

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 令和元年度第3号

目次

町民医学講座 その162

2 足のむくみ

循環器内科医師

松井 寛輔

町民医学講座 その163

4 吸入薬について

呼吸器内科医師

安井 浩樹

町民医学講座 その164

6 終活について

2階病棟看護師

和田 桂子

町民医学講座 その165

7 知っておこう！こわい高カリウム ～腎臓の機能が低下した患者さまへ～

透析室看護師

近藤 里梨

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/docs/2014082000023/>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会 2019年12月 発行(通算 第105号)



足のむくみ

循環器内科医師

松井 寛輔

足の膝下前面の「弁慶の泣き所」を指で押すと、皮膚がへこみ、直ぐには戻らない状態を「むくみ」、医学用語では「浮腫(ふしゅ)」と言います(図1)。この足のむくみ症状を訴えて循環器内科を受診される方は多くいらっしゃいます。むくみの原因疾患は多岐にわたりますが、心疾患が主要な原因の一つであることから循環器内科で診察することが多くなります。今回は、足にむくみを認めた方が病院へ行く前に知っておいてほしい知識について説明します。



図1

なぜ足がむくむのか

むくみは、血管内の水分が血管外に漏れ出て皮下組織に水分が貯留することで生じます。なぜ水分が皮下組織に貯留するのか。それにはいろいろな原因があります。まず、その原因について詳しく述べていきます。

- ① 下肢には動脈を介して血液が流れ込みます。健康な人の場合、毛細血管レベルで血液の水分が血管外に漏れ出ていき、代わりに老廃物を含んだ組織内の水分が血管内に取り込まれ静脈血として心臓へ戻ります。漏れ出た水分とほぼ同量の血液が取り込まれ、静脈を介して心臓へ戻ればむくみは生じません。しかし、何らかの理由で静脈を流れる血液の戻りが悪くなると、静脈圧が上昇し血液の水分が血管外に漏れ出てしまいます。このような静脈の血流障害が原因となる病気として、心不全をはじめ下肢静脈瘤、深部静脈血栓症、下肢静脈弁不全などがあります。
- ② 動脈を介して流れ込んだ血液の水分の一部は、下肢のリンパ管内を流れて心臓へ戻ります。このリンパ管の流れが悪くなるような病気でも下肢がむくみます。癌手術時にリンパ節郭清した後や、放射線治療した時にむくむのはこのためです。また、象皮病という稀な寄生虫の病気では、フィラリアがリンパ管やリンパ節に寄生するため、むくみが著しくなり象の足のようにふくらみます。
- ③ 血流の流れに問題はなくても、血液中のたんぱく質が減少するとむくみます。特に、アルブミンというたんぱく質の濃度が重要です。アルブミンには水分を血管内に保持する作用があるため、アルブミンが減少すると血管内の水分が血管外に漏れ出るのはです。アルブミンの低下する病気としては、低栄養や肝硬変、ネフローゼ症候群などがあります。高齢者は低たんぱく血症の人も多く、即ちむくみやすい体になっているといえます。
- ④ 「腎臓が悪いとむくむ」ということは、皆さんも良くご存知かと思います。腎不全では尿の排泄(はいせつ)量が少なくなるため、体内の水分量が増えむくみます。ただ、腎臓の場合は足だけでなく顔や手もむくみやすくなります。
- ⑤ 首の前面にはホルモンを分泌する甲状腺という組織がありますが、この甲状腺の機能が低下した場合も下肢がむくみます。但し、この場合は水分が漏れ出るのではありません。甲状腺機能低下症によるむくみは「粘液水腫」とも呼ばれ、水和力の高い酸性ムコ多糖類が皮下に蓄積するためです。この場合のむくみでは、指で下腿を圧迫しても「へこみ」が残らないのが特徴です。
- ⑥ 薬の副作用でもむくむことがあります。鎮痛解熱剤、降圧剤(カルシウム拮抗薬)、抗生物質、抗癌剤などでむくむことがあります。薬の種類により、むくむメカニズムは異なります。
- ⑦ 運動不足でもむくみます。下肢の静脈内の血液は重力に逆らって上に向かわなくてはなりません。血液を上を運ぶ働きは下腿の筋肉が担っています。下腿の筋肉が収縮することで、静脈内の血液をポンプの様に押し上げているのです。筋肉の衰えた高齢者や家でじっとしている人、車椅子生活の人などはこのポンプ作用が弱くなりむくみやすくなります。長時間

