

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1号

目次

2 町民医学講座 その249

認知症について

脳神経外科医師

土田 哲

4 町民医学講座 その250

止まらない咳

内科(呼吸器科)医師

池川 敦子

5 町民医学講座 その251

サルコペニアと骨折の関係について

2階病棟看護師

酒匂 琴美

7 町民医学講座 その252

知ってほしい、おくすりの管理 ～病院薬剤師からのメッセージ～

薬剤科薬剤師

小田島 耕之介

9 新人自己紹介

10 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

2025年6月 発行(通算 第138号)



昨年4月、当院に着任した脳神経外科の土田 哲(アキラ)です。今回は認知症に関して書きたいと思います。

私は脳神経外科を専門としていますが、前任地の福井県春江病院で「物忘れ外来」を開設し、認知症に特化した診察も担当していました。

突然ですが、皆さんに質問します。

日本で多くの人が罹患している次に挙げる疾患のなかで、どの病気に一番かかりたくないと感じますか。

- ① 高血圧症
- ② 糖尿病
- ③ 認知症

どれも一般的な疾患(高血圧症:4000万人以上、糖尿病:約1000万人)ですが、直接死因になることは稀です。しかし、皆さんは③ 認知症 にはなりたくないと感じておられるのではないのでしょうか。

国の統計によると、日本には認知症患者が2025年現在700万人、日常生活に支障を来さない程度の軽度認知障害の方も500万人程度おられるとされ、巷には「どうしたら認知症にかからないか」、「認知症にかからないためのサプリは…」、「認知症にならないための食事は…」などの文面が溢れています。しかし、80歳以上の男女の認知症有病率は15%で、90歳以上の、特に女性の場合、有病率が50%を超えていること(男性は36.6%)を考えると、高齢化した社会では認知症は誰にとっても避けられない疾患であると考えてもよいでしょう。

「認知症」に関しては、大まかに次の3つの視点から捉えることができるのではないのでしょうか。

- 1. 自分が認知症になること
- 2. 家族が認知症になること
- 3. 社会の中での認知症の立場

それぞれの視点から認知症に関し日頃考えていることを述べたいと思います。

1. 自分が認知症になること

前述のように、誰も認知症になることは避けたいと考え、認知症にならないためにはどのようなしたら良いかを考えておられる方が多いと思います。どうして認知症にはなりたくないと思われるのでしょうか。認知症になったら、「子供や孫のことが判らなくなってしまうから」、「車の運転ができなくなり、趣味などの好きなことができなくなってしまうから」、「暴れたり徘徊したりして、身近な人や社会に迷惑をかけてしまうから」など、理由はたくさんあると思います。確かに高血圧症や糖尿病は、多少はあるにしても、認知症ほど自分の日常生活に制限をかけられたり、周囲の人や社会に直接迷惑をかけたりする疾患ではないと思われます。

自分が認知症になるという視点から、もう少し詳しく認知症とはどのような病気なのかお話ししたいと思います。認知症は20年ぐらい前まで「痴呆」と呼ばれていました。「痴」は知恵が足りない、愚かという意味で、「呆」はあきれる、あまりにひどくて驚くなどの意味があるようです。病気の名前としてはあまりにひどく差別的であるため、「認知症」に改名され、私の所属する「日本認知症学会」も2005年に「日本痴呆学会」から改められています。認知症には高血圧症や糖尿病のように血圧や血糖値など、数値による明確な診断基準はありません。言葉でその定義を申し上げれば、「仕事や日常生活が、認知機能の障害によりそれまで行われていたようにできなくなった状態」といえます。その認知機能の障害とは、「物忘れ」、「判断力の低下」、車の運転を安全に行えなくなったりそれまで使用できた携帯電話や電子レンジを使えなくなる「実行機能の障害」、うまく話せなくなったり言語の理解ができなくなる「言語機能の障害」、顔色を見てうまく人と付き合うことができなくなったり、お店の物を勝手に食べてしまうような「社会的認知障害」、文字盤の時計や立方体の図形を描けないなどの「視空間認知障害」を挙げることができます。

