

2026年
10月号

大垣徳洲会病院 広報誌

あくあねっと

public relations magazine

表紙：黒部峡谷（富山県）

乳がんについて

vol.149

院長 間瀬 隆弘



乳がんの診療 142

皆様いかがお過ごしでしょうか？

先日、2040年を見据えた西濃医療圏の**地域医療構想調整会議**が行われました。人口減少により、今後は医療スタッフの確保が困難になってくるため、今までは地域格差を無くす均てん化から大きく舵が切れ、集約化に進んでいきます。

手術を行う【**急性期拠点病院**】は人口20～30万人程度に1カ所となり、西濃医療圏では大垣市民病院がその役割を果たすことになりそうです。

市民病院は急性期拠点病院にふさわしく異論はありませんが、当院や西濃厚生病院をはじめとする周囲の病院で大きな手術を行わないという棲み分けが、本当に住民の皆様の為に良いことなのか？非常に疑問を感じております。当院の存続に関わる事柄ですので、じっくり議論していきたいと思います。皆様の御意見も是非伺いたいと思います。

室蘭の日鋼記念病院では、私以外にも全国の徳洲会グループから医師を始めとする沢山のスタッフが診療を行っております。先日診療後に外科のスタッフ、研修医、見学に来てくれた北海道大学の学生さん達と病院から程近い、母恋地区にある「浜勝」で食事をする機会がありました。皆エネルギーで沢山のパワーをもらった気がします。日鋼記念病院の将来は大丈夫と確信すると同時に当院も来年度から研修医の受け入れを開始しますので、これからの発展が非常に楽しみです。

徳洲会はスタッフが少なくてもこれまでグループで助け合っ



浜勝やきとり店
やきとりについては先月号参照を



つぶバター 是非



私の後ろが控えめな
乗富日鋼記念病院院長です。



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

日本での経済格差の現状

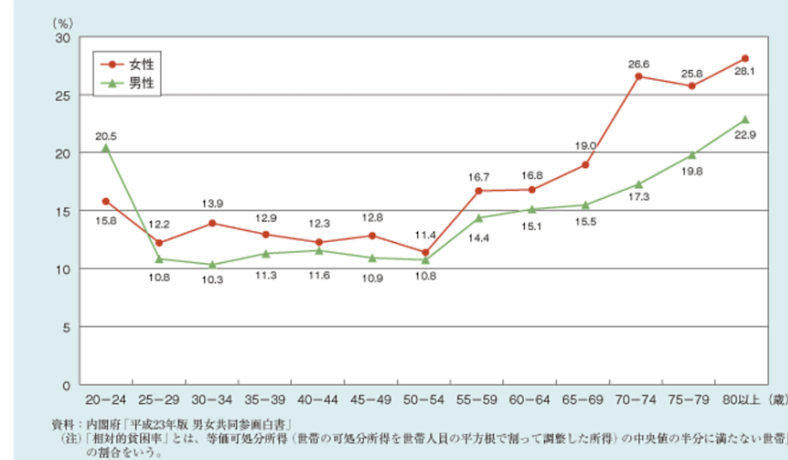
相対的貧困とは、世帯所得が全世帯の中央値の半分未満である世帯を指します。2018年の相対的貧困率は15.7%、子どもの貧困率は14.0%です(厚労省の国民生活基礎調査(2019年))。

また、日本の相対的貧困率は世界第10位です(OECD)。

高齢者世帯の貧困も問題となっています。高齢者世帯とは、65歳以上のみか、これに18歳未満の未婚者が加わった世帯です。高齢者世帯の平均所得は334.9万円で、その他の世帯平均所得金額661万円の約5割となっています。

相対的貧困率は高齢期に上昇する傾向にあり、男性よりも女性の貧困率の方が総じて高いこともわかっています。高齢期になるほどさらにその差は拡大します。また生活保護受給者のうち55.6%を高齢者世帯が占めており、65歳以上の生活保護受給者数は増加傾向にあります(厚生労働省2020)。

図1-2-15 男女別・年齢階層別相対的貧困率



富の集中貿易(フェアトレード)