じっと立ちっぱなしの人も同様です。

- ⑧ 塩分を摂取し過ぎてもむくみます。塩分を多く摂取すると、循環血液の水分量が多くなりむくみやすくなります。
- ⑨ 飲酒もむくみを引き起こします。夜間、お酒を多く飲むとお酒の利尿作用から口が渇き飲水量が増えるため、翌朝にむくみが出現します。
- ⑩ 肥満はむくみの原因となります。腹圧の上昇により静脈血の戻りを悪くします。また、皮下脂肪組織の増加のためリンパ液の流れを悪くするとされています。
- ⑪ 腹部大静脈圧迫でもむくみます。妊娠中や腹部に大きな腫瘍がある場合、子宮や腫瘍で腹部の大静脈が圧迫され静脈血の戻りが悪くなるためむくみます。
- ⑫ 精神的要素でもむくみが出るとされています。
- ⑬ 膝関節の炎症など整形外科的疾患でも、その末梢側に浮腫が出現します。

以上、いろいろな原因でむくみが生じることを説明しました。むくみの原因は身体状況や生活環境から容易に推測できる場合もありますが、心不全や腎不全、肝不全などの疾患がないか病院で検査することも重要です。我々医師は患者さまの訴えや、レントゲン写真、血液検査、心臓エコー検査などで内臓の機能を確認し、むくみの原因を決定します。

むくみに対する対策は？

心不全や腎不全、静脈疾患などは、病院で治療を行わなければなりません。しかし、むくみの原因が運動不足や塩分の過剰摂取、長時間の立ち仕事、高度の肥満などの人も珍しくありません。最近の健康診断で何も異常を指摘されていないにもかかわらずむくみを認めたら、まずは自分で簡単に行える対策を講じてみましょう(図2)。

●ご自身でできる改善方法



図2

- ① まず、最初に行うべきことは、「食べ物の塩分を控える」です。漬物、梅干し、ラーメンなどには塩が多量に含まれています。摂取しすぎたと思ったら、運動して汗を流して塩分を体の外に出しましょう。軽度のむくみなら、サウナで汗をかくことでむくみは消失します。ただし、高齢者ではサウナにリスクがあります。高齢者は脱水になりすぎると、脳梗塞など動脈が血栓で詰まる病気を発症しやすくなります。また、不整脈の疾患である心房細動と診断されている方は脱水状態になると心臓内に血栓ができやすくなり、脳塞栓を発症する危険が高くなります。サウナに何度も入って過剰に汗を流している人がいますが、何事もほどほどが肝要です。
- ② 長時間立ち仕事をする人は、じっと立っているだけでなく、時々、歩くか足踏みやつま先立ちをしましょう。足のマッサージも有効です。
- ③ 自宅で横になれる方は、足の下に枕をおいて足を少しだけ高くすると、下肢の静脈血の戻りが良くなりむくみが軽快します。ただし、心不全の人がこれをする心不全が悪化することがあるので禁止です。
- ④ 下肢静脈瘤の患者でよく使う弾性ストッキングは、静脈瘤のない人にも大変有効です(図

3)。ただし、値段が高いのが難点です。また、ストッキングの締め付け感がありきついで、履く時にちょっとしたコツが必要です。心不全の場合は適応ではありません。

- ⑤ 毎晩お酒を多く飲んでいる方は、一時的に飲酒をやめてみて浮腫が軽快するかみてみるとよいでしょう。お酒の影響がはっきりすれば、節酒、あるいは禁酒です。

むくみが出現すると、足のだるさや冷感などの症状が出るだけでなく、足に怪我をした後の傷が治りにくくなります。その場合、むくみを軽減、消失させるための対策を取らねばなりません。心不全や腎不全でむくむ場合は利尿剤などの薬を服用する必要があります。利尿剤を服用すると浮腫はみるみる軽快するのですが、一方で利尿剤を使用すると脳梗塞の合併や腎機能の悪化などの副作用があります。むくみの程度と利尿剤の副作用のバランスを考えながら薬の量を調整する必要がありますので、主治医の指示に従うことが重要です。高齢になると利尿剤の副作用を無視できないことも多く、完全にむくみがなくなるまで利尿剤を使用するとかえって寿命を短くする可能性もあります。自己判断で治療方針を決めないことが大切です。

