

一期一会

(いちごいちえ)

美幌町立国民健康保険病院 広報誌 令和3年度第3号

目次

町民医学講座 その194

2 胃バリウム検査と胃カメラ検査—早期発見と早期治療を目指して—

内科医師 渡部 浩二

町民医学講座 その195

6 整形外科医からみた下肢の閉塞性動脈硬化症

整形外科医師 又吉 章政

町民医学講座 その196

7 動脈硬化についてのおはなし

臨床検査技師 吉田 和弘

町民医学講座 その197

9 『膀胱がん』について

外来看護師 高橋 芽生

11 新人自己紹介

編集後記

小児科医師 前田 亮

12 外来の診療案内

発行：美幌町立国民健康保険病院 〒092-0004 北海道網走郡美幌町字仲町2丁目38-1

TEL 0152-73-4111/FAX 0152-72-3595 mail address: byouin@town.bihoro.hokkaido.jp

URL <http://www.town.bihoro.hokkaido.jp/hospital/>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会

2021年12月 発行(通算 第117号)



胃バリウム検査と胃カメラ検査－早期発見と早期治療を目指して－ 内科医師 渡部 浩二

はじめに

2021年10月から当院内科で勤務しております渡部です。私は大阪生まれ大阪育ちで、消化器内科を中心に内科全般を勉強し、特に内視鏡検査を数多く経験してきました。関西の笑いを交え、皆様の質問に関西弁で答えていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

さて今回は、胃の検査についてお話ししたいと思います。まず次の性格チェック表でいくつあてはまるか、確認して下さい(図1、図2)。

- ☐ 1, 物事を質より量で判断する傾向を持っている。
- ☐ 2, 同時にいろいろなことをする。
- ☐ 3, 列に並ぶのが嫌い。
- ☐ 4, せっかち、早口で早食いである。
- ☐ 5, 勝ち負けを気にする。
- ☐ 6, のろい人を見るとイライラする。
- ☐ 7, 何もしないでいると罪悪感を感じる。
- ☐ 8, 時間に追われながら仕事をするのが好きである。
- ☐ 9, 車の運転中、すぐクラクションを鳴らす。
- ☐ 10, 夜遅くまで仕事をするのが好き。

A型気質(タイプA)

性格チェック表

いくつあてはまりましたか？

図1



- ☐ ・ 人にものを頼むのが苦手だ。
- ☐ ・ 人前では感情を抑えてしまう方だ。
- ☐ ・ 「どうせ自分は」と思うことが多い
- ☐ ・ 規則や計画に沿って、完全にやり通す方だ。
- ☐ ・ 人にどう思われているか、とても気になる。
- ☐ ・ 頼まれたら断れない。
- ☐ ・ 飲み会では、もっぱら聞き役だ。
- ☐ ・ 使った物は、必ず元の場所に戻す。
- ☐ ・ 自分の意見や要求を、主張するのが苦手だ。
- ☐ ・ 待ち合わせ5分前には必ず到着。相手を1時間以上待てる。待たされても怒らない。

C型気質(タイプC)

性格チェック表

いくつあてはまりましたか？

図2



チェック数により以下の判定結果になります(図3)。

判定結果

チェック数が3個以下



- ゆとりのある性格をお持ちです。

チェック数が4～5個以下

- やや「A型気質」or「C型気質」傾向にあります。

チェック数が6個以上



- 「A型気質」or「C型気質」です。そのことに気づいてください。

図3

交感神経の高まる事が多く、血圧は上昇、血小板凝集能が高まりやすい。
ストレスによってコレステロールの肝臓での合成も上がり、動脈硬化を進展
フリーラジカルの生成により肌にも負担。シミやしわが増える。
胃潰瘍、狭心症、心筋梗塞、脳動脈疾患、高脂血症などが多い

真面目で几帳面、忍耐強くて感情を抑制する…いわゆる傍目からは「いい人」。医学的に見ると、自分を抑えてしまう性格は、ストレスをため込みやすく、結果的に免疫力が低下します(短期的な軽いストレスでは抵抗力が強まるが、慢性的で過剰なストレスを受けると、コルチゾルというホルモンが大量に分泌され、リンパ球の生産が減るなどして、免疫力が低下し抵抗力が弱まり、様々な病気にかかりやすい)。

