

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2年度第2号

目次

町民医学講座 その174

2 低血圧とその治療

循環器内科医師

松井 寛輔

町民医学講座 その175

5 気管支鏡検査について

呼吸器内科医師

安井 浩樹

町民医学講座 その176

6 人体の血液の成分のおはなし

臨床検査科技師

吉田 和弘

町民医学講座 その177

9 貧血予防の食事

管理栄養士

稲場 渚

11 編集後記

総合診療科医師

酒井 英二

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

2020年9月 発行(通算 第109号)



低血圧とその治療

循環器内科医師

松井 寛輔

私の専門とする循環器内科で最も患者数の多い疾患は高血圧症です。一方、血圧が低すぎる低血圧症の患者は極めて少なく、3、4名しかいらっしゃいません。一般に、若い女性で低血圧の方は決して珍しくないのですが、たとえ血圧が低くても特に症状のない場合は治療の必要がないため通院する人は限られます。しかし、通院の必要がない方でも日々の生活の中で低血圧による症状を一時的に自覚することはよくありますので、今回は「低血圧症」について述べたいと思います。

血圧がいくら以下だと低血圧症と言うのでしょうか。日本高血圧学会では具体的な血圧の数値を示して高血圧を定義していますが、低血圧に関してはいくら以下の血圧を低血圧と定義するかは明示していません。WHO(世界保健機構)では最高血圧100mmHg以下、最低血圧60mmHgを低血圧としていますが、日本の専門家の中では最高血圧90mmHg以下を低血圧と呼ぶ事もあります。なぜ高血圧と異なり低血圧には具体的な数値が示されていないのか、それは低血圧症の場合、重要なのは具体的な血圧の値より症状の有無だからです。

<低血圧の種類>

低血圧は大きく分けて、「本態性低血圧」と「二次性低血圧」があります。以下、それぞれについて説明します。

1 本態性低血圧

低血圧症と呼ばれる患者の大半は本態性低血圧です。特に原因疾患がないのに体質的なものから低血圧になり、若くて痩せた女性に多いです。症状がなければ治療の必要はないのですが、中には、だるい、目眩がする、頭痛がするなどの症状を訴える方がいます。この様な方には、まず日常生活の指導を行います。症状が強く日常生活に支障があるようなら内服薬を処方します。

2 二次性低血圧

二次性低血圧とは他に病気があって、それが原因で低血圧になるものです。原因疾患の経過から急性と慢性に分けます。

急性二次性低血圧

心筋梗塞や重症アレルギー、大量出血、脱水などでは急激に血圧が低下しショックとなることがあります。このような病気の場合、低血圧を来す原因が明らかで、原因疾患を治療することで低血圧も改善されます。また、強い精神的ショックを受けた時に発作的に自律神経性の失神を起こすこともあります。

慢性二次性低血圧

慢性低血圧の患者でも原因となる基礎疾患が存在する場合があります。私たちの血圧は自律神経がコントロールしています。ですから、自律神経に異常をきたす病気を持っていると二次的に低血圧を来します。多系統萎縮症やパーキンソン病、さらに頸髄症でも自律神経に支障が生じます。また、糖尿病に合併する神経障害が自律神経に及ぶと低血圧症状が出てきます。この様な場合は基礎疾患の治療を行うとともに低血圧への対策を講じます。高齢者で慢性的な低血圧を認める場合は、このような疾患がないか検討する必要があります。