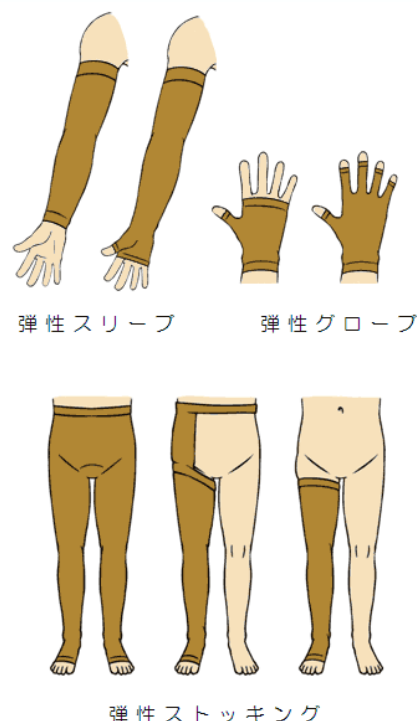


図3

60歳代くらいになると、健康な人でも下肢筋力の低下や静脈の弁機能の低下、肥満などから、いつもよりちょっと多めに塩分やお酒を摂っただけで、軽いむくみが出てしまう方がいます。そのような場合、上に述べた対策をとっただけですんなりと浮腫は取れます。ただ、不摂生をすると再びむくんでいきます。このような方は、むくみが「健康的な生活をおくっているか」のバロメーターになっているとも言えます。むくみを介して、あなたの体があなた自身へ忠告しているのです。あなたの身体の声なき声を聞いてください。

町民医学講座 その163



吸入薬について

呼吸器内科医師

安井 浩樹

いよいよ、本格的な冬がやってきましたね。みなさん、元気でお過ごしでしょうか？国保病院呼吸器内科の外来にも、気管支喘息やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の患者さんが多く来院されています。気管支喘息やCOPDの治療では、吸入薬がよく用いられます。最近は吸入薬のデバイス（器具）も多様になり、使い方に迷う事が多くなってきました。今回は、吸入薬や吸入器を中心に書いてみます。

1.吸入薬とは

お薬といえば、飲み薬、坐薬、注射薬を思い浮かべる人が多いと思いますが、吸入薬もれっきとしたお薬です。様々なデバイスにより霧状に噴霧された薬物やパウダー表面に付着した薬剤を、深吸気によって隅々の気管支まで行き渡らせる事により、気管支を拡張したり腫れを抑えたりする薬です。飲み薬とくらべて、全身に薬が回りにくいことや、肝臓などで代謝される前に気管支に直接作用します。

2.DPI（ドライパウダー定量噴霧器）

吸入デバイスについては、様々な器具が考案されていますが、近年比較的使われているもの

を紹介します。DPI(ドライパウダー定量噴霧器)としては、レルベア、シムビコート、アドエア、アノーロ、ウルティブロ等があります。ドライパウダーは、自分のタイミングで吸い込む事ができ、何度にわけて吸い直すことも可能です。薬によっては、1日1回吸入で済むものもあります。欠点としては、薬が付着した乳糖等の媒体粒子を吸い込むため、咽頭の違和感や声がれを訴える事があります。しっかりとうがいをする事が大切です。



左からレルベア、シムビコート、アドエア、アノーロ、ウルティブロ

3.pMDI(加圧噴霧式定量噴霧器)

pMDIは、ボタン等で圧を加える事により、薬を噴霧(霧のように出す)させ、その霧をしっかり肺の奥まで吸い込む事で効果を発揮します。主な薬剤に、フルティフォーム、メプチンエアー、スピオルト等があります。噴霧と吸入のタイミングを合わせるのが少し難しいことがあります。スパーサーを使用することにより、自分のタイミングで吸入することや、繰り返して吸いきる事もできます。咽頭の違和感は少し少なめですが、声がれ等はおこることがあります。