フェアトレードとは、**公平・公正な貿易**のことです。開発途上国の原料や製品を適正な価格で適切に取り引くことにより、弱い立場にいる途上国の生産者や労働者の生活改善・自立を目指す貿易の仕組みを指します。消費者はフェアトレード製品を購入することで、貧困を無くしたいという意思の表示もできます。日本のような先進国では、日用品や食料品が驚異的な安さで売られています。その安さを実現するために、途上国の労働者が正当な対価を得られなかったり、生産性を上げるために農薬を使って現地の環境を破壊していたりするなどの状況が発生しています。

送金

海外に住む労働者が本国の家族へ送金を行います。送金は、**低中所得国の貧困緩和・栄養状態の改善・教育への投資・児童労働者数の減少などの経済的な効果**があります。特に個人間の送金の場合、個人の手に素早く効率的に金銭が渡るため、個人の経済活動が途上国の経済に直接大きな利益をもたらします。コロナ禍以降に多くの国で経済活動が縮小したのを踏まえて、世界銀行は2020年世界の送金規模は約20%減少すると予測しました。しかし、実際には低中所得への送金額の減少は限定的で、コロナ禍の2020年度送金額はわずか1.6%減、翌2021年度の送金額は7.3%と大幅に増加し、5,890億ドルに達すると予測されています。世界銀行は2022年ロシアによるウクライナ侵攻が関係して送金額がさらに増え、6,300億ドルにまで達すると予測しています。

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132

6) 新たに使用できるようになった薬物療法

今回、もう一つの経口の**選択的エストロゲン受容体分解薬 (SERD)**、カミゼストラントについて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。

K. カミゼストラント

HR陽性 HER2陰性乳癌

乳癌は、**世界中で2番目に多く診断される癌**であり、**全癌患者の11.6%**を占める。なかでも女性では最も多く診断される癌であり、**女性の全癌の23.8%**を占めている。2022年には、世界中で新たに**2,300,000人**を超える乳癌の患者が確認された。わが国においても、乳癌は**女性における癌のなかで罹患者数、罹患率ともに最も高い**。乳癌は、**エストロゲン受容体 (ER)**、**プロゲステロン受容体 (PgR)** 及びヒト**上皮成長因子受容体 (HER2)** の発現に基づいて、異なる病理組織学的**サブタイプ**に分類される。患者の**約70%**はホルモン受容体 (HR) 陽性 (ER 陽性及び/又は PgR 陽性) かつ HER2 陰性であり、男女ともに最も多い乳癌のサブタイプです。

HR 陽性 HER2 陰性進行乳癌治療のアンメットニーズ

乳癌のなかでも**転移・再発乳癌**は依然として根治困難であるため、その治療目的は**QOLの維持・改善と生存期間の延長**とされている。『乳癌診療ガイドライン 2022 年版』では閉経前又は閉経後HR陽性HER2陰性転移・再発乳癌に対する一次治療として、**非ステロイド性アロマターゼ阻害剤とサイクリン依存性キナーゼ4/6 (CDK4/6) 阻害剤の併用**を行うことが推奨されているが、上記の一次治療を行った場合の二次治療として最適な治療法は確立しておらず、新たな治療法が求められています。

次回も、カミゼストラントについてお話しします。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2026大垣が2026年10月24日午後から25日午前にかけて大垣徳洲会病院 東側駐車場で開催されます。リレー・フォー・ライフは、がん患者さんやそのご家族を支援し、地域全体でがんに向き合い、がん征圧を目指します。1年を通じて取り組むチャリティ活動です。まずは覗きにきて下さい。そして是非参加して下さい。

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

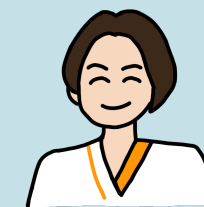
大垣徳洲会病院の**ホームページ**でお知らせ致しますので御確認をよろしく御願い致します。