また、認知症の症状には上記の認知機能障害(中核症状)と認知機能障害に伴う「周辺症状」があります。周辺症状には興奮したりすぐに怒鳴ったりする易怒性や、人に迷惑をかけると分かっているにもかかわらず我慢ができず行ってしまう脱抑制などの行動障害と、不安・うつ・幻覚・妄想などの心理障害があります(行動・心理症状 behavioral and psychological symptoms : BPSD)。中核症状が徐々に進むのに対し、周辺症状には環境が影響し、環境の変化で改善する余地があります。

1つの例を挙げましょう。息子さん夫婦と暮らしているおばあさんがいます。いつも財布をどこ



へしまったか忘れてしまうおばあさんが、また財布をなくしてしまいました。いつも茶棚の引き出しに入れていたのに見つからない。実は、このおばあさんは財布を取られるのを心配し布団の間に財布をしまったのですが、そのことを忘れて(中核症状)息子の嫁に財布が見つからないことを訴えます。嫁はいつものことと思い、「また、財布はどこからか出てくるよ」と伝えるだけで相手にしません。おばあさんからしたら大切な財布がなくなったのに相手にされないことを不審に思い、嫁が盗ったと思い込みます。そのようなことが重なると、自分にとって都合の悪いことは嫁のせいだと思い込むようになります。そして嫁の行動すべてに腹を立て(易怒)攻撃的になったり、あるいは落ち込んで嫁の作った物を食べなくなったりすることがあるかもしれません。しかし、嫁がいつもおばあさんに付き合って毎回財布を探してあげていたら、このようなことはなくなるのではないのでしょうか。逆に考えると、おばあさんが嫁から好まれ信頼されている関係なら、嫁はお



ばあさんのためにどのように行動したら良いかを考えてくれるはずです。つまり認知症になっても、周囲の人たちがちゃんと対応したくなるおばあちゃんなら、性格的にゆがんだり人に迷惑をかけたりする行動が減ると思われます。ですから、私たちは周囲の人に愛される老人になればならないと思います。そのためにはどのようにしたら良いのでしょうか。それぞれのご家族、周囲の人との関係があるので一概には言えませんが、ちゃんと「ありがとう」と言える、また、相手にとって好ましくないことをしてしまったら、ちゃんと「ごめんなさい」と言えると良いですね。また、ご家族や周囲の人との会話では自分の言いたいことはちょっとだけ我慢し、相手の言いたいことをしっかり聴き取ることも必要だと思います。我慢し続ける必要はありません。相手のことを思いやると相手の方から愛される老人になって、好ましい対応が得られ周囲の人に迷惑をかけないことにつながると思います。

認知症にならないことを考えて行動することはとても大切なことですが、同時に認知症になっても愛される存在でいることも同様に大切ではないのでしょうか。



2. 家族が認知症になること

「物忘れ外来」には、患者さんとその方をよく知っているご家族が同伴して受診されます。患者さんには一時席を外していただき、ご家族にどのようなことで困っているかをお聴きします。本人の前でそのようなことをお聴きすると、本人が気分を害されたり、家族との関係を損ねたりする可能性があるからです。困りごとで多いのは「何度も同じ事を聞かれる」、「おむつをしているのにそれを隠して家の中が臭くなる」、「最近急に怒りっぽくなった」、「自分の部屋から出てこなくなった」など、様々な訴えをうかがいます。認知症の診断、治療方針が決まったら、困っていることに関し中核症状によるものか周辺症状に伴うものかに分けて、どのように対応したら良いのかを一緒に考えていきます。基本的対応は叱って行動を治そうとしないことです。子供のように叱って治るものではなく、叱られると攻撃的になったり落ち込んだりするだけです。叱った側も、後に「あん

なに叱らなければ良かった」と後悔します。また、プライドを傷つける事をしないことです。物忘れがあっても必ず人にはプライドがあります。昔のことで良いので、とにかく本人の存在を認めて褒めてあげましょう。そうすることで周辺症状の多くは改善します。また、ご家族の状況はかなり切迫しストレスが限界に達していることも多いです。私は認知症の方のご家族には必ず、介護サービス(デイサービス、ショートステイなど)を利用することを勧めています。これは本人のためでもあります。私はご家族、周辺の人のために利用するように申しています。少しでも介護のストレスを軽減し、ご家族が余裕をもって本人に適切な対応を取れるようにすることが大切だと思います。



