

宇城総合だより

① 特集 MRIとCTのはなし

放射線科

③ インフルエンザ予防策とマスクの正しい着脱方法

⑤ 医療安全だより ～医療安全対策室～

⑥ 地域医療支援病院としての
リハビリテーション部の取り組み
～リハビリテーション部～

⑦ おいしい病院食レシピ

⑧ うきうき会 ～糖尿病友の会～

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

社会医療法人 黎明会

宇城総合病院

January-2017
冬

（ご自由に
お持ちください）

特集 MRIとCTのはなし

私が、ご説明いたします

放射線科医

前田 陽夫

前身の宇賀岳病院の時に放射線科医として赴任した前田陽夫です。当初は画像診断のかたわら、血管内治療や経皮的な腫瘍焼灼術など、画像診断装置を利用した医療を展開していけたらと考えていましたが、現実にはほぼCTとMRIの画像診断を生業としたまま、かれこれ6年になります。



はじめに

ご自身やご家族が検査を受けたり、あるいはテレビドラマや雑誌の中で見たりと、MRIやCTという医療機器のことは多くの方がご存知だと思います。

CT及びMRIの人口当たりの台数はいずれも世界一位で、CTは世界の約半数、MRIは約三分の一を日本が保有しています。

一般的に普及しているCTとMRIは、どちらも丸い筒状の中に体を横たえ、身体断面像を作る装置で、出来上がったCTとMRIの断面像は一見同じようにみえますが、それぞれしくみが異なるため、実は全く違ったものをみえています。

CTとMRI

CTは放射線などを利用して物質の内部構造を調べる機械です。医療用では、ガントリーというドーナツ状の部分にX線を発する管球とその反対側に透過したX線を受ける検出器があり、X線を照射しつつ人体の周りを回転しながら頭↓足(あるいは足↓頭)側へと装置が動いていきます。1回転で得られた全方向からのX線の通りにくさをコンピュータが解析して断面像を構成していきます。

MRIは核磁気共鳴という現象を利用します。MRI装置のガントリーの中にはコイルや磁石が搭載され、強力な磁場を作っています。そこへ体を横たえらせてラジオ波を照射し、体内の水分や脂肪内にある水素原子が反応する信号を利用して画像化します。

結局のところは、どちらの装置も「どの部位に異常が起きているのか」を知る装置であることに変わりはありません。

『では、いったいどちらの検査を選べば良いのでしょうか?』

MRIはCTと違って撮像条件を変えることで、位置情報に加えその物質の性質まで捉えることが可能となりますから、病変部の「情報量の多さ」ということを考えれば

MRI
Magnetic Resonance Imaging
核磁気共鳴画像



CT
Computed Tomography
コンピュータ断層撮影



MRIの方がCTより勝っています。ただし、その分時間が長くなり、その割には目的とした部位付近の狭い範囲の情報しか得られません。ですから、頭蓋内、頸部、乳腺、肝・胆のう・胆管・膵・腎・子宮・卵巣・前立腺等の各腹部臓器、関節・筋・腱・脊柱管内や椎間板といった整形外科領域などで、部分的に詳しく調べたい場合にはMRIの方が適していると言えます。

これに対し、例えば事故などで全身に外傷をきたした患者さんのように、体のどこにどのような異常をきたしているのかを早急に発見しなければならぬ場合には、短時間で全身を詳しく見ることが出来るCTの方が威力を発揮します。その他の状況で、胸部全体あるいは上腹部から骨盤までと広い範囲を短時間で検査したい場合や、頭蓋内出血の確認、肺・骨の状態、石灰化(胆石や尿管結石)の有無を知りたい等の時には



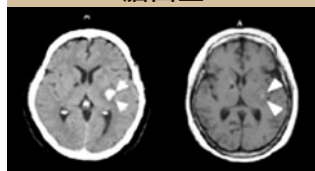
CTを行います。

それぞれに「得手不得手」とするところがありますから、一概にどちらの検査が良いとは言えません。頭部を例にとってみても、(図)のように急性期頭蓋内出血の有無を知りたいのならCT、急性期脳梗塞の有無を知りたいのならMRIの方がわかりやすく、同じ部位であっても、調べたい臓器、病気の種類等によって使い分けた方が効率が良く、診断も容易となることがあります。

