

きずな

特集

①ABC 検診（胃がんリスク層別化検診）

②『最後の七日間』 — 素敵なお話のご紹介 —

● 消化器外科シリーズ 3 ～肝臓がんとは～

● 血液内科シリーズ 6 ～免疫性血小板減少症・特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) について～

● 私はIターンde移住・新任医師紹介・おすすめレシピ・宝の箱・タオルセットのご案内



撮影：彩る青木湖周辺

公式Facebookはじめました



公式HP・当院の新型コロナウイルス対策はこちら

あづみ病院



<https://www.azumi-ghp.jp/>

North Alps Medical Center Azumi Hospital

J.A.長野厚生連 北アルプス医療センター
あづみ病院

ABC検診（胃がんリスク層別化検診）

日本の最新がん統計によると、胃がんは部位別で罹患数が2番目に多く、死亡数は3番目に多い（男女計）とされています。

胃がんには、胃の粘膜に感染するヘリコバクター・ピロリ菌が深く関わっていて、ピロリ菌感染期間が長いほど胃粘膜は萎縮（※ピロリ菌の感染によって炎症を起こし、炎症が続くとひだがなくなり、血管が透けて見えるほど粘膜が薄くなる状態のこと）し、胃がんがでやすくなります。胃がん検診の検査方法には「胃内視鏡検査」、「X線検査（バリウム）」、「ABC検診」の3つがあります。

ABC検診（胃がんリスク層別化検診）とは、「ピロリ菌の感染の有無を調べる検査」と「胃の粘膜の萎縮の有無を調べる検査」を組み合わせて、胃がんになりやすいかどうかのリスク分類をする検診です。血液をとって調べる身体的に負担の少ない検査です。

胃内視鏡検査やX線検査のように、直接胃がんを見つける検査ではありません。なお、10月から当院人間ドックオプション検査にABC検診が加わりました。

ピロリ菌とは

ヘリコバクター・ピロリという胃の粘膜に生息する細菌です。子供の頃感染し一度感染すると、多くの場合除菌しない限り胃の中にすみ続けます。ピロリ菌は持続的に胃の粘膜に炎症を起こすことで粘膜を薄くしていき、萎縮した状態になっていきます。

●検査項目

●ヘリコバクター・ピロリ菌抗体

血液中のピロリ菌に対する抗体を調べることで現在胃粘膜にピロリ菌が感染しているかどうかを調べます。感染していれば陽性（+）と判定します。ペプシノゲン値

胃の粘膜の萎縮度を調べます。胃の粘膜から分泌されるペプシンという酵素の元になる物質です。ピロリ菌に感染していると胃の粘膜の萎縮が進みペプシノゲンの量は低下します。

ペプシノゲンの検査値が一定量以下の場合、陽性（+）と判定します。

●判定方法

A群：ピロリ菌抗体（-）、ペプシノゲン（-）

◆ピロリ菌の感染、胃粘膜の萎縮はありません。

◆胃がんが発生するリスクは低いです。

B群：ピロリ菌抗体（+）、ペプシノゲン（-）

◆ピロリ菌の感染はありますが、胃粘膜の萎縮は進んでいません。

◆胃がん発生率は年間1000人に1人です。

C群：ピロリ菌抗体（+）、ペプシノゲン（+）

◆ピロリ菌の感染があり、胃粘膜の萎縮が進んでいます。

◆胃がん発生率は年間500人に1人です。

D群：ピロリ菌抗体（-）、ペプシノゲン（+）

◆胃粘膜の萎縮が進んでピロリ菌もすめなくなつた状態です。

◆胃がん発生率は年間80人に1人です。

E群：ピロリ菌の除菌をした場合はE群となりABC検診の対象外となります。

胃がん対策のポイント！

- ・定期検診を受けること
- ・無症状のうちに早期に発見し治療することが大切です。

胃がんリスク層別化検診(ABC検診)