看護部通信 Vol.43

Kangobu Tsushin



特定行為看護師
馬淵 恵



特定行為看護師ってどんな看護師？

まだまだ残暑厳しいですが、皆様いかがお過ごしですか？

近年、夏が長く春と秋が短くなってきているため、体調管理が難しくなってきましたね。「なんとなく不調だな。」と思ったら無理をしないで早めの休息を心掛けてください。

さて皆さま、「特定行為看護師」という言葉を耳にしたことはありますか？

当院では「特定看護師」と呼ばれていますが、「看護師と何が違うの?」と思われる方も多いのではないのでしょうか。

特定看護師とは、医師の指示のもと、専門的な研修を修了し、一定の医療行為を行うことができる看護師です。

私は、人工呼吸器に関連する行為、動脈血液ガス分析に関連する行為、栄養や水分管理の薬剤投与に関連する行為の4区分9行為を取得しました。

●どのような場面で活躍しているの？

特定看護師は、病院や診療所、在宅医療の現場で活躍しており、当院には現在6人の特定看護師が在籍しています。

当院の特定看護師は様々な特定行為を取得しており、患者さんの状態変化に迅速に対応できる医療技術・知識を得ています。

また当院では、院内のスタッフに向けて研修の開催や、あくあねっとへの掲載、地域に出向いて医療講演を行わせていただいたりと、活躍の場を広げています。

●患者さんにとってのメリット

- ・状態変化への早い対応が期待できる
- ・医師と看護師との連携がよりスムーズになる
- ・患者さんやご家族の相談に専門的な視点で応じられるといったメリットがあります。



●地域医療を支える存在を目指して

高齢化が進み、医療ニーズが多様化する中で、特定看護師への期待はますます高まっています。

医師や多職種と協力しながら、患者さんが住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援することも大切な役割の一つとして、特定看護師は、専門性を活かしながら、患者さんにより安全で質の高い医療を提供できるように努めていきます。



がんの病理 vol.4

＜発がん修飾因子＞

病理診断科部長
(岐阜大学名誉教授)
森 秀樹



促進物質

促進物質の第1は食塩です。それは高い塩分濃度が胃粘膜を保護する粘液層を破壊し、胃液による粘膜層の傷害を助長するからです。さらに食塩過剰摂取による胃粘膜の傷害はピロリ菌の作用を助長し、胃がんの発生を促進すると考えられています。第2は二次胆汁酸です。胆汁酸は腸内細菌(特に悪玉菌)によって二次胆汁酸に変換されます。二次胆汁酸の細胞傷害性が大腸がんの発生を助長すると考えられています。第3はアルコールです。多量飲酒は口腔、咽頭、食道のがんの発生を促進するだけでなく、大腸がん、肝がんの発生も促進するとされています。



抑制物質

がん医療の進歩は著しく、現在の主流として遺伝子パネル検査に基づく革新的治療薬の開発が進んでいます。「革新的治療薬」として米国では膵臓がん治療などの成績が発表されています。但し、残念ながら、日本はこの方面が遅れています。がんの発生を抑制する物質(予防物質)の研究は地味です。がんの発生予防の可能性が知られている物質は多く存在します。これらの人での介入試験がもっと進められるべきです。合成系予防物質として、人での介入試験で予防作用が確認されているのはアスピリンのみです(大腸がん)。発がん抑制作用が動物実験にて確認されている天然物質は以下の如くです。ポリフェノール類にはフェルラ酸(玄米)、クロロゲン酸(コーヒー豆)、エラグ酸(イチゴ)、プロトカテキ酸(果物)、カフェイン酸(茶)、クルクミン(ウコン)などがあり、フラボノイド類ではルテオリン(セロリ)、ゲニステイン(ソラマメ)、ケルセチン(タマネギ)、ディオスミン(柑橘類)、ヘスペリディン(柑橘類)、バイカレイン(柑橘類)など、カロテノイド系物質ではリコペン(トマト)、αカロチン(ニンジン)、βカロチン(ニンジン)、クロシン(クチナシ)、ルテイン(ホウレンソウ)、クリプトキサンチン(柿)、アスタキサンチン(魚皮)、カンタキサンチン(魚皮)、フコキサンチン(昆布)などがあります。抑制作用のある含硫化合物はブロッコリー、レタス、カリフラワーなどの十字架植物に多く含まれます。メチルメサネチオサルフォネート(カリフラワー)などが例です。緑茶ポリフェノールは有望な物質で介入試験が進行しています。従って、野菜や果物を多く摂取することはがん予防の実践から重要と言えます。

