり、技術紹介動画を制作したりしてプロモーション活動を行います。東京事務所のWebサイトには世界中からアクセスがあるため、STePPに登録することによって国内外問わず、自社だけでは届けられない範囲へ情報を提供できます。

2.中小企業・SDGsビジネス支援事業(JICA)

JICA(独立行政法人 国際協力機構)は、日本政府の開発途上国支援を実施する機関です。途上国への技術協力や資金協力・国際緊急援助隊の派遣・民間連携事業などを行っています。民間連携事業である「**中小企業・SDGsビジネス支援事業**」は、日本企業の優れた技術・製品などと開発途上国の開発ニーズとのマッチングを行います。これにより、途上国でのSDGsに貢献するビジネスを促進し、途上国の開発課題の解決と日本企業の海外展開の両立を目指しています。開発課題の解決に貢献するとされている製品・技術は、**環境・エネルギー、廃棄物の処理、水の浄化・水処理、職業訓練・産業育成、福祉、農業、保険・医療、教育、防災・災害対策**などです。この事業は、大企業だけでなく中小企業も対象としています。2021年12月に募集した際は合計24件の採択があり、そのうち20件が中小企業からの提案でした。このようにJICAは開発課題の解決と海外展開に向けて、国内のどの企業も平等に挑戦する機会を与えています。

次回からは、目標10「人や国の不平等をなくそう」について解説したいと思います。

乳がんの薬物療法 その130

6) 新たに使用できるようになった薬物療法

今回は、経口の**選択的エストロゲン受容体分解薬 (SERD)**、イムルネストラントトシル酸塩の続きで、医薬品医療機器総合機構とGUARDANT社のHPを参考にして説明させていただきます。

J. イムルネストラントトシル酸塩

イムルネストラントトシル酸塩、以下イムルネストラントは、先月号で内分泌療法後に増悪した**ESR1遺伝子変異を有する**ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌に使用できるようになったとお話いたしました。ESR1遺伝子変異を調べる**コンパニオン診断薬**としてガーダントヘルスジャパン株式会社の『Guardant360® CDx **がん遺伝子パネル**』が承認されています。以前にもお伝えしましたが、**コンパニオン診断薬**とは、特定の医薬品の有効性や安全性を一層高めるために、その使用対象患者に該当するかどうかなどをあらかじめ検査する目的で使用される診断薬のことです。したがってイムルネストラントを使用するには、**Guardant360® CDx **がん遺伝子パネル****を使用して検査を行いESR1遺伝子変異があることが必要となります。**ESR1遺伝子**は、ホルモン受容体の一つである**エストロゲン受容体αタンパク質**をコードする遺伝子であり、乳癌の治療で優先的に使用される内分泌療法である**アロマターゼ阻害剤**に対して抵抗性を示す要因として、ESR1遺伝子変異が関与していることが知られています。アロマターゼ阻害剤で治療を行った手術不能または再発乳癌患者さんの37%にESR1遺伝子変異が確認され、ESR1遺伝子変異の陽性率は治療ライン数(ホルモン療法の薬を変更した回数)が増えると高くなることが報告されています。がん組織ではなく、**血液**を用いた**リキッドバイオプシー検査**であるESR1遺伝子変異の検査は、アロマターゼ阻害剤に対して治療抵抗性を示したホルモン受容体陽性かつHER2陰性の乳癌に対する治療選択を増やすことにつながると期待されています。しかしながら「Guardant360® CDx」は、2022年3月に厚生労働省より承認された、進行固形がん患者さんを対象とする**包括的がん遺伝子パネル検査**である為、保険診療による検査は、厚生労働省が指定するがんゲノム中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院でしか実施出来ないという問題があります。

次回もイムルネストラントの続きです。

乳がん患者の集いのお知らせ

現在開催方法を検討しております。
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御願い致します。

看護部通信 Vol.41

Kangobu Tsushin

がん化学療法看護認定看護師
渡邊 由美子



「がん」と診断されたときに知っておきたいこと — その人らしく共に歩みサポートする看護 —

湧き上がる入道雲が青空に映え、ひとときわ厳しい日差しの中、空を仰ぐ向日葵が満開となる季節となりました。
暑い日々が続いていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。
がん化学療法看護認定看護師の渡邊由美子と申します。
今回はがん看護についてお話ししたいと思います。