群分類	A群	B群	C群	D群	E群(除菌群)	
ABC法(5)	ピロリ菌抗体値(6)	-	+	+	-	胃がんリスク層別化の対象外(4)
	ペプシノゲン値	-	-	+	+	
胃粘膜状態の予測	胃粘膜萎縮はない	胃粘膜萎縮は軽度	胃粘膜萎縮が進んでいる	胃粘膜萎縮が高度	長期経過で胃粘膜萎縮が改善傾向	
胃がんの危険度	低			高	除菌で胃がん発生リスクが34%低下(3)	
1年間の胃がん発生頻度予測	ほぼゼロ(1)	1000人に1人(1)	500人に1人(1)	80人に1人(1)	500人に1人(2)	
胃内視鏡検査	原則勧奨せず(7)	定期的胃内視鏡検査、および専門医受診を勧奨				
ピロリ菌除菌	不要	他のピロリ菌検査陽性なら必要			除菌不成功例は必要	

(1) GHN (Gastro-Health Now) 1号, 2008.1.1 (2) Kanada T et al. Aliment Pharmacol Ther 21: 1121, 2005 (3) 日本ヘリコバクター学会ガイドライン2016改訂版 (4) GHN増刊号 2016.3.15 (5) Miki K. Proc Jpn Acad Ser B Phys Biol Sci 87: 405, 2011 (6) ラックスケット (GHN58号, 2015.5.1) (7) 自覚症状のある人、過去に胃内視鏡検査を受けたことがない人、はら腹腫と相談 (GHN 22号, 2012.10.1)

認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構 (2019年6月)

ホームページ (<https://www.gastro-health-now.org/>) より引用

人間ドックのお問い合わせ

健康管理課

0261-161-1181

『最後の七日間』

—素敵なお話のご紹介—

在宅支援科臨床顧問 千葉裕

「本当に意味があるのは、家族が静かに患者の手を握ってあげることではないか。」

9月号の「きずな」で、最後にこのように書きました。このことを実感できるお話がありますのでご紹介いたします。この物語の主人公は70歳を過ぎた宮本英司・容子さんご夫婦。仲の良いご夫婦に訪れた別れ。先に旅立たれたのは妻の容子さんでした。容子さんが入院していたベッドの枕元に残されたのが『七日間』と題された詩でした。『神様お願い。この病室から抜け出して七日間の元気な時間をください。』で始まるこの詩は、『一日目には台所に立って料理をいっぱい作りたい。あなたが好きな餃子や肉味噌カレーもシチューも冷凍しておくわ。』で始まり、二日目、三日目、四日目、五日目、六日目と続き、最後『七日目にはあなたと二人きり静かに部屋で過ごしましょ。大塚博堂のCDかけてふたりの長いお話ししましょ。』容子さんが神様に最後に願ったのは、日常生活での本当にささやかな七日間でした。しかしそのささや

かな願いも神様には届きませんでした。しかしこの『七日間』の詩には、さらに最後の最後の願いが書き記してありました。それは、『神様お願い。七日間が終わったら私はあなたに手を執られながら、静かに静かに時の来るのを待つわ。』という七日間の願いよりもさらにささやかな、しかしとてもとても素敵な願いでした。英司さんによれば、どうやらこの最後の願いだけはかなえられたようです。

英司さんは著書『妻が願った最後の「七日間」』(写真は本書の表紙と初版発行帯)の中の「夫婦について」の章の中で次のように書き綴っています。

『私は、容子が生きてさえいてくれれば、それでよかった。たとえ病院に行ったときにベッドで眠っていて私と会話ができなくても、生きてさえいてくれればよかった。』

(中略)
人が亡くなった後の喪失感が、これほどまでに激しいものだとは、体験するまでわかりま

せんでした。まるで自分の半身がなくなってしまうような感覚です。いずれは誰もがみんな体験することなのですが、頭ではわかっていても、いざ現実になると悲しくて、切なくて、苦しいものです。』

最愛の人を失った英司さんの喪失感と慟哭や嗚咽がひしひしと伝わってきて、涙もろい私は涙なしではとても読めませんでした。世の中にはとても素敵なお話が沢山あるのです。私の毎日の在宅診療の中にも、そのようなお話が沢山あるような気がしています。最後までお読みいただき心より感謝申し上げます。



著者：宮本英司
発行：サンマーク出版



消化器外科シリーズ

第3回

肝臓がんとは

肝臓がんは腹部の右上にある肝臓に発生するがんです。肝臓は体内最大の臓器で、①栄養分を取り込んで体に必要な成分に変える②体内の有害物質を解毒する機能があります(図1)。

