

広 報 誌

宇城総合だより

特 集

① 糖尿病最近の話題と 当院の現況

糖尿病センター

- ③ 宇城地域リハビリテーション広域支援センターの役割
- ⑤ ともち未来病院は美里リハビリテーション病院に
名称を変更しました
- ⑦ 感染だより 第二種感染症指定医療機関
- ⑧ おいしい病院食レシピ
- ⑨ やすらぎ ～連携室～／相談をご希望の方へ
- ⑩ 外来診療医師一覧表

April-2016

春

（ご自由に
お持ちください）

糖尿病最近の話題と当院の現況

私が、ご説明いたします

糖尿病センター

竹田 晴生

当院の前身である
宇賀岳病院に着任
してから約10年にな
ります。この間、日
本糖尿病学会学術



評議員、同専門医、同認定指導医、糖尿病学会
九州地方会幹事、熊本県糖尿病協会副会長とし
て病院内外で糖尿病患者教育活動を展開中です。

はじめに

糖尿病の診断、治療法は近年急速な進歩を遂げてきています。そこで、糖尿病診療に関するここ数年の話題について解説し、併せて当院の糖尿病診療体制の現況についても報告させていただきます。

糖尿病の診断

糖尿病腎症の病期分類が2014年から改訂され、表1のごとく変更となつています。改訂前は第3期がAとBに細分化されておりましたが、第3期Bと第4期の区切りが曖昧でした。しかし、新分類では、第3期が一本化され、各病期ごとの推算糸球体濾過量(eGFR)の数値が明確化されましたので、とても診断

糖尿病の薬物療法

しやすくなりました。eGFRは最近スマホ用の計算アプリでも簡単に算出できますし、外注検査業者によっては血清クレアチニン値の下にeGFRの計算値も印字して検査結果を報告してくれるようになっていました。eGFRの数値は糖尿病治療薬の用量調整にも欠かせない検査項目となつていますが、薬物の減量や禁忌の目安となる中等度腎障害とはeGFRが30以上50未満、重度腎障害とはeGFRが30未満を指すと言われていました。

昨年4月以降、SGLT2阻害薬が各社から相次いで発売されています。本薬はこれまでになく新しい作用機序の薬で、インスリンを含む他のすべての糖尿病薬と併用可能ですし、体重減少効果も有していますので、とても有用な薬剤です。ただし、脱水に注意しないと糖尿病性ケトアシドーシスや高血糖高浸透圧症候群を誘発する危険性があり、尿路感染症や腔感染症等も併発しやすいので注意が必要です。さらに、腎機能障害が進んだ患者や高齢患者にはあまり勧められません。とはいえ、適応可能な症例であれば、他剤による治療で効果不十分なケースに投与すると相応の併用効果が得られますので有用な薬剤と言えます。

次に、昨年末から発売になつている「エグ

表2 高齢者と非高齢者の血糖コントロール目標値

年齢\目標値	HbA1cのコントロール目標レベル		
	レベル1	レベル2	レベル3
65歳未満*	6.0%未満	7.0%未満	8.0%未満
65歳以上**	7.5%未満	8.0%未満	8.5%未満

* 日本糖尿病学会の青壮年向けのコントロール目標値

レベル1:血糖正常化を目指す際の目標

レベル2:合併症予防のための目標

レベル3:治療強化が困難な際の目標

** 米国糖尿病学会と同老年病学会の高齢者治療指針

レベル1:糖尿病のみでADL・認知機能が正常な低リスク者の目標

レベル2:複数の合併症を有し、ADL・認知機能が軽度低下した中等度リスク者の目標

レベル3:末期慢性疾患を合併し、ADL・認知機能が低下した高リスク者の目標

表1 糖尿病腎症の病期分類

病期	尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは尿蛋白値(g/gCr)	GFR(eGFR) (mL/分/1.73m ²)
第1期…腎症前期	正常アルブミン尿(30未満)	30以上
第2期…早期腎症期	微量アルブミン尿(30~299)	30以上
第3期…顕性腎症期	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性蛋白尿(0.5以上)	30以上
第4期…腎不全期	問わない	30未満
第5期…透析療法期	透析療法中	