左からフルティフォーム、メプチンエアー、スピオルト

4.吸入薬の副作用と予防

咽頭部の違和感や声がれを訴えることが多く、しっかりとうがいをする事が大切です。普段から洗面所に吸入器を置いておき、歯磨きの前に吸入、歯磨き後に一緒にうがいをするのも効果的です。食事の前に吸入することで、口腔内への粒子残存を減らすことができます。吸入ステロイド剤はじめ多くの薬は、継続して使用することが重要です。COPD患者さんに吸入ステロイドを使用する場合には、肺炎の合併が多いというデータもあります。しっかりとうがい・歯磨きをして、口の中をきれいにすると同時に、睡眠や栄養に注意した生活が大切です。

5.SMART療法

喘息患者さんでシムビコートを処方されている人は、咳や少し喘息症状があるときに、追加で吸入していいよ、と言われている人もいるかもしれません。このように、日常のシムビコートの定期的な吸入にくわえて、追加の吸入を行う自己管理治療法をSMART療法といいます。症状に応じた自己管理を行う事が便利ではありますが、無理して続けた結果、病院受診が遅れるリスクもあります。SMART療法を行ってよいか、何吸入まで追加吸入が可能か。主治医の先生とよく相談して行ってください。

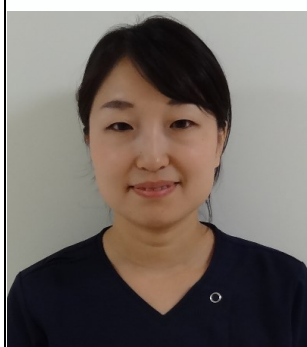
6.医師はどのように吸入薬を選んで処方するか

近年、実に多くの吸入薬や各種の組合わせ製剤が発売されています。皆さんの主治医は、ガイドラインにそって、重症度、QOL(生活の質)、発作の回数、重症化リスク等で重症度を評価、さらに年齢、喫煙歴、既往歴、アレルギー歴等をチェックし、更には吸い込む力やデバイスを扱う手の力、好みや咽頭症状の有無等もチェックします。生活パターンも考慮した上で、できるだけ負担が少なく安定的に続けられる製剤を選んでいきます。

7.まとめ

もし、吸入薬が不明、不安、喉や舌に違和感等を生じた際には、速やかに主治医に相談してください。どの製剤でもうがいが基本的に重要です。肺の弱い患者さんは、感染などをおこしやすいので、普段から口の清潔に気をつけてください。

町民医学講座 その164



終活について

2階病棟看護師

和田 桂子

みなさん、終活という言葉に耳にしたことはありますか。そして、周りの方と終活についてお話したことはありますか。

終活とは、『死と向き合い、最後まで自分らしい人生を送るための準備のこと』を言います。今は、テレビなどにも取り上げられているため、耳にしたことがある人も多いかもしれません。終活アドバイザーという職種があったり、終活協会などもあり、終活セミナーなども開催されている時代でもあります。



pixta.jp - 32170891

今回、この原稿の依頼を受け、何について書こうか考えた時に、これまで出会ってきた患者様やご家族との関わりについて振り返ってみました。そんなときに考えついたのが、終活の大切さについてでした。

私は、まだまだ新米の看護師ではありますが、これまで病棟看護師として働く中で、様々な患者さまとご家族に関らせて頂いてきました。治療を終えて元気に退院されていく患者様もちろんいましたが、患者様の最期に関らせて頂くことも多くありました。その最期は患者様やご家族の関係性によっても様々であり、たくさんの学びを頂いてきました。

不慮の事故などで突然のお別れとなってしまった場面においては、どんな最期を過ごしたかったのか聞けないままのお見送りになります。医療者として、助けられなかった無念もありますが、それ以上に残されたご家族の悲嘆や後悔が大きいのが現状です。