肝臓には原発性肝がん(肝臓にある細胞ががん化する)、転移性肝がん(他の臓器に発生したがんが肝臓に移動してくる)が発生しますが、今回は最も多い原発性肝がんである肝細胞がんを取り上げます。

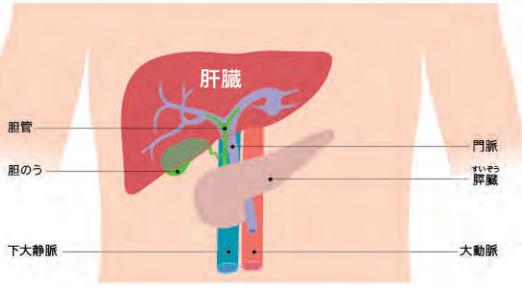


図1 肝臓と周辺の臓器の構造
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス

肝臓は沈黙の臓器と呼ばれ、炎症やがんがあっても初期には自覚症状がほとんどありません(進行した場合は、腹部のしこり・圧迫感、痛みなどが出現します)。

	T1	T2	T3	T4
① 腫瘍が1つに限られる ② 腫瘍の大きさが2cm以下 ③ 脈管(門脈、静脈、胆管)に広がっていない	①②③ すべて合致	2項目合致	1項目合致	すべて合致せず
リンパ節・遠隔臓器に転移がない	I期	II期	III期	IVA期
リンパ節転移はあるが、遠隔転移はない	IVA期			
遠隔転移がある	IVB期			

図2 肝細胞がんの病期分類(日本肝癌研究会)
出典: 国立がん研究センターがん情報サービス: 日本肝癌研究会編「臨床・病理 原発性肝癌取扱い規約 第6版(2015年)」(金原出版)より作成

●肝臓がんの治療

肝細胞がんの病期(進行度は、がんの大きさ・個数・がんが肝臓内にとどまっているか・ほかの臓器まで広がっているか(転移)によって決まります(図2)。肝臓がんの治療方法は以下のような方法がありますが、肝臓がんが慢性肝疾患(ウイルス性・アルコール性肝疾患)に発生する疾患であるため、選択にあたっては、肝臓の障害の程度(肝臓の機能がどのくらい保たれているか)も確認します。

1. 肝切除: 肝臓を切り取り、がんを摘出します。
2. ラジオ波焼灼術: 肝臓に針を刺して熱を加え、がんを焼きます。
3. 肝動脈塞栓術: がんに分布する血管を閉塞させ、がんを腐らせます。
4. 化学療法: 抗がん剤を用いた治療で、内服薬が主体です。

●肝臓がんを克服するためには

肝臓がんの治療において最も大事な点は、患者さんが「がん」と慢性肝疾患という2つの病気を抱えていることです。「がん」を摘出しようにして肝臓に大きなダメージを与えると、慢性肝疾患で弱っている肝臓が堪えられなくなります。このため治療方法の選択に当たってはがんの状態だけでなく、肝臓の障害の程度を十分に考慮したバランスが重要です。肝臓がんをご心配されて慢性肝疾患を煩われている方は、ぜひ消化器内科・外科へご相談ください。

外科部長 本山 博章
もとやま ひろあき

お問い合わせ

消化器内科・外科
0261-62-3166 (14時~17時)



血液内科シリーズ

第6回

血液内科部長

武岡 たけおか

康信 やすのぶ

免疫性血小板減少症・特発性血小板減少性紫斑病（ITP）について

血小板というのは血液の細胞成分の一つで、傷口をふさぎ出血を止める役割をしています。そのため、血小板が減ってしまうと出血を起こしやすくなります。

軽度の減少であれば症状はありませんが、正常値の半分程度になると手術などの処置を行うことが出来なくなる場合があります。そのため、手術などの出血を伴う処置の場合には必ず血小板の数値が確認されます。

高度に減少した場合には、ぶつけてもいないのに手足に青あざ（医学的には「紫斑」と呼びます）を生じることがあります。極端に減少した場合には、脳や肺などに出血を起こして命の危険を起こすことがあります。

