

産科医療功労賞を受賞 2024年度 厚生労働大臣より表彰されました

北見赤十字病院 医療技術部 水沼 正弘

2024年9月に産科医療功労者厚生労働大臣表彰の栄に浴しました。大変名誉なことと感激するとともに、この間ともに働き、助けていただいた同僚、スタッフの方々などへの感謝の意を強くしております。

この表彰制度は15年ほど前より設けられ、産科医療に貢献のあった医療機関、ないし個人を都道府県ごとに表彰するというものです。ほかに、救急医療に対する同様の表彰制度も設けられていると聞いております。

これを機に1993年からの当院勤務に思いをいたすと、様々な事柄が思い出され、感慨ひとしおです。私が赴任した当時、産婦人科は4人体制で診療にあたり、当初は分娩数も800例以上、次第に減少傾向となりますが、2000年までは毎年700例以上の分娩がありました。時にはお産が重なり、入院ベッドを準備するのがひと苦労だったものです。

オホーツク管内の多くの市町にも分娩施設がありましたが、減り続けて現在は半分以下の5施設のみとなりました。また、各2次医療圏の公的病院でも産科、小児科診療体制の縮小が進められ、ハイリスクの妊娠、分娩への対応が困難となってゆきました。具体的には30週以上の早産新生児は地域の公的病院でも診てくれていたのですが、小児科医療体制の縮小で、今では早産が予想される症例や、なんらかの胎児異常が認められる症例などへの対応は当院以外ではほとんどできなくなりました。

そのため合併症を有する妊娠、多胎妊娠、切迫早産、前

置胎盤などの症例は、なるべく早めのご紹介をいただくようお願いしております。

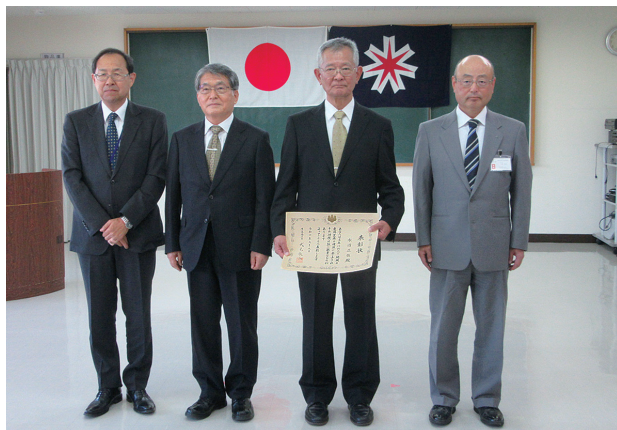
このような中、当科は多少増員され、5～6名での診療体制が維持できており、よほどのことがない限り他院からの患者紹介を断ることのないよう努めてまいりました。また、逆に早産域を脱した妊婦などは元の医療機関にお戻しし、地元での分娩になるようはかっております。

管内の多胎症例は、現在ではほぼすべて当科にご紹介いただき、妊娠管理、分娩にあたっております。その中には総合周産期センター以外では経験できない3胎症例（ほかに4胎も1例ありましたが）も過去30年間に10症例、双胎は400症例ほどになります。

私がひそかに誇っている、ないし運が良かったなと思うことがあります。それは私が赴任以来、母体の周産期死亡病例がなかったということです。日本の周産期統計によると2000年までは分娩10万あたり7～8例、2000年以降は4～5例ほどの頻度だとされています。

当院でのこの間の分娩数は15000ほどですが、他院から分娩後の大出血、合併症の悪化などで搬送された症例もこれ以外にもあります。その中には輸血が10リットルを超えるほども要した症例、妊娠中の脳出血、心筋梗塞症例などもあり、麻酔科はじめ多くの診療科のご協力のおかげで救命できており、これこそが総合病院の底力なのだと痛感しております。

我々の常識として、周産期死亡の要因は分娩時出血が最も多いものであると思っておりましたが、直近の周産期統計によりますと、自殺がそれを上回っていることが示されております。以前より社会的ハイリスク患者や精神疾患を伴う患者らを対象に、自治体保健師・精神科リエゾンなどを含む多職種カンファレンスを定期的に行っておりました。さらに精神的ハイリスク患者に対しても目配りしつつ、妊産婦の安心、安全な医療の提供の一助となるよう努めて参りたいと存じます。