日常の診療では、まずCT(あるいはエコー、内視鏡などの検査)で発見された病巣に対してMRIで詳しく調べるといった手順を踏むことが多くを占めますが、どちらの検査も必要となることは多々あります。また、妊娠中や妊娠可能な女性のように放射線被曝を避けたい人、ペースメーカーや磁性体の金属を体内に有しMRIができない人、閉所恐怖症・静止状態が保持できないMRIが不向きな人など、患者さんの状態等によっても左右されます。

(図)

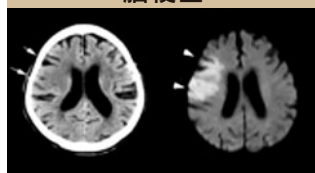
脳出血



▲CT画像

▲MRI画像

脳梗塞



▲CT画像

▲MRI画像

造影剤

いずれの検査でも、さらに詳しく病変や病変の周囲を評価するために使用することがあります。造影剤を使用しないと病変がわからないことがありますので、病変を発見しやすくするために用いることもあります。

CTにおいては、X線吸収率の高いヨード造影剤、MRIでは主にガドリニウム製剤を用いますが、いずれも血管内に注入された造影剤は、血流に乗って全身の血管に分布し、さらに毛細血管からの拡散によりゆっくりと血管外の細胞外液に移行していきます。正常な部分と異常な部分の血流の違いを利用して、病変部をよりはっきりと観察でき、また、経時的に撮像することで血流の多い病変が少ない病変か等がわかります。血管内腔の狭窄や拡張程度も評価可能です。(MRIの場合は、造影剤を用いなくても、主要な血管内腔の評価はある程度可能です。)

MRI用の造影剤は、血管内に注入されても自覚することはまずありませんが、CT用の造影剤は、粘稠度の高い50～150cc(体重によつて量を使い分けていきます)の液体を比較的早い速度で注入していく際に、全身に灼熱感が広がっていきます。すぐに冷め、特に問題となることはありませんが、時に嘔気や尋麻疹が出る場合があります。非常に

稀ではありますが、重篤な副作用も実際に発現しており、使用にあたっては十分な注意が必要となります。状況に応じて、造影剤の量を加減して使うようにしていますが、どちらの検査も、重度の腎機能低下、重篤な甲状腺疾患、肝機能の高度障害、コントロール不良な喘息、過去に使用したときに副作用が発現した人などでは造影剤は原則禁忌となります。CTの場合はヒグアナイド系の糖尿病治療薬を内服されている患者さんには一次的な休薬をして頂きますので、検査前の肝・腎機能評価や問診が大事となります。

おわりに

当院のCT・MRI装置は、宇城総合病院として現在の場所に移転した際に、いずれも新規に購入した比較的新しいものですが、医療技術は日に日に進歩しています。特に循環器のような、専門性が高く特殊な検査を必要とする科を有する大きな病院に設置された高性能なものでもありませんが、日常の診療には十分対応できる性能を持っています。臨床医学、放射線医学の進歩に遅れないように努力しながら、中核病院としての役割を果たし、宇城地域の医療に少しでもお役に立てるようにと念じています。



感染だより

インフルエンザ予防策と マスクの正しい着脱方法

感染管理認定看護師 森崎清司

皆さんこんにちは、私は宇城総合病院で感染対策・管理業務を行っている森崎です。今回はインフルエンザ予防策についてとマスクの正しい着脱方法についてお話しします。

季節性インフルエンザのウイルスには、A(H1N1)亜型(平成21年に流行した新型インフルエンザと同じ亜型)、A(H3N2)亜型(いわゆる香港型と同じ亜型)、2系統のB型の4つの種類があり、いずれも流行の可能性があります。流行しやすい年齢層はウイルスの型によつて多少異なりますが、今年も、全ての年齢の方がインフルエンザに注意する必要があります。