「免疫性血小板減少症（ITP）」は、自分自身の免疫の働きの異常によって、血小板が壊されたり血小板の産生が障害される病気です。多くの場合は無症状で検診などで偶然に見つかったり、青あざがでやすくなる程度の軽い症状で見つかります。以前は「特発性血小板減少性

紫斑病」と呼ばれていました。免疫の異常で起こることが明らかになり、「免疫性血小板減少症」と呼ぶようになっていきます。

●診断・治療

ITPの診断には血液検査や骨髄検査を行います。他の免疫の病気（膠原病と呼ばれます）が隠れている場合があるため、それに注意して診断を行います。

軽症の場合には治療を行わずに、数ヶ月に1回程度の血液検査でチェックのみを行います。

治療が必要と判断した場合、まず行うのはピロリ菌の除菌療法です。ピロリ菌は胃の粘膜に感染し、胃がんや胃潰瘍の原因となります。詳しいメカニズムは分かっていますが、ピロリ菌を除菌すると50〜60%の患者さんでITPが改善することが分かっています。除菌は、抗生剤と胃酸を抑える薬を1週間内服するだけで、非常に安全です。

ピロリ菌に感染していなかったり除菌の効果がない場合には、副腎皮質ステロイドによる



治療を行います。様々な副作用が起こることがありますが、その多くでは予防法や治療法が確立されています。ステロイドでの治療の効果が不十分な場合には、トロンボポエチン受容体作動薬を使用します。いずれの治療も、外来・内服薬で行うことができます。

ITPは国の定める「指定難病」の一つであり、医療費の助成が受けられる場合があります。手続きは難しいものではありませんので、お気軽にお尋ねください。

●まとめ

- ・血小板が減少すると出血を起こしやすくなります。
- ・ITPでは、免疫の異常により血小板が減ってしまう。
- ・ITPに対する治療の多くは、通院・内服薬で行うことができます。
- ・ITPは国の「指定難病」であり、医療費助成の対象です。

お問い合わせ

血液内科外来

0261-62-3166（14時〜17時）

私は、1ターンの移住神奈川県から長野県へ



当院は、土地柄I/U/Jターンの就職をされている方が多く、このコーナーで紹介をさせていただきます。

看護師 えいかわ みちか 永川 美知香

Q 長野県へ移住を決めたきっかけは何ですか？

A 安曇野へ旅行に来た際に自然の多さと空気の綺麗さに感動し、長野県に住んでみたいと強く思うようになり、就職と同時に移住を決めました。

Q 当院を選んだきっかけは？

A 長野県の病院を調べており、旅行で来た安曇野近辺の病院で気になっていました。患者さんと距離感が近く、職員の方々が親切で雰囲気が良かったため就職を希望しました。

Q 移住して困ったことは？

A 車がないと生活が大変なこと。また、最初は方言が難しく感じました。

Q 休日の過ごし方は？

A 登山やご来光を見に行ったりしています。新型コロナが落ち着いたら長野県の観光地をたくさん巡りたいです。



Q 今チャレンジしたいことは？

A チャレンジでは無いのですが、移住してからまだ冬を越したことがないので冬を越す準備をしていきたいです。

Q 長野県へ1ターンのを考えている方に、アドバイスを

A 自然が多く誘惑が少ないので自分の時間を作ることができ、有意義に過ごすことができます。また、景色が綺麗でとても良いところです。

新任

医師紹介

①出身地 ②出身大学 ③趣味

2020年10月より神経内科に勤務しています。出身地・大学ともに岡山中、長野県で暮らすのは人生初となります。学生時代にツーリングで毎年訪れていた安曇野で働けることを大変幸せに感じています。神経内科医として地域の医療に貢献できるように努力して参ります。

①岡山県 ②岡山大学 ③ゲーム、ツーリング、登山



神経内科
ふじわら しゆんや
藤原 舜也

低めの温度でゆっくり火を通す事で鶏胸肉がとても柔らかくしっとり仕上がります。鶏肉を茹でる鍋は厚手で蓋をしたときの密閉性の高い物を使うことをお勧めします。

ゆで鶏のエッグドレッシング

栄養科からの
おすすめ
レシピ

材料(2人分)

