

2026年
9月号

大垣徳洲会病院 広報誌

あくあねっと

public relations magazine



表紙：岐阜城（岐阜県）

乳がんについて

vol.148

院長 間瀬 隆弘



乳がんの診療 141

9月に入っても暑い日が続いておりますが、体調はいかがでしょう。

6月25日から27日まで国立京都国際会館で第34回日本乳癌学会学術総会が岐阜大学出身の佐治重衡会長（福島県立医科大学腫瘍内科主任教授）の下で行われ、当院からは私と大久保雄一郎先生、乳癌診療に携わる複数のスタッフで参加いたしました。今回は日本乳癌学会が編集し、乳癌の標準治療の指針となる「乳癌診療ガイドライン 2026年版 第6版」も学会初日に発行される節目の学会でした。学会期間中に徳洲会乳がん部会の第7回研究会も行われました。今回学んだ内容を全国の徳洲会病院で共有し、最新の治療を皆様に提供してゆきます。



国立京都国際会館



京都タワー エレベーター

7月29・30日、室蘭の日鋼記念病院で診療を行いました。30日の大垣市の最低気温は26.8度、最高気温は、35.3度でした。室蘭市の気温、気になりますよね。曇っていたので最低気温が17.2度で最高気温が18.2度でした。羨ましいですね、少し肌寒いくらいでした。タクシーの運転手さんは、今年は少し涼しいな、と言われていました。今回は、【鉄の街が愛する名物グルメ】室蘭やきとりをおっと!むろらんのHPを参考にして紹介いたします。室蘭で「やきとり」と言えば「豚肉」と「タマネギ」で鶏ではないのです。昭和初期には屋台で豚のモツや野鳥などが串焼きにして多く食べられていたようですが、次第に鶏肉よりも安く手に入る豚肉が「やきとり」と言われるようになったようです。焼き鳥でネギというと一般的には長ネギですが、北海道はタマネギの産地なのでタマネギの方が安く手に入りやすく、豚との相性もいので定着したようです。また洋からしをつけて食べるも室蘭では当たり前だそうです。居酒屋でもやきとりを出す店が多く、人口に対するやきとり屋の割合、日本一との声もあるそうで、「やきとりの町＝室蘭」と言っても過言ではないそうです。私は地元では予約がなかなか取れないという「やきとりの一平本店」に伺いました。15分ほど待ってカウンターでいただきました。それ以来、東室蘭駅でチルドパックを土産に買って帰るのが習慣になってしまいました。



SDGs

今月もSDGs mediaのHPを参考にしてその問題点について、今回は目的10「人や国の不平等をなくそう」についてお話しいたします。



各国内及び各国間の不平等を是正する

社会にはさまざまな不平等が存在しています。わかりやすいものもあれば、認識しづらいものもあり、解決は困難を極めます。不平等を是正するためには、まず不平等が存在することや生きづらい立場に置かれている人々がいる事実を知ることが大切です。

1: 平等・公平・公正の違い

平等・公平・公正は似たような意味合いを持ちます。広辞苑（岩波書店）によると、**平等**とは「**かたよりや差別がなく、すべてのものが一様で等しいこと**」です。全員に同じものを、同じ量だけ行き渡らせることを意味します。使用例として、「平等な社会」「平等に扱う」などが挙げられます。**公平**とは「**かたよらず、えこひいきのないこと**」です。「全員に同じものを同じ量だけ与えるのではなく、結果として同じ状況にする」ことを意味し、「公平な目」「公平に分配する」のように使用します。**公正**には2つの意味が載っています。「**公平で邪曲（じゃきよく：不正・不徳であること）のないこと**」と「**明白で正しいこと**」です。ただ偏りが無いというだけではなく、偏りが無くかつ不正が行われていないことを指す際に使用します。使用例としては、「公正取引委員会」「公正な裁判」などが挙げられます。3つの言葉には共通して「**偏りがないこと**」が前提となっています。それぞれの言葉が意味する微妙な違いを意識して、使い分けることが重要です。

2: お金と経済の不平等の状況

富の集中

一部の人口への富の集中が問題となっています。**世界上位1%**の富裕層が所有する資産は**世界全体の個人資産の37.8%**です（世界不平等レポート2022）。一方、**下位50%**の人が所有する資産は**全体の2%**に過ぎません。日本では**上位10%**が所有する資産は**全体の57.8%**を占めており、**下位50%**の人が所有する資産はたった**5.8%**です。**コロナ禍**において、この**富の集中はさらに加速**しています。コロナウイルスの影響により一定の経済活動が制限されたことに対して、景気回復のため財政出動や金融緩和政策が行われました。これにより、もともと多くの資産を保有する富裕層に恩恵をもたらしました。このことは資産を持たない貧困層が恩恵を受けなかったことを意味し、**コロナ禍による経済活動の制限とその後の緩和が、格差拡大の要因**となっています。

