

🌸 大垣徳洲会病院 広報誌

2023年

12月号

# あくあねっと

Aquanet December 2023







## 乳がんの診療 111

皆さんこんにちは。今年は11月になっても最高気温が25度を越える夏日が続き、本当に短い秋となってしまいました。異常気象の影響がどこまであるのかは分かりませんが、今年は全国的にクマによる被害が目立った1年でした。岐阜県でも10月25日に高山市奥飛騨温泉郷中尾地内で今年度5件目の人身事故が起こったことにより、「クマ出没注意情報」から「クマ出没警戒情報」に引き上げられ、注意喚起が強化されました。

### ツキノワグマ出没警戒情報発令中！

ツキノワグマは山間部を中心に、岐阜県のほとんどの地域で出没しています。ツキノワグマは本来臆病な動物なので、人に見つからないよう隠れて生活しています。このため、出没の報告が無い地域にもツキノワグマが生息している可能性があります。

ツキノワグマ（食肉目 クマ科 クマ属）  
頭胴長 120～145cm ※尾から頭までの長さ  
体高 60cm前後  
体重 40～130kg  
視力 あまり良くない  
聴力 非常に優れている  
嗅覚 犬並みに鋭い  
食性 雑食性  
行動範囲 25～100km  
走るスピード 時速50km程度

平成19～令和4年度までにツキノワグマの出没が確認された市町村



クマによる人身被害を防止するため、次のことに注意してください。

#### クマを寄せ付けない

- ・里山や住宅地周辺の藪や河川敷等の刈り払いを行い、クマの移動経路となる環境を作らない。
- ・生ゴミがクマの餌とならないよう、ごみ出しのルールを徹底やゴミ集積場の対策を地域ぐるみで取り組む。
- ・住宅地やその周辺では、収穫しない放置果樹は早めに実を取り除き、又は木を伐採する等クマの餌となる果樹を残さない。

ツキノワグマの分布は、ブナやミズナラに代表されるブナ科の落葉広葉樹林の分布と重なっていると言われています。岐阜県では殆どの市町村で出没しています。生息地のほとんどは森林ですが、特に**どんぐり類が不作の年**は食物を求めてクマの行動範囲は広がり、本来の生息地を離れ、人里近くに近づくことがあります。本来12月は冬眠に入る時期ですが、山や森林に行かれる際にはまだまだ十分注意していただいた方が良さそうです。

#### クマに出会わない

- ・県、市町村等がお知らせするクマの出没情報や被害情報に注意する。
- ・やむを得ず山に入る際には、事前に出没情報や被害情報を確認し、クマ鈴やラジオを利用して自分の存在を示すとともに、複数人での行動を心掛ける。
- ・クマの活動が盛んになると言われる早朝や夕方は特に注意する。

#### もし、クマに出会ってしまったら

- ・クマは本能的に逃げるものを追いかけてやむを得ず大声を出さず、ゆっくりと後退する。
- ・クマが攻撃してきたら両手で顔や頭部をカバーする。
- ・体を丸くして地面に伏せて防御する。

鳥獣捕獲従事者、農業従事者の皆様は下記に留意してください。

#### 鳥獣捕獲従事者の対策

- シカやイノシシ等を捕獲するためにわなを設置する際には、クマの捕獲に繋がらないよう、わなの構造に注意する。
- ・わなを設置する前には、クマの痕跡を十分確認することとし、痕跡を発見した場合には、わなの設置を中止する。

#### 農業従事者の対策

- ・家畜の飼料はクマの餌となるため、保管倉庫の戸締りを徹底し夜間の侵入を防止する。
- ・農作物の収穫残渣を畑等に放置せぬよう、適切に処理する。

#### クママップ

県ではクマの出没情報「クママップ」をホームページで公開しています。山に入る際などは、「クママップ」でクマの出没状況を確認してください。  
<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/4964.html> 携帯・スマホの方は、こちら▶

【クマを目撃された方は、各市町村まで情報提供をお願いします。】



## SDGs

SDGs mediaのHPを参考にしてその問題点をお話ししたいと思います。今月も目標3すべての人に健康と福祉をの続きです。



### あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

#### 対策が必要な健康・福祉の課題

##### 低栄養による栄養不良

現在、世界の約9人に1人が**飢餓状態**とされており、**5歳未満児死亡の45%が低栄養**に関係しています。その予備軍とも言える**発育障害の犠牲**となっている子どもが、約1億5,900万人います。特に**アフリカ地域**で低栄養状態にある子どもが増加傾向にあり、新型コロナウイルスの影響で今後は**栄養不良人口のさらなる増加**が懸念されています。子どもが十分に栄養のある食事が取れないと、脳や身体の発達が阻害されてしまい、学習の遅れ・免疫力の低下・収入獲得能力などが、制限されるおそれがあります。ユニセフはこの課題に対して、①**栄養不良の子ども達がすぐに口**にできる**1袋500キロカロリー**の治療食の提供、②**重度栄養不良の子ども**に向けた**治療用ミルク**の提供、③**免疫を高めるビタミンA**の投与、④**地域保健員の配置**のような**栄養支援**を世界各地で推進しています。一方、各国の政府や国際機関・市民団体なども**栄養改善**に向けて取り組みを行ってきましたが、依然として**どの国にも栄養課題が存在**しています。多くの国が**低栄養と過栄養が併存する「栄養不良の二重負荷」**に直面しており、その解決に向けて**社会環境**を含め**包括的な対策**が必要です。

##### 貧困

WHOと世界銀行がまとめた調査結果(2021)によると、**医療費の自己負担**によって**極度の貧困**に陥った人は**5億人以上**います。この**危機的状況**から、**新型コロナウイルス**の世界的流行により**保険サービスの混乱**や、**10年ぶりの予防注射の接種率低下**によって**結核やマラリアによる死者が増える**ことなどが**予測**されています。JICAではUHC(あくあねっと2023年9月号参照)の実現に向けて**3つのアクセスの改善**と、**医療サービスの質向上**に取り組んでいます。例えばセネガルでは、**最貧困層・脆弱層**が**保健医療サービス**を受けられるような**プロジェクト**が進んでいます。貧困が**健康状態**に大きく関係することから、**JICAのプロジェクトは健康・福祉における課題解決策の1つ**と言えます。