＜がんにならないための生活習慣の例＞

1. 適度な身体活動を行う(1日1時間の速歩、1週間に1時間は強い運動)。運動は腸管のぜん動運動を促進し、排便効果を高める(発がん物質の吸収抑制)。大腸粘膜のプロスタグランدينE-2(免疫抑制物質)の産生を抑制する。血中インスリンを低下させる。がん抑制遺伝子p53の働きを促進する。
2. 禁煙の徹底に努め、アルコールの摂取を控える。
3. 野菜や果実などの多様な食物を摂取し、カロリー制限に努める。カロリー制限をすることで、長寿遺伝子(サーチュイン遺伝子)が活性化する(レオナルド・ガレンテ2003)。
4. 塩分を控え、焼け焦げ類を摂取しない。
5. 古い天ぷら油は脂質の酸化が進んでおり、発がんを促進する脂質ラジカルを含むので、使用しない。
6. ストレスを避け、良い睡眠をとる。

心臓血管外科の最新治療 第10弾

心臓血管外科 統括部長
山中 一郎



ファンタスティック 4 (フォオー)

—心不全の最新治療—

これまで心臓血管外科の最新治療を様々な分野で述べてきましたが、これらは心不全の非薬物治療に属するという見方もできます。今回は心不全の薬物治療を紹介します。この数年の間に心不全の薬物治療は大きく変わりました。『ファンタスティック4』とは新しく導入された4つの心不全治療薬のことを意味します。

一般薬物名で言いますと、ARNI,β遮断剤、MRA、SGLT2阻害剤の4つの薬のことで、これら4剤を組み合わせる服用するのが最も心不全に効果的であると言われています。特に心機能が低下した心不全(HFrEF)に有効で、これらの投薬を基本として更に治療を追加していくのが心不全治療のトレンドです。β遮断剤、MRAは従来の心不全治療でも不可欠な薬剤ですが、新たにARNIとGLT2阻害剤の2剤が加わりました。

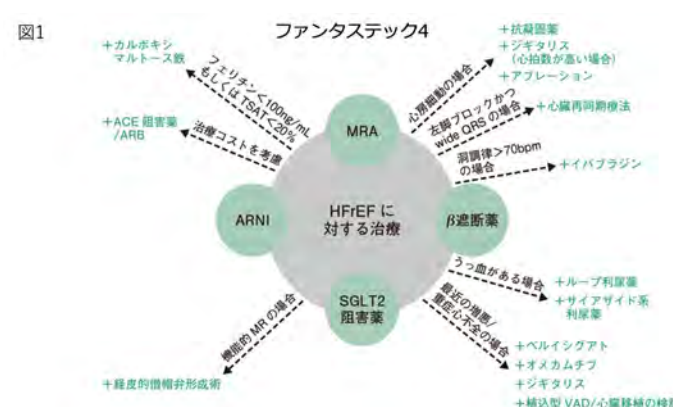


図2 ARNI : 血圧を下げる(ARB+ANPの合剤)

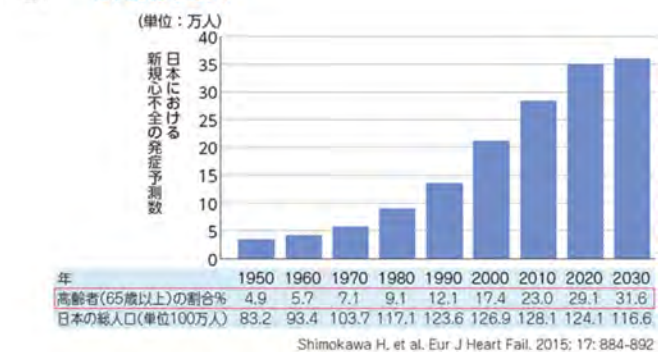


図3 SGLT2阻害薬: 糖を尿と一緒に体の外に出す薬



ARNI(図2)はレニン-アンギオテンシン阻害剤と心房利尿ホルモンの合剤です。GLT2阻害剤(図3)は糖を尿に排出する薬で糖尿病の薬と言えるのですが、これが、心不全や腎不全にも効果があることがわかっています。今、高齢者を中心として心不全患者が急増しています。心不全パンデミック(図4)と言われています。手術ができない心不全や手術しても治らない心不全はたくさんあります。まずは心不全の予防が大切ですし、正しい知識、正しい薬の服用を是非身につけていただきたいと思います。

図4 心不全パンデミック



みなさんこんにちは。今月の「糖尿病教室 de あくあねっと」では、運動についてお話しします。

日々、糖尿病外来で診療していると、これまで運動をしていなかった方が何かを始めることの難しさを感じます。「定期的に体を動かしていますか」と聞かれたときに「いいえ」と答える方に向けて、「何かやってみようかな」と思うきっかけを作れたらと思います。



まずは「運動」ではなく「体を動かす」!