余命を知らされている患者様においては、どんな最期を過ごしたいかしっかりと考え、先立たれた旦那様の命日に自分も旅立ちたいと願い、その日を待つ患者様との関わりもありました。その患者様の周囲にいる残される者にとっては、お別れまでのカウントダウンが始まってしまう悲しい、寂しい時間でもありました。それでも、お別れに向けて心の準備ができ、感謝を伝えられる充実した時間でもあるのです。そのほかにも、自分の財産を使い切ることや残された時間を有意義に過ごせることを考え、自宅のリフォームを行い、最期をそのご自宅で迎えた身寄りのない患者様との関わりや、最期は大好きなお酒を飲みたいと主治医の許可を得て病室でこっそりお酒を飲み、満足そうにご家族の前で笑顔を見せていた患者様との関わりなど、患者さまによって最期

の過ごし方は様々です。

病名告知を受け延命を望むご家族に対し、それを望まない患者さま本人との関わりや、ご家族の希望で病名や余命の告知は患者様本人にはしないまま、弱っていく自分の身体に不安や疑問を抱きながら最期を過ごす患者様との関わりにおいては、どうしたら患者様とご家族が良い最期だったと思えるお手伝いができるのか葛藤したことも多くありました。

終活のメリットは次の3つとされています。

1. 自分の意思が家族に伝わり、老後の生活が前向きになること
2. 残された生活が充実すること。
3. 遺産相続のトラブルを回避できること。

自分は残された最期の時間をどこで誰とどのように過ごしたいか、自分の思いを表現できなくなってしまった時には延命を望むのか、周囲の人への感謝の気持ちはどう伝えていこうか、どんなお見送りをされたいか。元気な今だからこそ、伝えられる今だからこそ考える事、周囲の人と話しておく事が大切なのではないかと思います。

私たちの最期はいつどのような形で訪れるのかは誰にもわかりません。患者さまとの関わりにおいてもお話したように、病気などであればある程度最期を予測することもできますが、自分も家族も何も準備ができていない状態でその時が訪れる事も珍しくはありません。そして、例え余命を知らされたとしても、その時には心や体力に余裕がなかったり、準備をする時間がないかもしれません。何かあった時に困らないように、またご家族の不安を減らすためにも終活を行い前向きな人生を送ることに繋げていきたいものです。

おわりに。

考え方も生き方も人それぞれです。終活などしない方が充実した毎日を送れる人もいるかもしれません。よって、この原稿は一人の人間としての考えとし、誰かの参考になれば幸いです。そして、私は看護師として今後も患者さまやその家族が少しでも良い最期であったと思っていただけるようなお手伝いをさせていただきたいと思います。

【参考文献】

- 1) 浅沼絵美:さよならのかたち, 全134p, 文芸社, 2017年

町民医学講座 その165

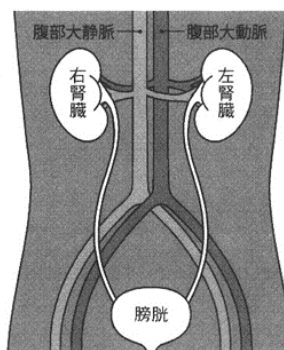


知っておこう！こわい高カリウム ～腎臓の機能が低下した患者さまへ 透析室看護師 近藤 里梨

皆さん腎臓はどんな働きをしているか知っていますか？

腎臓は腰より上の背中側に二つあり、大きさはにぎりこぶし大でそら豆の形をしています。

私たちの体は栄養物を取り入れ、不要物を出しています。腎臓に入った血液から毒素や不要な水分などを濾し出し、1日に1～2リットル



重さ：約 130g
長さ：約 10cm
幅：約 5cm
厚さ：約 3cm

の尿が出ており、排泄器官の中で中心的役割を担っています。また、腎臓以外に皮膚、腸からも不要物が排泄されています。

腎臓の働きは主に、体内の不要物を排泄したり、体内の水分や電解質のバランスを調節するほか、血液を作るホルモンの分泌や血圧の調節などを行っています。この働きが十分にできなくなった状態を腎不全といいます。