メット配合錠®は単なる配合剤ですが、結構有用な薬剤です。DPP4阻害薬の「エクア®」とメトホルミンの合剤ですが、後者は軽症者には500mg分2朝夕、中等症以上の患者には1000mg分2朝夕で十分な効果が得られます。メトホルミン250mg入りのLDと500mg入りのHDを使い分けることにより、朝夕1錠ずつの服用で2剤の併用効果が得られますので、服薬コンプライアンスがかなり良くなりますし、他の糖尿病薬との併用も行きやすくなります。

インスリン製剤としては、「ランタス®」を改良した「ランタスXR®」が昨年末に発売されました。このインスリンは、グルーピングを3倍に濃縮しただけの製品ですが、それだけで効果持続時間が伸びて24時間きっちり効くようになり、効き目もかなり安定したものになっているようです。ちょうど24時間ほどで効き目がなくなりますので、毎日インスリン量を調整してもその調整効果が期待できるようです。そのため、1日1回のBOT療法にもインスリン頻回注射療法にも有用ではないかと期待されます。また、同じく昨年末から「ライゾデグ®」という混合型インスリンが発売されています。この製品は「ノボラピッド®」と「トレシーバ®」を3対7の割合で混合したインスリンですが、無色透明なインスリンで注射前の混和が不要で画期的な混合型インスリンです。しかも、お互いに干渉しあうことがないため、それぞれが超速

効型および持効型インスリンとしてきちんと作用しますので、1日2回注射法の主流になるのではないかと期待されています。また、夕食前に1日1回うつBOT療法にも有用ではないかと考えられています。

血糖コントロール指標の改訂

血糖コントロール指標は、2013年5月に熊本で日本糖尿病学会が開催された時に改定されました(表2の上段)。従来の指標より簡単な分類となり、目標のレベルに応じてそれぞれ6.0、7.0、8.0未満の3段階に区分されるようになっていました。65歳以上の高齢者については、現在日本糖尿病学会と日本老年病学会の合同委員会により具体的な高齢者の血糖コントロール指標案が練り上げられている最中です。ちなみに、表2の下段は米国の糖尿病学会と米国老年病学会が合同で作成した血糖コントロール指標です。これらを比較すると、高齢者の目標値はおおむね+1.0%程度高めと考えて良いようです。なお、全くの私案ですが、年齢を10で割った数値がその人の目標値としても、「中らずといえども遠からず」と言えるのではないのでしょうか。例えば、68歳ならば6.8%未満、82歳ならば8.2%未満をおおまかな目標値とします。もちろん認知症状やADL障害の有無と程度に応じて目標値を増減することは必要です。

当院の診療体制

当院糖尿病センターには昨年4月から蛭原賢司先生が赴任してこれ、外来2名の診療体制になっています。蛭原先生は熊大代謝内科出身の後輩ですが、卒後23年のベテラン専門医で、外来診察日は毎週月、水、金の3日間となっています。写真1は現在糖尿病診療に関与している主なスタッフの集合写真です。医師以外のメンバーはほとんどが日本糖尿病療養指導士で、残り数名はその予備軍です。これらのメンバーで週1回の「糖尿病チームカンファレンス」を実施しつつ、種々の患者指導を行って診療に当たっています。



(写真1) 当院の主な糖尿病診療スタッフ

宇城地域リハビリテーション

広域支援センターの役割

理学療法士
山下智弘

平成21年4月より、熊本県から『宇城地域リハビリテーション広域支援センター』の指定を受け、平成28年4月で、8年目になります。現在熊本県下には、18の広域支援センターがあり、当センターは宇城市ならびに美里町を担当させていただいております。