スポーツ庁の調査では、20歳以上で週1日以上、運動やスポーツをしている人は51.7%、およそ2人に1人です。運動が体によいことは、みなさん十分ご存じだと思います。何か始めたほうがよいことも分かっている。でも、なかなか始められない、あるいは続かない。そこが難しいところなのだと思います。

そこで、いったん「運動」という言葉を「定期的に体を動かす」に変えてみましょう。そして、最初は1回に何分以上、週に何回以上、といった細かな数字にはあまりこだわらないことにします。もちろん健康のための運動量には目安がありますが、厚生労働省も「今よりも少しでも多く身体を動かす」ことを勧めています。これまであまり体を動かしていなかった方なら、まずはできることから十分です。

たとえば「近所を散歩する」と考えたとき、「何分歩いたらいいんだろう」と思いますよね。最初の答えは、「何分でもよい」です。初めてなら、まず10分くらいでもよいと思います。足腰が痛くなる方は、痛みが出てきたら無理をせず中止してください。すぐに帰れるようなルートで出かけるのも一つの工夫です。そして何日か後に、また行ってみてください。できれば週1回くらい行けたら十分です。1か月後に振り返って、数回でも出かけられていたら、大きな進歩だと思います。

散歩以外にもあります!

散歩以外にも、家で動画を見ながら筋トレやストレッチ、ヨガをするのもよいでしょう。天候に左右されないショッピングモール歩き、自治体の運動教室、水泳やプールでのウォーキングもあります。昔やっていたスポーツをもう一度始めてみるのも面白いかもしれません。どれも最初の一回には、少し気合いや勇気がいります。大事なものは、「これをずっと続けられるだろうか」と考えすぎず、まず一回やってみることで。

「何かおすすめの運動はありますか」と聞かれたら、スポーツジムも



よい選択肢だと思います。最近はいろいろなタイプのジムがあります。これも最初は少し勇気があるかもしれませんが、体験や見学をして、自分に合いそうなところを探してみてください。季節や天気によって左右されないことは大きな利点です。週1回くらい通えたら、とてもよいですね。スタッフに相談できれば、自分に合った運動の種類や強さを知るきっかけにもなります。

続かなかった経験があっても大丈夫

過去に運動が続かなかった経験がある方もいるでしょう。「三日坊主だった」「挫折した」と思っているかもしれません。でも、それはそのときのタイミングや運動の種類が自分に合わなかっただけかもしれません。以前続かなかったことはいったん脇に置いて、今日何か一つ考えて、今週どこかで少し行動してみてもはどうでしょうか。大事なものは、「これからどうするか」です。

足を大切に

そして、歩いたり運動したりするときには、ぜひ足に合った履き慣れた靴を使ってください。糖尿病のある方では、特に足を守ることが大切です。運動の前後に、靴ずれや傷、赤くなっているところがないか、足を一度見てみてください。服装に少しこだわるのもよいと思います。体を動かしている時間を、少しでも気分よく過ごせることも大切です。



そして、一番お伝えしたいことがあります。体を動かし終わったあと、疲れたけれど、大変だったけれど、少し面倒だったけれど、それでも「なんか、すっきりしたな」と思えたでしょうか。1回目では感じられないかもしれませんが。でも数回やっているうちに、終わったあとに「なんか、すっきりしたかも」と思えるなら、それはその活動が自分に合っていて、これからも続けていけるサインの一つかもしれません。もしそういう感覚があまりなければ、別のものを試してもよいと思います。気分転換になったり、「疲れたけど、やってよかった」と思えたりする活動を、ぜひ探してみてください。



⚠ 運動を始める前に

なお、糖尿病の合併症がある方、心臓や足腰に病気がある方、インスリンや低血糖を起こすことのある糖尿病薬を使用している方では、運動の種類や強さ、タイミングに注意が必要な場合があります。心配なことがある方は、始める前に主治医や医療スタッフに相談してください。