▲右から2番目 水沼医師

慢性腎臓病 (CKD) 透析予防多職種ケア外来

北見赤十字病院 第四内科部長 坂井 薫



血液検査の腎機能項目である推算糸球体濾過量(estimated Glomerular Filtration Rate:以下、eGFR)が60ml/min/1.73m²未満の状態、あるいは腎機能障害を示唆する尿蛋白陽性が3か月以上に渡って認める場合に慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease:以下、CKD)と診断されます。

現在CKD患者数は本邦に推定2000万人と言われています。そしてCKDが進行し、末期腎不全に至ると透析療法を要する状態になり、本邦では約35万人の患者が透析療法を受けており、新規年間透析導入患者数は約4万人です。北海道全体の新規透析導入者は1637人、北見市の新規透析導入者は23人(2.1人/1万人)でした。

CKDは末期腎不全へ至るリスク因子であり、心血管病および全死亡のリスク因子でもあります。CKDの進行には生活習慣病・メタボリック症候群・喫煙・鎮痛剤(NSAIDs)など腎障害を起こしうる薬剤が深く関連しており、その対策が必要です¹⁾。

透析療法を受けることで、自分の腎臓が回復する訳では無く、自分の腎臓に替わって腎機能を補う治療となります。100%補えるわけではなく、いくつかの制限(水分摂取量や食事内容の制限)が長期にわたり必要です。

ですから、CKDの段階で末期腎不全・透析療法に至らないように対策を取る必要があります。

CKDの原因として、以前は慢性腎炎などが多かったのですが、現在は糖尿病や高血圧症といった生活習慣病が多くを占める状況です。これら生活習慣病の改善が出来ない、適切な治療介入ができないとCKDは進行し末期腎不全に至ります。

生活習慣病もCKDも病期が進行しないと自覚症状に乏しいので、健診を受検することが第一に必要です。そして、健診異常値が見つければ、かかりつけ医療機関を受診して治療することが重要です。

残念ながら、現在CKDを正常な腎機能に回復させる治療薬はありません。CKDの治療目標は、CKDを少しでも進行させないことが主眼となります²⁾。特効薬は存在しないものの、進行を抑制させる効果の認められた薬剤が近年使えるようになりましたので、生活習慣の是正に、これらCKD進行抑制効果のある薬剤を加えた治療を行うことになります。

CKDは治療後も悪くならないように、継続して上手くつきあっていくことが大切です。CKD治療の第一歩である生活習慣の是正は、なかなか患者さん一人では取り組むことが難しいと思います。まずは患者自身

日本腎臓学会『CKD診療ガイド2024』

慢性腎臓病(CKD)の疫学と重要性

Points

- 2024年の推計では、日本の慢性腎臓病(CKD)患者数は約2,000万人(成人5人に1人)。
- 2022年末現在、日本の透析患者数は約35万人である。
- 腎機能障害(eGFRの低下)および蛋白尿・アルブミン尿は末期腎不全、心血管死、全死亡など重篤なイベントの強力なリスク因子である。
- CKDの発症・進展には生活習慣病(高血圧症、糖尿病)が深く関連している。
- CKD発症・進展のリスク因子は、高血圧と糖尿病に加えて、高齢、健診における尿異常や腎機能異常、および脂質異常症、高尿酸血症、NSAIDsなどの薬剤、急性腎障害の既往、肥満およびメタボリックシンドローム、喫煙などが挙げられる。

1)

日本腎臓学会編. CKD診療ガイド2024, 東京医学社, 2024, p1.

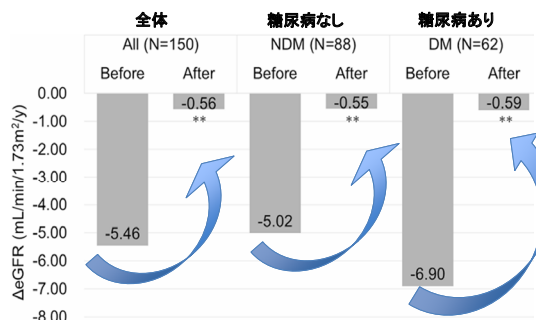
CKD多職種ケアの効果

Clinical and Experimental Nephrology (2023) 27:528–541
https://doi.org/10.1007/s10157-023-02338-w

ORIGINAL ARTICLE

多職種チームケア

Effectiveness and current status of multidisciplinary care for patients with chronic kidney disease in Japan: a nationwide multicenter cohort study



多職種(医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士)ケアで腎機能低下速度を改善!!