3 起立性低血圧

基礎疾患の有無に関係なく起立時に血圧が下がるものを起立性低血圧といいます。一般的に

「立ちくらみ」と呼ばれるものです。普段は正常の血圧なのに、立ち上がると最高血圧が20mmHg以上、最低血圧が10mmHg以上下がる場合に診断します。極端な場合は意識がなくなり、突然バタンと倒れてしまいます。起立性低血圧のこのような症状は、重力の関係で立ち上がった時に血液が脳へ充分供給されないことにより生じます。健康な人では起立時に下肢の血管が収縮し、心拍数が増えることで脳への血流を維持します。ところが、血管を拡張させる降圧剤を服用していたり、自律神経が障害をきたしていると下肢の血管収縮が起こりにくく血圧が低下します。特に、お酒を飲むときには注意が必要です。飲酒により血管が拡張し血圧が低下、さらに立ち上がると起立性低血圧になりやすいです。そのような状態でトイレに行き、膀胱にたまった尿を一気に排泄すると神経反射が起こり血圧低下、脈拍数低下をきたし失神することがあります。これを排尿失神と呼びます。また、入浴にも注意が必要です。入浴時に浴槽から出た直後は血圧が下がりやすく、更衣室で意識を失う人がいます。この様に、お湯で温められて血管が広がっている時にいきなり立つと起立性低血圧から失神します。ただ、幸いなことに倒れてしまうと頭と心臓の高さが同じになるため、脳への血流が回復し直ぐに意識は戻ります。

4 食後低血圧

食事をすると胃、小腸、大腸など消化管へ流れる血流量が増えます。すると脳への血流量が減少し失神を起こす人がいます。このような患者は一度にたくさん食べすぎないようにします。

<低血圧症の対策>

まず、自分の低血圧の原因が何なのか、はっきりさせる必要があります。自律神経に異常を来すような病気を持っていないか、血圧を下げる作用のある薬を飲んでいないかなどを検討します。また、どのような状況でどのような動きをした時に血圧が下がるのかを考えます。原因が明らかかな場合は原因に応じた対策を取ることになります。思い当たる原因がなく、慢性的に血圧が低ければ本態性低血圧の可能性が高いです。以下に具体的な対策を述べます。

食事

本態性低血圧では規則正しい食事を心がけ、食塩を多く摂取します。水分も多めに取る必要があります。朝に血圧の低い事が多いので、交感神経を刺激するカフェインを含むコーヒーを朝に飲むことは血圧上昇に効果があるとされています。

運動

運動は自律神経のバランスを整えるのにより効果があるようなので、日々の運動が勧められます。特に下肢の運動で下肢の筋肉が鍛えられると、下半身からの血液の戻りが増加し血圧維持に効果があります。

日常生活

先に述べたように、起立性低血圧は立ち上がることで血液が脳へ届きにくくなるのが原因です。ですから起き上がる時は、ゆっくり時間をかけて起き上がるようにしましょう。そうすることで急激な血圧の低下を防ぐことができます。また、以前「むくみ」のお話のときに説明しましたが、弾性ストッキングを履くと下肢に貯まっていた血液が心臓にもどり、血圧が上昇します。起立性低血圧にはかなり有効です。

薬物治療

低血圧の原因が薬の副作用によるものなら、主治医と相談して薬を減量するか中止する必要があります。高齢者では降圧剤を服用している人が多く、薬が低血圧の原因あるいは増悪因子となっていることがとても多いです。中でもドキザゾシンなどの α 遮断剤は起立性低血圧を起こしやすいです。このグループの薬は前立腺肥大症の治療にもよく使われるので注意が必要です。次に、オルメテック、アジルバ、ニューロタン、プロプレスなどのARBと呼ばれるグループの薬があ

ります。降圧剤として良く使われ、降圧効果以外にも良い作用のある素晴らしい薬なのですが、脱水状態になると血圧が下がりすぎることがあります。この薬を服用している方は、多量の汗をかくような運動をする場合にはこまめに水分の補給を行うことが大切です。また、サウナに長時間入ったりするのも控えましょう。



日常生活の改善・工夫をしても低血圧症状のコントロールが困難な方には、治療目的で内服薬を出すことがあります。一般的にエホチール、リズムック、メトリジンなどの薬が使用されます。これらは血管を収縮させたり心臓の動きを活発にして血圧を上昇させます。パーキンソン病などの自律神経障害で失神をきたすような患者の場合、内服薬を長期的に続けることが多いですが、若い本態性低血圧患者の場合では、内服薬の使用はあくまで一時的にして、根本的には体質を改善することを目指します。

少くとも血圧が低くても症状がなければ気にすることはありません。むしろ、血圧は正常範囲内なら高めより低めの方が長生きできるようです。低血圧を気にし過ぎると、逆に不安感から症状が出る事もあります。気持ちをポジティブに持ち、日々活動的に動くようにしましょう。