気づいたら、「最近、時々体を動かしているな」という状態になれたらいいなと思いませんか。

部署紹介 VOL.14

PICK UP 看護部 6階北病棟

循環器内科・心臓血管外科の専門的な看護を担う6階北病棟

6階北病棟は、循環器内科・心臓血管外科の患者さんが入院する病棟です。心不全や心筋梗塞、不整脈などの循環器疾患をはじめ、心臓手術やカテーテル治療を受ける患者さんの看護を行っています。
多職種と連携し、早期離床や退院支援を進めながら、患者さん一人ひとりの生活に合わせた支援を行っています。



INTERVIEW



心不全療養指導士の
資格を持つ看護師

6階北病棟の魅力は何ですか？

心電図検定や心不全療養指導士、植え込み型心臓不整脈デバイス認定士など、専門的な資格を持つスタッフが在籍しています。医師による勉強会やスタッフ同士の学び合いを通して、日々知識と技術を高めています。困ったときにはすぐに相談できる環境も、6階北病棟の魅力です。
私も、心不全療養指導士として、入院中から退院後までを見据えて早期より指導することを心がけています。

1年目看護師

先輩方が分からないことを丁寧に教えてくださるので、安心して相談できます。まだ学ぶことも多いですが、少しずつ知識や技術を身につけていきたいです。



先生から見た6階北病棟の魅力は何ですか？



循環器内科 吉岡副院長

若手スタッフも多く、みんなやりがいを持って働いています。勉強会などを通して、疾患や患者さんのケアについて積極的に学び、日々の診療に活かしているところが魅力です。



心臓血管外科 山中先生

看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど、多職種で患者さんのためにできることを考えています。お互いに協力しながら患者さんを支える、チームワークの良さが魅力です。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン大垣

日程 10月24日(土) 15:00~20:00

10月25日(日) 9:00~12:00

場所 大垣徳洲会病院



つなげよう、つながろう、
ひとりじゃない



詳細はこちら

◆リレー・フォー・ライフとは？

リレー・フォー・ライフは、地域全体でがんに向き合い、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行くチャリティ活動です。
活動の一つ、チャリティイベントは1985年、「がん患者24時間がんに向き合っている」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。ともに歩き、語らうことで生きる勇気や希望を生み出そうというこのイベントは世界37カ国、約1,700箇所で行われています。
がんに向き合う多くの方が集い、つながるこの場所で、同じ時を過ごしませんか？

◆タイムスケジュール(予定)

10月24日(土)

- 14:00 開場・受付開始
- 15:00 開会式
- 15:30 大垣女子短期大学ウインドアンサンブル
- 16:00 リレーウォーク開始
サバイバーズ1周 ケアギバーズ1周
チーム紹介
語り合い・情報交流
- 17:30 エンプティテーブル セレモニー
- 18:00 サイレントウォーク
映画「VOICE」上映・語り合い
- 20:00 1日目終了



サバイバーズ1周 ケアギバーズ1周

サバイバーとケアギバーが、「お互いの歩みを称え合い、希望を持って生きる決意を込めて歩くトラックの最初の1周」
・サバイバーとは……がんの告知を乗り越え、勇気をもって今を生きているがん患者さんやがん経験者
・ケアギバーとは……サバイバーのご家族やご遺族、支援者

エンプティテーブル

「ここに来ることができなかった方の席」を表し、がんで先立った方たちを偲ぶセレモニーです。故人を追悼するシンボルとして設置されます。



10月25日(日)

- 5:30 ドーンパープル鑑賞
- 9:00 院長 間瀬 隆弘 講演
ミニレクチャー・情報交流
ラストウォーク
- 11:00 閉会式

ドーンパープル

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン」のシンボルカラーである、夜明け前の深い紫色の空を指す希望の色です。がん患者が「朝が来るのが不安で眠れない夜」を過ごす中で共に夜を超えて迎える夜明けの紫色の空には、患者に寄り添い、明日への希望を分かち合うという意味が込められています。