〈ゆで鶏〉

鶏胸肉(皮なし) 300g
水 1リットル
A 塩 大マヅ1/2
生姜の皮 5g

〈エッグドレッシング〉

ゆで卵 1個
サラダ油 大マヅ3
あまつき(小口切り) 小マヅ2
粉チーズ 小マヅ1
☆ マスタード 大マヅ1と1/2
レモン汁 大マヅ1
塩 小マヅ1/2
コショウ 適量

作り方

- 鍋にAの水を入れて沸騰させ、塩と生姜の皮を入れる。
- 火を止めてから鶏胸肉を入れ、すぐに蓋をして40分間そのまま置いておく。
- 40分たったら鶏肉を皿に取り出す。
- ドレッシングを作る。
 - ゆで卵は、黄身と白身に分け、卵白は粗みじんにする。
 - 卵黄はボールにいれてつぶし、☆の調味料を入れてよく混ぜる。
 - ②に油を少しずつ入れながら混ぜ、トロとしたドレッシングにする。
 - ③に①の卵白と、あまつき、粉チーズを入れる。
- お皿に(3)のゆで鶏を食べやすくスライスして盛り付け、(4)のエッグドレッシングをたっぷりかけて完成。



栄養素量 (1人分)

エネルギー 364Kcal
たんぱく質 42.0g
塩分 2.2g

調理師 きたざわ たもつ 北澤 保



「宝の箱」

よりよい病院になるために、患者さんからいただいたご意見の一部を紹介いたします。

ご意見・ご要望	お返事
精神科病棟に看護助手さんでのごく威張っている人がいて、看護師さんに命令していてビックリしました。名前も呼び捨てにしていました。	ご意見ありがとうございました。業務の中で他の職員に依頼することはよくありますが、適切な言葉遣いではなかったのかもしれませんが、注意・指導いたします。また、職員同士の名前の呼び方ですが、職場内に同姓が多くいることから下の名前で呼ぶことがあります。しかし、一般的なマナーとして、きちんと「さん」を付けるよう指導いたします。 (病棟責任者)

その他のご意見は、正面玄関に入って左手の返答コーナーに掲載しております。

北アルプス医療センター あづみ病院
休診日のお知らせ
(赤字の日が全科休診日です)

2020 11月 November

日	月	火	水	木	金	土
①	2	③	4	5	6	7
⑧	9	10	11	12	13	⑭
⑮	16	17	18	19	20	21
⑳	㉒	㉓	24	25	26	㉔
㉙	30					

2020 12月 December

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
⑥	7	8	9	10	11	⑫
⑬	14	15	16	17	18	19
⑳	21	22	23	24	25	㉒
㉓	28	29	⑳	㉑		

お知らせ
休日緊急当番医
・11/8(日)
本院(大北南部地区)
・11/8(日)
白馬診療所(大北北部地区)

北アルプス医療センター
あづみ病院理念

質の高い医療と社会への貢献とおし、地域の皆さまから信頼される病院を築きます。

〈基本方針〉

- ① 医の倫理を守り患者さんの権利を尊重し、平等で親切、安全な医療・福祉サービスを提供します。
- ② 救急医療から在宅医療まで広く、地域の皆さまの安心を支えます。
- ③ 地域の皆さまのこころの健康を支える、やさしい医療につとめます。
- ④ 日々の研鑽に励み、明るい職場環境造りと信頼される医療人の育成につとめます。
- ⑤ 保健予防活動を通じて地域の皆さまの健康増進に貢献します。
- ⑥ 研究・文化活動を積極的に展開し豊かな地域づくりに貢献します。

入院患者さんへのお知らせ

タオルセットのご案内

当院では、2020年11月1日(日)より、取扱専門業者「株式会社アメニティ」による「タオルセット」を追加導入させていただくこととなりました。料金及び詳細は下記をご確認ください。

お申込みについては「アメニティセット申込み兼同意書」に必要事項をご記入のうえ、病棟看護師へご提出ください。

同システムは、①ご利用者様へのサービス向上②ご家族の労力の負担軽減③衛生管理の向上を目的としております。

【タオルセット】 @税別150円×利用日数

- タオル類〔バスタオル・フェイスタオル・ディスポおしぼり〕
- 歯ブラシセット・ティッシュ

《ご使用目安例》

- ・バスタオル:週2枚～3枚の入浴の都度ご使用を目安。
- ・フェイスタオル:1日2枚ご使用を目安。
- ・ディスポおしぼり:お食事の都度(1本/回)を目安。
- ・歯ブラシセット:1週間に1本を目安。
- ・ティッシュ:2週間に1箱を目安。