A型気質の方は・・・

胃潰瘍や狭心症に注意？！

C型気質の方は・・・

がんになりやすい？！

さて本題にうつりたいと思います。

胃の検査には、胃バリウム検査と胃カメラ検査があり、胃癌検診で行われる検査です。癌に限らず胃炎や胃潰瘍、ポリープなど胃の病気のほか、食道(逆流性食道炎)や十二指腸(十二指腸潰瘍)の病変の発見も可能です(図4)。ただし、精度は胃カメラ検査の方が高く、胃バリウム検査では小さな病変を見つけられないこともあります。

胃バリウム検査は、バリウムと呼ばれる造影剤を飲んで胃を膨らませ、X線(レントゲン)を連続照射しながら胃の内部を観察する検査です。胃全体にバリウムを行き渡らせるため、検査台の上で体を上下左右に回転させ、さまざまな方向から撮影を行います。バリウムはX線を透過しないため、食道→胃→十二指腸へと通過する様子を確かめることができます。長所は、バリウムを飲むだけなので痛みを伴わない点です。短所は、検査の前に飲むバリウムには発泡剤(炭酸)が含まれており、ゲップを我慢しないといけない点です。さらにバリウムの味やドロドロした感じが苦手という人や、胃がムカムカするという人には苦痛かもしれません。またX線を使うため妊娠中、または妊娠の可能性がある人は検査できません。バリウムアレルギー(過敏性)の人も検査できません。

胃カメラ検査は、先端に小型のカメラや鉗子口がついた細いチューブを挿入し、食道・胃・十二指腸の内部状態を観察する検査です。口から挿入する方法(経口)と、鼻から挿入する方法(経鼻)があります。長所は、チューブの先端についたカメラで食道や胃の内部を直接撮影するため、胃バリウム検査に比べて、より小さい病変を見つけることが可能な点です。チューブの先端には鉗子もついており、病変が疑われる場合は細胞の一部を切り取ることもできます。短所は、検査自体5分前後ですが、麻酔を使用した場合、麻酔から覚めるまで30分～1時間ほど様子を見る必要があり、診察終了までに時間がかかる点です。また慣れていない人は、カメラを挿入する時に吐き気の反応が起きることも多く、苦痛を伴うという人も少なくありません(図5)。

胃カメラ検査で見られる主な疾患

逆流性食道炎
胃癌
胃炎
胃潰瘍
胃ポリープ
十二指腸潰瘍



図4

胃カメラ vs 胃透視

	胃カメラ(内視鏡)	胃透視(バリウム検査)
長所	- 胃粘膜の色がわかる(これは診断するときにとっても大きな助けになります) - 組織がとってこれる(顕微鏡検査ができます)	- 胃の全体の形がよくわかる - 胃下垂や胃の伸びやすさがよくわかる - 食道や胃の動き、食べ物の通る様子がよくわかる
短所	- 飲み込むのがしんどい人もいる - 胃の組織を採ると値段が高くなる(何か病変があった場合は必ず組織を採ります)	- バリウムがまずい(甘い匂いがついて昔よりはのみやすくなっている) - 検査後、腸の中でバリウムが固まって便秘が起こりやすい - 検査後口の周りがまっ白になって笑われる - 検査着に着替えれないといけない

図5 胃カメラ検査 VS バリウム検査(胃透視)