※天候等によって、スケジュールが変更になる場合がございます。



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。

11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⇒



- | | | | | |
|--------|-----------------------|---|--|------------------|
| 11日(水) | 大垣徳洲会病院
1階中央待合室 | 「しっかり食べて健康寿命を延ばそう！
～知っておきたいフレイル・サルコペニア～」 | 【新メニュー 講演企画担当コメント】
入院患者様・医療従事者の健康メニューを提供する、当院の管理栄養士がお話します。一緒に食生活を考えませんか。 | 杉山 美由希
管理栄養士 |
| 13日(金) | 神戸町中央公民館 | 「脳卒中をやっつけろ」 | 【講演企画担当コメント】
とても分かりやすい内容。聴いておかげで、両親・自分が、もし発症しても直ぐに行動を起こせます。神戸会場2年半ぶりの講演です。 | 林 克彦
脳神経外科医師 |
| 17日(火) | 関ヶ原
ふれあいセンター | 「がんについて学ぼう
～統計から治療まで～」 | 【R7/9 神戸会場 聴講者コメント】
がんについてある程度理解していたつもりですが、講演を聞いて、自分自身の生活習慣をあらためる必要があると感じました。 | 加藤 貴由
薬剤師 |
| 19日(木) | 養老町中央公民館 | 「人生100年時代 大切なのは
“何年元気に過ごせるのか？”」 | 【R7/10 垂井場 聴講者コメント】
体操はすごく参考になりました。腰痛持ちの方が多いので、このような講演をもっとやってほしいです。 | 小出 紘靖
理学療法士 |
| 27日(金) | 揖斐川町地域交流
センター はなもも | 「認知症と難聴」 | 【新メニュー 講演企画担当コメント】
過去の講演で、会話・音は脳で聞くと話され納得しました。認知症予防には聴力も重要なカギだと思います。 | 青木 光広
耳鼻咽喉科医師 |

10月10日は「目の愛護デー」

10月10日は「目の愛護デー」です。
普段何気なく使っている「目」。
実は、目の健康について考える機会は
意外と少ないのではないのでしょうか。

10月10日 10・10を横にすると、
眉と目の形に見える
ことから「目の愛護
デー」とされています。

こんな症状はありませんか？

目が疲れているサインかもしれません。



今日からできる！目をいたわる習慣

①こまめに目を休ませる。

スマートフォンやパソコン
を長時間見続けないよう
にしましょう。

30分に1回程度は画面から
目を離し、遠くの景色を
眺めたり、目を閉じたりし
て休ませましょう。



②バランスの良い食事

目の健康には、ビタミンA
・Cやアントシアニンなど、
さまざまな栄養素が関係
しています。野菜や魚など、
いろいろな食品をバラン
スよく取り入れ、目の健康
を守りましょう。

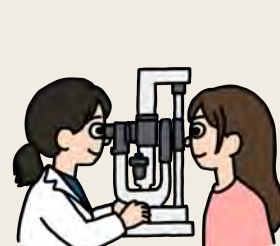


③しっかり睡眠

十分な睡眠は、日中の疲
れを癒し、目を休ませる
ことにもつながります。
毎日の睡眠時間を大切
にしましょう。



④定期的に目の検査を



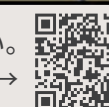
目の病気の中には、初期
には自覚症状がほとん
どなく、気づかないうち
に進行するものもありま
す。症状がなくても、定期
的に眼科で目の状態を
チェックしましょう。

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10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)

		1木	2金	3土	4日	5月	6火	7水	8木	9金	10土	11日	12月	13火	14水	15木
総 合 内 科	午前	※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	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井	齊 尾	休 日	ス ポ ー ツ の 日	※1岡	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松
消 化 器 内 科	午前	河 口				宮 崎	※9高山	増田(穂)	河 口					※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)							※1成田 (完全予約制)
循 環 器 内 科	午前	※5穴山	吉 岡				船 坂	吉 岡 船 坂	※5穴山	吉 岡				船 坂	吉 岡 船 坂	※5穴山
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	山 中 児 島	※1山中			※1児島	山 中 児 島	※1山中	山 中 児 島	※1山中				山 中 児 島	※1山中	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		武 藤				※1青野	橋 本		武 藤				※1青野	橋 本	
甲 状 腺 外 来 (完全予約制)	午後															
神 経 内 科 (予約制)	午前		堀				堀			堀				堀		
消化器科・外科	午前	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				※9 長谷川	長谷川	森 本 ※9小林
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						※9 長谷川							※9 長谷川		
脳 神 経 外 科	午前	林	加 納	担当医 吉 村 (完全予約制)		林 山 田	※1林 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医			※1加納 (初診のみ)	加 納	林
	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	※1間瀬	※1間瀬 ※1大久保
整 形 外 科	午前	※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				大 西 仙 石	下 川 奥 村	※5大西 ※5大矢
整形外科/専門外来 (予約制)	午前	平 川 (手外科)		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	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				※3小南 ※3伊藤	※3小南 ※3伊藤	小 南 伊 藤
耳 鼻 咽 喉 科	午前	山 口	山 口	※7 担当医		青 木	山 口	青 木	山 口	青 木				山 口	青 木	山 口
小 児 科	午前	中 嶋	※7中嶋			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋				中 嶋	中 嶋	中 嶋
	午後	※10中嶋				※10中嶋	※10中嶋		※10中嶋					※10中嶋	※10中嶋	※10中嶋
形 成 外 科 (乳房再建のみ)	午前													羽 石		
泌 尿 器 科	午前	米 田	※7藤本	※7 担当医		藤 本	藤 本		米 田	※7藤本	※7 担当医			藤 本		米 田
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	守 屋			岡 田	守 屋	米 田	守 屋	守 屋				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
放 射 線 科 (完全予約制)	午前	長 澤				村 井			長 澤							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山口			※2近藤				※2山口						