気管支鏡検査について

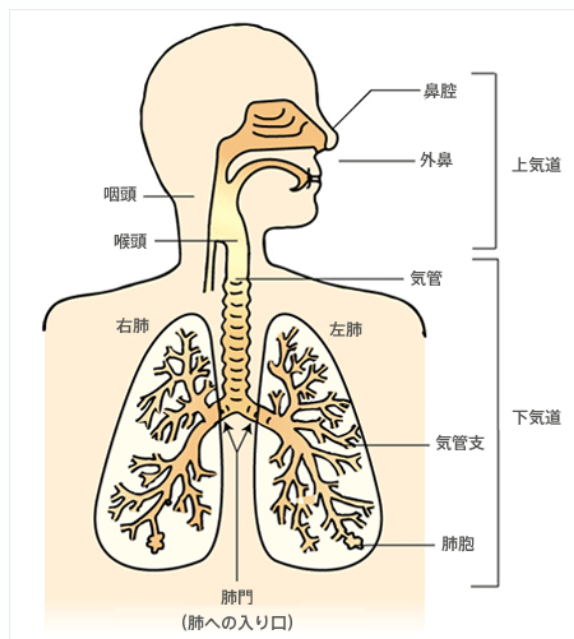
呼吸器内科医師(気管支鏡専門医)

安井 浩樹

みなさん、こんにちは。呼吸器内科の安井です。今日は、気管支鏡検査についてお話します。

1.気管支とは

みなさんが吸った空気は、どのようにして肺の奥まで入っていくのでしょうか。鼻や口から入った空気は、咽頭、喉頭(声門)を超えて、主気管支にはいります。そこから左右に分岐、さらに分岐、分岐を、23～25回繰り返して、肺の一番奥(肺胞)に達します。そして、酸素を吸収し、二酸化炭素を吐き出します。1分間に12～15回、空気がこの道のりを言ったり来たりする、その道筋が気管支になります。国保病院の前の道を、1分間に15回、車が行ったり来たり、ぶつかりもせずに流れているのを想像してみてください。実はすごいことなのです。

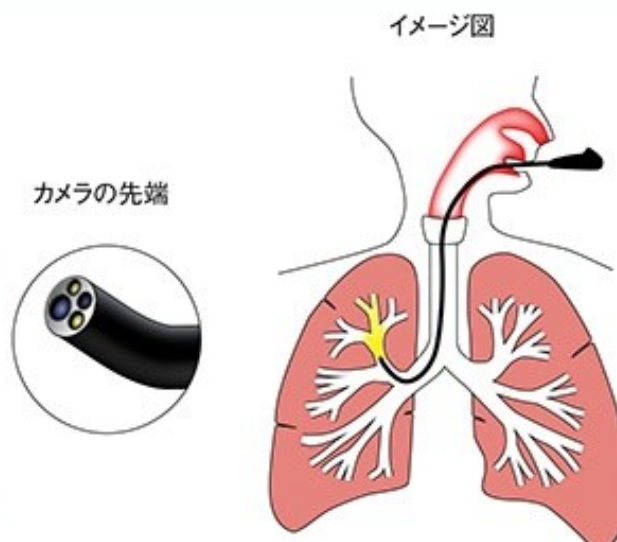


2.日本人による世界的発明

現在の気管支鏡(気管支ビデオスコープ)の原型となる気管支ファイバースコープは、1966年に池田茂人先生によって発明されました。その後、先端にビデオカメラを取り付けた気管支ビデオスコープが主に使われるようになり、今回、当院でも気管支ビデオスコープを導入したところで。ファイバースコープは、グラスファイバー繊維による気管支鏡ですので、先端のレンズまで柔軟性があり、少し先端を曲げて見ることができますが、ビデオスコープでは、先端のカメラ自体は曲がらないという特徴があります。一方ビデオスコープは、ファイバースコープに比べると画像が明るく見やすいという利点もあります。



気管支鏡 (提供：オリンパス株式会社)