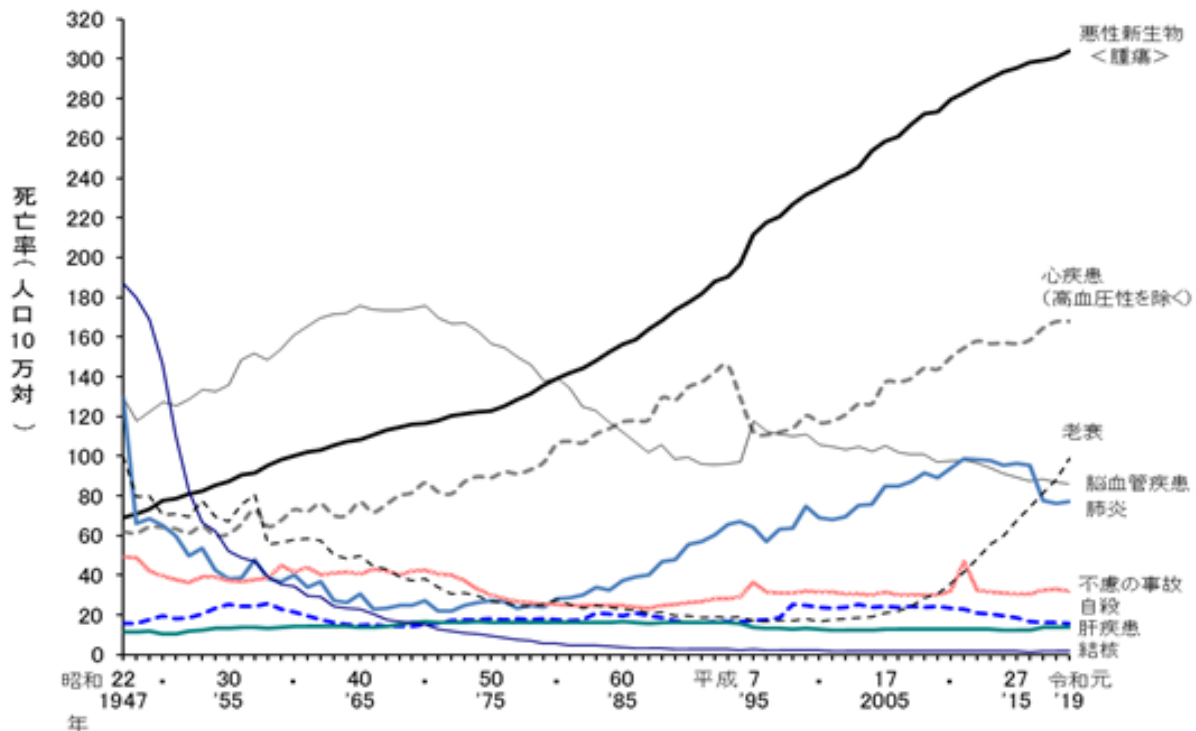


図6

現在死因の順位第1位は、悪性新生物(腫瘍:癌)です(図6)。癌は40歳を超えると、急激に発症率が高くなります。胃癌の好発年齢は50歳以上ですが、早期発見、早期治療が大切ですので、40歳を超えたら定期的に胃癌検診を受けることをお勧めします。

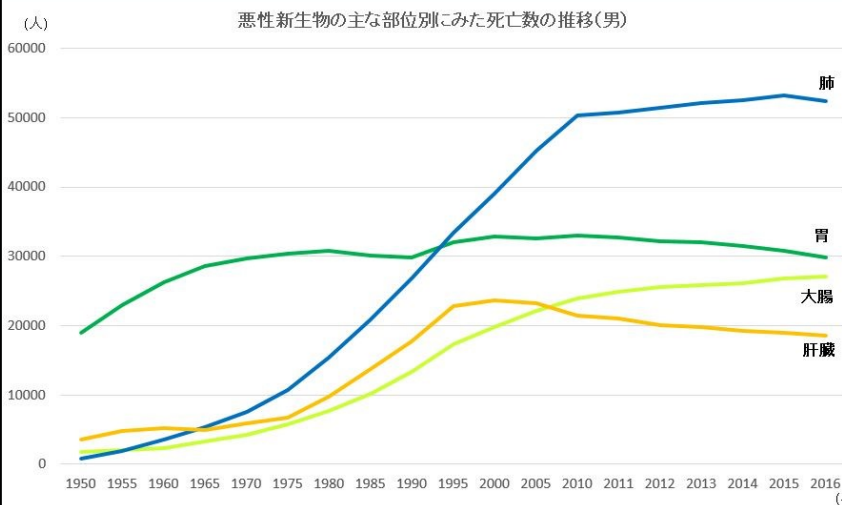


図7

胃癌は、男性では肺癌について2番目、女性では大腸癌、肺癌、膵癌、乳癌について5番目に死亡数が多いという結果になっています(図7、図8)。自覚症状がある時点で、かなり進行している可能性が高いのが胃癌です。しかし、早期発見であれば完治する可能性も高いといわれています。早期発見、早期治療のために、40歳を超えたら胃癌検診を受けることを

胃癌の中でも、スキルス胃癌は比較的若い20～30代の女性が発症しやすい癌であり、40歳未満だから癌発症のリスクが全くないというわけではありません。またピロリ菌は胃癌のリスクを高めることがわかっています。胃カメラ検査を受けてピロリ菌が発見された場合は、除菌治療を受けて将来的な胃癌リスクを軽減しましょう。是非40歳前に自発的に検査を受けるようにして下さい。