## 不衛生な環境が原因で命を落とす

2020年世界では約36億人が安全に整備されたトイレを利用できておらず、そのうち**4億9,400万人**は家・近所にトイレが無い**ため野外で排泄**しています。排泄物が安全に処理されていなければ細菌が体内に侵入し、免疫力の低い子どもは下痢を発症してしまいます。なお、**年間約52万5,000人の5歳未満児が、下痢によって死亡**しています。また、世界では6億6,300万人が安全に飲める水を手に入れられず、浄水処理がされていない池や川・井戸の水を飲み、下痢を発症する例も少なくありません。そのような**危険な水を飲んで命を落とす乳幼児は年間約30万人、毎日800人以上**もいます。不衛生な環境が下痢のような健康障害に繋がることから、ユニセフやJICAの衛生支援は健康な生活の確保に貢献しています。

## 識字能力や健康に関する知識・情報不足

HIV感染者のなかで青少年と若者（10歳から24歳）が占める割合は増え続け、2019年新たに感染した若者は46万人でした。この背景には、**若者のリプロダクティブヘルス**（あくあねっと2023年10月号参照）**に関する知識が十分でない**ことが関係し、**学校やコミュニティを通してHIV・エイズの正しい知識や予防方法を伝える啓蒙活動**が行われています。世界にはアフリカ・南アジアなどの貧困層や女子を中心に、**基本的な読み書きや計算が習得できていない子どもや若者が約6億人**います。高校教育の就学率も低所得国では約9%であり、高所得国の就学率約75%と比べても大きな差が生じています。識字能力が低ければ、健康・福祉サービスを受けるために必要な情報が得られず、正しい薬の内服方法を理解できないなどの問題の他に、教育や就業の機会が制限されることが考えられます。JICAはこのような課題の解決に向けて、DXを活用した教科書・教材開発や「みんなの学校」の推進、女子教育・障害者教育の充実など、さまざまな取り組みを行っているようです。

次回からは目標4質の高い教育をみんなの問題点をお話しします。

## 乳がん患者の集いのお知らせ

再開時期は未定ですがそろそろ可能ではないかと感じています。  
現在安全に行える方法を検討しています。  
今しばらくお待ち下さい。

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。

## 乳がんの薬物療法 その101

### 7) 乳がんに対する治療を行う上で重要な薬剤

今回もG-CFS、レノスチグラムについて、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。

### 1. 顆粒球コロニー形成刺激因子(G-CFS: granulocyte-colony stimulating factor)

#### A. レノスチグラム

1991年10月、「**骨髄移植時の好中球数の増加促進**」、「**悪性リンパ腫、肺癌、卵巣癌、睾丸腫瘍、神経芽細胞腫**における**がん化学療法による好中球減少症**」、「**骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症**」、「**再生不良性貧血に伴う好中球減少症**」、「**先天性・特発性好中球減少症**」の効能で承認されました。次いで、1993年11月には「**急性リンパ性白血病**におけるがん化学療法による好中球減少症」が追加承認され、1996年11月には「**ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症**の治療に支障を来す好中球減少症」、「**免疫抑制療法(腎移植)に伴う好中球減少症**」の効能が追加承認されました。さらに、1997年12月には「**がん化学療法による好中球減少症**」として「**急性骨髄性白血病**」、「**頭頸部癌**」及び「**尿路上皮癌**」が、そして1998年2月には「**乳癌**」の効能が追加承認され使用可能となりました。そして1998年11月には「**がん化学療法による好中球減少症**」に関して癌腫による制限がなくなりました。

#### 1) 適応

- ①がん化学療法により好中球数1,000/mm<sup>3</sup>未満で**発熱**(原則として38℃以上)あるいは好中球数500/mm<sup>3</sup>未満となった時。
- ②がん化学療法により好中球数1,000/mm<sup>3</sup>未満で発熱(原則として38℃以上)あるいは好中球数500/mm<sup>3</sup>未満が観察され、引き続き同一のがん化学療法を施行する症例に対しては、次回以降のがん化学療法施行時には(発熱がなくても)好中球数1,000/mm<sup>3</sup>未満となった時。

#### 2) 用法・用量

皮下投与2μg/kg 1日1回、出血傾向等により皮下投与が困難な場合 静脈内投与(点滴静注を含む)5μg/kg 1日1回

好中球数が最低値を示す時期を経過後 5,000/mm<sup>3</sup>に達したら終了。好中球数が2,000/mm<sup>3</sup>以上に回復し、感染症が疑われるような症状がなく、本剤に対する反応性から患者の安全が確保できると判断した場合には、本剤の減量あるいは中止を検討。**がん化学療法剤の投与前24時間以内**及び**投与終了後24時間以内**の本剤の投与は避ける。

#### 3) 副作用

ショック・アナフィラキシー、間質性肺炎、急性呼吸窮迫症候群、毛細血管漏出症候群、大型血管炎、脾腫・脾破裂、肝機能障害、消化器症状、背部痛・骨痛・関節痛、発熱・CRP上昇・倦怠感