腎臓が悪くなると・・・

- ・ 消化器症状（食欲不振、吐き気）
- ・ 貧血症状（息切れ、動悸）
- ・ 血圧が上昇する
- ・ 疲れやすい

上記のような症状が現れます。もし思い当たる症状がありましたら、一度内科受診を試みてはどうですか？

腎臓の機能が低下すると、食事制限や運動療法、処方された薬をしっかり飲むなどの日常生活の過ごし方に注意が必要となります。食事管理といっても、気をつけなければいけない点がいくつかありますが、今回はその中から、食品に含まれるカリウムについてお話をさせていただきます。カリウムを摂り過ぎると、最悪の場合心臓が止まってしまい死に至る危険性があるからです。

高カリウム血症になると以下の様な症状が現れます。

「口唇のしびれは」は、とくにわかりやすい初期症状ですので、覚えておきましょう！カリウムはほとんどの食品に含まれますが、野菜、果物、海藻、いも類などに特に多く含まれます。カリウムは、水に溶けやすい性質をもつため、水さらしや茹でこぼしをすることでカリウム摂取量を減らすことができます。

症 状

*カリウムを摂りすぎると高カリウム血症となり、重篤な症状を起こす危険があります。



吐き気



手足のしびれ



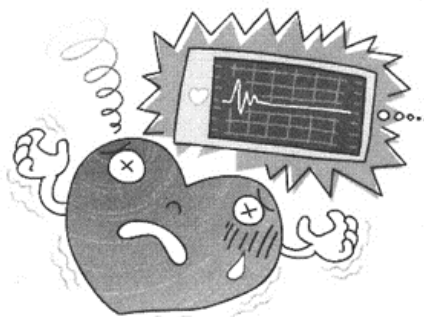
舌のしびれ



腰から下の力が抜けるような感じ



不整脈



ひどい時は心臓が停止してしまいます

<カリウム制限のポイント>

*熱を加えることで食品中のカリウムを減らすことができる

*生野菜は千切りにし、30分以上水にさらす

*野菜や豆類は一度ゆでこぼしてから調理する

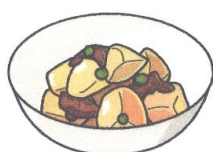
(ただし、ゆで汁はカリウムが多く含まれているため使用しないで)

*果物は生より缶詰の方がカリウムが少なめ

(ただし、缶詰の汁にカリウムが多く含まれているため使用しないで)

*お茶は薄めに。煎茶より玉露はカリウムが多く、ほうじ茶、玄米茶はカリウムが少なめ

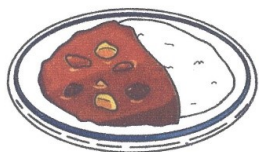
・ゆでこぼし～



肉じゃが



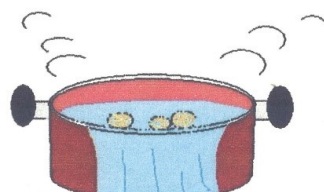
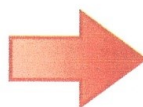
南瓜の煮物



カレーライス



金平ごぼう など



材料を切ってから、
一度、**ゆでこぼし**を
しましょう。

※ゆで汁は、必ず捨ててください。

・水さらし～



すのもの

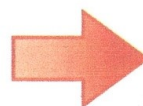


生野菜サラダ



なます

など



材料を切ってから、
水に30分くらいさら
しましょう。

間食の時や食欲がないときに、食べやすい果物を食べるという方のお話を聞いたことがあります。しかし、空腹時にカリウムの高い食品を食べるのは危険です！カリウムを体内に吸収しやすくなるため、食後に食べるようにしましょう。特にバナナやメロンは、果物の中でカリウムが最も多く含まれるため、注意が必要です。また、便からカリウムは5～10%排泄されるので、便秘にならないよう毎日の排便を習慣づけると良いでしょう。