宇城地域リハビリテーション広域支援センターには以下の3つの役割があります。

リハビリテーションに関する研修会を主催し、平成27年度には4回開催いたしました。

1 地域リハビリテーションの 効果的な支援

市町村、リハビリテーション関係者及び介護予防関係者・参加者等を対象に、リハビリテーションの視点から知識・技術を用いて支援を行います。

①研修会の開催

市町村、リハビリテーション関係者及び介護予防関係者等に対し、高齢者等の地域

②相談支援

市町村、リハビリテーション関係者及び介護予防関係者等に対し、スタッフや講師の派遣などの人的支援や相談支援を行います。平成27年度は電話相談や来所、出張相談等、毎月10件以上相談支援いたしました。

③関係団体・機関等との連絡会議の開催

市町村、地域包括支援センター、医療機関、介護予防事業所等との連携を図るために連絡会議を開催し、毎年宇城市ならびに美里町で開催しております。

2 市町村の地域支援事業等への 効果的な支援

市町村等が行う介護予防等事業や地域ケア会議等に対し、スタッフや講師の派遣など人的支援を行います。

平成24年度より宇城市様からの事業委託をいただいております。平成27年度も『介護予防事業・日常生活支援総合事業』として実施できました。今年度は、介護予防事業・日常生活支援総合事業である『筋力アップ教室』を宇城総合病院の大会議室を利用し、毎週月曜日の午前中と水曜日の午後教室を開催しました。今年度は79回教室を開催し、のべ42人の要支援1・2ならびに



▲『いきいき100歳体操』
地域公民館にて
◀筋力アップ教室

虚弱高齢者の方々が教室にご参加いただき、運動機能の向上ならびに「ADL」の改善を図ることができました。来年度以降も継続し、地域の方々の介護予防に貢献します。

また、地域の集いの場所（公民館）で開催される『いきいき100歳体操』の講師として、地域の公民館等に出向き、体操のポイントを説明し、当日参加された方からの個別の相談にも対応しています。

同時に宇城市介護予防ケアカンファレンス、地域ケア会議等にも参加させていただき、地域包括ケアシステム構築の一助として役割を果たしています。今後も宇城市・美里町の行政担当者様や地域包括支援センターの方々各施設の方々とのかかわりを深め、地域包括ケアシステムの構築に貢献したいと考えています。



3 その他、地域リハビリテーションの推進に必要な業務

地域リハビリテーションの推進にあたり、熊本県地域リハビリテーション支援センター事業への協力、県が必要と認める業務を行います。具体的には、熊本県地域リハビリテーション支援センター研修会・熊本県地域リハビリテーション広域支援センター

ワークショップ・市町村介護予防研修会等県主催の研修会への参加、熊本県地域リハビリテーション支援協議会総会・特別講演会・熊本県地域リハビリテーション推進会議・支援体制推進シンポジウム等県主催の会議への参加。介護予防・地域支援事業評価会議・いきいき100歳体操評価会議等宇城市主催の会議への参加、また、下益城郡医師会・在宅医療連携会議や宇城市地域在宅医療連携体制検討会議等にも参加し、地域リハビリテーションの立場で、在宅医療での役割に関する意見を述べました。

また、災害時には市町村及び熊本県災害派遣福祉チーム（熊本DCAIT）等と連携し、避難所等での生活不活発病対策などの支援活動に取り組むため、平成27年度より、熊本県災害リハビリテーション推進協議会に登録し活動を開始しました。

最後に、国の目指す『地域包括ケアシステム』の構築において、地域リハビリテーション広域支援センターの役割は重要です。今後も宇城市・美里町の地域住民の方々をはじめ、各行政担当者様や地域包括支援センターの方々、施設の方々とのかかわりを深め、地域づくりのお役にたてるよう積極的に活動していきますので、皆様のご協力をお願い致します。