次回もG-CSFの続きです。

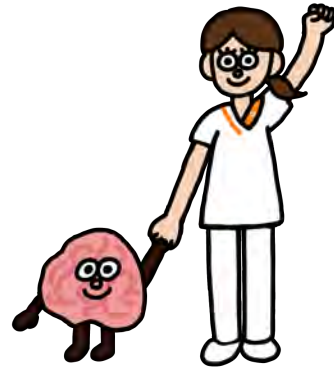




## 脳神経外科看護について

こんにちは、脳神経外科病棟の看護師長の安藤里美と申します。早いもので今年も暮れようとしています。皆様、どんな一年を過ごされましたか？

今回は当院の脳神経外科看護についてお話し致します。



## 脳神経外科看護



患者さんは検査入院や手術、保存治療やリハビリといった様々な理由で入院されます。脳神経疾患は脳の損傷部位によって患者さんの症状がそれぞれ異なり、突然発症することが多く、患者さんやその家族は突然の出来事で将来の不安や戸惑いを生じます。そういった患者さんの身体的・心理的サポートが必要であり、患者さん一人ひとりの症状や変化に合わせ、きめ細やかなケアが必要とされることが看護の特徴です。状態に応じて早期離床に取り組んでいますが、中でも脳卒中により障害された意識レベルや日常生活レベルの向上を目指し、シタンという端座位補助器具を使用し離床をおこなっています。早期離床は、筋力低下を最小限にし、誤嚥予防や認知機能の低下を防止にも繋がります。また、脳疾患は麻痺症状だけではなく、失行・失認、感覚障害など損傷部位によって症状は様々です。患者さんの障害の状況によっては、在宅復帰に向けたサポートが必要となります。当院では、医師を中心として看護師・リハビリ・栄養士・薬剤師・社会福祉士などが協働し、患者さん一人ひとりにあった医療が提供できるよう努めております。患者さんとその家族の健康と安全を最優先に考え、共感と思いやりを持った医療が提供できるよう日々、邁進していきたいと思っております。

## 脳卒中

次に脳の血管に障害を起こす脳卒中についてお伝えします。

脳卒中とは、脳梗塞や脳出血やくも膜下出血など脳血管に障害が起こる脳疾患の総称です。中でも寒くなると増える脳疾患は脳出血やくも膜下出血といわれています。脳は身体から熱を逃がさないよう血管を収縮させようと働きます。そのため血圧が上昇し、血管への負担が増えることで血管が破れやすい状態になります。よって、冬は脳出血とくも膜下出血が増加する傾向にあります。



## 脳卒中ホットライン



当院は脳卒中ホットラインがあり、救急隊と連携しながら患者さんを受け入れております。患者さんの緊急に備え迅速に対応できるよう、医師は24時間オンコール体制を取っております。もし緊急治療が必要になった場合でも、手術や血管内治療が速やかに行うことができます。当院の理念である、「生命を安心して預けられる病院」「健康と生活を守る病院」を基に患者さんにとって身近で安心できる病院でありたいと思っております。

寒さに負けず、今年の冬も乗り切っていきましょう。







## 冬を元気に乗り切ろう！～冬に気をつけたい病気と感染症について～

感染対策室の感染管理認定看護師の中村淳子です。  
冬に流行する病気についてお話しします。



### 冬に感染症が流行するのはなぜか？

#### ①温度の低さ

ウイルスや細菌は、低温、低湿度を好みます。冬は夏よりも長く生き残ることができ、感染力が強くなります。今シーズンは、気温の温暖さが激しいため体調が崩れやすいと言われています。

#### ②空気が乾燥している

空気が乾燥していると、咳やくしゃみの飛沫が小さくなり、ウイルスがより遠くまで飛んでいき、一度の咳・くしゃみで感染する範囲が拡大します。マスクなしは2～3mで、マスクありでも1mは飛びます。

#### ③寒さのために人は体温が下がる

体温が下がると免疫効果が下がります。また、夏に比べると水分摂取量も減るため、喉や気管支の粘膜が乾燥しウイルス・細菌に感染しやすい状態になります。



### 冬に流行る代表的な感染症

#### 季節性インフルエンザ

冬の時期（12～3月）今年も、例年より早い時期から流行しています。

感染経路は飛沫・接触感染です。

症状としては、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛をはじめ、風邪のように喉の痛み・鼻水といった局所的な症状と全身倦怠感が特徴です。

高齢者は肺炎を併発し、重症化する場合があります。



#### 感染性胃腸炎（ノロウイルス）

細菌やウイルスなどによる感染で、嘔吐・下痢の症状がみられます。

ウイルスの付いた食品を口にする以外に、人から人へ、吐物から空中を浮遊しているウイルスを吸い込んで感染します。1～2日の潜伏期間を経て発症します。嘔吐や下痢に伴う脱水症状や、吐いたものを誤嚥して肺炎といった合併症になりやすいため注意が必要です。

このウイルスは熱に弱く、牡蠣（カキ）などの2枚貝の場合、中心部を85℃～90℃で90秒以上加熱すると感染力がなくなります。

ノロウイルスの流行時期は、ロタウイルスの流行にやや先行し、秋から冬となっていますが、熱帯地域などでは1年中流行しているため、旅行者の感染症としても注意が必要です。

#### ロタウイルス感染症

6ヶ月～2歳までの乳幼児（冬季に多い）

突然の嘔吐で発症します。

37℃～38℃の発熱・咳・鼻水などの感冒症状に、白色ないし黄色の水様性下痢症が頻回にみられます。

乳児下痢症を起こすウイルスは大半がロタウイルスであり、ノロウイルスが次に多くその他のウイルスによる下痢症は少ないです。2020年以降は新型コロナウイルス感染症の影響により患者報告数は激減していますが、ロタウイルスは多くの遺伝子型（血清型）が存在しますので、年によって流行する遺伝子型が代わります。

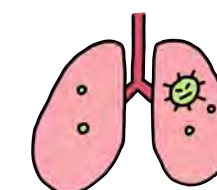


#### 肺炎

肺炎は細菌やウイルスなどが肺の中まで侵入することによって発症する感染症です。

風邪やインフルエンザ・コロナにかかり、ウイルスによって気管が傷つけられてしまうと、病原体を体外に排出できず、肺炎にかかりやすくなってしまいます。

飛沫感染のほか、口腔内に蓄積した細菌、微生物によって感染するため、食後の歯磨きや入れ歯の洗浄が大切です。



#### 冬の寒さが引き起こす！

冬場に急増する「ヒートショック」をおこさないために

ヒートショックとは、急な温度の変化によって肉体がショックを起こすことです。浴室や脱衣所は居間に比べ室温が極端に低いので、急に湯船に浸かると一度に縮まった血管が膨張し始め一気に血圧が下がります。このような血圧の上下で心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。



