

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7年度第4号

目次

2 町民医学講座 その261

たかがオシッコ、されどオシッコ

泌尿器科医師

野崎 哲夫

5 町民医学講座 その262

腹部の画像検査:なぜいくつも検査しなくてはいけないの?

放射線科医師

土田 千賀

7 町民医学講座 その263

腎臓を守ろう!! ~慢性腎臓病にならないために~

透析科看護師

浅野 彰子

9 町民医学講座 その264

作業療法(OT)ってなんだろう?

作業療法士

山口 紘司

10 新人自己紹介

11 再来受付機の利用方法

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/site/hospital/1381.html>

編集: 美幌町立国民健康保険病院広報委員会

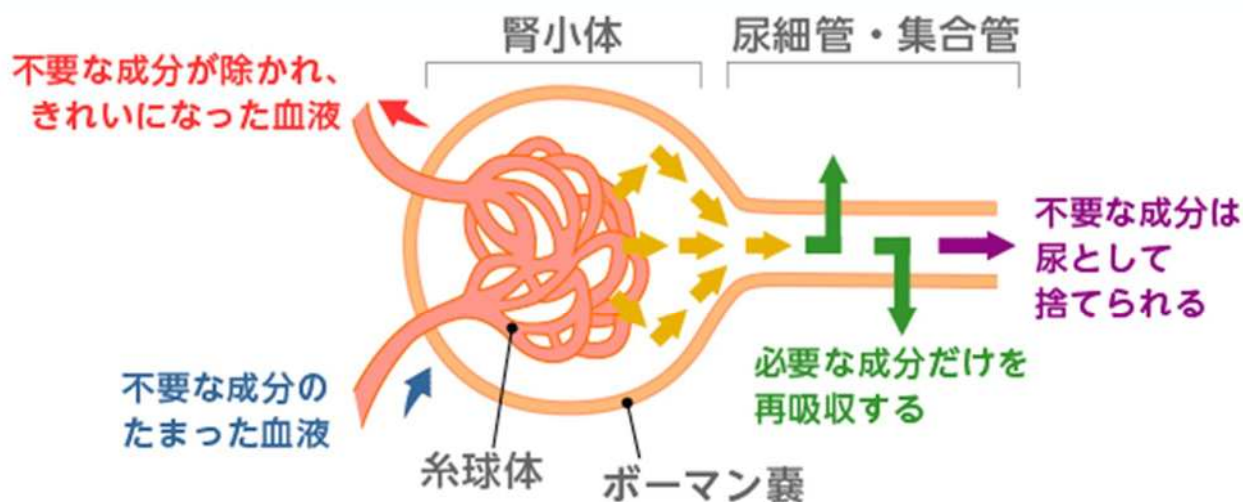
2026年3月 発行(通算 第142号)



オシッコの作られ方

私がまだ若かったころ病棟回診をしていると、高齢で難聴の患者さんに「泌尿器科の医師です」と自己紹介しても分かってもらえず、そばにいる看護師さんに「〇〇さん！オシッコの先生きたよ、オシッコの先生！」と大声で叫ばれるのがとても恥ずかしく嫌でした。そのことを先輩医師に愚痴ると、「たかがオシッコ、されどオシッコだぞ」とよく慰められたものです。今はもう吹っ切れて外来では「オシッコの調子どうですか？オシッコの！」と叫んでおりますが……。そもそもオシッコはどのような仕組みによって腎臓で作られているか、その生成過程において腎臓がいかに責任感を持ってオシッコを作っているのか、その構造の精緻さには驚愕せざるをえません。

腎臓の主な機能である老廃物の除去と体液の調整を果たしているのが、非常に精巧な構成単位であるネフロンです(図1)。



1つの腎臓にはこのネフロンが約100万個あります。

図1

腎臓には約200万個のネフロンが、立体的に組み合わされており、その中の糸球体(直径0.1～0.2mm程度)には毛細血管が糸玉のように折り畳まれています。人体でこのように毛細血管が密集した場所は糸球体のほかにはありません(図2)。