●がんについて

日本人の2人に一人は一生のうちに何らかのがんになるとされており、身近な病気です。その病状や経過は、がんの種類やがんが見つかったときの状態などにより異なり、人によってさまざまです。生活習慣やウイルスや細菌への感染など、さまざまな要因からなるとされています。これらの生活習慣を見直すことでがんになりにくくすることはできます。また、定期的にがん検診を受けることでがんを早い段階で発見し、適切な治療を受けることが可能になります。



●がん化学療法看護認定看護師は何ができる看護師？

患者様ががんと診断されてから治療終了まで継続的にサポートを行っています。がんの病状や治療方針を医師が説明する場に同席し、患者様やご家族が正しく理解されたかを確認しています。不安や疑問に対しては分かりやすい言葉で説明し、必要な支援を提供します。治療のサポートでは手術療法、化学療法など支援しています。また、患者様の苦痛や不安を和らげる緩和ケアにおいてサポートをおこなっています。治療において、抗がん薬治療が治療の選択肢の一つとなった患者・家族が平生の日常生活や社会生活を送りながら、抗がん薬治療を継続できるよう、その人にとってのQuality of Lifeの維持・向上に努めています。また、化学療法を受けられる患者さんが、安心して治療ができるよう安全な投与管理やセルフケア向上をめざしたケアの提供に努めています。

がんについて、何か疑問に思うことや不安なことについて相談できる看護師がいるということを知っていて下さい。
患者様が円滑に治療を遂行できるようサポートしていきます!!
いつでもお声がけください。



がんの病理 vol.2

＜がんの発生＞

病理診断科部長
(岐阜大学名誉教授)
森 秀樹



がんは発生学的に胚細胞(卵子や精子に由来)の異常によって出現するものと体細胞(通常の種々の細胞)の後天的な異常によって誕生するものに大別されます。一般にがんは後者を意味します。

胚細胞の遺伝子の異常による遺伝性がん

遺伝子(DNA)はわずか4つの塩基(アデニン、グアニン、シトシン、チミン)の組み合わせによって決まります。遺伝子異常の代表は塩基の配列異常(変異)または塩基の消失(欠失)です。多くはがん抑制遺伝子の異常によって出現します。現在知られているものは網膜芽細胞腫(rb)、腎芽細胞腫(WT1)、Li-Fraumeni症候群(肉腫や副腎皮質腫瘍を伴う、p53)、家族性大腸腺腫症(apc)、多発性神経線維腫(NF1)、家族性乳がん/卵巣がん(BRCA1)、家族性黒色腫(p16)、遺伝性びまん胃がん(CDH1)です。他の遺伝子異常としてはDNA修復遺伝子の異常が関与する家族性非腺腫性大腸がん、色素性乾皮症があり、がん遺伝子(ret)の異常による多発性内分泌腺腫症があります。これらの多くは優性遺伝し、小児や若年者を中心に発生します。まぎらわしいのはがん遺伝子とがん抑制遺伝子と呼ばれている名称です。これらの遺伝子は細胞の増殖や停止、分化誘導などに重要な役割を有しています。いずれにせよ、胚細胞に遺伝子異常(変異や欠失)が出現することが遺伝性がんの要因です。

体細胞の後天的な異常によるがん(通常がん)

我々の体に発生する通常がんです。体細胞の遺伝子の後天的な変異や遺伝子(DNA)に付着するメチル基(-CH3)の数の増加や減少などのエピゲノムが関与します。人の体細胞の数は 10^{12} 個ほどもあります。脳や心臓などを除き、種々の臓器、特に消化管や皮膚の上皮は約1ヶ月で新しい細胞群に入れ替わります。がん遺伝子の一つであるras遺伝子の変異は成人では1日3個ほどの体細胞に点突然変異を起こすと考えられています。従って、変異細胞が出現してもほとんどは排除されてしまいます。さらに我々の体細胞の遺伝子であるDNAには修復機構があり、変異を起こしたDNAは素早く修復されます。それ故、がん化は複数の細胞における多段階の変異が年月をかけて進んだ結果と考えられます。この多段階の変異の解明は、特に大腸発がんにおいてよく研究されて来ました。特に遺伝子が改変された動物モデルでの研究がよくなされています。私の研究室(腫瘍病理)でも大腸発がんにおける β -catenin遺伝子の変異、変異に基づく β -catenin蛋白質が異常蓄積する早期病変(前がん病変)が大腸発がんに必要なことを明らかにしました(H17年高松宮妃がん研究基金学術賞)。体細胞のがん化はその後の種々の環境因子(生活習慣、大気汚染、紫外線、ウイルス、ホルモンなど)の影響を受けて進むと考えられます。