ともち未来病院は美里リハビリテーション病院に 名称を変更しました

美里リハビリテーション病院長挨拶



美里リハビリテーション病院
病院長

飽田 和博

ともち未来病院は平成28年4月1日から社会医療法人黎明会 美里リハビリテーション病院と名称を変更し新しくスタートします。前身の医療法人社団白寿会から黎明会へ事業譲渡を受け、ともち未来病院の名称を引き継ぎ3年運営して参りました。平成の大合併により砥用町は中央町と合併して美里町となっており、町外の方からすると『ともち』という名称はわかりづらい面があると思われます。そのため美里という現在の美しい町名を病院名に改め、病院の存在地をわかりやすくするとともに、美里町民の皆様により利用していただけるように願いを込めました。多死・人口減少時代でこれまでのように特色のない療養型病院では対象患者さんが減る一方で運営に支障をきたしてきています。特に美里町は高齢化率が高く人口減少は顕著です。そのためリハビリテーションを前面に打ち出し、より多くの力を注いで多くの患者さんに利用してもらえよう願っています。これまでリハビリテーション部門のスタッフ・設備共に充実してきていたのですが

イメージ・宣伝不足から当院でリハビリテーションを積極的に行っているという印象を持つ方が少なかつたように思います。そこで名称にリハビリテーションを入れることにより、当院の積極的な取り組みを打ち出したと思います。宇城市や熊本市からは少し離れますが風光明媚な環境の当院で1〜2か月のリハビリテーションを行っていたき、なるべく歩いて退院していただけるような患者さんを増やしていきたいと考えます。医療人、病院人としては、入院時より良くなられて退院していかれる患者さんを送り出すことが一番のやりがいであります。

リハビリテーションのスタッフは、科長を筆頭に理学療法士6人、作業療法士1人でしたが、4月からは理学療法士5名、作業療法士2名の計7名で行っていく予定です。さらに両療法士の募集をしており、療法士の増員も計画しています。このように療法士数ならびに療法士個々の能力の充実・向上を図り、患者さんのニーズに応えられるようにしていきます。ハード面では、広いリハビリテーション1室で病院全体の患者さんの治療を行っていましたが、4月からは各病棟にサテライトのリハビリテーション室を設え、軽度のリハビリテーションは病棟内で行えるようにしました。リハビリテーションのスタッフが病棟内のサテライトリハビリテーション室に向

き治療を行います。そうすることで患者さんの移動の時間を減らし、効率的で利便性を重視した治療ができると思います。

またリハビリテーション室に設置して利用してきました機材(超音波治療器、牽引器、平行棒、歩行器など)で古くなっているものがありましたので新規に購入し、治療の効果がより出るように致しました。4月からは新しい機材で気持ち良く治療を行うことができます。このようにリハビリテーションの量・質両方の充実・向上を目指し、より良い療養環境を提供します。

しかしながらリハビリテーションに特化するわけではなく、これまでどおり自宅退院ができないような患者さんも受け入れていく事に変わりありません。地域に愛される病院でありたいという事はこれまでどおりです。当院の理念は、「誠実な医療を実践し地域に貢献します」であり、基本方針は、「地域のニーズに応える」、「安全な医療の実践」、「魅力ある職場づくり」の3つです。真摯な姿勢で医療を行い、地域に密着した、地域住民のニーズに



応えられ、喜んでいただけるような医療機関でありたいと考えています。また職員にとつては働き甲斐のある魅力ある職場であることが、ひいては患者さんへのサービスの向上につながることを信じています。

病床数は、医療療養型病床83床で、二つの病棟で運営しております。第一病棟を43床、第二病棟を40床として、より極め細やかな看護ができるような体制を取っています。職員数は平成28年4月1日現在100名弱で美里在住者がほとんどを占めており、職員構成からも地域に根差した病院となっています。常勤医師は4月から内科医が1名増え3名となり、歯科医を含め4名となります。診療科目に関しては、内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、歯科を標榜しています。4月から赴任される医師は昨年も勤務していただいております。当院並びに地域にも馴染まれた先生ですので、患者さん方の力になっていただけると信じています。

当院の取り組みでは、平成26年の2月より訪問看護を行っています。ペテラン看護師が自宅に訪問して入浴介助や血圧測定、内服管理などを行い健康状態の把握に努めております。状態が不良の場合は医師に相談して指示を仰ぎ、早期に治療を開始することがあり、病状の悪化を未然に防ぐことができます。