世界の経済格差の拡大

貧困層の増加も経済格差が拡大する要因の1つです。世界銀行は、2020年は世界の極度の貧困層が、過去20年間で初めて増加するとの見通しを発表しました。この見通しはコロナウイルスの世界的な流行も考慮した上での発表でした。当時先進国では人口の40%近くがワクチン接種を完了しており、経済活動の正常化が進んでいました。しかし途上国ではその割合が11%で、ワクチン不足により経済活動が再開できていませんでした（国際通貨基金）。格差拡大の要因として、その他に賃金の停滞・労働分配率の低下・金融緩和・急速な技術発展などが挙げられます。また、先進国では福祉国家の衰退が問題となっており、開発途上国では**社会保障の不備**など、さまざまな要因が絡み合って格差が拡大しています。さらに格差が拡大しているのは、国家間だけではなく、コミュニティや家庭の内部、また男性と女性・成人と子ども・マジョリティとマイノリティ（先住民族・難民・少数民族など）の間でも、依然として経済格差が存在しています。次回も目的10「人や国の不平等をなくそう」についてお話しいたします。

乳がんの薬物療法 その131

6) 新たに使用できるようになった薬物療法

今回も、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

1) 適応

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

十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、ESR1遺伝子 変異陽性が確認された患者に投与すること。検査にあたっては、承認された 体外診断用医薬品又は医療機器を用いること(あくあねっと2026年8月号参 照)。

2) 用法及び用量

通常、成人にはイムルネストラントとして**1日1回400mg**を**空腹時**に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

食事とともに服用すると血中濃度が上昇することがあるので、**本剤服用の1時間前から服用後2時間は食事をしないこと。**

閉経前乳癌及び男性に対しては、**LH-RHアゴニスト**投与下で使用する。

中等度又は重度の**肝機能障害 (Child-Pugh分類B又はC)**を有する患者に投与する場合は、本剤の**1回用量を200mgに減量**すること。

強いCYP3A阻害剤と併用が避けられない場合には、本剤の**1回用量を200mgに減量**すること。

3) 副作用

肝機能障害

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

Kangobu Tsushin

Vol.42 特定行為看護師 手術・麻酔領域
白井 壽子

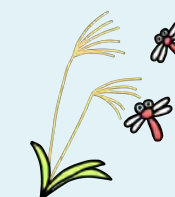


手術を支えるチームの力

— 安心・安全な手術のために —

朝夕には少し秋の気配を感じる季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

特定看護師の白井壽子と申します。



私は、今、手術室で勤務しています。

手術室では、多くの専門職が力を合わせて患者さんを支えています。それぞれが役割を担い、手術を行っています。

ここでは、一緒に手術を支える「手術チーム」を紹介します。

●**診療科医師：手術を担当します。**

●**麻酔科医師：麻酔や全身状態の管理を行います。**

●**看護師：手術の準備や介助、患者さんの安全確認を行います。**

●**臨床工学技士：手術で使用する医療機器の管理を行います。**

●**放射線技師：手術中の画像撮影を担当します。**



診療科医師



麻酔科医師



看護師



臨床工学技士



放射線技師

特定看護師である私の役割は、スムーズに麻酔の導入が行えるよう支え、患者さんが安心して手術を受けられるよう、手術チームと連携をとり、安全な周術期管理を行うことです。また、医師と連携し、手術中の血圧管理に必要な動脈ラインの確保などの専門的な医療行為も行っています。

手術を前に、不安や心配なことを抱えている方もいらっしゃると思います。手術前日には術前訪問を行い、患者さんやご家族からのお話を伺いながら、少しでも安心して手術当日を迎えられるようお手伝いさせていただきます。どうぞ遠慮なく、皆さまの思いや不安をお聞かせください。



がんの病理 vol.3

＜がんの組織発生＞

がんの発生は遺伝子変異を受けた細胞が直接がんを発展するものと、変異した細胞が別の組織に発展し、その組織を介してがんに向かうものがあります。前者をde novo発がんと言ひ、後者を前がん病変を介する発がんと言ひます。後者の確率の方が多いとされています。