糸球体の中をさらに詳しくみていくと、糸球体毛細血管には内皮細胞、糸球体基底膜、足細胞という3層のフィ

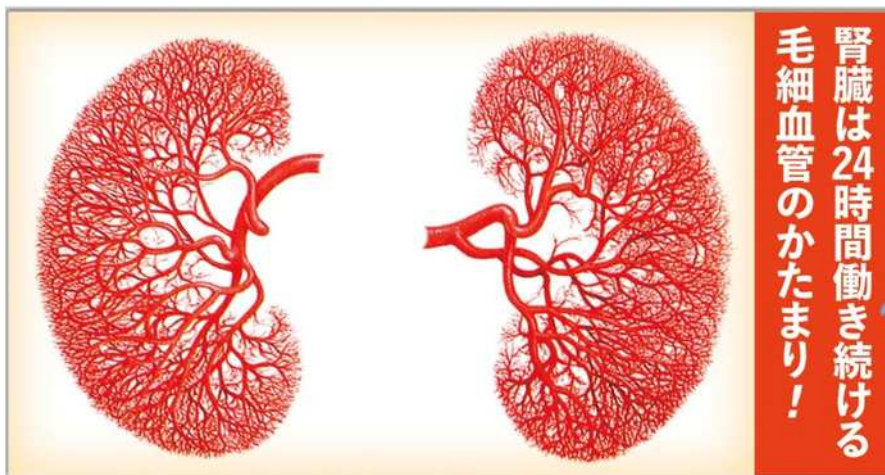


図2

ルター構造が存在します(図3)。糸球体毛細血管のフィルターに強い圧力がかかることによって、血液中の赤血球やたんぱく質などは濾過させず血液中に留め、水とブドウ糖、電解質、老廃物を原尿として濾過していきます。いわばコーヒーを淹れるとき、フィルターを3枚も重ねているようなイメージでしょうか。話はそれますが、検診などで尿潜血陽性と判定される方の中には、体質的にこの糸球体基底膜が薄い場合などがあり、これは心配のいらない血尿の原因の一つに挙げられます。しかし炎症や高血圧などの影響でこのフィルター構造が障害されると血液中のたんぱく質や赤血球が尿にこぼれ出てきます。

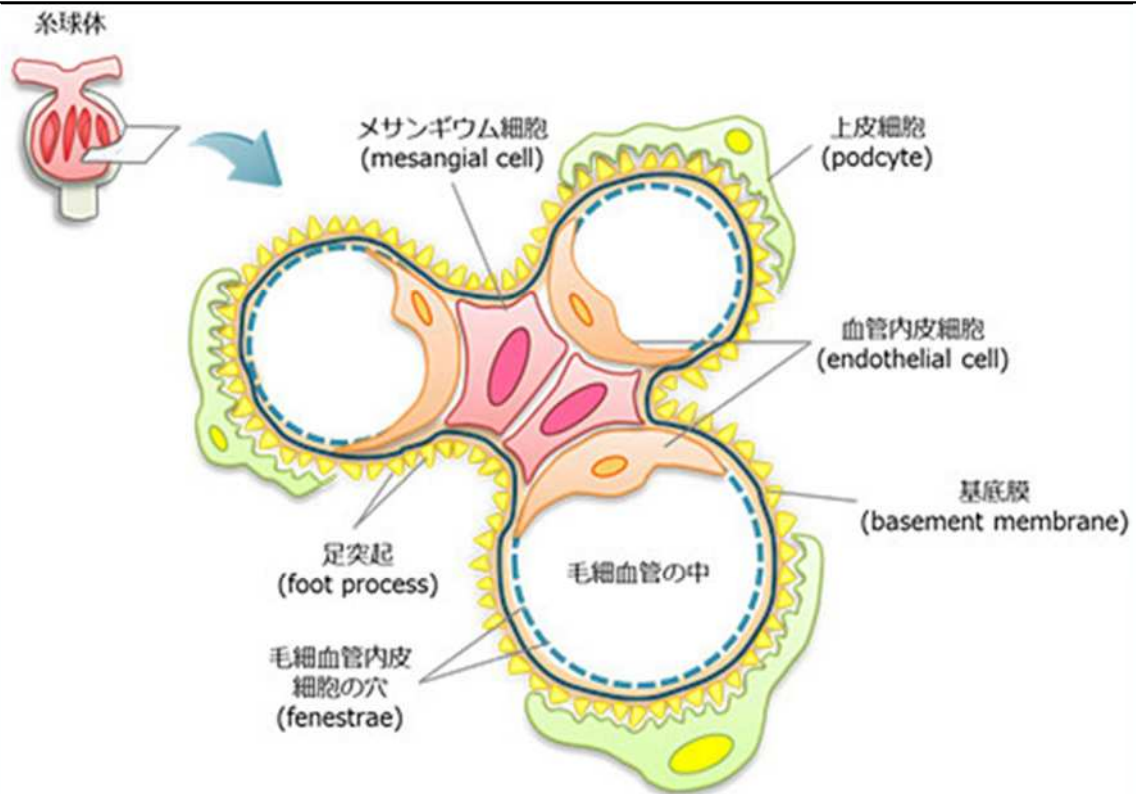


図 3

Copyright(C) 2016. Dept. of Nephrology, Toho Univ.