冬を元気に乗り切るために！

冷えが起こる原因として、熱を発生させる筋肉量の低下、自律神経のバランスの乱れがあります。

適度に運動し、冷えを予防する食事（ビタミンA ほうれんそう かぼちゃ・B豚肉 きのこと・E ナッツ）で免疫力アップし、元気なからだづくりで冬に流行る病気・感染症にかからないようにしましょう。



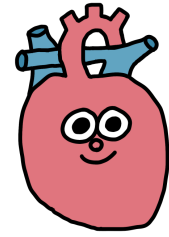


## <心臓ってどんな臓器？>

心臓とはどんな臓器か皆さんご存じでしょうか。

心臓はみなさんの胸のほぼ中央にあり、大きさはこぶし大の特殊な筋肉でできた臓器です。

心臓の中は血液を貯められるよう袋になっており、筋肉(心筋)が縮んで心臓の大きさが小さくなったり、筋肉が緩んで心臓が大きくなったりすることで全身の臓器・細胞に酸素と栄養を含んだ血液を送り出しています。これによって心臓は生体ポンプとしての役割を担っています。



### 【心臓のつくり】

心臓はきれいな血液を全身へ送り、よごれた血液を回収して肺に送ります。心臓の中は右心房(うしんぼう)、右心室(うしんしつ)、左心房(さしんぼう)、左心室(さしんしつ)の4つの部屋に分けられています。心房は血液を受け取り、心室は血液を送り出す役割をしています。心房と心室の間には弁膜(べんまく)があり、血液は一方通行で流れています。

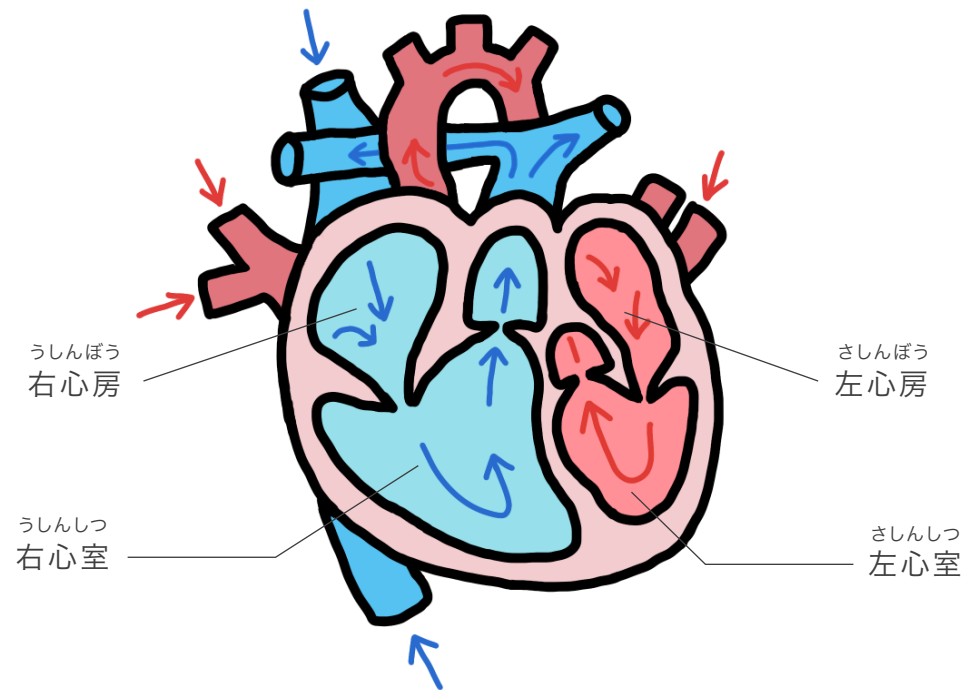


図1 心臓の構造

### 【2種類のポンプ】

左心室は肺以外の全身の臓器に血液を送り、右心室は肺に血液を送っています。左心室と右心室には入口と出口がありそこには逆流を防止するための心臓弁がそれぞれついています。

左心室の入り口についている心臓弁は僧帽弁(そうぼうべん)、出口についているのは大動脈弁(だいどうみゃくべん)と呼ばれています。また右心室の入り口についている心臓弁は「三尖弁(さんせんべん)」、出口についている心臓弁は「肺動脈弁(はいどうみゃくべん)」と呼ばれています。これらの心臓弁が心臓の拍動に合わせて協調して動くことによって、全身の血液の流れ(血流)を一方向的に保つことができます。