人の前がん病変

多数の臓器の前がん病変が知られています。通常、多くの臓器に出現する良性腫瘍の代表とも言える腺腫の多くは前がん病変にならず、腺腫のまま長く生存します。大腸の場合は例外で、腺腫はがん(腺がん)に発展します。日光の暴露部に現れる日光性角化症は皮膚がん、肝硬変に伴って現れる腺腫様過形成は肝細胞がん、乳腺症の一つの硬化性腺症は乳がん、喫煙者に出現する扁平上皮に化生した気管支上皮は肺がん、潰瘍性大腸炎に出現する異型上皮は腺腫と共に大腸がん、膵臓の膵管上皮の過形成は膵がん、食道の異型上皮やBarrett食道は食道がん、舌の白板症は舌がんの前がん病変と認識されています。

＜がんの発生における外因＞

化学的外因: 1975年英国の外科医Pecival Pottは煙突掃除人に出現する陰嚢がんは煙突内のすす(コールタール)が原因であると推論しました。それ以降、多くの研究者がコールタールの発がん性を研究し、1915年にうさぎの耳に塗布する実験で、山際、市川がコールタールの発がん性を明らかにしました。それ以降、多くのベンゼン環を有する芳香族炭化水素の発がん性が明らかになりました。大気中には微量とはいえ、多くの発がん性芳香族炭化水素類、芳香族ニトロ化合物が存在しています。一部は自動車の排気ガスです。魚、肉を調理をする過程で出現するTrp-p-1、I Q、Ph I Pの様なアミノ酸の加熱分解産物、魚肉などの2級アミンと亜硝酸の組み合わせによって出現するdimethylnitrosamineも発がん性があります。天然物質にはピーナツ由来のカビ毒であるAfratoxin B1、ワラビ由来のptaquilosideなどがあり、人が経口摂取する可能性があります。建築資材などとして使用されてきたアスベストは長い潜伏期間の後に中皮腫を発生させます。

物理的外因: 紫外線はDNA塩基に吸収されピリミジン二量体や一重項酸素などを生じさせ、人の顔などの露出部にがんを誘発します。紫外線は皮膚のD N A損傷に対する修復ができない色素性乾皮症の人に対しては重大なリスクとなります。放射線に繰り返し被曝することは急性骨髄性白血病などの要因となります。チェリノブイリの事故では大人では白血病、子供では甲状腺腺腫のリスク要因となりました。

生物学的外因: Human papilloma virus (HPV)は元来、人の皮膚の疣贅(イボ)を起こすものとして知られていましたが、子宮頸がんなどの生殖器がんの原因ウイルスとして認識され、社会問題にもなっています。HPVはがん発症率からhigh-risk型(HPV16,18,31,33など)とlow risk型(HPV6,11,40,42)に分類されています。ヘリコバクター・ピロリ菌は1983年に人の胃潰瘍のみならず、胃がんの重要な要因と断定されました。CagAはピロリ菌が有する細胞空砲化毒素関連タンパクです。日本人のピロリ菌は欧米人のピロリ菌よりもCagA(+)型が多く、胃がんとの関連性が強いとされています。人のB型、C型肝炎ウイルスは肝がんの重要な発生要因です。

飲酒と喫煙: アルコールはアルコール脱水素酵素で分解されてアセトアルデヒドになり、アセトアルデヒドはアルデヒド脱水素酵素で分解されて酢酸になります。お酒に強い、全く飲めない、ある程度飲めるはアルデヒド脱水素酵素の活性に依存しています。アセトアルデヒドの発がんへの関わり(特に食道)は 1) 肝臓でアルコールから代謝されたアセトアルデヒドが血中を介して食道へ到達する 2) アルコールが口腔内細菌によってアセトアルデヒドに代謝される 3) タバコ中のアセトアルデヒドが唾液によって食道へ到達するから と推論されています。タバコは種々の発がん物質を含みますが、最も危険な物質はニコチン由来のNNKまたはNNNというニトロソアミンです。従って、喫煙しながら飲酒をする習慣は最悪です。

病理診断科部長
(岐阜大学名誉教授)
森 秀樹



煙突掃除人

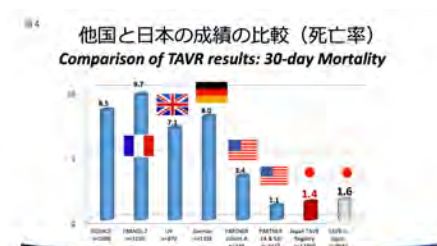
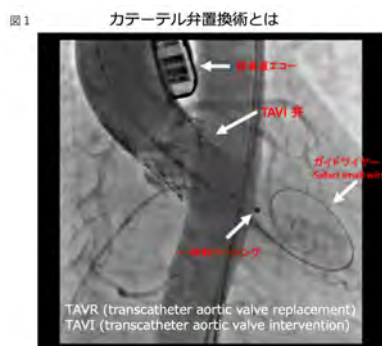
心臓血管外科の最新治療 第9弾