ここで皆様に質問です。

握り拳程度の大きさしかない、そんな小さな腎臓が1日で濾過する体液の量は、およそ何ℓ でしょうか？人は1日2～3ℓ ほどの水分を摂取し、1.5ℓ ほどの尿を排泄するといわれています。では、2～3ℓ ほどでしょうか？実際は、腎臓が1日に濾過する体液の量は150～180ℓ にもなります（およそワンルームの浴槽分）。ただ150～180ℓ の原尿がそのまま排泄されてしまえば体が干からびてしまいますから、原尿の99%は尿細管という場所で再吸収され（血管の中に戻され）ます。尿細管は、近位・中間・遠位尿細管、集合管の4つに区分されています（図4）。尿細管の各部位では、尿に水分や電解質をどれだけ排出し体内にどれだけ戻すかという緻密な調整が行われています。「たくさん出して、たくさん戻す」というのは効率の悪い作業を行っているように感じられるかもしれませんが、刻々と変わる体液の量と電解質を調整するためには、このやり方でなければ間に合わず、その対応のため図の様に尿細管は曲がりくねっていると考えられています。腎臓は24時間365日まさに「働いて、働いて、働いて」浴槽1回分の体液からペットボトル1本分に吟味してオシッコを生成しています。なんと膨大な腎臓の仕事量！そしてなんと貴重なオシッコでしょうか！