たとえば左心室では心臓に血液が流入するタイミング(拡張期)に大動脈弁が閉じるとともに僧帽弁が開くことによって左心室に血液を貯めることができます。

そして、血液を拍出するタイミング(収縮期)に僧帽弁が閉じると同時に大動脈弁が開くことで、左心室に貯められた血液を一気に大動脈の方向へ流していくことができます。

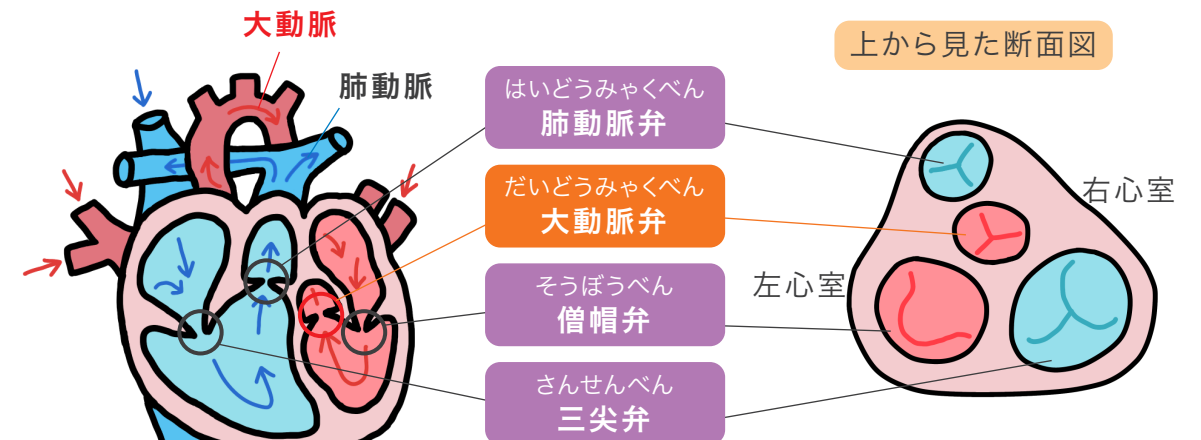


図2 心臓弁の構造

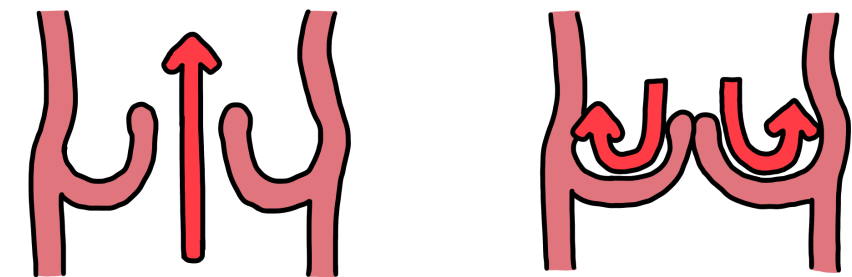


図3 弁の動き



## 『糖尿病』という病名が変わるかも知れません!!

糖尿病という病名はもともと「尿に糖が混ざる」事から名づけられました。

しかし血糖が高くても尿に糖が出ないことも多く、「糖尿病」という病名は症状を正確に表していない。また「尿」という言葉から不潔なイメージで見られるなどとして、糖尿病専門の医師らで構成されている「日本糖尿病協会」は病名の変更する方針を決めました。

糖尿病は、紀元前から知られていた病気で、糖尿病の症状である多飲、多尿の様子を「水が体を通り抜ける。尿が絶え間なくあふれ出る」をラテン語の「あふれ出す」という言葉を当てて表しました。英語でもラテン語を基に「diabetes (ダイアベティス)」と表されます。フランス語やドイツ語でも同様の意味の病名が使われています。

日本では古来からのどが渇くという症状から「消渴」と呼ばれました。江戸時代には、「尿崩(にょうほう)」と呼ばれるようになったということです。その後、病気の診断を尿中の糖で検査するようになり、1907年に日本内科学会で病名を糖尿病と統一されました。

現在糖尿病の診断は、血糖値を測定することが必要になっているため、日本糖尿病協会は「病気の実態を表す名前にするよう見直す時期に来ている」としています。

では実際にどんな名前が候補に挙がっているのでしょうか?それが『**ダイアベティス**』英語で表されているものをそのまま使用する。ということです。

日本糖尿病協会によると、病名の変更は学会が提唱し、その後法律上の変更も必要になるということで、学会と行政機関と協力して変更を目指したいとしています。

何年かあとには「糖尿病外来」が「ダイアベティス外来」、「糖尿病専門医」が「ダイアベティス専門医」などという呼び方になっているかもしれません。また患者さん同士でも「病院でダイアベティスといわれた」とか、「家族がダイアベティスで食事療法をしている」といった会話がされるかもしれません。



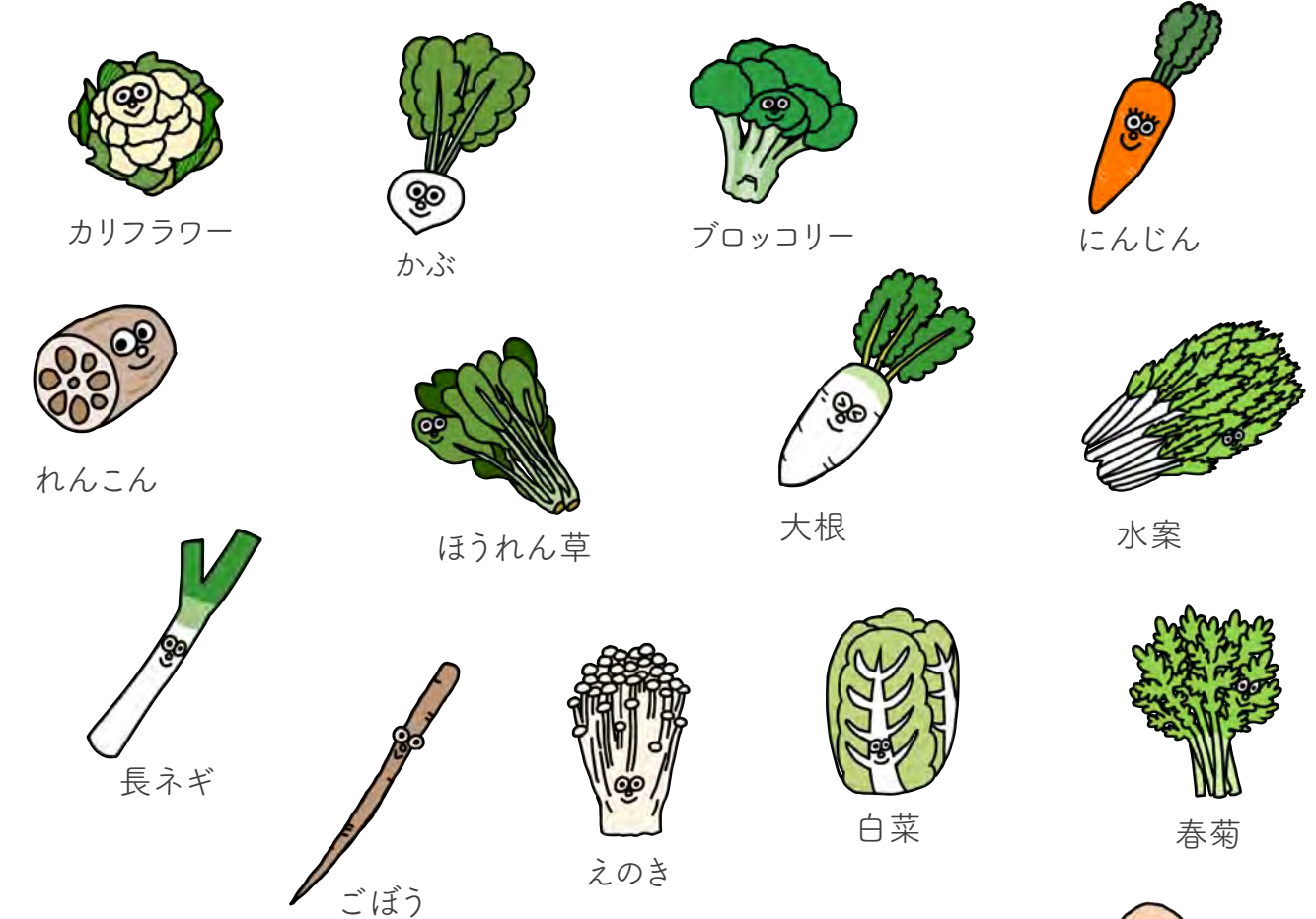
次回以降、糖尿病の基本に立ち返り掲載していきます。今回は運動療法についてお伝えします