心臓血管外科 統括部長
山中 一郎



カテーテルで行う弁置換術

2002年フランスのアラン・クリビエ医師が世界で初めて人にカテーテルを使っての弁置換術に成功しました。とんでも無いことを考える人がいるものです。大動脈弁の直径は2-3cmあるので人工弁も当然この程度の大きさになります。これをカテーテルで大動脈弁の場所まで持っていくために、カテーテルの中に折り畳んで充填し、大動脈弁の場所でカテーテルの外に出して、人工弁に還元しなくてはなりません。(図1)当初は成績が悪く、超重症患者で胸を開けて手術することができない患者に限っていましたが、技術進歩は著しくて治療成績がどんどん良くなりました。大動脈弁狭窄症という病気に限られますが、高齢者においてはカテーテル弁置換術が第一選択の時代になりました。日本では2013年に正式に認可され保健診療での治療が可能となりました。ただ、どの施設でも行える治療ではありません。施設認定基準は厳しく全国で240ほどの施設に限られています。残念ながら大垣徳洲会病院は未だ認定施設になっておりません。3、4年後の認定施設を目指しています。この治療の良いところは低侵襲であることです。入院期間は4、5日で、全身麻酔で行うことが多いですが、手技時間は1、2時間です。術後早期の食事、歩行が可能であり高齢者に優しい治療です。欠点は石灰化した固い弁を壁に押しやり新しい弁を入れるため、新しい弁との間に若干の隙間ができて弁周囲に逆流が生じることです。この逆流量が多いと心不全をきたしたり長生きできなかったりすると言われています。また、生体弁を折り畳んでカテーテルの中に充填しなくてはならないことから、外科的弁置換よりも弁の劣化が早く、10年ぐらいは持つがその先は不明です。このため、若い患者さんには勧められません。この治療の適応年齢は80歳以上で、75歳以下は外科的弁置換術が勧められています。カテーテル弁置換術のもう一つの長所は、外科的に置換した人工弁が壊れてきた場合に、その人工弁の中に入れることができます。バルブインバルブ(Valve in Valve)と言ひます。胸を開けての再手術に比べてかなり低侵襲です。ただ、ロシア人形のマトリョーシカと同じで、元の弁より小さな弁しか入らないので弁口面積が狭くなりますので何回も繰り返せるわけではありません。



今日本で認められているのは2種類の弁(図2)で各々特徴があります。(図3)また日本の治療成績は世界のトップクラスです。(図4)開始当初はさまざまな合併症が報告されましたが、今はその頻度が下がってきています。(図5)カテーテル弁置換術は左心室の入口にある僧帽弁にも応用されようとしており、日本でも近々保険診療できると思ひます。海外でも日本でも外科的弁置換術よりもカテーテル弁置換術の件数の方が多くなってきました。(図6,7)今後ますますこの治療件数は増加します。しかしながら、従来の外科的弁置換術がどんどん減ってくるかというところでもなさそうで、将来はカテーテル弁置換術の1/3程度は外科的弁置換術が必要とされる見込みです。いずれにしろ、心臓弁膜症治療の大革命です。



あくあねっと de 糖尿病教室

糖尿病の薬なの？心臓の薬なの？ SGLT2阻害薬とは？

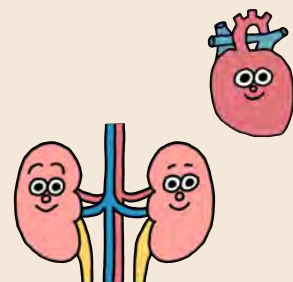
糖尿病療養委員会 薬剤部 堀 浩子

VOL.
70

「SGLT2(エスジーエルティー・ツー)阻害薬」というお薬の名前を聞いたことがありますか？
もしかしたら「血糖値を下げる糖尿病の薬」として飲んでいる方もいれば、心臓の治療で「心不全の薬」として処方されている方もいるかもしれません。