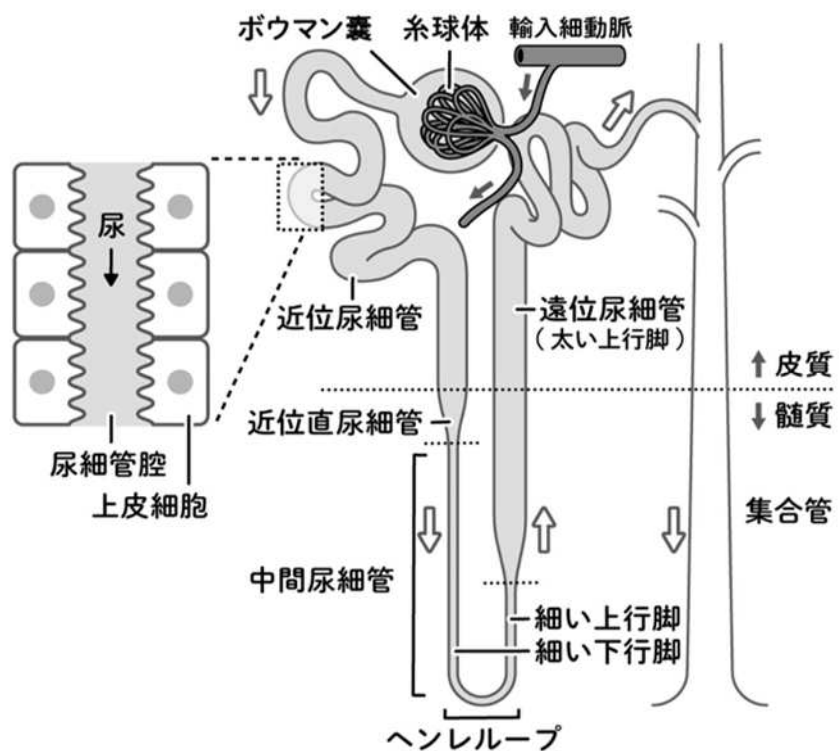


図 4

糸球体は加齢と共に減少し、再生できない

腎臓内科専門の高取先生の著書によると、この大切な腎臓は30代をピークに加齢と共に減少し、60歳を超えると腎臓の容積は1年で16㎤ずつ減っていくとされています。これは加齢に伴い、腎臓の組織が少しずつ壊されていくからです。糸球体では血圧が50～60mmHg(他の毛細血管では15～20mmHg)と高い圧力で維持されています。これは高圧洗浄機で大量の水を壁に当て続けているようなもので、高圧の水が当たり続けると塗装が剥がれ、時間とともに壁は脆くなっていきます。その上、糸球体の足細胞は細胞分裂が出来ないため、一度壊れた糸球体は再生することがないのです。糸球体の毛細血管が壊れれば、傍尿細管毛細血管への血流が途絶えて尿細管も縮み、ネフロンという組織の数が減っていきます。ネフロンの数が減っても、一日に作られる尿の量は変わりません。これは、残った糸球体が無理をして働く「代償性糸球体過剰濾過」が行われているからです。しかし、無理な仕事が長く続かないのは、人間も腎臓も同じです。残った糸球体も過剰労働を強いられた結果、一つまた一つと力尽きて消えていき、徐々に腎臓がフィルターとしての役割を果たせなくなります。高取先生曰く、「24時間365日、働き続けるのが腎臓です。ですから、年齢を重ねれば腎臓の機能は低下します。それは不可逆的な変化なので若返らせるような特別な食べ物や運動はありません。」と述べられています。肝臓は再生可能で切除しても元のサイズに復活しますが、腎臓が再生することはありません。がっかりされると思いますが、老化と共に腎機能が少しずつ低下していくのは、人間にとって自然なことです。

人生100年時代の腎臓のトリセツ(取扱説明書)について

では私たちは腎臓が老いていくのを、手をこまねいてみていくしかないのでしょうか？

腎機能の低下を加速させる習慣もあれば、腎機能を守る習慣もあるので、日々の生活を改善することで低下するスピードを遅らせることは可能です。腎臓に悪影響を及ぼすものとして、高血圧、糖尿病、喫煙などは言うにおよびませんが、近年注目されているのがリンの過剰摂取です。食べ物からリンを過剰摂取することで、加齢を上回るスピードでネフロンが減少することが指摘されています。

リンの過剰摂取を避ける方法

(1)なるべく加工食品を避ける

リンには肉・魚・卵・乳製品などの食品に元々含まれている有機リンと、加工食品やファストフード、スナック菓子や弁当などの食品添加物に使われる無機リンの2種類があります。体内への吸収率は無機リンの方が圧倒的に高いです。有機リンの吸収率は20～60%であるのに対し、無機リンの吸収率は約90%と、摂取したほとんどが体内へ入るため、腎臓のためには最も避けたい物質です。

(2)「下茹で」「茹でこぼし」の工夫

無機リンは水に溶けやすい性質があることから、ハムやソーセージ、かまぼこなどは、さっと下茹ですることで添加物のリンが溶け出してある程度は抜けます。インスタントラーメンは麺の茹で汁は捨て、別のお湯でスープを作ることによってリンの摂取を減らすことができます。

(3)タンパク質はなるべく植物性由来を

有機リンは主にタンパク質の多い食べ物に含まれています。タンパク質は大事な栄養素ですから、制限することは筋力低下からサルコペニアを誘発するためよくありません。有機リンの中でも、動物性食品のリンが体内吸収率40～60%に対して、植物性食品のリンは多くて20%程度です。そう考えると、肉からよりも豆腐など大豆製品などからタンパク質を取る方が良いでしょう。

(4)毎日の牛乳がぶ飲み習慣をやめる

一般的に体に良いと思われがちな牛乳ですが、牛乳はあらゆる飲み物のなかでもトップクラスにリンの割合が高く、大量に飲むと腎臓に負担がかかります。またヨーグルトやチーズなどの乳製品の中にもリンが含まれているものが多く、注意が必要です。

ただし、合併症の有無や腎機能障害のステージによっては上記注意事項の内容も変われば、他に制限が必要となる項目も増えますので、かかりつけ医や栄養管理士とよく相談して腎臓

をケアする生活を心掛けましょう。

かく言う小生も最近、健診で腎機能障害を指摘されて、今年の結果が出るまでドキドキでしたが、とりあえず進行は防ぐことができホッとした次第です。あれもダメ、これもダメではストレスが溜まりますが、カップ麺を食べるとき、醤油をつけるとき、腎臓の糸球体さんのことを思い浮かべて食べて下さい。今や人生100年時代とも言われています。幸い腎臓は2つありますが、新品に買い替えることも、部品すら交換できない一生使う消耗品なのです。大切に扱って腎臓を労わりましょう。そしてトイレで綺麗なオシッコが出たら毎回腎臓に感謝してみましょう。

参考文献

『腎臓の教科書』(高取優二/ブルーバックス)

『間違いだらけの肝臓・腎臓』(プレジデント 2025年5/2号)

腎臓の働き;https://www.jinlab.jp/basic/basic_1function.html

町民医学講座 その262

腹部の画像検査:なぜいくつも検査しなくてはいけないの?