心臓血管外科の最新治療 第8弾

人工弁の温故知新 —人工弁開発のあくなき探求—

弁膜症のために壊れた弁を人工弁に置き換える手術を弁置換術と言います。今や当たり前に行えるようになった手術ですが、今日に至るまで様々な紆余曲折があります。その歴史を詳細に説明するといくら紙面があっても足りませんが、大まかにいままでの流れを解説します。まず、人工弁イコール生体弁と思っている人が多いですが、人工弁には機械弁と生体弁があります。機械弁はパイロライトカーボンという材質でできており耐久性は機械弁の方が圧倒的に良いのですが、弁に血栓ができる可能性があるためワーファリンという抗凝固剤を毎日服用する必要があり、出血によるトラブルが生じる可能性が生体弁より高いのが欠点です。一方、生体弁は牛や豚の心臓の組織でできており長期の抗凝固療法は必要ないのですが、10年から20年しか保ちません。このため、高齢者は生体弁、若い人は機械弁が推奨されています。(図1)



人工弁を患者さんに使用して成功したのが1960年代初頭です。その後、機械弁、生体弁共に人工弁の開発が激化します。当初最も耐久性が良かったのが機械弁の一つであるボール弁です。その後、1970-80年代には、生体弁も機械弁も新しい弁がどんどん開発されて患者に埋め込まれました。しかしながら、第一世代の生体弁(図2)は数年しか持ちませんでした。このため、1980-90年代は機械弁の時代と言ってよく、その代表がSJM弁(図3)です。人工弁は機械弁の勝ちと思われていたのですが、その後、第二世代生体弁(図4)の耐久性がどんどん良くなりました。

おりしも、弁膜症患者はリュウマチ熱が原因の若い人が減少し、加齢、動脈硬化が原因の高齢者が増加してきたこともあり、ワーファリンを飲まなくて良い生体弁の使用頻度が急激に増えました。2000年代は人工弁の主役が交代した時代です(図5)。生体弁は大別するとウシ心膜弁とブタ弁の2種類があります。当初はウシ心膜弁の方が長期成績が優れていましたが、今はどちらもあまり変わらないと考えられています。若い人に移植した生体弁は高齢者ほど長持ちしませんでした。だから、機械弁が推奨されているのですが、若年者に移植する生体弁に限ればブタ弁の方が耐久性があるようです。また、生体弁は異種弁組織の様々な処理のために液体で保管されており、その溶液を洗い流す必要がありましたが、乾燥した状態から使用できる生体弁ができてきました。生体弁の基本構造はステントにブタやウシの弁組織を張って作られますが、ステントのない弁(図6)も開発され盛んに使用されました。しかし、このタイプの弁も耐久性が悪く廃れました。また、ステントの内側に貼る弁(内巻き弁)に対して外側に貼る弁(外巻き弁)が開発されました。こちらの方が血液の通り道を広くとることができます。しかしながら、耐久性の観点から内巻き弁の方が良さそうです。また、最近は弁をとりつけるのに縫わなくて良い弁ができました。

これ以上説明すると頭の中がごじゃごじゃでわからなくなってしまうのでこのへんにしておきますが、生体弁で重要なのはやはり耐久性だと思います。ただ、耐久性が良いかどうかは時間が経たないとわかりません。これが厄介なところです。機械弁も生体弁も行き着くところまで行き着いた気がします。ただ、ワーファリンが不要な機械弁ができれば、機械弁の大逆転もありえます。人工弁開発競争は今も続いています。さらなる大革命がおこっております。次回はカテーテル弁置換術についてお話しします。

心臓血管外科 統括部長
山中 一郎



	機械弁	生体弁
構成	カーボン、チタン	ウシ心膜、ブタ心臓弁
耐久性	半永久	10-20年
推奨適応年齢	若年者	高齢者(65歳以上)
移植後抗凝固剤	必要	不要
その他		低心機能に有効