ではインフルエンザに罹らないようにするにはどうしたらいいでしょうか。

インフルエンザを予防する有効な手段として、まずインフルエンザワクチンの予防接種が挙げられます。

厚生労働省のホームページ平成28年インフルエンザQ&Aで書かれているようにインフルエンザワクチンには感染を完全に阻止することはできませんが、インフルエンザの発症を予防することや、発症後の重症化や死亡を予防することに関しては一定の効果がある

とされています。

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴(飛沫)による飛沫感染です。したがって、飛沫を浴びないようにすればインフルエンザに感染する機会は大きく減少します。したがって、インフルエンザの飛沫感染対策としては、咳エチケットも有効なインフルエンザ予防策になります。

咳エチケットとは

① 普段から皆が咳エチケットを心がけ、咳やくしゃみを他の人に向けて発しないこと。

② 咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。とっさの咳やくしゃみの際にマスクがない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆い、顔を他の人に向けないこと。

③ 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと等を守ること。

飛沫感染対策ではマスクは重要です。特に感染者がマスクをする方が感染の拡散を抑える効果は高いと言われています。

次に感染対策の基本でもある手洗いです。特に外出先から帰った後などは、流水と石鹸により物理的にインフルエンザウイルスなどを除去する方法です。またインフルエンザウイルスはアルコールによる消毒も効果があり、アルコール製剤による手指消毒はインフルエンザ対策に有効です。

その他では、体の抵抗力を高めるため、十分な休養とバランスのとれた栄養を摂取する。また空気が乾燥すると、気道粘膜の防御機能が低下し、インフルエンザにかかりやすくなるため屋内での適度な湿度(50～60%)を保持すること、最後にインフルエンザ流行期の人混みへの外出を控えるなどがあげられます。特に高齢の方や基礎疾患のある方、妊婦、疲労気味、睡眠不足の方は人混みや繁華街への外出は控えましょう。やむを得ず外出して人混みに入る可能性がある場合には、ある程度の飛沫等を防ぐことができる不織布(ふしよく)製マスクを着用することは一つの防御策と考えられます。ただし、人混みに入る時間は極力短くしましょう。



- ① マスクは着用者がインフルエンザなどの病原微生物に暴露するリスクを低減する効果
- ② インフルエンザなどを発症したひとが、マスクを着用することによって、他の人に咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫を浴びさせない効果

マスクの正しい着脱方法

マスクの着用手順

1. マスクの上下・裏表を確認後、ノーズワイヤー（留具）を鼻の形に曲げる。
2. プリーツ（マスクの折りひだ部分）を広げる。
3. イヤーループ（ひもの部分）を持って耳にかける。



4. 再度、ノーズワイヤーを鼻の形に合わせる。
5. 再度、マスクのプリーツを広げ、あごの下までカバーする。



鼻全体を覆うようにする



口と鼻をしっかりと覆う



マスクを外す手順

1. 汚染面に触れないよう、イヤーループ（ひもの部分）を持って外す。
2. 汚染したマスク表面に触れないように廃棄する。
3. 廃棄後に、手指衛生を行う。



【マスク着用による注意】

マスクによりインフルエンザを100%予防できるわけではありませんが予防効果を高めるために

- ① 鼻と口を完全に覆う（人と話す場合もマスクをずらしたりしない）
- ② マスク表面に触れたりマスクを外した後は手を洗う
- ③ マスクが湿ってきた時や、食事などではずした時は、新しいマスクを着用する。

以上の注意事項を守り、先に述べた、予防接種や手洗いなどを組み合わせることによって、より予防効果が高くなります。

参考資料…厚生労働省ホームページ 感染症情報インフルエンザ（総合ページ）、看護協会感染対策基礎編I



医療安全対策室

医療安全だより

医療安全対策室 室長/副看護部長 藤本睦代

良質で安全な医療を実践するために医療安全対策室の専従の管理者として、組織横断的に医療安全対策室業務と患者相談窓口担当に従事し3年目になります。

安全管理に対する基本的な考え方

近年、医療事故に関する現状は、患者の権利意識の高揚や医療の高度化・複雑化により、事故紛争が増加傾向にあります。当院においても安全確保の観点から医療事故の防止・再発防止策を推進することは極めて重要な取り組みです。