実はこのお薬、もともとは糖尿病の薬として開発されましたが、今では「心臓や腎臓も一緒に守ってくれる、とても優れた多機能なお薬」として世界中で広く使われています。

なぜ1つのお薬でこれほどたくさんの効果があるのか、その仕組みと大切な注意点についてご説明します。



1. 糖尿病の薬としての仕組み：余分な「糖」を尿から出す

このお薬の基本は、血糖値を下げることです。

私たちの体(腎臓)は通常、一度尿に混ざったブドウ糖を「もったいない」と体の中へ回収(再吸収)しています。SGLT2阻害薬は、この回収をストップさせるお薬です。

回収されなかった余分な糖は、そのまま尿と一緒に体の外へ出されていきます。その結果、血液の中の糖が減って血糖値が下がります。

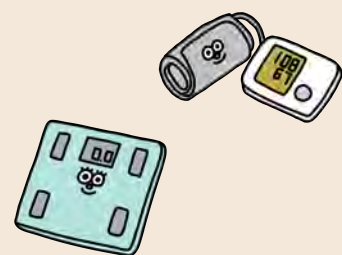
体を無理に働かせてインスリン(血糖値を下げるホルモン)を出させる仕組みではないため、この薬単独では「低血糖」という体調不良を起こしにくいのも安心な特徴です。

2. 心臓の薬としての仕組み：心臓の負担を劇的に減らす

近年、このお薬が医療の世界に大きな衝撃を与えたのは、「糖尿病の有無にかかわらず、心不全や心臓病のリスクを大きく下げる」ことが分かったからです。

- 心臓による死亡率を減らす：さまざまな研究で、このお薬を使うことで心臓の病気による死亡率が大きく下がることが証明されています。

- 心臓をいたわるトリプル効果：血糖値を下げるだけでなく、「血圧を下げる」「体重を減らす」「体内の余分な塩分と水分を尿と一緒に外へ出す」という複数の働きをします。これらが合わさることで、心臓にかかる負担を軽くしてくれます。



3. 腎臓や、その他の全身の健康を守るメリット

このお薬のサポート力は「腎臓を守る薬」としての顔も持っています。

- 腎臓の病気(慢性腎臓病)を予防：腎臓の機能が落ちていくリスクや、急に腎臓の働きが悪くなるトラブルを減らすことが分かっています。

4. 知っておきたい副作用と注意事項

とても優れた効果を持つお薬ですが、いくつか注意が必要なポイントもあります。

- 尿の通り道の感染症：尿に糖がたくさん混ざるため、細菌が繁殖しやすくなります。「性器感染症」や「尿路感染症」になりやすくなるため、デリケートゾーンを清潔に保ち、水分をしっかり摂ることが大切です。
- 手術との関連：手術や検査の予定がある方は、必ず事前に主治医へ伝えてください。



部署紹介 VOL.13

PICK UP

放射線科

放射線科について

放射線科は、一般撮影(レントゲン)・CT・MRI・マンモグラフィ・血管造影などの検査と、放射線治療を行っています。高度な医療機器を活用し、正確な画像情報の提供や放射線治療を通して、診断から治療まで幅広く医療を支えています。



↑CT検査

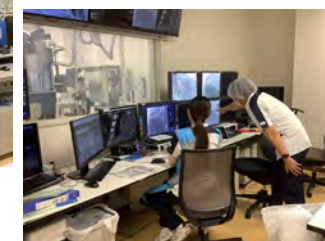
安心・安全な検査・治療を支える放射線科

放射線科では、患者さん一人ひとりに合わせた検査・治療を行い、正確な画像情報を提供しています。放射線を安全に管理し、緊急時には異常所見を速やかに医師へ報告するなど、多職種と連携しながら診断・治療を支えています。



↑放射線治療

↓カテーテル治療



INTERVIEW

放射線科の魅力は何ですか？

放射線科にはさまざまな認定資格を持つスタッフが在籍し、お互いに学び合える環境があります。スタッフ同士や医師とのコミュニケーションも良く、相談しやすい雰囲気の中で、チーム一丸となって患者さんを支えています。

診療放射線技師としてのやりがいは何ですか？

放射線を安全に管理しながら検査を行い、患者さんの病気の発見や治療につなげられることがやりがいです。

診療放射線技師として大切にしていることは何ですか？

正確な画像を提供し、医師の診断につなげることを大切にしています。見逃しがないよう一つひとつの検査に責任を持ち、看護師など他職種とのコミュニケーションも大切にしています。