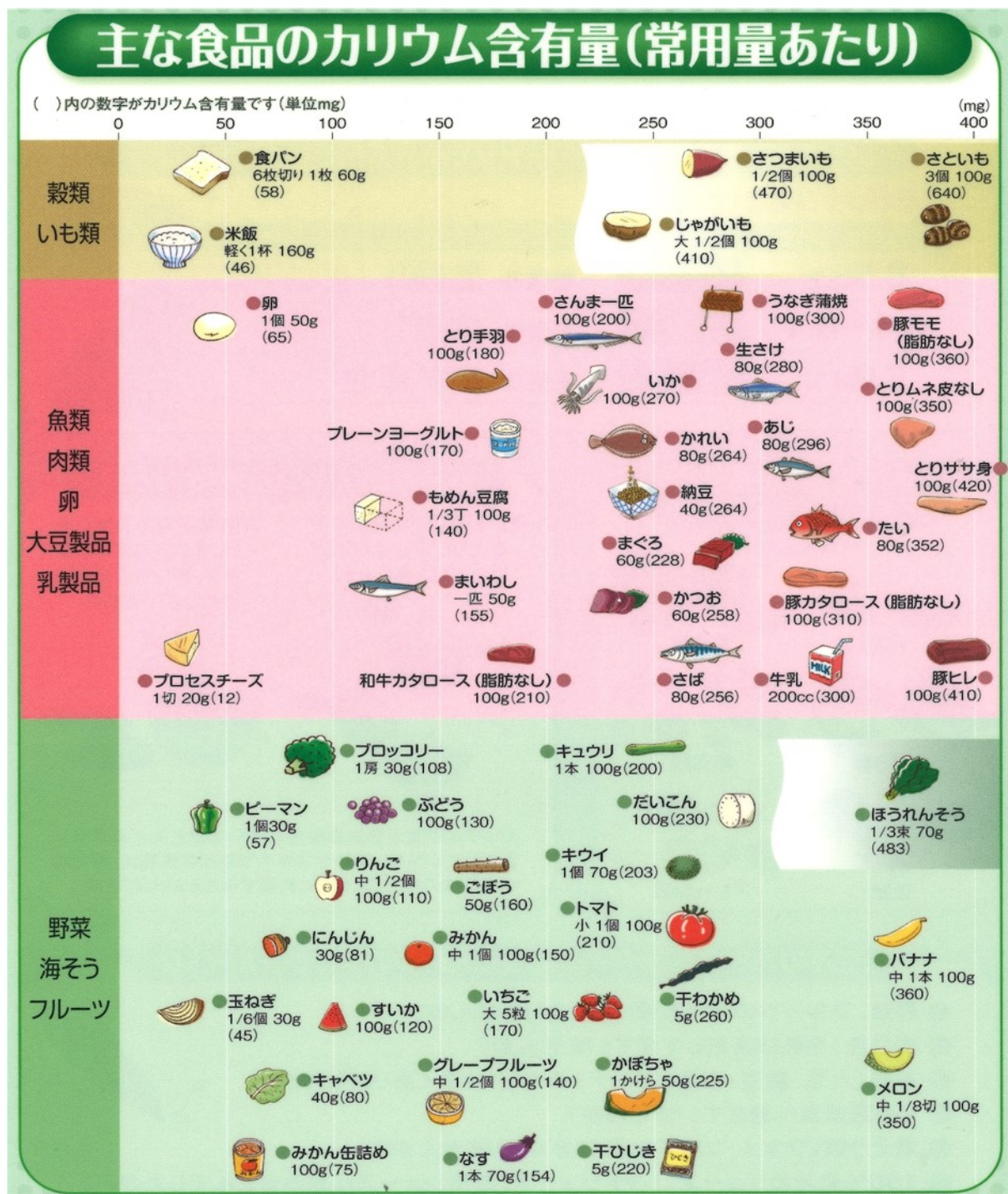
軽度の高カリウム血症では、症状が出ない場合が多いですが、症状が出現したときには、すでに危険な状態となっています。そのため、日頃からカリウム摂取量や頻度を調整して過剰摂取を防ぐことが大切です。