3. 社会にとっての認知症

認知症の方、本人に対しては、社会的サービスなど手厚いサービスがありますが、その介護者に対してのサービスは手薄いと思います。「ヤングケアラー」、「ビジネスケアラー」などは認知症だけに関わる問題ではありませんが、ご家族の介護に係わる方への社会の理解も大切だと思います。学校や職場は、それぞれ介護者に対しその苦労を傾聴し、適切に対応することが必要です。

また、「認知症サポーター」という制度があります。認知症サポーターは認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人のことです。地域で認知症サポーター養成講座が随時開かれています。美幌町でも地域住民、職場、学校単位で地域包括支援センターに要請があれば行っているとのことです。

私は認知症高齢者に優しい地域は、誰にとっても住みよい地域になると思います。

町民医学講座 その250

止まらない咳

内科(呼吸器内科)医師

池川 敦子

ここ2年ほど、「咳(せき)が止まらない」と受診される方が増えています。一昨年は咳喘息(せきぜんそく)症状の方が多かったのですが、昨年夏ごろからは「呼吸器以外が原因の咳」が多いです。呼吸器外来で特に多かった2種類をご紹介します。



〈アレルギーで出る咳:アトピー咳嗽、喉頭アレルギー〉



「夜や朝に咳が出る」「場所が変わると咳が出る」「咳で眠れない」という方で、喘息の薬が効かない、呼吸機能の検査をしてもそんなに悪くない方に多いです。高校生など若い方でもいらっしゃいます。アレルギー検査をしても、特別に高値のものはなく、温度差やホコリが原因になっていることが多いので、抗アレルギー薬の内服と、刺激になる生活要素を避けていただくよう生活状況の確認をします。



原因① 寒暖差

「夏に、クーラーがきいた室内と暑い屋外を何度も行き来する」、「ハウス作業がある」「寒い時期に、部活や仕事で、薄着のまま外へ出る」「冬に、家の中で寒い場所がある(トイレ、風呂場、寝室)」などの場合にみられます。特に襟元や首すじに冷たい空気があたると、短時間でも刺激になります。咳がなくなるまで、夏も襟元や胸元をむき出しにしない服装にしたり、冬は外出時にマフラーやネックウォーマーをしたりして、寝室やトイレを含めて室温を暖かく保って



いただくことをお勧めしています。

原因② ホコリ

「ハウスダストアレルギー」に限らず、「コショウを吸い込んだら、くしゃみやせきが出る」ように、ホコリや細かい粉塵(ふんじん)を吸い込むと咳が出ることがあります。特に風邪をひいてのどが弱っている方に多くみられます。布製(ファブリック)のソファやクッションを使っていたり、枕元にホコリをかぶったぬいぐるみを並べていたりするのが原因ということもあります。生活状況をお聞きして、症状が落ち着くまで、原因を避けていただくのが大事です。

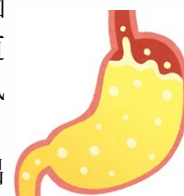


〈胃酸で出る咳:逆流性食道炎、咽喉頭酸逆流症〉

胃酸は食べ物を溶かす強力な液体です。これがのどまで逆流して、のど(咽喉頭、喉頭、気管、気管支)の粘膜を荒らすことで咳が出ます。もともと逆流性食道炎だと言われている人や、胸やけする、歯磨きの時に吐き気がする人などが、風邪をひいたのをきっかけになることもあります。喘息やアレルギーの咳と違って、「朝や夕に悪化はしない」「日中も突然咳き込むことがある」「会話や食事で咳が出る」のが特徴です。また、中高年に多く、若い方にはほとんどお見かけしません。

胃酸をしっかり抑える薬を飲んで、胃酸の逆流が多くなるような生活を避けていただくと、通常は1週間ほどで咳がなくなります。

薬をやめると症状がぶり返す人は、胃潰瘍などの病気が隠れていることもありますので、消化器内科で胃カメラ検査をしてから長期内服することをお勧めしています。



今回は、最近多かった「止まらない咳」をご紹介します。

特に、「かぜの後に、ひどい咳が止まらない」「2ヶ月以上、咳が止まらない」などという方は、呼吸器外来にご相談ください。

町民医学講座 その251

サルコペニアと骨折の関係について

2階病棟看護師

酒匂 琴美

65歳を超えると、3人に1人が年に1回以上転倒するといわれています。特に75歳以上を超えると急激に転倒するリスクが高まります。転倒することで足の付け根の骨折(大腿骨近位部骨折)が急増するといわれています。令和6年5月～11月の期間中、当院2階病棟に入院した患者さんのなかで大腿骨を骨折し手術の適応となった方は14名でした。14名のうち8名と半数以上に筋肉量の低下がありました。ではなぜ、年齢が上がると転倒するリスクが高くなり、骨折が増えるのでしょうか。