※高熱殺菌処理を行った清潔なタオル類をご使用していただけます。
※タオルセットの料金は、日額設定となっており、利用枚数による請求ではありません。このため商品等は、ご利用数に関わらず、1日当たりのセット料金となります。

【がん患者サロン・糖尿病教室】各教室は、現在開催が中止になっております。再開は、当院ホームページまたは院内掲示板にてご案内させていただきます。

新規職員採用情報

詳しくはこちらから→



編集
後記

朝晩冷え込む日が多くなりました。だんだんと冬が近づいてきましたね。寒い冬が来る前に備えをしっかりとっておきましょう。(M.C)

受付時間：平日 7:30～11:30 ※診療科により受付時間が
 第1・3土曜 7:30～11:00 異なります。
 ※青字は、信大医師又は非常勤医師が診察します。

担当医表

予告なく変更されることがありますので、
 ホームページの休診案内をご確認ください。

2020年11月1日現在

診療科目	曜日	月	火	水	木	金	第1土	第3土
内科	内科	川上裕隆	川上裕隆	川上裕隆(初診)	川上裕隆	川上裕隆	川上裕隆	川上裕隆(初診)
	循環器内科	麻生真一(初診) 東方壮男 馬渡栄一郎	東方壮男(初診) 富田威(午後) 桑原宏一郎	麻生真一(初診) 富田威(第1・3) 東方壮男 馬渡栄一郎(午後)	小岩哲士(隔週) 野本史佳(隔週)	馬渡栄一郎(初診) 富田威 麻生真一	東方壮男(初診)	馬渡栄一郎(初診) 東方壮男
	消化器内科	中村麗那(初診)		村木 崇	中村麗那(初診)	村木 崇(初診)	輪番	
	呼吸器内科	池川香代子(初診)	岡田光代	岡田光代(初診) 花岡正幸(10:00～)(予約制)	池川香代子(第1・3・5 再診/第2・4初診) 岡田光代	松原美佳子	岡田光代(初診) 藤本圭作	岡田光代
	神経内科	林田研介	藤原舜也(初診) 林田研介	林田研介	林田研介(初診) 藤原舜也(午後)	藤原舜也(初診) 林田研介	林田研介	林田研介(初診) 藤原舜也
	血液内科	仲村彩子	仲村彩子(初診) 武岡康信(第3以外)	川上裕隆(初診)	武岡康信(初診) 仲村彩子(第1・3・5初診)	武岡康信(午後)		武岡康信(初診)
	総合内科		林田研介		林田研介			
	専門診察(予約制)	田中榮司(肝臓)	唐澤崇之(糖尿病 13:30～)	高松良太(リウマチ・膠原病)	上條祐司(腎臓内科)		岸田 大(リウマチ・膠原病)	高松良太(リウマチ・膠原病)
	循環器病センター(予約制)				心不全外来(第1・3)+看護専門外来 デバイス外来(第2・4)			
精神科・心療内科	精神科 心療内科(予約制)	村田志保 鬼頭 恒 中村伸治 岡田知徳 雨宮光太郎 岡田文美子 前田和輝	岡田知徳 古屋昌宏 雨宮光太郎 中村寛文(第1・3・5) 前田和輝	村田志保 鬼頭 恒(午前) 中村伸治 岡田知徳 春原隆史 中村寛文 岡田文美子	村田志保(午前) 鬼頭 恒 中村伸治 雨宮光太郎 中村寛文 岡田文美子 樋端佑樹(第1)	村田志保 鬼頭 恒 中村伸治 雨宮光太郎 中村寛文 前田和輝	鬼頭 恒 中村伸治 雨宮光太郎 中村寛文 前田和輝	
	初診(午前)/認知症診療(予約制)	輪 番	輪 番	輪 番	輪 番	輪 番		
小児科	午前	小口弘子 保刈 健(10:30～)	保刈 健	小口弘子	保刈 健 小口弘子(10:30～)(予約制)	小口弘子又は保刈 健	信 大	
	午後(予約制)	小口弘子(慢性疾患)	予防接種・乳児検診	予防接種(インフルエンザのみ)	予防接種 小口弘子(慢性疾患16:00～)	保刈 健(慢性疾患)		
外科	一般外科	高畑周吾	本山博章	木村 大	本山博章	高畑周吾	木村 大	