平成26年10月からは障害者の支援事業として、短期入所事業を行っています。介護者のストレス解消や急な用事の時など、被介護者の短期入所で介護者が安心して任せられるように努力しております。

平成27年4月には病院敷地内にコミュニティセンターを設置して、管理栄養士による料理教室や理学療法士によるリハビリテーション体操教室など行い好評を博しています。

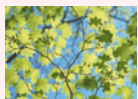
通所リハビリテーションは休日もサービスを行っており、これまでどおりに多くの方々に利用していただきたいと思っています。通所リハビリテーションでは入浴が利用者の皆様の楽しみの一つと思われます。今回、古くなっていました入浴施設を改修して快適な

入浴サービスを提供できるようになります。

2025年問題以降の日本の人口動態を考えますと大変厳しい世の中になると予想されています。その中でも医療情勢は厳しく、その対応策としての地域医療構想が着々と進んでいます。当院のような地方にあります療養型病院は存続の危機にあると思います。もし当院がなくなればこの地域は一気に医療崩壊が進むと危機感を抱いています。この地域を守るためにもどうかして当院を存続させたいのです。そのための名称変更であり、リハビリテーションを積極的に推し進め、より多くの患者さんに利用していただきたいと思います。

緑川ダムのほとりで、桜の木が数多く植樹されている、脇瀬橋という赤橋と木々の緑とのコントラストが目鮮やかな風光明媚な場所にあり、鳥のさえずりがよく聞こえる大変素晴らしいところに立地しています。長期療養をするには絶好の場所です。桜の花で春の訪れを知り、夏は深緑が香り、秋は紅葉を愛でることができます。

どうぞリハビリテーションを含めた療養においでください。





感染だより

『第一種感染症指定医療機関』

感染管理認定看護師 森崎清司

皆さんこんにちは、感染対策室室長の森崎です。今回は当院の役割でもある第二種感染症指定医療機関についてお話します。

わが国では、感染症を取り巻く状況の激しい変化に対応するため、これまでの「伝染病予防法」に替えて、1999年4月1日から「感染症法(正式名称:感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)」が施行され、感染症予防のための諸施策と患者の人権への配慮を調和させた感染症対策がとられています。

その中で、感染症の患者に適切な医療を提供しつつ、感染症の蔓延を防止するために、感染症指定医療機関を定めています。

感染症指定医療機関には特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、結核指定医療機関があります。

特定感染症指定医療機関(全国に4医療機関10床)は、新感染症と一類および二類感染症の患者の入院を担当する病院で、厚生労働大臣が指定します。第一種感染症指定医療機関(47医療機関88床)は、一類および二類感染症の患者の入院を担当する病院で、都道府県知事が指定します。その他、第二種感染症指定医療機関と結核指定医療機関があり、これらも都道府県知事が指定します。

宇城総合病院は、第二種感染症指定医療機関に指定されており、二類感染症の患者の入院医療を担当することができます。

では二類感染症とはなんでしょうか。

感染症法では感染力や罹患した時の重篤度などにもとづき、危険性が高い順に一類から五類に分類しています。

去年、韓国の医療機関で感染拡大したMERSや中国で2013年に初めて確認された毎年流行している鳥インフルエンザH7N9などが二類感染症になります。西アフリカで流行したエボラ出血熱は一類感染症となります。

一類感染症

- エボラ出血熱 ●クリミア・コンゴ出血熱 ●痘そう
- 南米出血熱 ●ペスト ●マールブルグ病 ●ラッサ熱

二類感染症

- 急性灰白髄炎 ●結核 ●ジフテリア
- 重症急性呼吸器症候群(SARS)
- 中東呼吸器症候群(MERS)
- 鳥インフルエンザH5N1 ●鳥インフルエンザH7N9