2)

自身が腎機能・腎臓の病気について知り、腎臓に負担の少ない食事療法を取り入れ、患者自身が服用しているお薬についてその効果と副作用を学び、CKDにも大切な運動療法を体験する、といった多職種(看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士)によるCKD透析予防外来を2024年7月より当院内科で始めました³⁾。健診結果を放置せず、自覚症状を認める前に、ぜひ当院CKD透析予防多職種ケア外来を紹介受診して下さい。当院ではCKDをよく理解した専任スタッフが説明指導致します。そして、CKDが少しでも進行しないように地域の先生方と病診連携を継続致します。

について

看護師からは、現在の腎機能がどの段階にあるかの確認・体重減量法・禁煙支援・血圧管理・腎代替療法等について説明します。

管理栄養士からは、現在の食事摂取状況(熱量・蛋白質・塩分・カリウムなど)の評価と腎機能に応じた食事療法(カリウム制限や必要な熱量を維持したタンパク質制限など)を提案します。

薬剤師からは、SGLT2阻害薬を含む糖尿病治療薬・降圧剤・利尿剤などCKDでよく使われるお薬の効果とその副作用など使用上の注意点を説明します。

理学療法士からは、現在の運動機能評価とCKDにも合併するサルコペニア・フレイルの予防に自宅で出来るレジスタンス運動療法を実演指導します⁴⁾。

地域かかりつけ医療機関との病診連携のもと、これらCKD透析予防多職種ケア外来を活用して、一人でも新規透析導入患者さんが減少するように当院内科外来は取り組みます。

地域かかりつけ医先生方で診療中のCKD患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ慢性腎臓病(CKD)透析予防多職種ケア外来へご紹介下さい。

CKD透析予防外来 多職種ケア指導内容



スライド説明

- 1) 日本腎臓学会編 『CKD診療ガイド2024』より慢性腎臓病の疫学と重要性について
- 2) CKD多職種ケアの有効性が報告された本邦多施設共同研究の論文 (Clinical and Experimental Nephrology (2023)27:528-541)
- 3) CKD透析予防外来多職種ケア指導内容
①理学療法士よりCKDリハビリパンフレットを用いてレジスタンス運動を説明、筋力(片足立ち時間)評価。

- ②管理栄養士が食事栄養摂取量を聞き取り調査。
- ③薬剤師がお薬手帳(他院からの処方含む)を確認、薬効と副作用など注意点を説明。
- ④看護師が患者の血圧・体重・食事摂取量・排便状況等を確認。
- ⑤看護師による身体所見の把握および検査結果の説明と療養アドバイスを説明。
- 4) 理学療法士が指導する運動療法ポスター

運動療法の内容

●準備運動

筋肉や関節の動きを滑らかにし、全身の血流を促すことでけがの予防や心臓への負担を軽減し、安全に運動を始めるために行います。

- 一つの運動を20秒程度ゆっくりと行います
- 息を止めずにリラックスして行います
- できるだけ広い範囲(関節の痛みが生じない)で行います



①肩のストレッチ



②体のストレッチ



③もも裏のストレッチ



④ふくらはぎのストレッチ

運動の注意点

●休んだ方がよい場合

尿毒症、合併症が進行しているとき
疲労感、息切れが悪化している場合
体重の増加、足のむくみが増えているとき

●その他

低血糖に注意し、軽い運動からはじめる
空腹時や食事直後は避ける
脱水に気をつけ、水分補給をする
睡眠不足や体調不良(発熱・感染症)のときは休む



●有酸素運動

呼吸により酸素を取り込みながら血液の循環を良くする全身運動です。持久力や心肺機能の向上、心臓や血管の病気の発症の減少や寿命の延長が期待できます。

- 息切れがなく楽～ややきつと感じる強度で行います
- 3～5日/週を目標に行います
- 持続的な有酸素運動で20～60分/日
耐えられなければ5分間を合計20～60分/日で行います