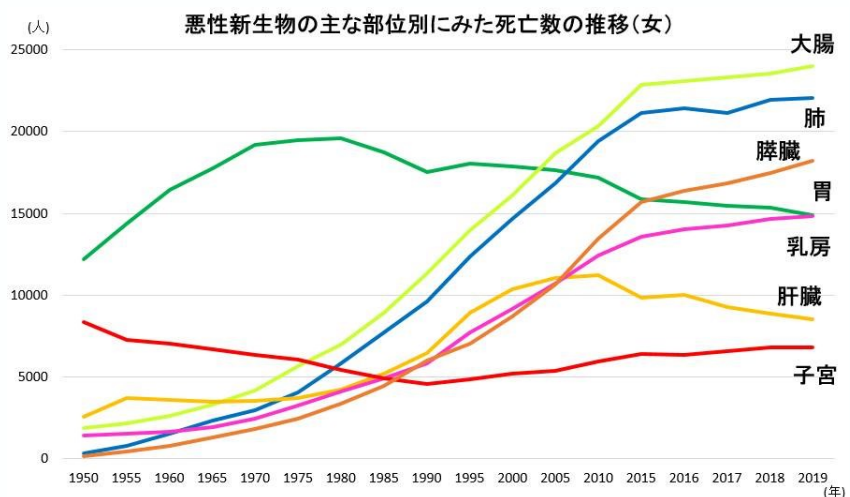


図8

お勧めします。厚生労働省のガイドラインによると、胃バリウム検査は40歳以上、胃カメラ検査は50歳以上が対象となっており、胃バリウム検査なら年に1回、胃カメラ検査なら2年に1回は検査することをお勧めします。

当院では、火曜から金曜日まで毎日胃カメラ検査を行っています。少しでも気になることがあれば外来を受診していただき、早期発見・早期治療に努めていただけたらと思います。

町民医学講座 その195



整形外科医からみた下肢の閉塞性動脈硬化症

整形外科医師 又吉 章政

整形外科の診療時に時々出会う病気です。高齢者の患者さんや中年の患者さんが、足先の傷が治りにくい(皮膚潰瘍)、もしくは傷、足先が黒くなっている(壊死)という病状で整形外科に受診することがあります。ほとんどの患者さんが、基礎疾患として閉塞性動脈硬化症を合併しています。整形外科の受診時には、かなりひどい下肢閉塞性動脈硬化症が認められます。高齢者では特に寝たきりに近い、もしくは寝たきりになっている状態(下肢の運動が困難)が多いです。中年の患者さんでは、基礎疾患に糖尿病、透析治療を受けていることが多いです。基本的には、血管外科などの紹介を考慮します。

閉塞性動脈硬化症は、動脈硬化が原因で起こる病気の一つです。下肢の血管の動脈硬化が進み、血管が狭くなったり詰まったりして、十分な血液が足へと流れなくなることによって生じます。特徴的な自覚症状として、歩いたら下肢が痛む(間欠性跛行)、下肢のしびれ感、冷感などが挙げられます。間欠性跛行とは、一定の距離を歩くと下肢に痛



図1

みが出て、休むとおさまるといものです(図1)。整形外科的な病気の腰部脊柱管狭窄症も、同様な間欠性跛行、下肢のしびれ感、冷感などの症状が生じるため、鑑別を要します。重症化すると安静時でも下肢の痛みが生じることもあります。また重症下肢虚血と病名が変わり、より深刻な病状に発展します。場合によっては下肢が壊死する場合があります(図2)。重症下肢虚血の患者さんは、下肢の血流が不足していることにより傷が治りにくく、また傷から細菌が入って壊死の範囲が拡大しやすい危険性もあります。

＜動脈硬化症の危険因子＞

- ①加齢(45歳以上の男性、55歳以上の女性)
- ②喫煙
- ③糖尿病
- ④高血圧症
- ⑤脂質異常症
- ⑥慢性腎臓病、透析患者
- ⑦肥満症、運動不足



図2

動脈硬化症とは、老化をはじめとした様々な危険因子によって、動脈の血管が固くなり弾力性(柔らかさ、しなやかさ)が失われることです。外見からはわかりにくく、いつの間にか進行してい

る危険性もあります。また動脈硬化症は様々な病気を引き起こす原因にもなります。例えば、心臓の血管に動脈硬化症が起こると、狭心症や心筋梗塞、脳の血管に起こると脳梗塞や脳出血、下肢の血管に起こると閉塞性動脈硬化症に発展する可能性があります。動脈硬化症は全身の動脈に起こり得るものであり、心臓や脳の血管の病気にも関連している可能性があり、閉塞性動脈硬化症の患者さんの約50%は心臓の病気も合併するといわれています。整形外科の受診時は、他の科(循環器内科や脳神経外科など)で加療中の患者さんがほとんどです。

<閉塞性動脈硬化症の予防>

動脈硬化症の危険因子となる糖尿病や高血圧症といった病気をきちんと治療することが大切です。喫煙者の方は禁煙することを勧めます。そして、ウォーキングなどで下肢をしっかりと動かすことが大事です。下肢を動かすことで血行が促進されます。特に高齢者の方は歩幅がそれほど大きくないため、距離よりも歩数を重視してください。