## 旬の野菜を食べよう!

旬は、その野菜をおいしく食べられる時期のことです。旬でない時期に比べて、香りや旨味が増加し味がおいしくなるだけでなく、栄養も増加します。収穫量が多くなるため、鮮度が高く、価格もリーズナブルです。旬の野菜を知って、健康に食事を楽しみましょう!

### 冬が旬の野菜

旬の野菜は、季節ごとに必要とする成分が含まれており、体調変化に対応した栄養を取ることができます。冬が旬の野菜は、ビタミンやカロテンなどの栄養を含んでいて、免疫力を高めて風邪予防効果があったり、体を温める効果があります。



煮物や鍋などの体が温まる料理に使って、おいしく食べて、寒い冬を乗り切りましょう。





医局長  
外科部長

## 江口 武彦 先生



好きな食べ物 和食とお酒

好きな場所 ハワイ

好きな映画 ①ブレイブハート②シンドラーのリスト③グラディエーター

### ◎専門分野について教えてください！

一般外科の中でも腹部外科、消化器外科（消化管外科）が専門です。消化管の悪性腫瘍や胆石、虫垂炎、憩室炎など、診断して治療や手術をしています。腹部や消化器、全部診ています。

### ◎今後の展望を教えてください！

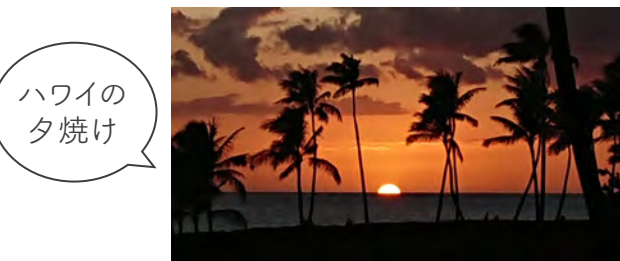
病院としてはロボット手術を導入していきたいです。消化器科（内科・外科）においては、消化器疾患に対して、一貫した診断、治療が当院でできるように体制を整えていきたいと思っています。

### ◎趣味は何ですか？

キャンプやアウトドアが好きで、家族と山や川に行ったり、ソロキャンプをしたりします。また、料理が好きで、休みの日は肉の塊をキロ単位で買って来て、肉をたたいてとんかつを作ったり、圧力鍋で甘露煮を作ったりしています。包丁が好きで魚をさばいたり、包丁を研ぐのも好きです。



息子のために作ったお弁当



ハワイの夕焼け



## <正しい姿勢で、健康になろう！>

### 背筋を伸ばして顎を引きましょう！

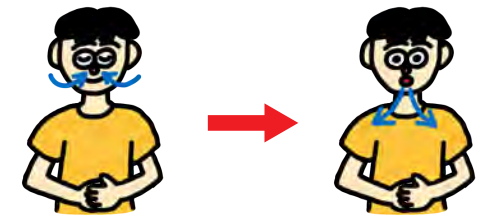
横になってテレビを見たり、寝転んでスマートフォンを見るなどの悪い姿勢をすると、体の不調や原因のよくわからない痛みなどにつながります。悪い姿勢で、テレビやスマートフォンを見るのを辞めて、良い姿勢を心掛けましょう。

### 振り向き体操

この体操は、悪い姿勢で起こる不調を改善する体操です。

#### ①姿勢を整え、深呼吸をしましょう。

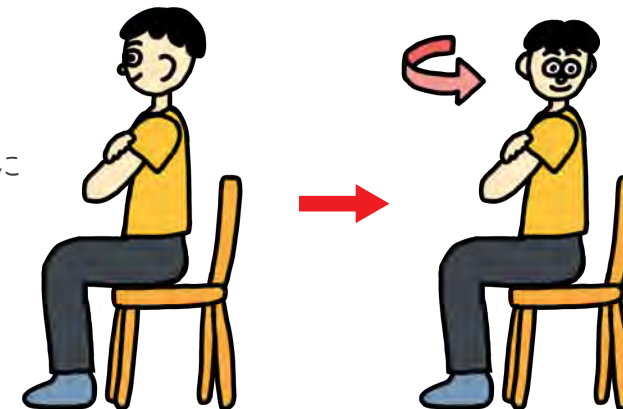
- ・顎を引き、息を大きく吸って
- 5～10秒間息をこらえ（息を止め）て
- ゆっくり吐きましょう。（3回）