①ウォーキング



②自転車エルゴメーター

●レジスタンストレーニング

継続して行うことで全身の筋力の増強や姿勢の維持・改善、バランス能力の向上により転倒の防止へと繋がります。

- 不安定な場合は手すりなどにつかまり行います
- 2～3日/週を目標に行います
- 10～15回を1セットとし、3セット/日を目標に行います



①グリップ運動



②ばんざい運動



③つま先立ち運動



④ひざの屈伸運動



⑤足開き運動



⑥片足立ち運動



⑦ひざ伸ばし運動



⑧足踏み運動

令和6年度アピアランス支援モデル事業に採

北見赤十字病院 がん対策委員会 アピアランスケア部会

みなさん【アピアランスケア】をご存じでしょうか？アピアランスケアとは、「がんやその治療に伴う外見変化に起因する、身体・心理・社会的な困難に直面している患者とその家族に対し、診断時からの包括的なアセスメントに基づき、多職種で支援する医療者のアプローチ」です。一般的には「がんやその治療に伴う外見の変化に、医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化^{*1}に起因する、がん患者の苦痛を軽減するケア」とされており、患者が変化した自己像に折り合いをつけながら、その人らしい日常生活を送ることができることを目指すもので、変化した症状そのものではなく、人と社会をつなぐことがゴールとなります。きれいにカモフラージュすることが目的ではなく、患者さんがその症状を隠しても隠さなくても良く、患者さんが納得して選択し、人間関係の中で、その人らしく生き生きと過ごせるための選択が出来るように支援を行っていくことになります。

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）に、アピアランスケアが盛り込まれました。しかしながら、必ずしも十分な対応が出来ている状況ではないのが、全国の現状です。そこで、厚労省は医療現場における適切なアピアランスケア体制について検証することを目的に、令和5年度よりアピアランスケア支援モデル事業を開始され、令和6年度には、当院が全国10病院のうちの1施設として採択されました^{*2}。

当院でも、2018年よりアピアランスケアに取り組んでおりましたが、今回のモデル事業に採択されたことを受け、『誰一人取り残さない』をテーマに年齢、性別、役割を問わず、誰もがアピアランスケアを受けられるようにする体制整備等を改めて見直し・再構築する事といたしました。

取り組んだ（取り組んでいる）内容についてご紹介します。

【院内整備】

1. がん対策委員会にアピアランスケア部会を設置。

2. ケアを必要とする患者を拾い上げ、院内の相談部門に繋げるためのフローチャートの作成。
3. ケアを必要とする患者を拾い上げるための問診票（生活のしやすさに関する質問票）の作成。
4. 苦痛のスクリーニングシート「生活のしやすさに関する質問票」改訂。院内で情報共有するため、電子カルテの記録をテンプレート化として統一した。
5. アピアランスケアの正しい知識を持つスタッフの育成のため、国立がん研究センター中央病院で開催しているアピアランスケア研修（基礎編）eラーニング、応用編研修会への参加。
6. がんに関する冊子・パンフレットの採用基準の整備。

【医療者（地域）に向けたアピアランスケアの普及活動】

1. 研修会（WEB参加あり）の開催
 - 1) 令和6年8月1日 当院、副院長 上林実 とがん化学療法看護認定看護師 渡明美 よりなぜ、アピアランスケアが必要なのか、今後当院が目指している院内・地域での支援体制の構築などについて講演。
 - 2) 令和6年11月13日 国立がん研究センター中央病院 藤間勝子先生よりアピアランスケアの置かれている社会的状況、アピアランスケアとは何か、アピアランスケアの相談支援を組み立てる、個別相談と介入のポイントなど実例を交えて講演。
2. アピアランスケア出張講座（当院スタッフが無料で地域の医療機関へ伺い講演と実技講義）

【患者に向け、アピアランスケアの必要性和実践についての周知】

1. 本館2階外来化学療法室入り口にある、アピアランスケアコーナー^{*3}を整理し、必要物品の充実。
2. ポスターの作成、掲示。

択されました！

3. 化学療法自己管理手帳へアピアランスケアを追記
4. 美容師協会へポスターの配布

【患者への相談窓口の構築（当院患者以外含む）】

1. 当院HPのアピアランスケアページに質問フォームを構築。

*上記質問フォームから院外の医療者からの質問も受けております。

都市部より遠方で医療資源の少なく高齢者が多い当地域では、がん診療を行なう医療機関の皆様のお力をお借りしながら、アピアランスケアを必要とされている患者に必要な情報や心の支えになれるように、今後も継続してアピアランスケアに取り組んで参ります。ご不明な点などございましたら、遠慮なくご連絡ください。