～閉塞性動脈硬化症の進行スピードは緩やか～

閉塞性動脈硬化症と診断されてから5年後のデータによると、患者さんの約80%は、同じ症状のままで5年間経過するといわれています。進行して安静時疼痛が生じる患者さんは約10%、足が壊死して切断が必要となる患者さんは数%程度です。そこまで急激に進行する病気ではないといえますが、糖尿病や透析治療、喫煙といった危険因子が多ければ、動脈硬化はより早く進行する可能性があることに注意が必要です。無症状のまま進行することもあり、閉塞性動脈硬化症の特徴である間欠性跛行やしびれ感といった、わかりやすい症状が出る方は、実は患者さんの中でも約30%程度です。残りの約70%の患者さんは、無症状か下肢の違和感などの非典型的な症状しかみられません。無症状でも全身の動脈硬化が進行する可能性もありますので、もし心配であれば一度、動脈硬化症の検査を受けてみてはどうでしょうか。

<ABI検査>

閉塞性動脈硬化症の可能性が考えられる場合、ABI(ankle brachial pressure index:足関節上腕血圧比)検査を実施します。上腕と足関節に血圧測定用のカフを巻き、血圧の比を測定することで、血管の詰まり具合がわかる方法です。血圧の比が1.0～1.3の間であれば正常、0.9以下や1.4以上であれば異常と判断します。閉塞性動脈硬化症の検査の中でも、ABI検査は特に重要と考えています。数値で結果が出るため患者さんにとってわかりやすいことや、体への負担がかかりにくいことがメリットです。また、保険適応されているため、検査費用も抑えられます。その他の検査として、エコー検査、造影剤を使用したCT、MRIなどがあります。

町民医学講座 その196



動脈硬化についてのおはなし

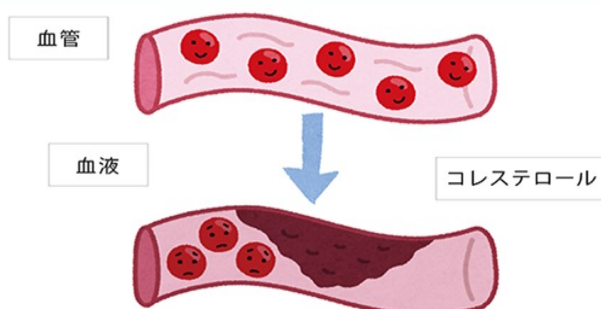
臨床検査技師 吉田 和弘

動脈硬化とは、血管が老化現象を起こし血管が硬くなってしまった状態をいいます。その原因は特定されていませんが、加齢と長年の生活習慣が大きく影響していると考えられています。進行すると、その動脈の先にある臓器に悪影響を及ぼします。

○動脈硬化の原因は？

動脈とは、酸素や栄養素を含んだ血液を、心臓から体全体に送り出す血管ことです。動脈はもともと弾力性があり、血液がスムーズに流れるよう

う、管の内壁はとてなめらかです。ところが、その血管が硬くなり血管内壁にコレステロールなどの脂質が溜まると、血液の流れが悪くなってしまいます。この状態が動脈硬化です。動脈硬化が進行すると、血管の弾力性が失われ、血管が傷ついて破れたり、あるいは動脈瘤ができて血液の流れが悪くなったりします。



その結果、動脈の先にある臓器が影響を受け機能の低下を招き、様々な重篤な病気が引き起こされることになります。脳卒中や大動脈瘤、腎不全や心筋梗塞などがその一例です。現在ではまだ、動脈硬化の原因は特定されていませんが、脂質異常症(血中コレステロールや中性脂肪の増加)、高血圧や糖尿病などの生活習慣病、さらに肥満や喫煙も、動脈硬化を促す要因となることは分かっています。

最初に動脈硬化の症状が現れるのは、脳・心臓・足の3か所で、それぞれ以下のような症状が起こります。

●脳	●心臓	●足
・めまい、頭痛、耳鳴りが起こる。 ・しゃべりにくい。 ・手足がしびれ、力が入らない。	・階段の昇り降りで動悸がする。 ・急いだり、重い荷物を持って歩くと息苦しくなる。 ・疲れやすい。	・足が冷える。 ・歩いていると、太ももの裏側に痛みを感じる。 ・足を引きずる。 ・安静にしているでも痛む。 ・軽い刺激でも傷になり化膿して治りにくい。