#### ②振り向き体操をしましょう。

- ・顎を引いたまま肩を動かさないように、限界までゆっくり力を入れて振り向き。
- ・これ以上振り向けないところまで振り向いて10秒我慢します。
- 体操中は呼吸を止めないようにしてください。
- ・左右3回ずつ、1日5～6回程行います。
- ・症状が緩和したら回数は減らしても良いですが、3ヶ月程度は続けるようにしましょう。

腕を組んで椅子に座ってやります。



肩は動かさず、首だけ動かします。



# 医療講演会のお知らせ

参加費  
無料

当院ホームページの申し込みフォームからお申し込みください。

養老  
会場

2024年1月10日(水)  
14:00~15:00 (受付時間13:30)  
会場:養老町中央公民館  
養老郡養老町石畑491

## 「知らないうちに進む網膜の病気」

講師 眼科 安東 迪子  
三大合併症の1つに糖尿病網膜症があります。

大垣  
会場

2024年1月12日(金)  
14:00~15:00 (受付時間13:30)  
会場:大垣市情報工房  
大垣市小野4丁目35番地10

## 「ムリなく健康体操」

講師 リハビリテーション科 作業療法士 安井 一将  
肩こりの時の体操や、認知症予防の体操など、日常生活に役立つ体操と健康について話します。

垂井  
会場

2024年1月18日(木)  
14:00~15:00 (受付時間13:30)  
会場:垂井町文化会館  
不破郡垂井町宮代2957番地の2

## 「便でわかるカラダのこと」

講師 外科部長 江口 武彦  
排便の回数や性状などでいろいろなカラダの状態がわかります。

神戸  
会場

2024年1月24日(水)  
14:00~15:00 (受付時間13:30)  
会場:神戸町中央公民館  
安八郡神戸町大字神戸1203番地

## 「心臓とリハビリ」

講師 循環器内科 菊池 駿  
息切れに対するリハビリの重要性をお伝えします。

安八  
会場

2024年1月26日(金)  
14:00~15:00 (受付時間13:30)  
会場:ハートピア安八  
安八郡安八町水取30番地

## 「脳卒中をやっつけろ」

講師 副院長 脳神経外科部長 林 克彦  
脳卒中に克つ三原則と前兆を見逃さないことが重要です。

オンライン医療講演会(会場:ZOOM 時間:14:00~14:40)

当院ホームページからご参加できます。

申込  
不要

2024年1月16日(火)  
講師 看護部 看護師長 亀井 幹子

## 「認知症にならない」

普段の暮らしの何気ない生活習慣に予防のポイントがあります。

2024年1月30日(火)  
講師 看護部 糖尿病療養指導士 看護師 木村 則子

## 「糖尿病のいろは」

楽しく糖尿病について知りましょう。

# HOT NEWS



## 大垣市立北中学校の生徒が職場体験に来てくれました!



内視鏡センターでは、豚の胃の中を内視鏡で観察しました。実際の内視鏡検査と同じように医師役、看護師役、コメディカル役となり“生検鉗子”で粘膜の採取も体験しました。

大垣市立北中学校の生徒が職場体験に来てくれました。看護師や理学療法士、臨床工学技士など、色々な仕事について理解を深めました。



また、電気メスを使用して参加した生徒全員で文字を書く体験もしました。

今回の職場体験をきっかけに、将来医療に携わる職業に興味を持ち、一緒に働けたら嬉しいです。



リハビリテーション室では、実際に体を動かしたり、友達の足を触ったりして、筋肉の動かしかたを勉強しました。





2023年12月 外来診療体制表 (1日~15日)

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	初診 午前 再診	伊藤 野上 赤嶺	齊尾		前川 宮島 赤嶺	岩田 野上	赤嶺 前川 武藤	岩田 宮島	伊藤 野上 赤嶺			前川 宮島 赤嶺	岩田 野上	赤嶺 前川 武藤	岩田 宮島	伊藤 野上 赤嶺
消化器内科	午前				宇野 (予約制)							宇野 (予約制)	江口			
	午後							※1成田							※1成田	
循環器内科	午前	吉岡 ※5穴山			菊池	森	吉岡 森	菊池 ※5穴山	吉岡 ※5穴山			菊池	富永 森	吉岡 森	菊池 ※5穴山	吉岡 ※5穴山
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前					※4鴨井							※4鴨井			
不整脈外来	午前	江里							江里							江里
心臓血管外科	午前	日置			児島	児島	日置 児島	日置	日置			児島	児島	日置 児島	日置	日置
糖尿病外来	午前	武藤					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	午前											若山				
消化器科・外科	午前	江口				江口		江口	江口				江口		石川	江口
脳神経外科	午前	木下	担当医		林 折戸	※1林 (初診のみ)	木下	林	木下	担当医 吉村 (完全予約制)		林 折戸	※1木下 (初診のみ)	木下	林	木下
	午後									吉村 (完全予約制)						
	夕診				木下		林					木下		林		
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬	
整形外科	午前	下川(香椎) 仙石 太田			大西 仙石	大西 澤田	下川 澤田	※5大西 ※5出口	下川(香椎) 仙石			大西 仙石	大西 澤田	下川 澤田	※5大西 ※5出口	下川(香椎) 仙石 太田
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)		寺林 (肩関節・肘)		小川 (膝関節)	平川 (手外科)			
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前					※6藤岡		藤岡					※6藤岡		藤岡	
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後							藤岡							藤岡	
眼科	午前	桑山 安東			桑山 安東	※3桑山 ※3安東	桑山 安東	桑山 安東	桑山 安東			桑山 安東	※3桑山 ※3安東	桑山 安東	桑山 安東	桑山 安東
耳鼻咽喉科	午前	宮田	担当医		青木	青木	青木	宮田	宮田			青木	青木	青木	宮田	宮田
小児科	午前	中嶋			中嶋	中嶋	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	中嶋	中嶋	
泌尿器科	午前	※7藤本	※7 担当医		藤本	藤本			※7藤本	※7 担当医		藤本	藤本			※7藤本
前立腺外来 (予約制)	午前						※1恵谷※3							※1恵谷※3		
皮膚科	午前	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	神野			神野	神野	神野		神野	神野		神野	神野	神野	神野	神野
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												※1井深			
産婦人科 (完全予約制)	午後	※2 長谷川			※3近藤				※2 長谷川			※3近藤				※2 長谷川