高校生のふれあい看護体験を行いました。

7月24日、27日、31日、8月10日に、「高校生のふれあい看護体験」を開催しました。病棟で配膳体験をして患者さんと交流したり、手術室やカテ室の見学をしたり、採血や心肺蘇生法等の看護体験をしたりしました。当院での看護体験の経験を今後の進路選択に生かしてほしいです。

採血体験



心肺蘇生法体験



病院救急車見学



手術室・カテ室見学



座談会



看護師業務見学・食事配膳体験



白衣を着て記念撮影



7月24日

7月27日

7月31日

8月10日

大垣北高等学校、大垣東高等学校、大垣南高等学校、大垣西高等学校、大垣商業高等学校、大垣桜高等学校、大垣日本大学高等学校、揖斐高等学校、海津明誠高等学校、本巣松陽高等学校の学生40人が参加しました。



リレー・フォー・ライフ・ジャパン大垣が 10月24日(土)・25日(日)に、 大垣徳洲会病院で開催されます！



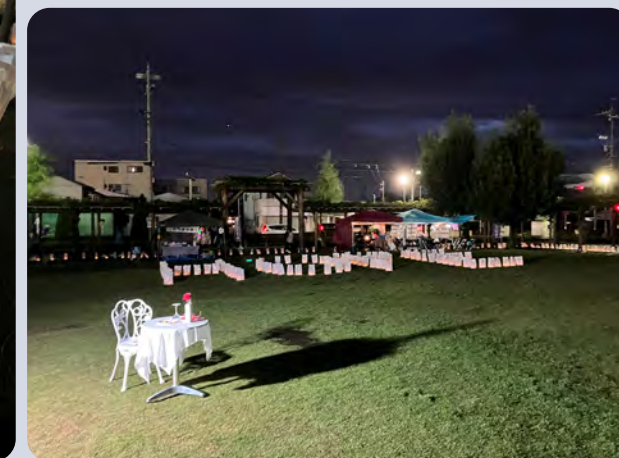
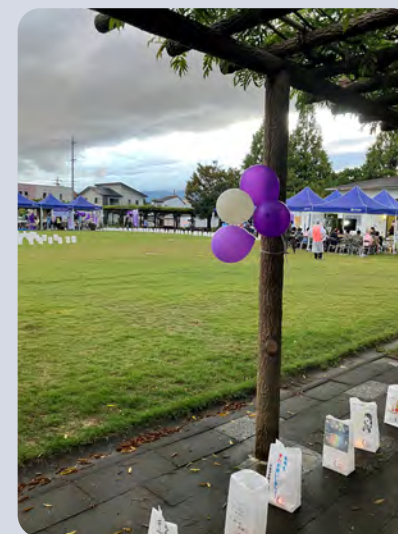
昨年、大垣西公園で初めて開催された、リレー・フォー・ライフ・ジャパン大垣が、今年は、当院で開催することとなりました。

◆リレー・フォー・ライフとは？

リレー・フォー・ライフは、地域全体でがんと向き合い、がん患者・家族への支援とがん征圧を目指し、みんなで共に作りあげていくチャリティ活動です。

この活動は、1985年に、「がん患者24時間がんと向き合っている」という想いを共有するために、一人の医師がトラックを24時間走り続けアメリカ対がん協会への寄付を募ったことに端を発し始まりました。

◆昨年の様子



白い袋に、旅立った方へのメッセージや、みんなの希望・感謝の言葉、イラストを描き、日没後に光を灯しました。がんと闘いながらも今日ここに来られなかった大切な人を想い、その勇気ある生涯を讃えるエンプティテーブルセレモニーも行われました。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2026大垣

📅 10月24日(土)午後

📅 10月25日(日)午前

📍 大垣徳洲会病院(岐阜県大垣市林町6丁目85-1)

内容や詳細については、また、来月号でご案内します。

当院では、高血圧症の治療を受けているけれどコントロールが十分ではない方に対する専門的な診療を行うため、高血圧外来を開設しています。高血圧を専門とする医師が、現在の医学で最も良いとされる方法で、あなたに最適な治療を提供します。脳卒中・心不全・心筋梗塞などを予防して、より良い生活を目指します。

〈対象となる方〉

3種類以上の血圧を下げるお薬を適切な量で飲んでいても診察室血圧が140/90mmHg以上の方

〈診療内容〉

1.正確な血圧評価

診察室血圧、24時間血圧測定（ABPM）、家庭血圧による包括的評価

2.生活習慣の評価と指導

食事、運動、睡眠、ストレスなどの評価と改善指導

3.薬物療法の最適化

服薬状況の確認と適切な降圧薬の選択・調整

4.二次性高血圧の精密診断

ホルモン異常、腎臓病、睡眠時無呼吸症候群などの鑑別

5.カテーテル治療の適応評価

腎デナビーションの適応判断

腎デナビーションは、カテーテルを用いて腎動脈神経の活動を和らげて血圧を下げる新しい治療法です。数日間での入院で治療できます。24時間均一に、長期的に血圧を下げる事が報告されています。詳しくは、高血圧外来担当医までお気軽におたずねください。