動脈硬化は初期症状がほとんどなく、静かに進行していきます。これらの症状が見られるようになったら、かなり動脈硬化が進んでいる状態が考えられます。症状のない人は、人間ドックや特定健診や受診したときに脂質数値を確認するのも良いでしょう。動脈硬化は、初期症状がほとんどないまま進行して、身体の変調に気づく頃には、その臓器がかなりのダメージを負ってしまっている可能性がありますので注意が必要です。

○動脈硬化を予防する生活と食事

通常、加齢とともに動脈硬化は進行してしまいますが、早期から生活習慣の改善などを意識して行うことで、予防効果は大きく上がります。

動脈硬化予防に効果的なものに適度な運動があります。1回30分程度のウォーキングなどの適度な運動をする生活を心掛けましょう。特にウォーキングは、いつでも気軽に行なえますのでおすすめです。適度な運動をすることにより、基礎代謝を上げ、太りにくい体質をつくることができます。ただし、あまり激し過ぎる運動も危険ですので、無理のない運動を心がけましょう。

食事では魚に含まれる脂肪酸、EPA(エイコタペンタエン酸)やDHA(ドコサヘキサエン酸)は動脈硬化予防の強い味方です。特にEPAは、血液をかたまりにくくして血栓がつかないようにする働きがあります。EPAやDHAは、アジ・イワシ・サンマなどの青背の魚に含まれています。

野菜・きのこ・海藻類には、肉・魚などにはあまり含まれていない食物繊維が豊富に含まれています。特に野菜は、ビタミン・ミネラルの宝庫であるばかりでなく、食物繊維、β-カロテン、ポリフェノールなどの抗酸物質が豊富に含まれています。これらの食事をバランス良く食べることによって動脈硬化の予防に繋がります。

○おわりに

糖尿病や高血圧の人の場合、これらの病気をしっかり治療することが、動脈硬化の進行を食い止めることになります。肥満状態にあって、これらの病気予備軍の人は、肥満や運動不足、喫煙、過度の肉体的・精神的ストレスなどの「生活習慣病の危険因子」を除いたり減らしたりする努力をしましょう。発生した場所によって様々な病気を引き起こす動脈硬化ですが、それでも生活習慣を見つめなおすことで、発生や進行を抑えることができます。この機会に日々の生活習慣を見つめなおしてみたいはいかがでしょうか。



『膀胱がん』について

外来看護師

高橋 芽生

トイレに行って、おしっこが真っ赤だった場合(肉眼的血尿)、どうするでしょうか？おそらく、大多数の方はびっくりするでしょう(図1)。

でも、血尿の他に排尿時痛や頻尿などの症状がないからとか、自然におさまったからといって安心してはいけません。肉眼的血尿の原因となる病気のうち、もっとも注意が必要なのが膀胱がんです。実は50歳以上の肉眼的血尿で、最も多い原因が膀胱がんです。

膀胱がんは初期の段階では痛みはありません。血尿が唯一の症状だと考えてください。排尿時の痛みや、トイレが近くなる、逆に出にくくなるなどの症状が現れるのは、がんがかなり進行してからです。日本では年間約23,000人もの人が新たに膀胱がんと診断されています。男性の発症率のほうが女性より約3倍高く、男性に限定すると全てのがんのうち膀胱がんは10番目に患者数が多いとされています。膀胱がんのもっとも重要なリスク要因は喫煙で、非喫煙者に比較して2～5倍膀胱がんの発症リスクを高めると言われています。膀胱がんも早期に見つければ内視鏡手術だけで治ることも多いのです。検診の尿潜血や、たった1度の肉眼的血尿も大切なサインです。怖がらず、泌尿器科にご相談ください。



図1

泌尿器科の検査といえば「恥ずかしい」とか「痛い検査をされる」など、あまりイメージは良くないようです。しかし、いきなり最初から「痛い」検査をすることはありません。検査としては、超音波検査やCT検査(造影剤を使うこともあります)など苦痛のない検査をおこないます。ここまでやって必要性があれば、内視鏡検査(尿道から内視鏡を入れて膀胱の内側を直接観察する)を行います。内視鏡も最近は「軟性膀胱鏡」(図2)と呼ばれる、細く柔らかいタイプを使います。軟性膀胱鏡は尿道のカーブに合わせて曲がるようになっており、尿道にゼリー状の麻酔剤を入れてから検査をおこなうため、少し不快な程度で済みます。



(C) nobasuke - Fotolia.com

図2

膀胱内に腫瘍が見つかった場合はほとんどが悪性、つまり「がん」です(図3)。ですから膀胱腫瘍と診断されると、尿道から内視鏡を入れて腫瘍を切除する手術をおこないます(図4)。