あくあねっと de 糖尿病教室

マイナンバーカードで
受付ができるようになりました！

VOL.
69

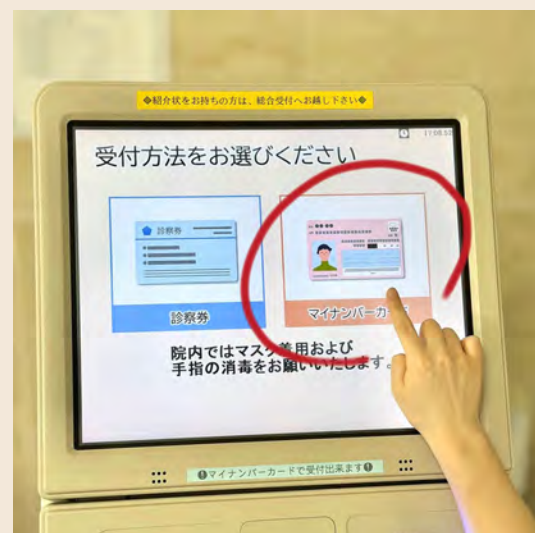
糖尿病療養委員会 医事課 平野 彩華

◎〈保険資格確認〉も〈診療科受付〉もマイナンバーカードがあれば一括で完了します◎

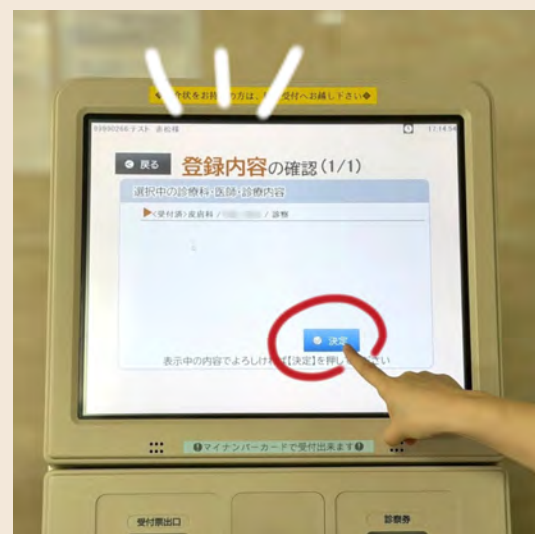
■ご利用方法

再来受付機にて「マイナンバーカード」を選択

設置されているカードリーダーにマイナンバーカードをかざしてください。



本人確認後、診療科受付画面に移行します。受付手続きが完了すると受付票が発券されます。
※従来通り診察券でも受付可能です



■以下の方は再来受付機で受付ができない可能性
がございますので、窓口へお越しください。

- ・初めて当院を受診される方
- ・当院で初めてマイナンバーを使用される方
- ・公費負担医療受給者証・各種受給者証をお持ちの方

ご不明な点は受付スタッフまでお気軽にお声がけください。



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。

9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⇒



3日(木)	揖斐川町地域交流センター はなもも	「認知症のお話 ～特に診断・治療・予防について～」	【新メニュー 講演企画担当コメント】 若年層でも発症すると言われる認知症、 これって大丈夫と心配する事が日々思い 当ります。自身も親兄弟も必見です。	岡 裕也 内科医師
8日(火)	養老町中央公民館	「薬と健康食品の 正しい使い方」	【R8/4 院内会場 聴講者コメント】 薬剤師さんの話には納得です。 薬とサプリメントの違い・服用時の注意 等、知らないことが勉強になりました。	山崎 崇 薬剤師
10日(木)	大垣徳洲会病院 1階中央待合室	「心臓病のお話 ～案ずるより受診するが易し～」	【R8/2 関ヶ原会場 聴講者コメント】 「たくさんの薬を飲んでいるので身体に 悪いのでは？」という質問の回答に納得。 医療は難しい話ですがよく分かりました。	吉岡 真吾 循環器内科医師
18日(金)	関ヶ原 ふれあいセンター	「お口の健康を保って、 健康長寿！」	【R8/5 揖斐会場 聴講者コメント】 口の中の病気が多いことに知らされ、 歯科口腔外科の受診方法やタイミング のお話がためになりました。	木村 嘉宏 歯科口腔外科医師
28日(月)	神戸町中央公民館	「末期がんのお話」	【新メニュー 講演企画担当コメント】 死亡率トップである「がん」をしっかり 知ったうえで、外科医の診断を参考に するも自分の意思表示と考えます。	高山 悟 外科医師