三類感染症

- コレラ ●細菌性赤痢 ●腸管出血性大腸菌感染症
- 腸チフス ●パラチフス



個人防護具の着脱訓練



MERS疑似症患者受け入れ訓練

現代は多種多様な感染症がいつ宇城地区に入ってきてもおかしくない時代になりました。喉元過ぎればなんとやらにならぬよう、訓練等を行い感染対策に力を注いでいます。

宇城総合病院も2015年6月には県と宇城保健所合同でMERS疑似症患者の搬送訓練を行い、MERS対策を行うとともに普段から個人防護具の着用訓練を行っています。デング熱やジカ熱の報道でもあるように、外国では日本で見られない感染症がたくさんあります。海外旅行から帰宅した後で体調不良があり、医療機関を受診する場合は、海外渡航歴を医師に知らせることが感染拡大を防ぐことにつながります(医療機関を受診する前に保健所に相談することも重要)。

おいしい 病院食レシピ

当院で提供している美味しくて
健康づくりに寄与する、家庭でも簡単に
できるメニューの紹介。

管理栄養士 北原麻希子

今回は、当院の生活習慣病教室(1月)で提供したランチをご紹介します。野菜たっぷりのヘルシーメニューです。

材料(二人分)

- 赤飯(300g)
- 焼き春巻き
- 蒸し鶏のねぎソースかけ
鶏むね肉……………120g
酒……………小さじ2
ねぎ……………30g
ニンニク……………1片
醤油……………小さじ2
酢……………小さじ2
マービー※……………4g
- 里芋のごま味噌煮
- かぶのカニかまあん
かぶ……………90g
かぶの葉……………20g
カニかま……………40g
生姜汁……………小さじ1
鶏がらスープの素 小さじ1/2
薄口醤油……………小さじ1
片栗粉……………小さじ1/3
- 白菜とワカメの酢の物
- ひじきとシーチキンのサラダ
- 果物(みかん)
- いちごのパバロア(6人分)
粉ゼラチン……………12g
水……………60cc
マービー※……………60g
牛乳……………240cc
いちご……………120g
レモン汁……………小さじ1
生クリーム……………30cc
卵黄……………1個分

※マービー…でんぶんから作られる還元
麦芽糖を原料とする甘味料。小腸で消化
吸収されにくいので、血糖値が上がりにくく、
カロリーは砂糖の半分ほどです。



エネルギー…628kcal、塩分…2.2g、野菜…190g／一人分

作り方

● 蒸し鶏のねぎソースかけ

- ①. 鶏むね肉は皮をとって、ところどころフォークで刺し、酒をまぶして蒸し器で15分ほど蒸す。
- ②. ねぎとニンニクはみじん切りにし、調味料を加えて混ぜる。
- ③. ①の鶏肉を薄くスライスし、皿に盛り付け、②のねぎソースをかける。

● かぶのカニかまあん

- ①. かぶは皮をむき、くし型に切る。カニかまは4cm幅に切ってほぐす。かぶの葉は4cmの長さに切る。
- ②. 鍋に水(160cc)と鶏がらスープの素と薄口醤油を加えて火にかけ、かぶを入れて柔らかくなるまで煮る。
- ③. カニかま、かぶの葉、生姜汁を加え、ひと煮立ちさせる。水溶き片栗粉を加えてとろみをつける。

● いちごのパバロア

- ①. ボウルに分量の水を入れ、粉ゼラチンを振り入れて15分ほど置いて湿らせ、湯煎で煮溶かす。
- ②. 卵黄と半量のマービー※を混ぜて、半量の牛乳で溶きのばす。①を加えて混ぜる。
- ③. いちごはヘタをとり、レモン汁をかけて、残りのマービー※と牛乳を加えてミキサーにかけ、生クリームを加える。
- ④. ③を②に入れて混ぜ、水で濡らした型に流し入れ、冷やし固める。

《い報告①》



平成二七年度地域連携会研修会(相談援助研修会)を二月一六(火)に開催いたしました。今回は「面接の目的と面接者に求められる能力」相談援助の始まり、過去は変わる」と題し、地域の