がん治療による 外見の変化でお悩みでは ありませんか？



あわてなくても
大丈夫です。

我慢しないで相談を

スタッフ 又は 下記ORコードより ご相談下さい

当院受診中の患者さんはもちろん、他院で治療を受けられている方もご利用いただけます。



- アピアランスケアコーナー ● お悩みの別パンフレット
 - アピアランスケアチームへの相談フォーム
 - 医療用ウィッグ / 術後下着 / ケア用品展示相談会のご案内
- など、様々な情報を発信しています。

など、様々な情報を発信しています。

お問い合わせ

北見赤十字病院 がん相談支援センター（患者支援センター内）
平日 8:30～16:30 TEL 0157-26-9613

*1 がん医療における外見の変化

手術	身体の一部の喪失（乳房、手、足、眼、上顎、鼻、眼球など）、傷跡 癒痕・ケロイド、形態変化（醜形）、ストーマ造設、リンパ浮腫、気管切開
放射線療法	急性放射線皮膚変化、色素異常、血管拡張、癒痕、皮膚萎縮 脱毛（頭部照射の場合）、出血
薬物療法	毛髪の変化 対象部位：頭髪、眉毛、睫毛、鼻毛、体毛 症状：脱毛、薄毛、変色、剛毛、軟毛、縮毛 皮膚の変化 乾燥、色素沈着、白斑、び爛様皮疹、潰瘍、皮膚剥離、脱屑 手足症候群（紅斑・水泡・びらん・亀裂など） 爪の変化 伸長遅延、菲薄化、巻き爪、色素沈着、変形、変色、剥離、脱落 爪囲炎 その他 浮腫

*2

令和5年度アピランス支援モデル事業 採択医療機関

- 令和5年度アピアランスケア支援モデル事業公募要綱に基づき、以下の10病院を採択した。

事業者名	所在地道府県
埼玉医科大学国際医療センター	埼玉県
がん研究会有明病院	東京都
神奈川県立がんセンター	神奈川県
静岡県立静岡がんセンター	静岡県
愛知県がんセンター	愛知県
三重大学医学部附属病院	三重県
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター	愛媛県
独立行政法人国立病院機構九州がんセンター	福岡県
社会医療法人博愛会相良病院	鹿児島県
琉球大学病院	沖縄県

令和6年度アピランス支援モデル事業 採択医療機関

- 令和6年度アピアランスケア支援モデル事業公募要綱に基づき、以下の10病院を採択した。

事業者名	所在地道府県
北見赤十字病院	北海道
学校法人岩手医科大学付属病院	岩手県
地方独立行政法人宮城県立病院機構宮城県立がんセンター	宮城県
国立大学法人富山大学附属病院	富山県
社会福祉法人恩賜財団済生会支部福井県済生会病院	福井県
京都府公立大学法人京都府立医科大学附属病院	京都府
学校法人兵庫医科大学病院	兵庫県
地方独立行政法人奈良県立病院機構奈良県総合医療センター	奈良県
鳥根県立中央病院	鳥根県
国立大学法人熊本大学病院	熊本県

*3 アピアランスコーナーの様子



外来受付のご案内

受付時間

午前8:00～11:00
午後1:00～3:00

☆初めての診察に紹介状が必要な診療科(完全予約) ☆：紹介状をお持ちの方のみの受付 ー：手術・検査等

曜 日 科 名	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内 科	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー
消化器内科・腫瘍内科	☆	ー	☆	ー	再診のみ	ー	☆	ー	☆	ー
整 形 外 科	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー
泌 尿 器 科	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー
眼 科	☆	白内障のみ	ー	ー	☆	白内障のみ	ー	ー	☆	白内障のみ
頭頸部・耳鼻咽喉科	☆	学童外来	☆	ー	☆	ー	ー	ー	☆	学童外来
放 射 線 科	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー
歯 科 口 腔 外 科	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆
パインクリニック内科	☆	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	☆
緩 和 ケ ア 内 科	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー	☆	ー