患者に信頼される医療サービスの提供と医療の質の向上を求めていくことが当院の医療安全の基本となります。

医療安全管理者としての業務

安全管理業務として、日々病院全体のラウンドを行い、危険箇所の点検や、インシデント事例の収集、現場での間取り等行い、事故後の安全確保、対応を行っています。

全職員から出たインシデントレポートを収集、分析、対策を立てて事例を公開し再発防止に努め、また医療安全文化の醸成の為、職員に対して転倒事故防止や薬剤関連、医療機器関連のリスク低減のための研修を行っています。実績として「コミュニケーションエラー、ハイリスク薬の取り扱い方、MR

の安全性、窒息時の対応、誤薬防止の工夫、骨折予防、患者誤認防止、薬剤に関するインシデント、安全な食事介助」等々を行ってまいりました。

入院患者様の半数以上の方が転倒転落の危険リスクが高い状況にありますが、年間比較で推移を見ると過去5年間、転倒転落発生率は減少傾向にあります。当院では転倒転落の防止策としてセンサーマットとナースコールを連動させる等の対策を施し、その結果、全入院患者様の転倒率は、全国平均で2・81%に対し当院は2・13%（平成27年度実績）にとどまりました。職員の意識向上にも日々努力を続けております。（センサーマット連動型ナースコール設置数：65台）

相談窓口業務としては入院患者様のアンケートを回収し、改善内容を回答後に院内各箇所に冊子を設け、またホームページによる情報提供も行っています。

患者サービス向上の為に様々なご意見を頂き、あわせて苦情相談も行っています。

今後の展望

医療安全を通して、患者サービス推進に繋がるご意見を十分に吸い上げ、また職員の安全を守るため再発防止策から業務改善し安全で質の高い医療の提供を目指したいと思っています。

相談窓口対応中▶



◀◀クレーム収集ツールの具体策



▲研修会の様子





リハビリテーション部

地域医療支援病院としての リハビリテーション部の取り組み

当院は、宇城地域の地域医療支援病院としての指定を受けておりますが、その役割の中に地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を開催するという責務があります。

リハビリテーション部では、その一端を担うために、近隣の病院・施設関係者を対象にトランスファー研修(実技指導)とスマートライフ講座(腰痛予防)を開催しました。



痛たたた…
自分の体がこんなに
固いとは…

トランスファー研修には、84名の方々にご参加いただきました。1班7～8名編成の14班に分かれ、それぞれ理学療法士・作業療法士が班ごとに2名ずつ担当し、実技指導にあたりました。車椅子からベッドへの移乗動作、トイレでの移乗動作・下衣操作の介助方法など、日頃の仕事の中で携わる事の多い動作の介助方法について専門職の立場からのアドバイスを行ないました。参加者同士で被介護者役・介護者役になって、介護される側の感覚も体験して頂きました。介護する側もされる側も、負担が少なく、スムーズに移乗できる方法をご指導しました。参加者の方からは、「ためになった、勉強になった」「実技指導が具体的で分かりやすかった」など、良かったというご意見をたくさん頂きました。また、入浴介助や更衣介助、嚥下リハについてなど、次回テーマにして欲しい内容も伺う事が出来ました。

スマートライフ講座は、当院の職員に対して“健康寿命をのばしましょう”をスローガンに実施している講座の内容を他の病院・施設職員の方々にも情報提供しようという主旨で開催しました。今回、腰痛予防についてのテーマで行なったところ、32名の参加を頂きました。腰痛の発生メカニズムとご自分の姿勢チェック、日常生活動作の中での腰痛予防、腰痛改善運動(ストレッチ・筋トレ)と盛り沢山の内容で、講義と実技をおり交ぜながら実施しました。姿勢チェックでは、各自の姿勢を紐と五円玉を使って評価し、腰痛の原因となりうる姿勢異常を探し出しました。腰痛予防では日頃行なっている動作でも腰痛を起こしやすい動作と腰痛を避ける動作を紹介し、日常の動作の中での注意を促しました。腰痛改善運動では、ストレッチや筋トレの方法を紹介した後、実際に一緒に行なって、それぞれの身体の硬さや筋力のなさを痛感して頂きました。体験者からは、「楽しかった、分かりやすかった」「腰痛の事がよく分かった」「毎日やってみようと思った」など前向きなご意見を聞くことが出来ました。