3.気管支鏡検査の実際

当院では、毎週木曜日の夕方に気管支鏡検査を行い、一晚入院の上、経過観察をさせていただき、金曜午前回の回診後に退院予定としています。以下、簡単な手順です。

①検査前の4時間は絶食とし、検査直前に霧状の麻酔薬を吸入したり、局所麻酔薬のスプレー

をのどにかけたりして不快感を取り除くようにします。

- ②検査台に仰向けになり、心電図、酸素濃度や血圧を測定するモニターを装着します。また、検査中に薬剤から目を保護するために、目をガーゼなどで覆い隠します。
- ③その後、気管支鏡を鼻または口から挿入していきます。検査中は息をすることは出来ませんが、声を出せませんので、事前に何かある際の合図を確認しておきます。検査時間は通常20分程度ですが、検査や処置内容によって時間を要する場合があります。
- ④**合併症としては**、息苦しさ、咳などの呼吸器症状、肺や気管支からの出血、検査後の発熱・感染症（特に肺炎）、気胸、麻酔薬によるアレルギーや中毒などが起こりえます。担当医より提示される各検査の説明文書を参照してください。合併症に対しては、内科的または外科的処置が必要になることがあります。
- ⑤**注意点としては**、脳や心臓の持病のため、抗凝固薬や抗血小板薬（血をサラサラにする薬）を服薬中の患者さんは、検査による出血の危険性があるため、前もって担当医師の指示を仰ぐ必要があります。

4.当院における気管支鏡検査の役割

気管支鏡検査は、各種肺疾患に対して有用な検査ではありますが、従来は、主に道立北見病院に依頼をして行っていたものでした。今回、当院でも実施可能となったことにより、一部の患者さんには、北見への移動の負担を減らせるのではないかと思います。しかしながら、腫瘍生検、エコー下リンパ節生検、肺生検等、合併症の危険性がある程度ある処置につきましては、従来通り道立北見病院にお願いする事になると思います。当院においては、気管支の内腔観察、洗浄細胞診、擦過細胞診、喀痰採取などの比較的侵襲の少ない検査を実施する予定です。これは、患者安全（医療安全）の立場からは、標準的な対応であり、ご理解を頂ければと思います。

おわりに

健康診断などで行われている胃カメラなどに比べると、なじみのうすい検査になりますが、いざと言うときには、威力を発揮する検査です。不安なことなどは遠慮なく、主治医、看護師等にお問い合わせください。

（参考文献：<http://www.jsre.org/qa.html> 日本呼吸器内視鏡学会HPより引用）

町民医学講座 その176



人体の血液の成分のおはなし

臨床検査科技師

吉田 和弘

人体を構成する細胞に、酸素や栄養（糖、タンパク質、脂質等）、ホルモン（作用物質）を送り届け、二酸化炭素や代謝老廃物を肺、肝臓、腎臓等に運搬するのが血液です。ちなみに、人の体の血液量は体重の約13分の1と考えられていて、体重50kgの人には約4リットルの血液が流れています。

今回はそんな血液に関するおはなしです。

●血液を分解してみよう！

血液は血球成分と液体成分である血漿に分けられます。また血球部分は赤血球、白血球、血小板に分けられます。

○赤血球の働きとは？

赤血球は真ん中をへこませた円盤のような形で、ヘモグロビンという成分を含んでいます。ヘモグロビンは酸素分子と結合する性質を持ち、体の隅々まで酸素を運搬します。なお、酸素と結

合するヘムという物質とグロビンというたんぱく質が結合したのがヘモグロビンですが、ヘムの合成には鉄が必要です。ほかにも酸と塩基(アルカリ)の均衡を取る、炭酸ガスの運搬というような働きを担っています。

○白血球の働きとは？

白血球は、おもに外から侵入した細菌などの外敵から身を守る防御や免疫に関わる働きを担っています。体内に炎症があるときには白血球の数が増えます。白血球の種類はリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球に分類されます。なお、傷口にたまる膿は外敵と戦った後に残された白血球の死骸です。

○血小板の働きとは？

血小板は血液凝固に関与しています。外傷などで破れた血管では、破れた部分にまず血小板が粘着します。さらにその部分に血小板が集まり止血に必要な物質が血小板から放出されます。