★緩和ケア内科の受診は、当院受診中の方のみとさせていただきます。

★紹介状を書いて頂いた病院から北見赤十字病院の「地域連携課」へ連絡し、受診予約の手続きを行って下さい。

事前予約について

患者さんからのご予約は承っておりません。紹介元の医療機関様経由でFAXにてご予約ください。

必要書類：①外来診療 予約申込書（当院ホームページから印刷できます）

②診療情報提供書（様式は自由です）

地域連携課直通 FAX：0120-018-599

○紹介状をお持ちでなくても診察可能な診療科

○：受付しています ー：手術・検査等

曜 日 科 名	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
循 環 器 内 科	「予約」が必要となります。									
	"他院に同じ症状で現在通院中"の方は「紹介状」が必要（完全予約）									
神 経 精 神 科	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー
	"他院に同じ症状で現在通院中"の方は「紹介状」が必要（完全予約）									
小 児 科	○	専門外来	○	専門外来	○	専門外来	○	1ヶ月健診・予防接種	○	専門外来
	紹介状をお持ちの方は紹介元を通して予約が必要									
外 科	"他院に同じ症状で現在通院中"の方は紹介元を通して予約が必要（完全予約）									
形 成 外 科	ー	○	ー	ー	ー	○	○	ー	ー	○
	紹介状をお持ちの方は紹介元を通して予約が必要									
脳 神 経 外 科	○	ー	○	ー	ー	ー	ー	ー	○	ー
	紹介状をお持ちの方は紹介元を通して予約が必要									
皮 膚 科	○	○	○	ー	○	○	○	○	○	ー
産 科	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー
	"他院から転院"の妊婦は「紹介状」が必要（完全予約）									
婦 人 科	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー	○	ー
	"他院に同じ症状で現在通院中"の方は「紹介状」が必要（予約不要）									

●専門外来、学童外来、1ヶ月健診、予防接種は事前に予約が必要となります。

○診療時間は午前9:00から午後は2:00からとなっております。診療科により異なりますのでご了承ください。

○土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始（12/29～1/3）・日本赤十字社創立記念日（5/1）は休診いたします。

○診療受付・診療案内は、電話（☎0157-24-3115）もしくは当院ホームページ（<https://www.kitami.jrc.or.jp>）からもご確認いただけます。