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

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) ※10 受付時間(14:00-16:00) 診療時間(14:30-16:30)

		16金	17土	18日	19月	20火	21水	22木	23金	24土	25日	26月	27火	28水	29木	30金	31土
総 合 内 科	午前	※6赤嶺 ※6稲井	齊 尾	休 日	※1赤嶺	※1岡	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井 ※7高松	※6赤嶺 ※6稲井		休 日	※1赤嶺	※1岡	赤 嶺 武 藤	※7岩田 ※7稲井	赤 嶺 伊 藤 稲 井	齊 尾
消 化 器 内 科	午前				宮 崎	※9高山	増田(穂)					宮 崎	※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				船 坂	吉 岡 船 坂	※5穴山	吉 岡				船 坂	吉 岡 船 坂	※5穴山	吉 岡	
高 血 圧 外 来	午前	吉 岡					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			※1児島	山 中 児 島	※1山中	山 中 児 島				※1児島	山 中 児 島	※1山中	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	武 藤				※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					
神 経 内 科 (予約制)	午前	堀			若 山	堀			堀				堀			堀	
消化器科・外科	午前	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	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 科	午前					※9 長谷川							※9 長谷川				
脳 神 経 外 科	午前	加 納	担当医		林 山 田	※1林 (初診のみ)	加 納	林	担当医	担当医		林 山 田	※1加納 (初診のみ)	加 納	林	加 納	担当医
	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大久保	※1大久保	
整 形 外 科	午前	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			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)	秋 山 (股関節)		平 川 (手外科)				小 川 (膝関節)	平 川 (手外科)				
眼 科	午前	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	※3小南 ※3伊藤			
耳 鼻 咽 喉 科	午前	山 口	山 口		青 木	山 口	青 木	山 口	青 木			青 木	山 口	青 木	山 口	山 口	※7 担当医
小 児 科	午前	中 嶋	※7中嶋		中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋			中 嶋	中 嶋	中 嶋	中 嶋	※7中嶋	
	午後	※10中嶋			※10中嶋	※10中嶋		※10中嶋				※10中嶋	※10中嶋	※10中嶋	※10中嶋		
形 成 外 科 (乳房再建のみ)	午前													森			
泌 尿 器 科	午前	米 田	※7藤本		藤 本	藤 本		米 田	※7藤本	※7 担当医		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							※1永井※3			
皮 膚 科	午前	守 屋	守 屋		岡 田	守 屋	米 田	守 屋	守 屋			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			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			長 澤		
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				※2山口	

※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ください。

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

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

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

高血圧外来

(午 前) 8:30～11:30 水・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

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)

整形外科

(午 前) 8:30～11:30 月～金曜日
※木曜日 9:00～11:30

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

眼科

(午 前) 8:30～11:30 月・木・金曜日
8:30～10:30 火・水曜日

乳腺・内分泌外科(完全予約制)

(午 前) 8:30～11:30 火～金曜日

形成外科(乳房再建のみ)

(午 前) 8:30～11:30 第2・4週火曜日

小児科

(午 前) 8:30～11:30 月～木曜日
8:30～11:00 金曜日
(午 後) 14:00～16:00 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

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

甲状腺外来(完全予約制)

(午 後) 12:30～14:00 月曜日

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)

放射線科(完全予約制)

(午 前) 8:30～11:30 月・木曜日

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

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