※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。

2023年12月 外来診療体制表 (16日~31日)

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)

		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	初診 午前 再診	齊尾		前川	岩田	赤嶺	岩田	野上			前川	岩田	赤嶺	岩田	伊藤		
消化器内科	午前			宇野 (予約制)							宇野 (予約制)	江口					
	午後							※1成田						※1成田			
循環器内科	午前			富永 菊池	富永 森	吉岡 森	菊池 ※5穴山	吉岡 ※5穴山			菊池	富永	吉岡 森	菊池 ※5穴山	吉岡 ※5穴山		
足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)	午前				※4鴨井							※4鴨井					
不整脈外来	午前								江里							江里	
心臓血管外科	午前			児島	児島	日置 児島	日置	日置			児島	児島	日置 児島	日置	日置		
糖尿病外来	午前					橋本		武藤					橋本				
甲状腺外来 (完全予約制)	午後					武藤						武藤					
神経内科	午前										若山						
消化器科・外科	午前				江口		江口	江口				江口		石川	江口		
脳神経外科	午前	担当医		林 折戸	※1林 (初診のみ)	木下	林	木下	担当医		林 折戸	※1木下 (初診のみ)	木下	林	木下		
	午後																
	夕診			木下		林					木下		林				
乳腺内分泌外科 (完全予約制)	午前				※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬					※1間瀬	※1間瀬	※1間瀬			
整形外科	午前			大西 仙石	大西 澤田	下川 澤田	※5大西 ※5出口	下川(香椎) 仙石 太田			大西 仙石	大西 澤田	下川 澤田	※5大西 ※5出口	下川(香椎) 仙石 太田		
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)		小川 (膝関節)	寺林 (肩関節・肘)		小川 (膝関節)	平川 (手外科)			
整形外科 (リウマチ・骨粗鬆含む)(予約制)	午前					※6藤岡		藤岡				※6藤岡		藤岡			
骨粗鬆外来 (完全予約制)	午後							藤岡						藤岡			
眼科	午前			桑山 安東	※3桑山 ※3安東	桑山 安東	桑山 安東	桑山 安東			桑山 安東	※3桑山 ※3安東	桑山 安東	桑山 安東	桑山 安東		
耳鼻咽喉科	午前	担当医		青木	青木	青木	宮田	宮田			青木	青木	青木	宮田	宮田		
小児科	午前			中嶋	中嶋	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	中嶋	中嶋			
泌尿器科	午前	※7藤本	※7 担当医		藤本	藤本			※7藤本	※7 担当医		藤本	藤本			※7藤本	
前立腺外来 (予約制)	午前						※1恵谷※3							※1恵谷※3			
皮膚科	午前			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			神野	神野	神野		神野	神野		神野	神野	神野	神野	神野		
放射線科 (完全予約制)	午前			村井				長澤					長澤				
IBD特診外来 (炎症性腸疾患)	午後												※1井深				
産婦人科 (完全予約制)	午後	※2 長谷川			※3近藤				※2 長谷川			※3近藤				※2 長谷川	

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)



## 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。

### 総合内科

(午前) 8:30~11:30  
月~金曜日 ※土曜日は第1・3・5週

### 消化器内科

(午前) 8:30~11:30  
月曜日(予約制)、火曜日(月2回)  
(午後) 木曜日 ※受付にご確認下さい

### 循環器内科

(午前) 8:30~11:30 月~金曜日

### 足の血管外来 (ASO外来/閉塞性動脈硬化症)

(午前) 9:30~11:30 火曜日

### 不整脈外来

(午前) 8:30~11:30 金曜日

### 心臓血管外科

(午前) 8:30~11:30 月~金曜日

### 甲状腺外来 (完全予約制)

(午後) 12:30~14:00 火曜日

### 糖尿病外来

(午前) 8:30~11:30 水・金曜日

### 神経内科

(午前) 8:30~11:30 月曜日(月2回)

### 消化器科・外科

(午前) 8:30~11:30  
火・木・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 月・水曜日

### 乳腺・内分泌外科 (完全予約制)

(午前) 8:30~11:30  
火~木曜日

### 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火曜日  
手外科 第2・4・5火曜日、第1・3・5木曜日  
肩関節・肘 第2・4土曜日

### 整形外科 (リウマチ、骨粗鬆含む) (予約制)

(午前) 火曜日 8:30~10:00  
木曜日 8:30~11:30  
火・木曜日

### 骨粗鬆症外来 (完全予約制)

(午後) 木曜日

### 眼科

(午前) 8:30~11:30 月・水・木・金曜日  
8:30~10:30 火・第1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

### 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)

### 泌尿器科

(午前) 8:30~11:30 月・火曜日  
8:30~11:00 金・土曜日

### 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

### 皮膚科

(午前) 8:30~11:30 月~金曜日

### 歯科口腔外科 (予約制)

8:30~11:30  
(午前) 月~水曜日・金曜日、  
木曜日(月2回)、第2・4土曜日

### 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

### 産婦人科 (完全予約制)

(午後) 13:00~15:00 月・金曜日