腰痛のメカニズムについて
分かりやすく講義しています

参加者の皆様から実施してよかったと思えるご意見を沢山頂く事が出来て、スタッフも益々やる気が出ました。今回のご意見を参考にし、今後も地域の皆様に喜んでいただけるような内容の研修会を継続して企画実施していきたいと思えます。多くの方々に気軽に参加していただければ、と思えます。

理学療法士 山口里美

／ 美味しい ／ 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 森美由希

今 回は、当院の生活習慣病教室（平成28年12月）で提供したランチをご紹介します。お正月のおせちを意識し、エネルギーや、塩分に配慮した野菜たっぷりのヘルシーメニューです。一人分を取り分け、見た目にもこだわり、おしゃれに盛り付けてみました。いかがでしょうか？

自分の食べたものや量を把握できる事はもちろん、食べすぎを防ぐこともできますよ。



エネルギー…587kcal、塩分…2.5g、野菜…225g／一人分

材料(二人分)

※写真左上から順に記載しています。

●果物(みかん)…1個

●白和え…90g

●酢レンコン…20g

●煮しめ…100g

●りんご入りきんとん

さつまいも……………60g

りんご……………10g

砂糖……………小さじ1

●伊達巻

卵……………40g

はんぺん……………24g

出汁……………小さじ1弱

みりん……………小さじ1弱

砂糖……………小さじ1弱

酒……………小さじ1弱

※上記の4倍量で丁度良い大きさの伊達巻が1本出来上がります。

《次ページに続きます》

作り方

●りんご入りきんとん

- ①.さつまいもは皮をむいて輪切りにし、水にさらす。火にかけ軟らかくなるまでゆでる。
 - ②.りんごはよく洗い、皮付きのまま1cm厚に切る。耐熱容器にりんごと大さじ1の水を入れ、ラップをし、レンジで2分30秒加熱する。
 - ③.①がゆで上がったらお湯を切り、砂糖を加え、温かいうちにつぶす。
 - ④.③に②を汁ごと加えてよく混ぜる。
- ※さつまいもは裏ごしするとめらかに仕上がります。

●伊達巻

- ①.材料を全てフードプロセッサーにかける。
- ②.バットにクッキングシートをしき、①を流し込み200℃のオーブンで25分焼く。(卵焼き用フライパンでも可。蓋をして弱火で10～12分焼く。)
- ③.焼き色が付いた面を下にし、温かいうちに巻きすで巻く。巻いた両端を輪ゴムでとめておく。
- ④.粗熱がとれ、形がついたところで切り分ける。

●牛肉の八幡巻き

牛肉薄切り……………40g×2枚
 ごぼう……………50g
 さやいんげん……………30g
 サラダ油……………小さじ1
 酒……………小さじ1
 醤油……………小さじ2/3
 みりん……………小さじ1
 サラダ菜……………2枚

●赤飯…300g

●鯛の塩焼き…30g×2切れ

●菊花かぶ…60g

●雑煮(もち)…30g×2個

●牛肉の八幡巻き

- ①.ごぼうは包丁の背で皮をこそげ落とす。縦方向に4等分に切り、軟らかくなるまでゆがく。
- ②.さやいんげんはサツとゆでておく。
- ③.牛肉を広げ、①と②のごぼうとさやいんげんを並べ巻いていく。
- ④.フライパンにサラダ油をひき、③を焼いていく。
- ⑤.全体に焼き色が付いたら一旦取り出しペーパーでフライパンの余分な油をふき取り、調味料を入れ熱しながら肉とよく絡め照りが出るまで行う。
- ⑥.食べやすい大きさに切り、サラダ菜と一緒に盛り付ける。



糖尿病友の会「うきうき会」

行ってきました!!