サルコペニアとは？

サルコペニアとは「加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下」と定義されています。要するに年齢とともに筋肉の量が減ってしまったり、筋肉の質が衰えてきたりしている状態です。サル

コペニアは主に加齢が原因といわれています。年齢を重ねると運動をする機会が減り、運動量も少なくなります。さらに筋肉に必要なタンパク質が不足してくると、筋肉が作られる量よりも分解される量の方が多くなり、筋肉の量は減っていきます。サルコペニアの診断に必要なのは、①筋肉量の低下があり、②筋力の低下や、③身体能力の低下があることといわれています。

実際にはどのように測定し判断するのか

- ①筋肉量の測定・・・病院ではCT・MRI検査により筋肉量を測ることができます。当院ではふくらはぎの周囲の長さを測定し判断しています(男性30cm未満 女性29cm未満)。
- ②筋力の測定・・・握力を測定し、男性は26～30kg未満、女性は18～20kg未満。
- ③身体能力の測定・・・1秒あたり0.8～1mの速度で歩けるか。

簡易的セルフチェック方法

- ①わっか法・・・両手の親指と人差し指でわっかを作り、ふくらはぎの一番太い部分にはめてみます。隙間ができる場合は筋肉量減少の疑いがあります(図1)
- ②ペットボトルやビンの蓋が開けにくくなってきた。
- ③横断歩道を青信号で渡れなくなってきた。