	専門診察(心臓血管外科以外予約制)			前野一真(第1・3・5) 小野真由(第2・4)(乳腺) 信大(心臓血管外科 14:00～)		伊藤研一(第1・3・5) 金井敏晴(第2・4)(甲状腺)		
	心臓血管外科受付(15:00まで)	ストーマ外来(予約制) ※看護専門外来						
	呼吸器外科	花岡孝臣 藏井 誠(13:00～)	手術日(急患対応は要相談)	藏井 誠	花岡孝臣	手術日(急患対応は要相談)	花岡孝臣	
整形外科	初診(受付10:30まで)	中村恒一(手・肘) 太田浩史(下肢 輪番) 狩野修治	中村恒一(手・肘) 太田浩史(下肢 輪番) 狩野修治	輪 番 狩野修治(下肢)	向山啓二郎(脊椎) 白山輝樹(9:30～)	太田浩史(下肢) 信 大	信 大	
	再診(予約制)	白山輝樹	向山啓二郎 白山輝樹 高橋 淳(第3・4)	向山啓二郎 太田浩史	中村恒一	狩野修治	村上成道(スポーツ障害・予約制)	
	肩関節治療センター(受付10:30まで)	日野雅仁(初診) 畑 幸彦(予約制) 石垣範雄(予約制)	手術日		手術日	石垣範雄(初診) 日野雅仁(再診) 畑 幸彦(予約制)	畑 幸彦(予約制)	
皮膚科(受付10:00まで)	信 大	信 大			信 大	信 大		
泌尿器科		平林直樹(予約制)		信 大	平林直樹(予約制)			
女性骨盤底医学センター(予約制)				西澤 理(第2・4)				
産婦人科(予約制)	田中泰裕				布施谷千穂			
眼科	太田いづみ(初診受付10:00まで)	信 大(初診受付10:00まで) (診察10:00～)			太田いづみ(初診受付10:00まで)	信 大(第3以外) (初診受付9:30まで) (再診受付10:00まで)	信 大(初診受付9:30まで)	
耳鼻咽喉科(平日受付16:00まで)		信 大(14:00～)				信 大(14:00～)	信 大	
放射線科					柳澤 新			
麻酔科(予約制)	小林浩一(ペインクリニック)	小林浩一(輪番) 田中成明(手術前診察)	小林浩一(ペインクリニック)	新倉明和(手術前診察)	小林浩一(ペインクリニック)			
リハビリテーション科(予約制)	日野雅仁	畑 幸彦	石垣範雄	石垣範雄	石垣範雄	石垣範雄		
歯科口腔外科	飯島 響 矢島淳一	手術日(急患対応は要相談)	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一	飯島 響 矢島淳一	
緩和医療外来(予約制)		木全博己(第1) 花岡孝臣(第2) 武岡康信(第3) 間宮敬子(第4)						
在宅支援科(予約制)		仲村彩子(13:00～)			池川香代子			

白馬診療所

問い合わせ TEL:0261-75-4123 FAX:0261-75-4182

内科 人工透析 リハビリテーション科	下里修一 富田 威(午後)	下里修一 木村知子	下里修一 木村知子 整形外科(第4)(15:00～)	下里修一	下里修一 木村知子	下里修一 木村知子
--------------------------	------------------	--------------	----------------------------------	------	--------------	--------------

あるぷすメンタルクリニック

問い合わせ TEL:0263-39-6868

精神科・心療内科(予約制)	小笠原紘輔	小笠原紘輔 中村伸治(第1・3・5) 樋端佑樹(第1)	小笠原紘輔	小笠原紘輔(第5) 樋端佑樹(第2～5) ※第1休診	小笠原紘輔	小笠原紘輔
---------------	-------	-----------------------------------	-------	----------------------------------	-------	-------