図3

内視鏡手術の際は半身麻酔(おへその下から足の先までほとんど痛みを感じなくなります)で行いますので、手術中の痛みはありません。手術でがんの悪性度と、がん細胞が膀胱の

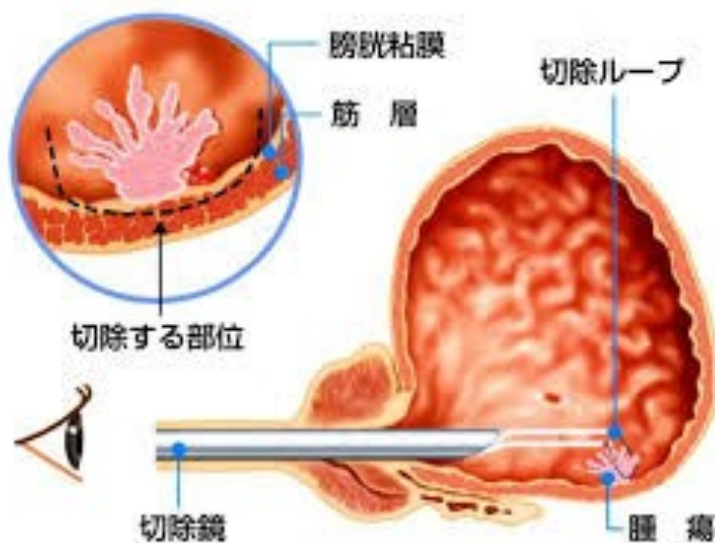


図4

壁のどのくらい深くまで進んでいるかがわかります。

膀胱の壁は、1番上が粘膜、その下に粘膜下層、筋肉の層、周囲の脂肪組織からなります。がん細胞が2番目の粘膜下層までなら「表在性」膀胱がん、筋層まで進んでいる場合は「浸潤性」膀胱がんといいます。表在性か浸潤性かによって治療が大きく変わります(図5)。

腫瘍が表在性であれば、膀胱以外に転移することはほとんどありません。ただし何度も再発を繰り返したり、なかには浸潤性膀胱がんに進行することがあるため、膀胱の中に抗がん剤やBCG(結核予防のワクチン)を注入することもあります(膀胱内注入療法)。お薬を生理食塩水に溶かし、尿道口(尿の出口)から細くて柔らかいカテーテルを膀胱内まで進め、カテーテルからお薬を膀胱内に注入します。1時間程度、排尿をがまんしていただき、その後排尿してお薬を体外に出してもらいます。これを通院で週1回、合計6回程度おこないます。膀胱内注入療法は外来通院でできる、安全性の高い治療法です。しかしながら、ときどき排尿痛や頻尿、発熱、関節痛などの軽い副作用や、ごくまれに膀胱が萎縮したり、肺結核を起こす可能性もあります。体調の変化などがありましたら担当医や外来看護師に遠慮なく申告して下さい。術後は3~6か月の間隔で膀胱鏡検査をおこない、再発がないか診ます。腫瘍が見つければ再度、内視鏡手術を受けていただきます。