「なんだか肩がこる」「腰が重い」「疲れやすい」そんな体の不調、もしかすると普段の姿勢が関係しているかもしれません。姿勢は見た目だけでなく、体への負担にも関わっています。

☕ 姿勢が悪いとどうなる？

首・肩こり
腰痛
疲れやすい
呼吸が浅くなる
転びやすくなる（高齢者）

猫背など姿勢が悪い状態で長時間座っていると、体に負担がかかります。

バレリーナは、美しく踊るために、レッスン中は常に正しい姿勢を意識しています。そのため、自然と良い姿勢が身につき、日常生活でも美しい姿勢を保ちやすいと言われています。

☕ 今日からできる改善法

✓ 背筋を伸ばして顎を引く
✓ 30分に一度立ち上がる
✓ スマホは目線まで上げる
✓ 軽く肩甲骨を寄せる

姿勢を整えることで、肩こりや腰痛を予防し、呼吸や血流を整えて集中力アップにもつながります。



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。

10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⇒



5日(月) 大垣徳洲会病院
1階中央待合室

「学校検尿・3歳児検尿と
小児の腎疾患」

【新メニュー 講演企画担当コメント】
元大垣市民病院の医師です。当院は特別初診料が不要なことから祖父母様にも当院小児科を覚えていただきたい。今回は、自覚症状がない疾患は、早期発見と受診が我が子の人生を左右する講演です。