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8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 土	2 日	3 月	4 火	5 水	6 木	7 金	8 土	9 日	10 月	11 火	12 水	13 木	14 金	15 土
総 合 内 科	午前	齊 尾		※1赤嶺	※1岡 武	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井	齊 尾		※1赤嶺		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					増田(穂)	河 口				中 村		増田(穂)			
	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				安 藤 船 坂	吉 岡 安 藤	※5穴山	吉 岡 船 坂					吉 岡 安 藤	※5穴山	吉 岡 船 坂	
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		※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				※1青野	橋 本		武 藤				橋 本		武 藤		
甲 状 腺 外 来 (完全予約制)	午後			武 藤						武 藤						
神 経 内 科 (予約制)	午前				堀			堀		若 山				堀		
消化器科・外科	午前			森 本			森 本 ※9小林			森 本		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		
肛 門 外 来	午前															
脳 神 経 外 科	午前	担当医	休 日	林 山 田	※1林 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医 吉 村 (完全予約制)	休 日	林 山 田	山 の 日	加 納	林	加 納	担当医
	午後								吉 村 (完全予約制)							
	夕診					林							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間瀬 ※1大久保	※1大久保					※1間瀬	※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	仙 石 高 島		大 西 奥 村		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)		小 川 (膝関節)	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)						平 川 (手外科)			
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		小 南 伊 藤		※3小南 ※3伊藤	小 南 伊 藤	小 南 伊 藤		
耳 鼻 咽 喉 科	午前	※7 担当医		青 木	山 口	青 木	山 口	山 口		山 口			山 口	山 口	※7 担当医	
小 児 科	午前			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋		中 嶋		中 嶋	中 嶋	※7中嶋		
	午後			中 嶋	中 嶋		中 嶋			中 嶋		中 嶋	中 嶋			
泌 尿 器 科	午前	※7 担当医		藤 本	藤 本		米 田	※7藤本	※7 担当医	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						※1永井※3				
皮 膚 科	午前				守 屋	米 田	守 屋	守 屋		岡 田			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	木 村	木 村	
放 射 線 科 (完全予約制)	午前			村 井			長 澤			村 井			長 澤			
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後				増田(直)											
産 婦 人 科 (完全予約制)	午後			※2近藤				※2山口		※2近藤				※2山口		

		16 日	17 月	18 火	19 水	20 木	21 金	22 土	23 日	24 月	25 火	26 水	27 木	28 金	29 土	30 日	31 月
総 合 内 科	午前		※1赤嶺	※1岡 武	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺	齊 尾		※1赤嶺	※1岡 武	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	赤 嶺 伊 藤 稲 井	齊 尾		※1赤嶺
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				中 村
	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			安 藤 船 坂	吉 岡 安 藤	※5穴山	吉 岡 船 坂				安 藤 船 坂	吉 岡 安 藤	※5穴山	吉 岡 船 坂			
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児島	金 光 山 中 児 島	※1山中	金 光 山 中 児 島	※1山中			※1児島
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							武 藤							武 藤
神 経 内 科 (予約制)	午前			堀			堀				堀			堀			若 山
消化器科・外科	午前		森 本	※9 長谷川	長谷川	森 本 ※9小林	長谷川			森 本	※9 長谷川	長谷川	森 本 ※9小林	長谷川			森 本
消化器科・外科 (ヘルニア外来)	午前						※8高山							※8高山			
肛 門 外 科	午前			※9 長谷川							※9 長谷川						
脳 神 経 外 科	午前	休 日	林 山 田	※1林 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医	休 日	林 山 田	※1加納 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医	休 日	林 山 田
	午後																
	夕診				林							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			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			大 西 奥 村
整形外科/専門外来 (予約制)	午前		小 川 (膝関節)	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)				小 川 (膝関節)	秋 山 (股関節)		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			小 南 伊 藤	※3小南 ※3伊藤	※3小南 ※3伊藤	小 南 伊 藤	小 南 伊 藤			小 南
耳 鼻 咽 喉 科	午前		青 木	山 口	青 木	山 口	山 口	※7 担当医		山 口		青 木	山 口	山 口	※7 担当医		青 木
小 児 科	午前		中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋			中 嶋		中 嶋	中 嶋	※7中嶋			中 嶋
	午後		中 嶋	中 嶋		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		藤 本			米 田	※7藤本	※7 担当医		藤 本
前 立 腺 外 来 (予約制)	午前				※1永井※3							※1永井※3					
皮 膚 科	午前			守 屋	米 田	守 屋	守 屋			岡 田	守 屋	米 田	守 屋	守 屋			岡 田
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	木 村	木 村			木 村
放 射 線 科 (完全予約制)	午前		村 井			長 澤				村 井			長 澤				村 井
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後			増田(直)							増田(直)						
産 婦 人 科 (完全予約制)	午後		※2近藤				※2山口			※2近藤				※2山口			※2近藤

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ください。

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～木曜日 8:30～11:00 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



医療法人 徳洲会

大垣徳洲会病院

〒503-0015 岐阜県大垣市林町6丁目85-1

☎0584-77-6110

予約センター

☎0584-84-2062

月～金 9:00～17:00, 土 9:00～12:30