放射線科医師

土田 千賀



こんにちは、放射線科医師の土田千賀です。いつも美幌町の方々にたくさん助けていただき感謝しております。おかげさまで、福井から美幌に移住して2年が経とうとしています。今回は放射線科の画像検査についてご説明し、なぜいくつも検査しなくてはいけないの?という疑問に少しでもお答えできればと思います。

放射線科で行っている検査には単純写真いわゆるレントゲン(骨、胸部、腹部など)および透視検査(胃透視、注腸検査など)、CT、MRと超音波(エコー)検査などがあります。これらの検査の中で、腹部の検査を中心に超音波検査、CT、MRについてご説明していきます。

<超音波(エコー)検査>

超音波検査は、放射線被ばくがなく体に優しい検査なので、妊婦健診でも用いられます。腹部超音波検査は主に内臓を調べる検査です。この検査は原則、絶食(空腹状態)で受診いただきます。食後に検査すると、肝臓の隣にある袋状の胆嚢がしぼんでしまいしっかり検査できないのと、胃や小腸の中にある食べ物で他の臓器が見づらくなるためです。この検査では胆石を含めた胆嚢の異常や肝臓・腎臓・脾臓の状態、腫瘍の有無などが分かります。一方、奥の方にある膵臓はやや見づらい臓器です。そして脂肪組織は超音波が通りにくいので、皮下脂肪が多いと見づらくなります。この検査はいわゆるスクリーニング検査(症状がなくても病気が隠れていないかを調べ、早めに異常を見つけるための検査)や定期検査に使われることが多いです。



<CT検査>

Computed tomography (CT)を日本語ではコンピュータ断層撮影と言いますが、現在病院のCTは撮像データを次元(立体)的に構築して、横断像はもちろんのこと、どのような断面も作成することができます。骨の立体的な画像を作ることもできるので、通常のレントゲンでは分かりにくい骨折なども、より詳しく見ることができます。25年程前のCTでは横断(平面)像しか得られませんでした。その時代に比べて格段に画質は向上し、撮像時間は短縮し被ばく量は減少しています。それによりCTでは診断する力が増し、消化管を含め腹部の病変の検出にとっても役立ち、現在CTは画像診断の中心的存在と言えます。造影剤を用いることで、より精度の高い検査となり病変は検出しやすく、的確な診断・治療に繋がります。血管の評価にも適しており、血管の立体画像の作成も可能です。ただし、CTは放射線被ばくのある検査ですので、病気の早期発見・診断が必要な場合に行われます。造影剤はアレルギーのある方や腎臓の機能が低下している方には使用できない場合があります。造影剤を使用する際に不安や疑問がありましたら、医師・スタッフにご相談下さい。

<MR検査>

MRは放射線被ばくがなく比較的安全な検査ですが、強力な磁場(大きな磁石の中に入るイメージ)を使用するので、体の中に金属や機械(ペースメーカーなど)がないかをしっかり確認する必要があります。MRの検査はCTのように広範囲を一度に撮像することは出来ません。検査時間も30分から1時間ほどかかります。カンカン・ゴンゴンと大きな音がするのも特徴で、耳栓をお渡しするので使用していただくことをお勧めします。このようにMRはCTに比べてハードルが高そうですが、CTでは得られない体内のより詳しい情報を得ることができます。病変の性状を詳しく調べることができるので、良性か悪性かの判断にも役立ちます。イメージ的には、CTではモノトーンな世界を、MRでは様々な撮像方法を用いて色付けしているとも言えるかもしれません。

【CTとMRIの違い】



3つの検査についてご説明しましたが、これらの検査は各々の検査の利点・欠点を補い合っています。例えば胆石はCTでは見えないことがあり、超音波検査では明瞭に検出できたり、胆道にも石(総胆管結石)があるかどうかはMRで調べたりします。

画像検査にはそれぞれ役割があり、どれか一つだけでは分からないことも、組み合わせること

でより正確な診断ができることに繋がります。検査が複数必要になるのは、皆さまの体の状態をより丁寧に調べるためです。ご不安な点や疑問がありましたら、どうぞ遠慮なく医師やスタッフにお声かけください。