糖尿病友の会「うきうき会」が発足して10年になります。毎月1回の定例会もほぼ欠かさず皆でお勉強、グループワークを重ねてきました。そして今年も(4月の地震の影響で、かなりの被害を被った方もいらっしゃいましたが…)会長の吉田さんの声掛けで、元気で「人吉・大口方面」へ出かけてきました。



くま川下り



曾我の滝をバックに



バスで当院を早朝出発、
 「くま川下り」⇒「青井阿蘇神社」⇒
 「あゆ定食」を堪能⇒「曾木の滝」へ

今回は、男性5名、女性11名の参加で大いに盛り上がり、病気のことは一旦忘れ、多いに楽しみました。



・会員数…39名
 ・患者様…27名
 ・医療スタッフ…12名

当会への申し込みは、糖尿病センター
 (担当/山口)で承っております。

(管理栄養士 小野絵里奈)

医療機関や施設との情報共有を通じた連携

① かかりつけ医・医療機関や施設への連絡

地域医療連携室では入院患者さんご家族が安心して退院後の生活が出来るように、平成27年度よりかかりつけ医や入所施設へ入院経過の報告など、退院に向けた調整の連絡を行っています。今年度は4月から12月までの間に950（延べ）の医療機関や入所施設等へ連絡を行いました。

具体的にはかかりつけ医の先生や担当者の方と電話や面会を通して、患者さんの生活について相談すると共に、退院前には必要に応じて来院してもらっています。その際には、診療部・看護部・リハビリ部と協力し施設の方と意見交換を行っています。また、退院が決定したら、移乗・移動・食事・排泄・入浴・医療行為などを記載した用紙を退院先の医療機関や施設へ渡しています。

その結果、患者さんご家族からは「安心して退院できます」と言った声を多数頂くことができています。また、医療機関や入所施設からは入院時から連携を図ることで「余裕を持って退院後の準備ができる」「随時話ができて助かる」といった声を伺うことができています。

② 訪問

今年度より、地域医療連携室では医療機関や介護施設へ退院された患者さんの状態確認の訪問を開始しました。

昨年の5月から開始し、12月末までに27機関249人（延べ）の患者さんと面会を行いました。訪問をする中で多くの患者さんは状態が安定され退院時よりも日常生活の状態が向上もしくは維持されている方が全体の65%になることがわかりました。

中でも、食事については、口腔ケアや離床を促す等の工夫をしたり、患者さんのペースに合わせ、時間をかけ、声掛けをするなどの食事介助の工夫で栄養状態の改善が見られました。また、日中ベットで過ごされていた方が車椅子で生活できるようになられている方もおられ、訪問機関の職員の皆様の知識・技術や介護に学ぶことが多くありました。

当院としては訪問で把握した、退院後の患者さんの様子や介護の工夫を院内へ情報提供することで、入院中の医療や看護の質につなげていければと考えています。

今後も患者さんやご家族はもちろん、関連の医療機関や介護施設の方と安心して連携が図れる関係性の構築を目指していければと思います。

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

2017年2月1日現在

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	担当医	赤城哲哉		
		再来		山城和馬	担当医	大多和聡	担当医	赤城哲哉		
	午後担当医			山城和馬	担当医	大多和聡	担当医	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)	—		
				再来	—	—	—	福田秀明(非)		—
				※月・火・水・金の呼吸器内科医は不在です。呼吸器内科専門医の診療は木のみとなります。						
	循環器内科	午前		新来	神波やよい	非常勤	泉家康宏(非)	老松 優(非)		神波やよい
				再来	神波やよい	非常勤	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)	—		—
	人工透析 内科	午前		新来	—	盛三千孝	—	—		—
				再来	—	盛三千孝	—	—		—
	内 科	午後担当医		蛸原賢司	盛三千孝	神波やよい	蛸原賢司	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	新来	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	担当医	赤城哲哉		
糖尿病センター	午 前	8:30～12:00	竹田晴生/蛸原賢司	竹田晴生	竹田晴生/蛸原賢司	竹田晴生	竹田晴生/蛸原賢司			
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	—	非常勤	—		
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)	—		

*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

※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せ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と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貝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