○血漿(けっしょう)の働きとは？

血漿は黄色みを帯びた液体で、血液を遠心分離にかけると、血球成分から分離される液体成分です。水以外にたんぱく質、脂質、血糖、無機塩類、残余窒素などを含んでいます。液体である血漿は、血管内からしみ出して血管外に出ることができます。血球である白血球、赤血球、血小板の運搬や二酸化炭素や代謝物質、栄養素、ホルモンや抗体の運搬、血液の凝固など多くの働きに関わっています。

	名称	形・大きさ	1μL中の数	働 き	寿 命	作られる場所	壊れる場所
細胞成分 45%	赤血球	 ●無核 ●直径 7～8μm	男性 約500万個 女性 約450万個	酸素の運搬 ヘモグロビン というタンパ ク質を含む	100～120日	骨髄 白血球のう ち、一部は、 リンパ組織 の中で作ら れる	リンパ組織 脾臓 肝臓 リンパ組織
	白血球	 ●有核 ●直径 10～15μm	4000～ 9000個	異物処理 細菌を貪食し て殺す働きが ある 免疫機能	3～5日 種類によっ ては数ヶ月 ～数年		
	血小板	 ●無核 ●直径 2～4μm	15万～ 40万個	止血作用 傷口で血液を 凝固させる働 きがある	10日程度		
血漿成分 55%	血漿	水分(約90%) タンパク質(7～9%) ブドウ糖、ナトリウムイ オン、その他の無機物 ホルモン		物質の運搬 体液の一定保 持			

●血液の働き！

1.酸素を運んで二酸化炭素を回収する

体内で酸素の運搬に関わっているのが赤血球で、肺で取りこまれた酸素のうち一部は血液の水分中にとけ込んで運ばれますが、ほとんどの酸素はヘモグロビンに結合して運ばれます。酸素は生命維持のためのたいへん重要な物質ですが、体内で酸素がエネルギーをつくり出すときに二酸化炭素ができてしまいます。二酸化炭素は体にとって害となりますので、今度は血液により二酸化炭素が肺に運ばれて呼吸により排出されます。赤血球やヘモグロビンの不足により貧血を生じたり、呼吸器に問題があり、体に酸素の供給ができなくなると、体は低酸素状態になってしまい、全ての臓器に問題が生じてしまいます。

2.病原菌を退治する

血液の中には、身体を守る兵隊のような働きをする白血球がたくさん存在します。兵隊の中にも、最前線で病原菌を退治する役割、前線の兵隊に司令を出す役割、そして司令官を統括する役割などさまざまな役回りの兵隊がいます。兵隊の数が足りなかったり指令がうまく届かなかったりすると、細菌やウイルスなどの病原菌との戦争に敗れてしまいます。

3.要らなくなった物を運ぶ

エネルギーとして利用されたあとの老廃物や代謝の結果できた有害な物質などは 血液によって腎臓や肝臓などへ運ばれます。腎臓では再利用できる栄養素や水分を再吸収、老廃物を尿にして身体の外へ出してくれる大切な器官ですが、それ以外にも、ビタミンDや骨髄を刺激して赤血球の合成にも関わるホルモンの合成や分泌にも関わっています。腎臓が悪くなると、身体の中に老廃物が溜まったままになってしまい、「尿毒症」という症状が出てしまうだけでなく、貧血などの症状が出てくることがあります。また、肝臓では体にとって有害なものが無害化されます。この後、胆汁中に排泄されたり、尿として排泄されたりします。

4.体温を調節する

身体の深部の筋肉や肝臓などでは活動するために必要な熱が作られます。血液は器官を流れるときに作られた熱を吸収し、皮膚を流れるときに熱を放出することで、体温を一定に保ってくれています。寒い季節では皮膚の血管を細くし、毛穴を閉じることでなるべく体温が身体から逃げないようにします。反対に暑い季節では血管を太くして毛穴を開き、体温が外に出やすいよう調節しています。細菌やウイルスに感染して「熱がある・・・」というときは、体の中ではこれらの外からの侵入者との闘いでたくさんの熱が作られているのです。

●おわりに

いかがでしたか？ 私たちの体内に流れている血液は絶え間なく働き続け、生命を維持しています。疾患の早期発見や健康維持・増進のために、健康診断を活用してみてもいいかもしれません。