***緊急時は紹介状が必要な科を含め、全ての科で対応させていただきます。**

北見赤十字病院 診療一覽表

※都合により担当医が変更になる場合があります。

2025年2月1日現在

診	療	科	月	火	水	木	金
内 科	午 前		永嶋	橋口	血液内科	永嶋	北大血液内科
			吉村	大谷	吉村	大谷	吉村
			坂井	渡辺（隔週）	吉田（茂）	伊藤	橋口
			呼吸器内科（道立出張）		呼吸器内科（道立出張）		
			島田（月１）	島田（月１） 安田（隔週）	（昭和大出張医）	（昭和大出張医）	（昭和大出張医） 膠原病（藤枝）（月１） 膠原病（古川）（月１）
			神経内科（月１）	神経内科（月２）	北大腎内（月１）		北大腎内（月１）
午 後		神経内科（月２）	北大腎内（月１）	北大腎内（月１）	北大腎内（月１）	北大腎内（月１） 北大腎内（月１）	
	検査・処置・急病診療のみ						
消化器内科・ 腫 瘍 内 科	午前	①再診	船橋	岸	船橋		松田
		②再診	福島	中村	吉河	福島	吉河
		③新患	松田	上林	上林	中村	中村
午 後		検査・急患診療のみ					
循環器内科	午前	新患	斉藤	内藤	斉藤	小野・内藤（病棟）	齋院
		再来	小野	石田	齋院		
		ペースメーカー外来		平野			
午 後		検査					
神経精神科	午前	新 患 （再来）	姜	嶋田	加藤	（交代制）	古侯
		再来	※もの忘れ外来は随時対応				
			姜	嶋田	嶋田	嶋田	
			加藤	姜	加藤	姜	
	古侯	古侯	古侯	加藤	加藤		
午 後		予約・急患診療のみ					
小 児 科	午前	一 般	加藤 石川	菅沼 安藤	加藤 安藤	菅沼（予防接種） 石川（予防接種）	安藤 菅沼
		特 殊	発達 安藤	神経 加藤	慢性 下村	慢性 齋藤	
		一 般	山廣	加藤	下村	石川	
	午後	特 殊	内分泌 伊藤 心臓・慢性 石川 慢性 佐藤	乳児健診 石川 乳児健診 山廣	内分泌 伊藤 腎臓・慢性 菅沼	1ヶ月健診 三河・下村・齋藤 慢性 山廣	心エコー 石川 慢性 菅沼 神経・慢性 加藤 発達 三河
			発達フォロー 三河		言葉 三河		
外 科	午 前	伊野・河合	大場・桤崎	新関・西津	京極・桐山（琴）	新関・岡崎	
	午 後	伊野・河合	大場・桤崎	新関・西津	京極・桐山（琴）	岡崎・大嶺	
整 形 外 科	午 前		菅原 中川 霍田 北村	岡安 村住 村住 北村	中川 霍田 北村	中川 岡安 村住	
		予約検査・手術		3ヶ月児股脱健診・手術	手術	手術	予約検査・手術
形 成 外 科	午 前	手術	手術	手術	渡邊 高野	手術 渡邊（予約のみ）	
	午 後	渡邊 高野	手術	渡邊 高野	手術	渡邊 高野	
脳神経外科	午前	新患（再来）	木村（新患） 頭痛外来 第2・4	真田	タッカー	急患診療のみ	松島
		再来	木村		鈴木		高杉
	午 後		急患診療のみ				
皮 膚 科	午 前	飯沼 小林	飯沼 小林	飯沼 小林	飯沼 小林	飯沼 小林	飯沼 小林
	午 後	飯沼 小林	手術／フットケア外来	飯沼 小林	飯沼 小林	手術	
泌 尿 器 科	午 前		石川 高木 北 牧野	高木 石川 北 牧野	高木 滝沢 北 牧野	牧野	牧野
		午後	検査	手術	手術	手術	検査
			北 入江 川畑	根岸 川畑 北	安宅 入江 根岸	北 川畑 安宅	根岸 安宅 入江
産 婦 人 科	午前	婦人科	手術	担当医 担当医	手術	担当医 担当医	手術
		産 科	手術	検査・母親学級	手術	1ヶ月健診・検査	手術
	午後	婦人科	手術	検査・母親学級	手術	1ヶ月健診・検査	手術
眼 科	午 前	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	
	午 後	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	瀧澤 井手	
頭 頸 部・ 耳鼻咽喉科	午 前		和田	和田	石田		和田
			石田	宮越 林	宮越 林	手術	石田
			宮越	林	林		林
放 射 線 科	午前	新 患 再 来	山崎・丁子 山崎・丁子	山崎 山崎・丁子	山崎・丁子 山崎・丁子	山崎 山崎・丁子 リニアック治療中の患者診察	山崎・松澤（桂）・丁子 山崎・丁子 リニアック治療中の患者診察
	午 後	入院患者の新患・急患診療のみ					
麻 酔 科	午前（術前診察）		村山	山田	森	武田	桑山
	午後	リスク評価は前日の12時までには依頼書と予約が必要 以降麻酔科ホットラインへ連絡					
ペインクリニック内科	午 前		荒川				荒川
	午 後						
緩和ケア内科	午前（予約制）		大野	小田	小田		大野
	午後（予約制）			小田		往診	往診
歯科口腔外科	午 前		辻 阿部 柴山 （手術）	辻 阿部 柴山	辻 阿部 柴山 （手術） （口腔保健センター）	辻 阿部 柴山	辻 阿部 柴山 （手術）
午後		辻 阿部 柴山 （手術）	辻 阿部 柴山	辻 阿部 柴山 （口腔保健センター）	辻 阿部 柴山	辻 阿部 柴山 （手術）	

医師の採用・退職のお知らせ

採用

内藤 正一郎	医師	循環器内科	9月1日
岡崎 遼	医師	外科	10月1日

退職

徳原 教	医師	第三循環器内科部長	7月31日
森長 海希	医師	皮膚科	8月31日
木村 弘幸	医師	内科	9月30日
鈴木 友啓	医師	第三外科副部長	9月30日
小島 圭祐	医師	内科	11月30日

北見赤十字病院 患者支援センター

北見市北6条東2丁目1番地 <https://www.kitami.jrc.or.jp>

☆地域連携課

TEL.0120-018-299 FAX.0120-018-599

【受付時間：月曜日～金曜日 午前8：30～午後4：00】

電話・FAXの混雑予想	8：30 ▼ 11：00	11：00 ▼ 15：00	15：00 ▼ 16：00
	月曜日・休日明け	火・水・木・金	
	 大変混雑が予想されます	 混雑が予想されます	 大変混雑が予想されます
	 混雑が予想されます	 比較的混雑しないと予想されます	 大変混雑が予想されます

予約対応中、また通信中のため繋がらない場合がございます。
恐れ入りますが、しばらく経ってからお掛け直してください。

☆患者支援課

代 表 TEL.0157-24-3115
ダイヤルイン TEL.0157-26-9643

☆がん相談支援センター ダイヤルイン TEL.0157-26-9613