このように、腎臓が悪くなると日常的なことが、体調に大きく影響を及ぼします。そのため、自分のことは自分で管理する、異常を早く見つけるということが大切になって

きます。

今後日常生活を送る中で、何か不安なことや疑問に思った際は、一度病院受診をお勧めします。

下記に載せたカリウムの一覧表を参考にしてみてください。



・引用文献 透析ハンドブック よりよい自主管理透析のために 第2版
監修 斉藤明 太田和宏 医学書院

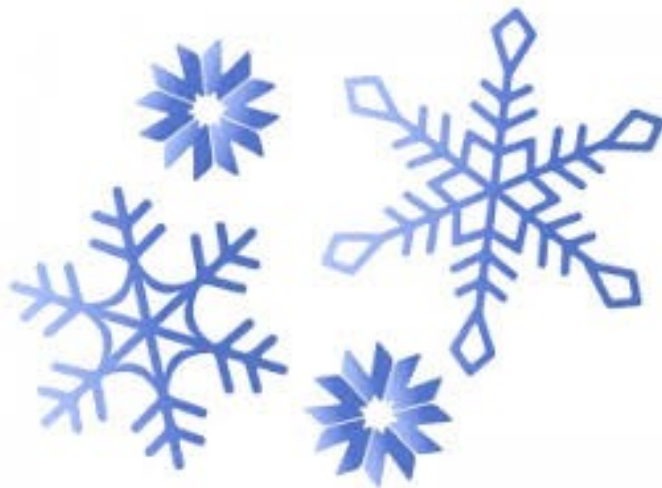
美幌町の皆さん、こんにちは。

これを書いている11月初旬、連日朝方には零下の気温となり、いよいよ冬がやってきた来きたな、と実感しています。長期予報によると、今年の冬の気温は平年並みか高め、降雪は平年並みか少なめ、根雪も平年並みか遅めと、いわゆる暖冬傾向と言われておりますが、はたしてどんな冬になることでしょうか？

さて、新聞などの報道でご覧になった方も多いと思いますが、来年3月までに当院の常勤医師10名のうち、4名の先生が退職することになりました。12月末には小児科・古賀正啓先生が、来年1月末には泌尿器科・野崎哲夫先生(退職後、非常勤医として週二日、外来診療する予定)、2月末には婦人科・小松孝之先生、そして3月末には外科・横山康弘先生、と毎月お一人ずつ退職されて行きます。現在のところ後任の医師は決まっておらず、町ではあらゆる手段で募集、確保するよう務めております。

それぞれの科に通院されている患者様には大変ご迷惑をお掛け致しますが、担当医が疾患や病状に応じ、院内各科または他院へ紹介することと思います。また内科系各科や整形外科、眼科はこれまでと変わりなく診療は継続されますが、これら院内紹介の影響により、これまで以上に混雑し、御迷惑をお掛けすることもあるかもしれません。なにとぞ、ご理解くださいますようお願いいたします。

残る我々医師としても大変残念ではありますが、これまで共に国保病院を支えていただいた4人の先生方には深く感謝申し上げるとともに、早期に後任の先生が見つかることを願うばかりであります。次号の編集後記にでも、良いお知らせが出来れば良いのですが・・・



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	12：30～16：00

※ 土日・祝日は休診です

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		酒井英二		酒井英二
	午後		酒井英二		酒井英二	
内科 循環器内科	午前		松井寛輔		松井寛輔	
	午後	松井寛輔		松井寛輔		松井寛輔
内科 呼吸器内科	午前			安井浩樹	安井浩樹	安井浩樹
	午後	安井浩樹	安井浩樹			
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		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				

外科	午前	横山康弘	横山康弘	横山康弘	横山康弘	
	午後					
午後及び金曜日は手術等により休診となります。						
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。				
泌尿器科	午前		野崎哲夫		野崎哲夫	
	午後	野崎哲夫		野崎哲夫		
金曜日は、手術により休診となります。						
腎臓内科	午前		野崎哲夫		野崎哲夫	
	午後	野崎哲夫		野崎哲夫		
金曜日は、手術により休診となります。						

婦人科	午前			小松孝之	小松孝之	小松孝之
	午後	小松孝之	小松孝之			

小児科	午前	古賀正啓	古賀正啓	古賀正啓	古賀正啓	古賀正啓
	午後			15:00～診察		

※古賀医師は 令和元年12月末日をもって退職します。このため外来診療は令和元年12月25日までとなり、以後小児科は休診となります。

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	