医療機関や入所施設の、対人援助職で経験三年未満の方を対象としました。地域医療連携室相談員が進行とファシリテーターを務め、演習(グループワーク)を中心に、参加・体験型研修会を実施しました。二十事業所から四十名の参加があり、「豊かな想像力、質問力、共感力でがんばりたいと思いました」「ロールプレイを通じてより実践的な研修ができたと思う」など貴重なご意見や感想をいただきました。来年度も地域の事業所の皆さんが喜んでいただけるような、地域連携会研修会を開催したいと考えています。



《い報告②》

地域医療連携室では、一月二五日(金)と二二日(金)の二回シリーズで、熊本社会福祉専門学校講師で、且つ地域断酒会の支援やスクールソーシャルワーカー等地域の現場でも活躍されている邑上春美先生を招き、「アルコール依存症患者の退院支援研修会」を開催いたしました。看護部やリハ部より二日間延べ三三名が参加しました。二五日は講義で、二二日は野中式事例検討会(※)でした。参加者から「チーム医療としての考え方、すすめ方の勉強になりました」「患者のアセスメントや情報のとり方、集め方がポイントをしぼってされていたので、とてもわかりやすかった」など、好評を得ました。

※元日本福祉大学教授で日本精神障害者リハビリテーション学会会長の故野中猛先生が生み出された事例検討の方法です。



(社会福祉士 城戸禎子)

相談をご希望の方へ

担当医や看護師に申し出ていただくか、直接医療福祉相談室(地域医療連携室)にお越し下さい。

※事前に電話などで面接のご予約をしていただくことも出来ます。また、電話でのご相談もお受けいたします。



医療福祉相談室(地域医療連携室)

TEL/0964-32-3218(直通) 0964-32-3111(代表)

○時間: 祝日を除く、月曜日～土曜日8:30～17:30 ○場所: 1階(外来30番受付斜め前)