貧血予防の食事

管理栄養士

稲場 渚

みなさんは「貧血気味ですね」と言われたことはありませんか？貧血の多くは鉄欠乏性貧血です。欠食や偏食などにより、栄養バランスが崩れると鉄も不足します。貧血予防の基本は1日3食バランスよく食べることから始めましょう。

今回は①1日に必要な鉄はどれくらい？ ②貧血予防の基本、バランスのよい食事とは ③鉄を多く含む食品と今日からできる貧血予防の食事についてお話させていただきます。

①1日に必要な鉄はどれくらい？

1日に必要な鉄の量は「日本人の食事摂取基準」で定められており、性別・年齢などによって必要量が異なります。まずは自分に必要な鉄の量を確認しましょう。

鉄の推奨量（mg/日）

		18～49歳	50～64歳	65～74歳	75歳以上
男性		7.5	7.5	7.5	7.0
女性	月経なし	6.5	6.5	6.0	6.0
	月経あり	10.5	11.0	-	-

※妊婦初期+2.5、妊婦中期・後期+9.5、授乳婦+2.5

日本人の食事摂取基準2020年版より

②貧血予防の基本、バランスのよい食事とは

～1日3食きちんと食べる～

朝食を抜いたり、インスタント食品やスナック菓子などで食事を済ますことは、栄養バランスの乱れにつながります。朝食・昼食・夕食、1日3食食べて生活リズムを整えましょう。

～主食・主菜・副菜を揃える～

1回の食事で主食・主菜・副菜を揃えることは、多様な食品を組み合わせることになり、体に必要な栄養素をバランスよく摂ることができます。まずは毎日の食事で不足しているものを補うことから始めましょう。また1食ごとに完璧に揃えようとせず、1日～数日でバランスが整うことから意識してみましょう。

主食	主菜	副菜
ご飯・パン・麺など 	魚・肉・卵・大豆製品など 	野菜・芋・きのこ・海藻類など 
エネルギーのもとになる炭水化物の供給源。	からだをつくる主成分であるたんぱく質の供給源。血液をつくる材料でもあります。	体の調子を整えるビタミン・ミネラル・食物繊維の供給源。



牛乳・乳製品	果物
	
たんぱく質やカルシウムの供給源。	鉄の吸収をよくするビタミンCの供給源。

③鉄を多く含む食品と今日からできる貧血予防の食事

鉄を多く含む食品をどのように日々の食事に取り入れていくとよいでしょうか。“負担なく毎日続けられる”貧血予防の食事を紹介します。

～お手軽編～

料理が苦手という方でも、簡単に作ることができる〇〇するだけの簡単一品料理を紹介します。

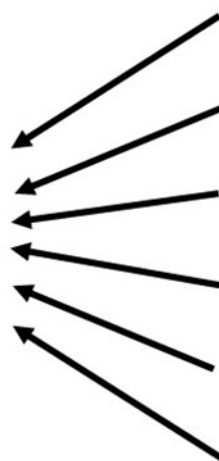
解凍するだけ	茹でるだけ	切るだけ	
冷凍枝豆  10 さや (約 40g)	ゆで卵  M～L 玉 1 個	冷奴  1/3 丁 (約 100g)	
鉄 0.5mg	鉄 1.0mg	木綿豆腐 鉄 0.9mg	絹ごし豆腐 鉄 0.8mg
焼くだけ	茹でるだけ	足すだけ	
生揚げ焼き  1/2 枚 (約 100g)	お浸し  小鉢 1 皿 (約 80g)	納豆たまごご飯  ご飯 150g 納豆 1P(40g)+卵 1 玉	
鉄 2.6mg	小松菜 鉄 2.0mg	ほうれん草 鉄 1.6mg	鉄 2.4mg

いつものみそ汁をパワーアップさせてみませんか？鉄を多く含むみそ汁にぴったりな食品を紹介します。また残り野菜やきのこなどを加えて、不足しがちな食物繊維を補いましょう