①～③に当てはまることがある場合は、サルコペニアの可能性が高いです。次の予防法を試してみてください。

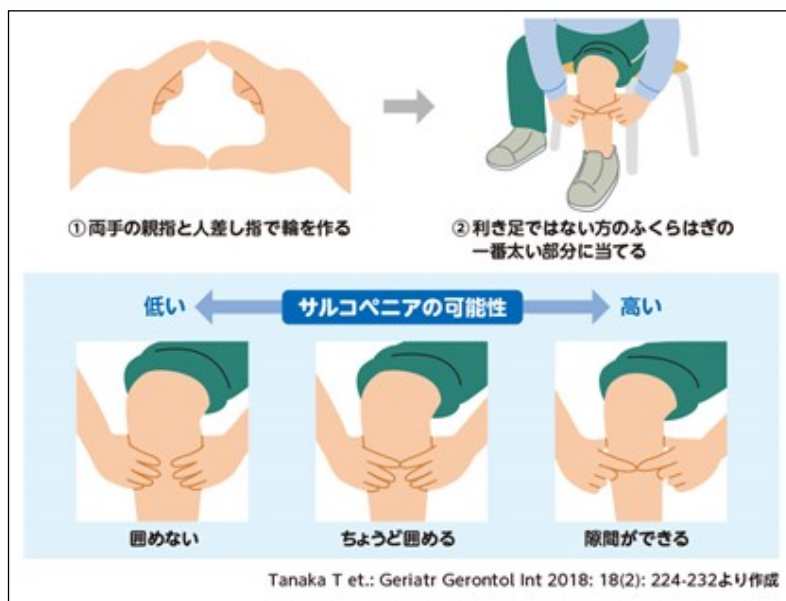


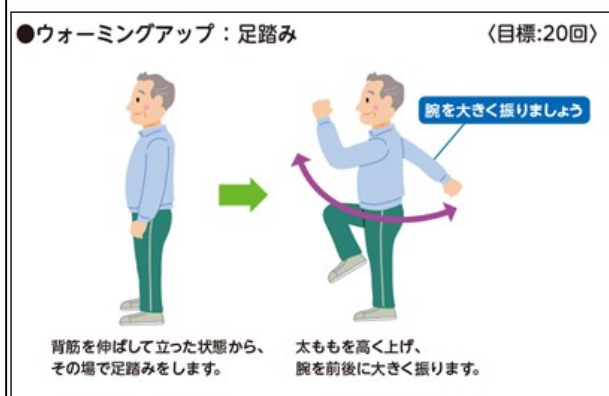
図1

サルコペニアの予防

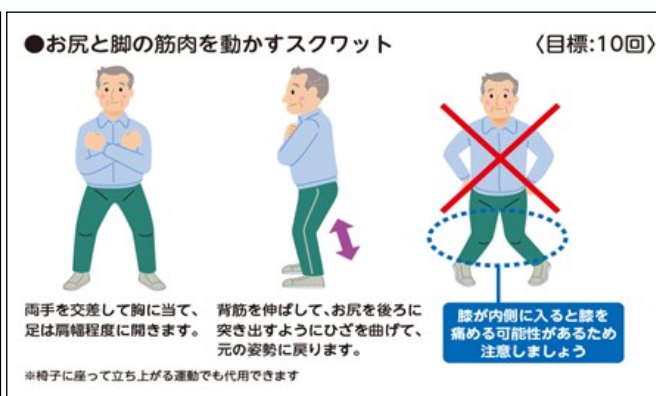
筋肉を減らさないためには、適度な「運動」と栄養バランスのとれた「食事」が大切といわれています。具体的な注意点について述べますので、運動不足や食事量の低下が気になる方は、参考にしてみてください。

「運動」

●足踏み運動



●スクワット



他にも、ウォーキングや水泳などの有酸素運動を行うことで、生活での持続的な活動をするための筋力を鍛えることができます。軽く息がはずむ程度の運動で十分に効果が期待できますので、日常生活に取り入れてみましょう。



「食事」

筋肉の元になるタンパク質が豊富な肉や魚、大豆、卵などを中心として、炭水化物(米、パン、麺類)や、さらにタンパク質の働きを助けるといわれるビタミンB6(マグロの赤身、レバー、かつお、鶏のささみ、キウイ、バナナ)などバランスをとった食事がよいといわれています。

また、サルコペニア予防には禁酒、節酒も重要といわれています。過度の飲酒は筋肉合成を防ぐ物質を増加させることが知られています。肝臓をいたわり、サルコペニアを予防してみましょう。

最後に

美幌町の年齢別割合で65歳以上は3～4割となっています。加齢にともない筋肉量が低下し、転倒するリスクが増えていきます。さらに転倒して骨折のため入院すると、リハビリをしても残念ながら骨折前より筋肉量が減ってしまいます。

そこで、少しずつ無理のない範囲でバランスの良い食事や運動をする習慣を身につけ、サルコペニアの予防を行い転倒するリスクを減らしていけたら良いですね。

町民医学講座 その252

知ってほしい、おくすりの管理 ～病院薬剤師からのメッセージ～

薬剤科薬剤師 小田島 耕之介

日々の健康管理の中で、お薬の正しい取り扱いはとても大切です。ここでは、皆さまが安心してお薬を活用できるよう、薬剤師の視点から「おくすりの管理のポイント」についてお話しさせていただきます。以下に、具体的なポイントをいくつかご紹介いたします。

●1錠ずつにハサミで切らない！

PTPという言葉をご存知でしょうか？PTPとは“press through pack”の略で、錠剤をプラスチックとアルミではさんだシート状の包装のことです。プラスチックの部分強く押すと裏側のアルミが破れ、薬が1錠ずつ取り出せる仕組みになっています。実はこのPTP、便利な反面、トラブルになることもあります。以前のPTPは、イラストのように縦と横にミシン目が入っていて、1錠ずつ簡単に切り離せる構造になっていました。ところが、現在のPTPはミシン目の入り方が変わっています。お持ちのPTPを見てみてください。



ミシン目は、縦か横の一方方向にしか入っていないはずですが、なぜこのような変更がなされたのでしょうか？実は、**1錠単位に切り離したPTPを、そのまま飲み込むリスクがあるからです。**そんな馬鹿な！？って思いますよね。ところが、1錠単位に切り離したPTPを誤飲してしまう事故は後を絶ちません。今ではミシン目がなくなっても、結局患者さんがハサミで切り離してしまうため、依然として誤飲事故が起こっているのです。