皆さまに安心して検査を受けていただけるよう、放射線科スタッフ一同、これからも努めてまいります。

町民医学講座 その263

腎臓を守ろう！！ ～慢性腎臓病にならないために～

透析室看護師

浅野 彰子

★慢性腎臓病ってどんな病気？★

慢性腎臓病とは、腎臓の働きの低下が続く状態をいい透析予備軍ともいわれています。初期の段階では症状はほとんどありません。私たちの身近な生活習慣病である高血圧や肥満、特に糖尿病が深く関係していて、腎臓の働きの低下させてしまうのです。

★腎臓の役割って？★

- 老廃物を尿として出します。尿の量や電解質を調節して一定に保ち、体のバランスを調整しています。
- 骨を丈夫に保つホルモンや血液を作るホルモン、血圧を調整するホルモンを産生する臓器で、とても重要な役割を果たしています。

★こんな人は要注意！★

- 高血圧、糖尿病、肥満がある
- 家族に慢性腎臓病の人がいる
- タバコを吸っている
- 運動を全くしない
- 塩辛い食べ物が好き
- 鎮痛剤を常用している
- 過去に心臓病や腎臓病になったことがある

★腎臓を守るためのポイント！★

① 1日3食バランスの良い食事をとる

たんぱく質は健康を保つために必要な栄養素ですが、たんぱく質の過剰摂取は腎臓の負担になるため、バランス良く摂ることが大切です。

良質なたんぱく質を含む食品としては、卵、魚介類、乳製品などがあります。

② 塩分を控える(1日6g以下にしましょう)

醤油やソースのかけ過ぎを防ぐために、直接かけずに小皿にとってつけて食べるようにしましょう。塩の代わりにレモン、酢、シソ、しょうがなどを使用すると良いです。

麺類は汁を残し、味噌汁は具沢山にして汁の量を減らすなど工夫してみましょう。汁物は薄めて飲んでも量が多いと減塩にはならないので注意が必要です。

練り物・加工食品・インスタント食品は減らし、外食などで塩分が多くなってしまう場合は、1日で考えず前日と翌日の塩分を減らすなどコントロールしましょう。

③ お酒は控えめに

過度の飲酒は肥満・糖尿病にもつながり、脳梗塞や心不全などの危険が高まります。さらにアルコールは痛風の原因となる尿酸を作りやすくします。

アルコールは適量を心がけ、休肝日を設けましょう。

一緒に食べるおつまみも塩分・カロリーの注意が必要です。

④ 適量な水分補給をする(1日500mlのペットボトル3本以上が理想です！)

腎臓は体の水分量を調節する働きがあるため、水分が不足すると脱水症状を起こし、腎臓に負担をかけてしまいます。

アルコールやコーヒーなど多量のカフェインを含む飲料は、尿の量を増やし体内の水分を排泄

してしまうため、水分補給としては適さないので注意しましょう。

腎臓や心臓の病気の方は、医師に指示された水分量を守りましょう。

⑤ 定期的に適度な運動を行う

運動は糖尿病・高血圧・肥満などの生活習慣病予防のためだけでなく、ストレス解消の効果もあるため是非取り入れてみましょう。エレベーターではなく階段を使うようにするなど心がけるのも良いでしょう。

・有酸素運動(ウォーキングなど) 糖質が消費され、脂肪が蓄積されにくくなります。

・ラジオ体操 身体全体の血流を良くし、筋力低下も予防できます。運動が難しい方にもお勧めです。

・筋力トレーニング(片足立ち、スクワットなど) 筋肉量を維持・増加します。

片足立ち

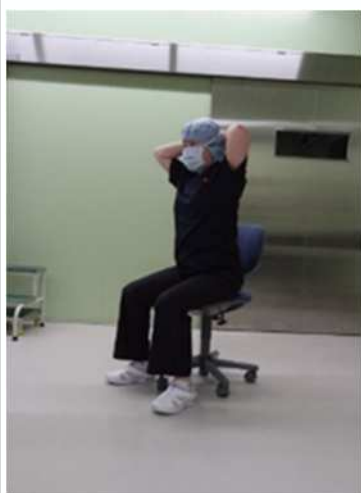
片手でイスや机につかまり、片足を少し上げた状態で1分程度立ちます。逆の足も同様に行います。