いつものみそ汁に…



※具沢山のみそ汁にすることで
1品のおかずになります。



木綿豆腐 50g
 (鉄 0.5mg)
 絹ごし豆腐 50g
 (鉄 0.4mg)
 生揚げ 30g
 (鉄 0.8mg)
 高野豆腐 5g
 (鉄 0.4mg)
 小松菜 20g
 (鉄 0.5mg)
 卵 1/2 玉
 (鉄 0.5mg)

～上級編～

鉄を多く含む高野豆腐・切干大根・アサリ水煮缶・冷凍枝豆の活用法を紹介します。どれも保存がきく食品なので、常備しておいて時間があるときに作ってみましょう。

高野豆腐	切干大根
 1枚(約20g) 鉄 1.4mg    含め煮 卵とし 味噌汁	 1/4袋(約10g) 鉄 0.3mg    サラダ ナムル 煮物
大きな高野豆腐は煮物など美味しい煮汁を閉じ込めたいときに、小さく切られた高野豆腐は手軽に使用できるのでみそ汁などに便利です。	作り置きにおすすめです。サラダやナムルは水で戻しすぎず、歯ごたえを残すのがポイントです。ポリポリとした食感がくせになります。
アサリ水煮缶	冷凍枝豆
 1/3缶(約20g) 鉄 5.9mg    パスタ チャウダー 卵焼き	 10さや(約40g) 鉄 0.5mg    枝豆ごはん サラダ 卵焼き
水煮缶は面倒な下処理が必要ないので、とても便利です。出汁のきいた汁も無駄なく使って、アサリの旨みを生かしましょう。	いつもの料理に枝豆を足してみましょう。彩りが足りないときにもおすすめです。むき枝豆なら手間をかけずに使えます。

終わりに

毎日の食事にほんのひと工夫で貧血予防、みなさんも取り入れてみてはいかがでしょうか？

貧血は単純に食事からとる鉄不足が原因とは限らず、胃や大腸の病気などによる出血や婦人科系の病気が隠れていることもあります。健診などで貧血が疑われたら、まずは医師の診断を受けることをお勧めいたします。

食事のことでご不明な点がありましたら、お気軽に管理栄養士にご相談ください

編集後記

総合診療科医師

酒井 英二

美幌町の皆さん、こんにちは。

前号の編集後記でも書きましたように、皆さんがこれを読まれている時の世界や日本の状況を、これを書いている現時点で予測することはとても困難な情勢です。緊急事態宣言は再び出されているのでしょうか？美幌町ではまだ新型コロナ感染者は出ていないのでしょうか？・・・

ただ、季節の変化はコロナ禍以前と変わりなく訪れ、ここ数日も暑い日が続いています。そして今後は台風や大雨による災害のシーズンがやって来でしょう。コロナ禍での熱中症対策、コロナ禍での災害対策など、これまでとは少し違う準備や対策も必要になってくると思います。これからは、例年起こっていた事に対して、全て新しい生活様式での対策を考え、ひとつひとつ乗り越えていかなければならないのでしょうか。でもいつか必ず、この不安や閉塞感から解放される日は来るはず。その日まで、一緒に頑張りましょう！

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
総合診療科	午前	酒井英二	休 診	酒井英二	休 診	酒井英二
	午後	休 診	酒井英二	休 診	酒井英二	休 診
内科 循環器内科	午前	休 診	松井寛輔	休 診	松井寛輔	休 診
	午後	松井寛輔	休 診	松井寛輔	休 診	松井寛輔
内科 呼吸器内科	午前	休 診	休 診	安井浩樹	安井浩樹	安井浩樹
	午後	安井浩樹	安井浩樹	休 診	休 診	休 診
内科 消化器内科	午前	西村光太郎	西村光太郎	小林秋人	西村光太郎	小林秋人
	午後	小林秋人	休 診	西村光太郎	小林秋人	西村光太郎
火曜日の午後は内視鏡治療のため休診となります。						
禁煙外来		呼吸器内科の安井医師、消化器内科の小林医師の診療時間に受診してください。				

外科	午前	休 診
	午後	

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	野崎哲夫	野崎哲夫	

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	予約検査	旭川医大出張医	旭川医大出張医	予約検査
	午後				予約検査	

※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。）