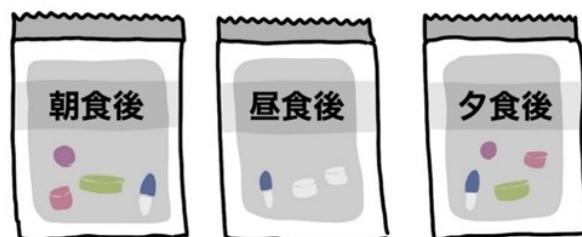
PTPを誤飲すると、何が問題なのでしょう？まず、一錠ずつ切り離されたPTPは、角が鋭利です。そのまま飲み込むと喉や食道などが傷ついて出血したり、胃や十二指腸に穴が空いたりしてしまい、手術が必要になるケースもあります。また、PTPの素材はレントゲンでも写りにくく、たとえ検査をしても発見されにくいので重症化するリスクが高いです。さらに、事故だけでなく、我々薬剤師にとってもよいことはありません。入院時にお薬を持参した時、薬局に残っている薬の調節をしてもらう時など、**1錠ずつがバラバラだと、錠数の把握がとても大変だったり、手を怪我したりします。**本当にやめて欲しいというのが心情です。

●一包化してもらう

では、事故を防ぐためには、どんな対策をすべきでしょうか？当然ですが、「PTPを1錠ずつに切り離さないこと」を徹底するのが最も有効です。とはいえ、1日にたくさんの種類の薬を飲まねばならない患者さんにとって薬の管理は大変です。飲み忘れがないよう、朝・昼・晩と飲む薬を区

別したり、日付・曜日ごとに必要な薬を分けて収納したりしたいと考えるのは当然で、1錠ずつ切り離したくなるものです。また外出の際も、1錠ずつだと持ち運びがしやすいと考える患者さんもあるでしょう。その場合は、「一包化」という方法がお勧めです。一包化とは、1回分ずつの薬を小さな袋で包装された状態でもらう方法です。

もちろん、薬によっては一包化できない薬もあります。希望される場合は、一度、医師や薬剤師に相談していただければと思います。中には、「脳トレも兼ねてPTPで管理したい、一包化にはしたくない」という人もいます。薬剤師の立場から言わせてもらくと、一歩間違えれば命や健康に影響を与えかねない薬で脳トレをするより、別の方法を活用する方が、より効果的で効率もよいと思います。



●お薬手帳や薬情を活用しよう！

ただし、一包化にも欠点があります。PTPがないため、何の薬を飲んでいるかが分かりにくくなるのです。錠剤やカプセルだけを見て、色や形から薬の名前を想像するのは極めて困難です。医師に一包化された薬だけを見せても、内容を正確に分かってもらうのは難しいでしょう。**必ずお薬手帳や薬の説明書を保管し、「袋の中に何の薬が入っているか」を参照できるようにしておかねばなりません。**

「毎回同じ内容だから、同じ薬の時は手帳はいらない」という人もいますが、お薬手帳には、いつ、どこで、何の薬が処方されたかの情報が記載されています。「**同じ薬が処方されている**」ということも、**非常に大事な情報**なのです。また、入院される患者さんの中には、薬の袋を古いのに移し替えて利用している人も見受けますが、お薬手帳と薬の袋の情報が一致しないために困惑することがあります。こちらも控えていただけると助かります。

●古くなった薬、もう飲まなくなった薬は捨てましょう！

「症状が出たときに飲もうと思って」、「もったいないから」と2年も3年も前の薬を大事にしまっている人もいます。医薬品は保存状態や期限によって効果が失われてしまう可能性もあるため、「古くなった薬は捨てる」ことが必要です。物を大事にすることは大切なことですが、やめましょう。

●入院する時は、飲んでいる薬とお薬手帳を忘れずに！

入院する時に、薬だけ持参する患者さんがおられます。我々は薬剤師なので、何の薬かは調べれば大体の薬はわかります。しかしながら、エスパーではないので、1日何回飲んでいるのか、何錠飲んでいるのか、どんな時に飲むように指示されているのかなどの重要な情報は薬だけでは分かりません。病気の種類や症状により飲む量や回数が異なる薬がたくさんあります。お薬手帳やお薬の説明書も忘れずに持参しましょう。また入院時に持参していただきたい薬は、現在服用を継続している薬であり、家にある薬を全て持ってきていただきたいわけではありません。先ほどもお話したように、飲まなくなった薬は捨てる必要があります。