スクワット

肩幅に足を開いて、ゆっくり座ったり立ったりを繰り返します。

かかとが浮かない様に気をつけ、股関節を意識しながら行います。

10～15回程度繰り返し、一度に1～3セット行います。



⑥ 禁煙する

喫煙はたんばく尿を増加させて腎臓の働きを低下させたり、腎臓を傷つけたりする有害物質の塊です。心臓や肺にも悪影響を及ぼします。

喫煙者は非喫煙者に比べて慢性腎不全に進行するリスクが1.5～2倍になります。禁煙は腎臓を守る最短ルートです！

⑦ ストレスを溜め込まない。

ストレスは腎臓に行く血液の量を少なくしてしまい、腎臓の働きを悪くします。

ストレスにより血圧が上昇し、暴飲暴食や飲酒・喫煙量が増加することで腎臓への負担が増え、免疫力が低下し感染症にかかるリスクが高くなります。

十分な睡眠をとって体を休め、リラックスして過ごすことを心がけましょう。

⑧ 薬の使いすぎに注意

薬やサプリメントの飲みすぎは、腎臓に負担がかかり腎臓の働きを低下させます。

腎臓の働きが低下している場合、薬が体に蓄積して副作用が出やすくなることもありますので注意が必要です。

医師に相談して、必要なもの以外は避けるようにしましょう。特に痛み止めの使いすぎには注意しましょう。

★早期発見・早期治療！定期的に健診を受けましょう！★

もしも健診で異常が見つかったらそのままにせず、自覚症状がなくても早めに受診して治療を始めることが大切です。しかし一番大切なのは、定期的に腎臓の働きをチェックするだけでなく、普段から腎臓に負担をかけない生活を送るように心がけましょう。

今回慢性腎臓病についてお話させていただきました。難しく考えずに今日できることから少しずつ生活を見直してみましょう。これまでの生活を一気に変えようとして断念してしまうよりも、ちよつとずつでも腎臓を守るための取り組みを継続していただければと思います。自分のためだけでなく、ご家族や周りの大切な人のためにも、少しずつでも取り組んでいただけたら嬉しいです。

「継続は力なり！」毎日の積み重ねが腎臓を守ります！

町民医学講座 その264

作業療法(OT)ってなんだろう？

作業療法士

山口 紘司

【はじめに】

病院では様々な職種の職員が勤務しております。医師をはじめ看護師、介護福祉士、薬剤師、臨床検査技師、事務職、リハビリテーション職がその例です。リハビリテーション職には理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士の職種があります。認知度もまだまだ低いため、作業療法士という職種を聞いたことがない方や、イメージがつかない方も多くいらっしゃると思います。そこで今回は作業療法とは何か、ご紹介させていただければと思います。

【作業療法とは】

「作業」は自分たちが生きるうえで必要かつ意味のある動作・活動(食事、更衣、整容、排泄、入浴他)、行為(買い物、洗濯、掃除、調理他)、楽しみ(他者との交流、写真・釣り・登山・旅行・散歩他等趣味活動)と捉えていいと思います。この「作業」はその目的や対象者によっても意味が異なってきます。イメージがつきにくいので、一例を挙げます。例えば、Aさんはある障がいのため、趣味である写真撮影が困難となりました。そこで作業療法士はなぜそれが困難になっているのかを明らかにし、その問題点に対して治療を考案、再び写真撮影ができるようにリハビリを行います。具体的には必要に応じて歩く練習やバランス練習、関節の動く範囲を広げる運動、筋力を高める運動、巧緻動作能力を高める運動、各種助言等を行います。それらを通じてその人らしい生活を取り戻す支援を行う専門職が作業療法士であり、作業療法(OT)です。



【作業療法士が働く分野】

作業療法士が関わる分野では、大きく分けて4分野(身体障がい、老年期障がい、精神障がい、発達障がい)に分かれます。身体障がいでは脳卒中や難病、骨折、切断、呼吸器疾患、がん疾患など。老年期障がいでは骨折や脳卒中、認知症などで身体・精神機能が低下した高齢者など。精神障がいではうつ病、統合失調症、不安神経症、各種依存症等。発達障がいでは脳性麻痺、自閉スペクトラム症、学習障がいなど。このように、作業療法士は幅広い領域で働いています。

【作業療法士が働く場所】

作業療法士は医療機関(病院、クリニック)、介護関連施設(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、デイサービス)、行政機関(保健所、福祉課等)、教育機関(特別支援学校、養成学校)などがあり、幅広い職場で作業療法士が働いております。