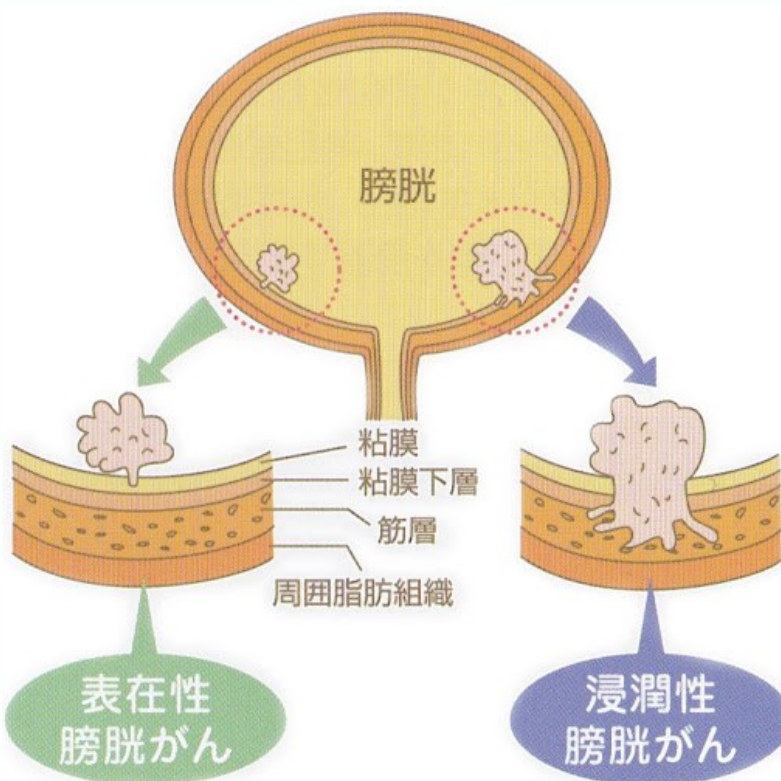


図5

もし膀胱がんが浸潤性であった場合は、通常は膀胱をすべて摘出する手術が必要となります。また他の臓器への転移も認められる場合は入院して抗がん剤の点滴治療が必要になります。このように膀胱がんが進行すると、かなりつらい治療が必要になります。肉眼的血尿がずいぶん以前から出ているのに、残念ながらなかなか受診されなかった方は多くの場合進行した膀胱がんであることが多いです。膀胱がんも早期に見つければ内視鏡手術だけで治ることも多いので、検診で尿潜血を指摘されたり肉眼的血尿が認められたら早めに泌尿器科にご相談ください。

新人自己紹介



3階病棟看護師 出町 育

今年9月から3階病棟で勤務させていただいております。ここ数年は外来や透析室勤務が多かったので、病棟ではスタッフの方々の支えもあり、新鮮な気持ちで働かせていただいております。まだまだ分からない事も多く、御迷惑をかける事もあるかと思いますが、一日も早く皆様のお役にたてるよう頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

編集後記

小児科医師 前田 亮

今年も残すところあと1か月となりました。新型コロナウイルス感染症が始まってから2年ほどが経過しようとしています。日々の感染対策やワクチン接種など、みなさんの頑張りのおかげで現在は感染状況が落ち着いており、以前の日常を取り戻すまであと一歩というところまで来ています。ただ世界を見わたすと、ワクチン接種が進んでいてもまだ流行がおさまっていなかったり、再燃している地域もあります。やはりワクチンだけでなく、普段からの地道な感染対策も重要だと思われまので、皆さん油断せずに過ごしましょう。

今回の記事は、偶然にも動脈硬化についての話題が2つ重なりました。気づいた時、症状が出たときには、かなり進行してしまっているという、なかなかやっかいなものです。日ごろからの食事を気をつけ、適度な運動を心掛けましょう。はっきりとした症状がなくても、健診のときや普段の受診のときに主治医に相談し、侵襲性の少ないABI検査やエコー検査を受けていただくのも良いでしょう。



外来診療案内

電話:0152-73-4111

※受診の際は、下記の診療体制をご確認の上ご来院願います。

受付時間	受付窓口	再来受付機（再来の方のみ）
午 前	8：45～11：00	8：00～11：00
午 後	12：30～16：00 ^{*1} 15：00	12：30～16：00 ^{*1} 15：00

※ 土日・祝日は休診です *1 当面の間、発熱外来のため午後の受付は15時までとなります。

手術等により診察時間の変更や休診となる場合がありますので、詳しくは当院までお問い合わせください。

診療科	時間	月	火	水	木	金
内科 〔消化器 呼吸器 循環器〕	午前	西村光太郎	西村光太郎	西村光太郎	西村光太郎	西村光太郎
		安井 浩樹	松井 寛輔	安井 浩樹	松井 寛輔	安井 浩樹 渡部 浩二
	午後	松井 寛輔	安井 浩樹	松井 寛輔	渡部 浩二	松井 寛輔
		渡部 浩二	佐々木隆志 （非常勤）	西村光太郎	山崎 康 （非常勤）	山崎 康 （非常勤）
禁煙外来		呼吸器内科の安井医師の診療時間に受診してください。				

整形外科	午前	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政
	午後	午後は手術等のため休診となります。 （急患の方の診療はお問い合わせ願います）				

泌尿器科	午前	休 診	野崎 哲夫	野崎 哲夫	野崎 哲夫	休 診
	午後		休 診			

小児科	午前	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮
	午後					

眼科	午前	旭川医大出張医	休 診※	旭川医大出張医	旭川医大出張医	休 診※
	午後				休 診※	

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せください。

※外科は当面の間休診となります。

※小児科の予防接種は予約制となりますので予めご連絡ください。

（接種希望日の3日前（土・日・祝日除く）までにご予約ください。）

※眼科の休診の時には予約検査（事前の医師の指示により視能訓練士が行う検査）を行っています。