最後に、私たち薬剤師は、皆さま一人ひとりが健康で充実した生活を送れるよう、日々の服薬管理や薬の使い方についてもサポートしてまいります。正しい服薬方法や適切な薬の管理ができれば、薬の効果を最大限に引き出し、体調不良を未然に防ぐことも可能です。皆さまが「自分の薬はどう管理すればよいのか」という疑問に対して、今日お話ししたポイントが少しでも参考になれば幸いです。今後も安心してお薬を利用できるよう、引き続き知識を深め、正しい情報を共有していきたいと思います。

新人自己紹介

事務局 事務長 遠藤 朗

令和7年4月1日付で事務長として勤務しております遠藤と申します。美幌町に就職後、様々な部署を経験し国保病院は13か所目の異動先となります。病院の中はドタバタと騒がしく、役場庁舎とは違う環境に戸惑うなかで、医師をはじめスタッフの行動力とエネルギーに驚かされる毎日であります。地域の基幹病院として、ご利用いただく皆様により良い医療サービスを提供するため、微力ではありますが努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

事務局 総務グループ主事 河岸 航平

4月より総務グループに異動してまいりました河岸と申します。入職してから10年目を迎え、これまでの経験を活かしながら新たな環境で貢献できることを大変嬉しく思っております。初めての病院勤務でわからないことが多くご迷惑をおかけすることがありますが、新しい環境での出会いや経験を通じてさらに成長していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

趣味は弓道で休日には中学生に弓道を指導しております。弓道に興味がある方は気軽に声を掛けください。

放射線科 放射線技師 領毛 奎胡

4月より美幌町立病院放射線科に勤務しています。「りょうも けいご」です。出身は十勝の大樹町で現在24歳になります。以前は網走市内の病院で2年ほど勤務していました。この度ご縁があり、美幌町立病院の一職員として地域医療に携われることを光栄に感じています。まだまだ未熟な面も多いですが、放射線科の先輩方や放射線科医の土田先生にご指導いただきながら成長し、より良い画像を提供できるよう努力していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

3階病棟 看護師 齊藤 璃音

4月から3階病棟に配属となりました。前職は外科と消化器内科の混合病棟で2年、脳神経外科・神経内科・循環器科の混合病棟で3年勤務していました。至らないところばかりですが、先輩方にご指導いただきながら患者様に寄り添える看護が提供できるように頑張りたいと思っております。よろしくお願い致します。

3階病棟 看護師 徳永 ひかり

3月に釧路孝仁会看護専門学校を卒業し、4月から美幌国保病院に入職しました新人の徳永ひかりです。まだわからないことも多いですが、先輩方からのご指導を真摯に受け止め、患者さんやご家族にとってより良い看護が提供できるように、日々精進したいと思います。何かとご迷惑をおかけすること多いと思っておりますが、精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。

外来 看護師 菅田 美幸

令和7年4月より外来で勤務させていただいております看護師の菅田美幸です。不慣れな点が多々あり、ご迷惑をおかけすると思っておりますが、いち早く業務を覚え円滑に行えるように頑張ります。よろしくお願い致します。

外来 看護師 堀田 瑞穂

4月より外来で勤務させていただいております。看護師として久しぶりに勤務することになり、スタッフの皆さんにいろいろと教えていただき、日々学ばせていただいております。多々ご迷惑をおかけすることがあるかと思いますが、少しでも患者さまやご家族の皆さまの力になれるように頑張りますのでどうぞよろしくお願い致します。

外来 助手 澤田 芽依

令和7年4月から勤務させていただいております、看護助手の澤田芽依です。まだ分からないことが多くあり色々ご迷惑をおかけしていますが、1日でも早く業務を覚えられるように頑張りたいと思っております。これからもよろしくお願い致します。

外来診療案内 （令和7年6月からの診療体制）

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

外科	午前	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎
	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）				

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	加古 真紀 （非常勤）
	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	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をお願いします。込み合う場合がありますので余裕をもって予約願います。