【最後に】

当院での作業療法をご紹介します。一例ではございますが、入浴が困難となった方に対して、実際の浴槽を使用した模擬的な入浴動作練習を行います。また、退院後に家事を行う必要がある方に対しては各種家事動作練習(実際に掃除機を使用する。フライパン操作をする等)も行っております。復職する予定がある方に対しては、その仕事内容を聞き取り、それに準じた内容の動作練習も行っております。このように退院後、円滑にその方が望むような生活、仕事、趣味を行えるように支援を行うのも当院の作業療法(OT)です。

新人自己紹介

3階病棟 看護師

濱田 英里

令和7年12月から3階病棟に配属となりました。前職は外科や内科、ICU、地域包括ケア病棟で勤務しておりました。短時間の勤務ではありますが、地域の患者様に寄り添える看護を提供できるように頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

リハビリテーション科 言語聴覚士

赤間 大太

令和8年1月から勤務している言語聴覚士の赤間大太と申します。名前の通り身体もデカくなってしまいました。まだ成長期のような感じです。以前は北見赤十字病院で成人の摂食・嚥下障害や言語障害、小児の構音障害などのリハビリに携わっておりました。今回こちらでは新たに言語聴覚士部門の立ち上げということで、飲み込みや言葉に困りごとがある患者さんに対応できる体制を整えてまいります。色々ご迷惑をおかけするかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

2階病棟 看護師

合田 結菜

2月より2階病棟に配属になりました。以前は北見の病院で勤務していました。地元である美幌で地域住民の皆様に寄り添い、信頼していただける看護師を目指して働いて参ります。ご迷惑かけてしまうこともあるかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

2階病棟 看護補助者

河村 ひろみ

2月より看護補助者として採用いただきました、河村ひろみと申します。一日も早く業務内容を身につけ、患者様のお役に立てますよう努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

2階病棟 助手

斉藤 麻衣

2月から2階病棟で勤務させていただいております斉藤麻衣です。初めての医療現場でわからないことも多くあり、ご迷惑おかけすることもあると思いますが、よろしくお願い申し上げます。

再来受付機の利用方法

先日からお知らせしておりますが、3月より外来受付および会計システムが変更されます。個人情報保護の観点から、今後は番号によるお呼び出しや会計などに変わりますので、ご承知おきください。再来受付機のご利用方法も下記のように変更されます。変更当初は近くに職員を配置いたしますので、分からない場合は遠慮なくお尋ねください。

再来受付機の利用時間は 午前8時から開始です

受付に使えるもの

マイナンバーカード	これまでの診察券	R8.2～発行の診察券
		

※マイナンバーカードをマイナ保険証として事前に利用登録されている方は、1枚で受付、保険証確認ができます。

1. 受付

使用するカードで挿入口が違います。

マイナンバーカード

認証機へ置くと認証画面が表示されます。認証が完了したら受付画面上で受診する診療科を選択してください。

診察券

挿入口へ入れ受診する診療科を選択してください。
保険証（資格）確認は、月に一度受付カウンターへ診察前にご提示ください。

2. 書類の受け取り

「外来スケジュール票」と「受付票」が印刷されます。
「外来スケジュール票」をクリアファイルに入れて記載されている案内に従って、外来窓口や検査部門など各受付へ移動してください。

外来診療案内

※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。 ※眼科の午後診療は、15時までの受付です。

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 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 松井 寛輔 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 伊熊 素子 （非常勤）	松井 寛輔 伊熊 素子 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 渡部 浩二
	午後	松井 寛輔 渡部 浩二	渡部 浩二 佐々木隆志 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	松井 寛輔 渡部 浩二	西村光太郎 山崎 康 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	西村光太郎 （予約のみ） 伊熊 素子 （非常勤） 山崎 康 （非常勤）

脳神経外科	午前	土田 哲	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲
	午後	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲	※物忘れ外来 土田 哲

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		手術のため休診			

小児科	午前	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮
	午後					乳児健診のため 15時から診療

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	15時までの受付		手術のため休診	15時までの受付	

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せください。（※小児科は事前連絡不要です。）

※小児科の予防接種は予約制となります。（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（※）時には、事前の医師指示により視能訓練士が予約検査を行っています。

※物忘れ外来は電話予約（0152-73-4111）をお願いします。混み合う場合がありますので、余裕をもって予約願います。