外来診療医師一覧表

診 療 科			受付時間	月	火	水	木	金	土	
外 科 消化器外科	午前	新来	8:30 12:00	多森靖洋	前田健晴	栗崎貴	栗崎貴	井上耕太郎	担当医 救急対応	
		再来		多森靖洋	前田健晴	担当医	栗崎貴	井上耕太郎		
	午後担当医			多森靖洋	前田健晴	栗崎貴	栗崎貴	井上耕太郎		
整形外科 *	午前	新来	8:30 11:30	山城和馬	担当医	大多和聡	藤枝浩司(非)	赤城哲哉		
		再来		山城和馬	担当医	大多和聡	藤枝浩司(非)	赤城哲哉		
	午後担当医			山城和馬	担当医	大多和聡	藤枝浩司(非)	赤城哲哉		
リハビリ科		午 前	(月・水・木)8:30～10:00 (火・金)8:30～12:00	担当医	井 賢治	担当医	赤城哲哉	井 賢治		
麻酔科 (ペインクリニック)		午前	新来	(月)8:30～11:00	荒川和也	—	—	—		荒川和也
			再来	(金)8:30～ 9:30	荒川和也	—	—	—		荒川和也
泌尿器科		午前	新来	8:30	中村武利	—	—	中村武利		—
			再来	11:30	中村武利	—	—	中村武利		—
		午後担当医		(予約のみ)	中村武利	中村武利	—	中村武利		—
内 科	呼吸器内科	午前	8:30 12:00	—	福田秀明(非)	米良昭彦(非)	福田秀明(非)	米良昭彦(非)		
				再来	—	福田秀明(非)	米良昭彦(非)	福田秀明(非)		米良昭彦(非)
	循環器内科	午前		新来	神波やよい	済生会(非)	泉家康宏(非)	老松 優(非)		神波やよい
				再来	神波やよい	済生会(非)	泉家康宏(非)	老松 優(非)		神波やよい
	神経内科	午前		新来	—	—	俵 望(非)	—		—
				再来	—	—	俵 望(非)	—		—
	内 科	午前		新来	—	盛三千孝	—	—		—
				再来	—	盛三千孝	—	—		—
		午後担当医		蛭原賢司	盛三千孝	神波やよい	蛭原賢司	神波やよい		
				蛭原賢司	盛三千孝	神波やよい	蛭原賢司	神波やよい		
総合診療科		午 前	8:30～12:00	竹田晴生	江上寛	竹田晴生	松田貞士	竹田晴生		
小 児 科		午前	8:30～12:00 14:30～16:30	板井義男	板井義男	板井義男	板井義男	板井義男		
				再来	板井義男	板井義男	板井義男	板井義男		板井義男
		午後担当医		板井義男	板井義男	板井義男	板井義男	板井義男		
放 射 線 科			読影担当医	前田陽夫	前田陽夫	前田陽夫	前田陽夫	前田陽夫	—	
救命救急 センター	外科系・内科系	午 前		栗崎貴	松田貞士	前田健晴	井上耕太郎	多森靖洋	担当医 救急対応	
		午 後		前田健晴	井賢治	松田貞士	井上耕太郎	多森靖洋		
	整形外科系				山城和馬	担当医	大多和聡	藤枝浩司(非)		赤城哲哉
糖尿病センター		午 前	8:30～12:00	竹田晴生/蛭原賢司	竹田晴生	竹田晴生/蛭原賢司	竹田晴生	竹田晴生/蛭原賢司	—	
腎透析センター		～15時		盛三千孝	中村武利	盛三千孝	盛三千孝	中村武利	盛三千孝 又は 中村武利	
		15時～		盛三千孝	—	盛三千孝	—	松尾尚美(非)		
リハビリテーション センター		午 前	9:00～11:30						—	
		午 後	13:30～15:30							
健診センター		担当医	予約制	並川和男(非)	村上幹彦(非)	村上幹彦(非)	村上幹彦(非)	並川和男(非)	—	
心 エ コ ー				神波やよい	済生会(非)	泉家康宏(非)	老松優(非)	神波やよい	担当医 救急対応	
内 視 鏡		午 前		前田健晴/松田貞士	栗崎貴/井上耕太郎	多森靖洋/井上耕太郎	多森靖洋/前田健晴	松田貞士/栗崎貴		
		午後担当医		外科担当医(胃腸交換)	外科担当医	外科担当医	外科担当医	—		

*診察には「紹介状」が必要です。(紹介状がない場合は、選定療養費として2,000円が必要となります。) ※(非):非常勤医師 平成28年4月1日更新

※総合診療科ブース…(火・木)内科5診／(月・水・金)糖尿病センター



外来初診時は紹介状(診療情報提供書)が必要です

平成26年4月1日をもって増床により200床以上の医療機関へ移行しました。これに伴い、外来初診時は紹介状が必要となりました。つきましては、他の保険医療機関等からの紹介状がなく、当院に直接来院される患者さんについては、初診に係る費用として2,000円をお支払い頂くこととなりましたので、何卒ご理解下さいますようお願いいたします。



整形外科外来は完全紹介型です

整形外科外来は、平成26年9月1日より完全紹介型へ移行しました。初めて整形外科外来を受診される際、紹介状がない場合は診察ができません。必ず紹介状をご持参くださいますようお願いいたします。

※ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の医療機関からの紹介によらず来院した場合にあってはこの限りではありません。

平成28年度 理念・基本方針

《 理 念 》

・私たちは信頼される医療をとおして地域に貢献します

《 基本方針 》

- ・良質で安全な医療を実践します
- ・診療機能の充実を図り 地域のニーズに応えます
- ・接遇の向上に努め 快適な受療環境を提供します
- ・情報を公開し 公正な管理運営を行います
- ・勤務環境を改善し 魅力ある職場をつくります



社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

URL <http://www.reimeikai.jp/>

〒869-0532 熊本県宇城市松橋町久具691

Tel.0964-32-3111 Fax.0964-32-3112



日本医療機能評価機構
認定番号JC943号