中嶋 義記
小児科医師

8日(木) 垂井町文化会館

「忍び寄る”大動脈瘤”
～簡単な定期検査
大動脈ドックを受診しましょう～」

【新メニュー 講演企画担当コメント】
これからの季節に多く発症する重篤な病気、事前の検査で自分の身体を守る事が第一です。

山中 一朗
心臓血管外科医師

14日(水) 大垣徳洲会病院
1階中央待合室

「脳卒中予防十か条について」

【新メニュー 講演企画担当コメント】
脳卒中を予防する薬はありません！当院の脳外科医も熱く講演で話されます。冊子をお配りしますので参考に。

永谷 魅香
脳卒中看護認定看護師

20日(火) 関ヶ原
ふれあいセンター

「放射線治療って
どんなことするの？」

【R8/5 養老会場 聴講者コメント】
具体的な説明で、通院で処置が受けれることや副反応のことも分かり参考になりました。もっと早く知っておけばと思います。

伊藤 慶子
診療放射線技師

28日(水) 揖斐川町地域交流
センター はなもも

「人生100年時代 大切なのは
“何年元気に過ごせるのか？”」

【R8/5 関ヶ原会場 聴講者コメント】
スライド資料を手元にいつでもできる運動を教えてくださいました。今後の生活の中に取り入れて毎日実践したいです。

小出 紘靖
理学療法士

30日(金) 神戸町中央公民館

「骨粗鬆症と骨折のお話」

【R8/5 院内会場 聴講者コメント】
自分の症状で、治療方法や薬のことが知ることができました。薬の説明や副作用について不安が知識となり安心しました。

大西 量一郎
整形外科医師

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9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火	2水	3木	4金	5土	6日	7月	8火	9水	10木	11金	12土	13日	14月	15火
総合内科	午前	※1岡	赤嶺 武藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	赤嶺 伊藤 稲井	齊尾	休日	※1赤嶺	※1岡	赤武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井	齊尾	休日	※1赤嶺	※1岡
消化器内科	午前	※9高山	増田(穂)	河 口				中 村	※9高山	増田(穂)	河 口				中 村	※9高山
	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	船 坂				安藤 船坂
高血圧外来	午前		吉 岡		吉 岡					吉 岡						
不整脈外来	午前				江 里							江 里				
心臓血管外科	午前	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			※1児島	金光 山中 児島
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				※1青野	橋 本		武 藤				※1青野
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				堀			堀			若 山	堀
消化器科・外科	午前	※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	※9 長谷川
消化器科・外科 (ヘルニア外来)	午前				※8高山							※8高山				※9 長谷川
肛門外来	午前	※9 長谷川							※9 長谷川							※9 長谷川
脳神経外科	午前	※1林 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医		林 山 田	※1加納 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医		林 山 田	※1林 (初診のみ)
	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大久保	※1間瀬	※1間瀬 ※1大久保	※1大久保				※1間瀬 ※1大久保
整形外科	午前	大西 仙石	下川 奥村	※5大西 ※5大矢	仙石 高島			大西 奥村	大西 仙石	下川 奥村	※5大西 ※5大矢	下川(脊椎) 仙石			大西 奥村	大西 仙石
整形外科/専門外来 (予約制)	午前	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)		小川 (膝関節)		小 川			平 川 (手外科)				小 川 (膝関節)	秋 山 (股関節)
眼科	午前	※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 伊 藤	※3小南 ※3伊藤
耳鼻咽喉科	午前	山口	青 木	山口	山口	※7 担当医		青 木	山口	青 木	山口	山口			青 木	山口
小児科	午前	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋			中 嶋	中 嶋
	午後	中 嶋		中 嶋				中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋				中 嶋	中 嶋
泌尿器科	午前	藤 本		米 田	※7藤本	※7 担当医		藤 本	藤 本		米 田	※7藤本	※7 担当医		藤 本	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	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			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 月～金 9:00～17:00 土 9:00～12:30 ☎0584-84-2062

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

		16水	17木	18金	19土	20日	21月	22火	23水	24木	25金	26土	27日	28月	29火	30水						
総合内科	午前	赤嶺 武藤	※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井		休日	敬老の日	国民の休日	秋分の日	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	赤嶺 伊藤 稲井	齊尾	休日	※1赤嶺	※1岡	赤嶺 武藤						
消化器内科	午前	増田(穂)	河 口																	※9高山	増田(穂)	
	午後		※1成田 (完全予約制)																			
循環器内科	午前	吉岡 安藤	※5穴山	吉岡 船坂										※5穴山	吉岡 船坂					安藤 船坂	吉岡 安藤	
高血圧外来	午前	吉岡		吉岡											吉岡						吉岡	
不整脈外来	午前			江里											江里							
心臓血管外科	午前	※1山中	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	
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	橋本		武藤											武藤					※1青野	橋本	
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		
消化器科・外科	午前	長谷川	森本 ※9小林	長谷川										森本 ※9小林	長谷川				森本	※9 長谷川	長谷川	
消化器科・外科 (ヘルニア外来)	午前			※8高山											※8高山							
肛門外科	午前																			※9 長谷川		
脳神経外科	午前	加納	林	加納	担当医									林	加納	担当医		休日	林 山田	※1林 (初診のみ)	加納	
	午後																					
	夕診	林																				林
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前		※1大久保	※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	
整形外科	午前	下川 奥村	※5大西 ※5大矢	下川(脊椎) 仙石 高島										※5大西 ※5大矢	下川(脊椎) 仙石 高島				大西 奥村	大西 仙石	下川 奥村	
整形外科/専門外来 (予約制)	午前		平川 (手外科)											平川 (手外科)					小川 (膝関節)			
眼科	午前	※3小南 ※3伊藤	小南 伊藤	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	
耳鼻咽喉科	午前	青木	山口	山口	※7 担当医									山口	山口				青木	山口	青木	
小児科	午前	中嶋	中嶋	※7中嶋										中嶋	※7中嶋				中嶋	中嶋	中嶋	
	午後	中嶋	中嶋											中嶋					中嶋	中嶋	中嶋	
泌尿器科	午前		米田	※7藤本	※7 担当医									米田	※7藤本	※7 担当医			藤本	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	米田	守屋	守屋					守屋	守屋				岡田	守屋	米田						
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						
放射線科 (完全予約制)	午前		長澤						長澤					村井								
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								

※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も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	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
高血圧外来 (午 前) 8:30～11:30 水・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	循環器内科 (午 前) 8:30～11:30 火・水・金曜日 9:00～11:30 木曜日
心臓血管外科 (午 前) 8:30～11:30 月～金曜日	不整脈外来 (午 前) 8:30～11:30 金曜日	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	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)	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	耳鼻咽喉科 (午 前) 8:30～11:30 月～金曜日 ※土曜日は第1・3・5週	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	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)	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	糖尿病外来(完全予約制) (午 前) 8:30～11:30 火・水・金曜日	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	産婦人科(完全予約制) (午 後) 13:00～15:00 月・金曜日 (完全予約制)	放射線科(完全予約制) (午 前) 8:30～11:30 月・木曜日
	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	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