UKBNews
笑顔と情報をお届けするコミュニケーションだより
宇部協立病院ニュース
NO.01
2016年1月1日発行

医療レベルを向上させ、無差別・平等の医療の拡大に力をつくします。

院長　上野　尚

院長に就任されて半年が経ちましたが、何か変化がありましたか。

院長として様々な場面で話をする機会が増えました。あまり人前に出ることは得意ではないのですが、宇部協立病院の地域に根差した医療活動を、できるだけたくさんの方に知っていただきたいと思って頑張っています。また、なにより一番驚いたことは、「おめでとうございます」と多くの患者さんから言われたことです。内心は「ちっともめでたくないのに」と思いながらも、皆さんからのエールと受け止めて、「ありがとうございます」と返しています。

月並みですが抱負をお聞かせください。

医療レベルを徹底的に向上させることは当然ですが、基本理念として掲げている無差別・平等の医療を拡大したいと思っています。当院では、いわゆる差額ベッド代は開院以来いただいておりませんし、無料低額診療制度の認可を県から得て、制度化しました。経営は大変ですが、自分たちの医療に確信を持って、職員も日々奮闘してくれていますので、こうした取り組みは何としても維持していきたいと思っています。

無料低額診療制度は市民にあまり知られていないようですが。

医療費の自己負担分を病院が勝手に値引きすることはできませんが、一定の基準を満たせば無料や半額にできる制度があります。病院内や公的施設にパンフレットを置いていますが、あまり知られていないのが現状です。しかし、市役所の職員から生活保護になる前の患者の紹介を受けることも多くなっています。

宇部協立病院の特徴は何でしょうか。

県内唯一の医療生協の病院であることです。『健康をつくる。平和をつくる。いのち輝く社会をつくる。』という医療福祉生協の理念を実践し、これからも組合員の皆さんと協同で、地域の健康づくりに貢献していきます。通常であれば300床以上の大病院が受けている臨床研修の機関型病院として初期研修医の教育を行っています。そのため、2年に1回厚労省の訪問調査があり、今年も合格しました。さらに、プライマリー・ケア連合学会の認定病院として家庭医・総合医の育成に力を入れるとともに、糖尿病学会、日本リウマチ学会、日本整形外科学会の認定施設として、研修医を受け入れています。在宅医療には特に自信があります。宇部協立病院の前身の見初診療所の時代から訪問診療を一貫して続けてきました。在宅での看取りは数も多く、まさに患者さんや家族の方の記憶に残る医療を実践できていると思います。歯科医療との連携も特徴のひとつです。最近嚥下内視鏡を導入し、咀嚼・嚥下の正確な評価を行うことで、患者さんが安全に口から食べることができるよう、病院全体で取り組んでいます。

先生はスカッシュの年齢別の全国大会で優勝したという噂をお聞きしましたが?

それは間違いです。今年も4年連続の1回戦負けでした。継続は力を信条にこれからも頑張りたいと思っています。

在宅医療ものがたり

副院長　立石 彰男

「在宅」は医療法上も「外来」「入院」と対等な医療提供の場であり、当院は、開設以来積極的に在宅医療に取り組んできました。最近では、年間50~60名の在宅患者さんを新規に受け入れています。

その対象は、慢性疾患で外来通院困難になった方、退院時に在宅医療処置の継続が必要な方ですが、とくに最近は、がんの在宅緩和ケアを希望する方が多いのも特徴的な傾向です。

がんや慢性疾患の症状緩和のために、在宅経静脈栄養、持続皮下注射（オピオイド、鎮静薬）、胸腹水ろ過再静注、在宅酸素、在宅人工呼吸、胃ろう栄養なども実施できる体制を整え、患者さん・ご家族の個別の意向に沿う形で実施しています。

そのために医師3名、在宅専任看護師2名を配置するとともに地域の開業医（強化型在宅療養支援病院・診療所グループ）、訪問看護ステーション、保険薬局、居宅・介護事業所と緊密な連携を図っているところです（平成24年度「厚生労働省、在宅医療連携拠点事業」、平成26・27年度「山口県、在宅医療提供体制構築事業」を担当）。

Doctorの声

医療生協健文会　理事長　野田 浩夫

ナオミ・クライン「“今そこにある明白な”危機-気候変動の脅威から目をそむけてはならない」（雑誌「世界」12月号）は必ず読んだほうがいいと思える。僕自身がこれを読んだだけで元気になった感じがしたし、気候変動が自分の課題になった気がしたので、やはり評論家というものは必要だ。実はナオミ・クラインも、これまで気候変動の問題は複雑すぎてまともに向かい合って来なかったと告白している。しかし、あるとき気候変動の恐ろしい破局を食い止める対策が、さまざまな破滅的なもののちょうど対極にあることに気づいて、気候変動について考えることが急にわくわくすることに変わったという。すなわち、気候変動によって各地で生じ始めている大災害にきちんと対応を迫ることが社会を変え、さらには気候変動を防ぐことにもつながっていくという良性のドミノ倒しである。

以下は大半が引用である。≪安全で公平な社会をつくること、すなわち膨大な数の人々を貧困から抜け出させること、彼らにきれいな水や電気など今著しく欠けているサービスを、今より非中央集権的で民主的なモデルに基づいて提供することが、気候変動を真に巨大な危機、「地球のためのマーシャル・プラン」を発動すべき危機だと宣言し認識し、今生じている災害への対応をダイナミックに進めることから可能になる。それは、民主主義を阻む企業の影響力を減少させ、弊害だらけの新しい自由貿易協定を書き直し、資金難にあえぐ大量輸送機関や低価格住宅などの公共インフラへの投資を促進し、エネルギーや水道などの基本的サービスを民営化から取り戻すことになるだろう。貧富の格差も縮小し、良質な雇用が多数創出され、民主主義が土台から再活性化される。気候変動は人類が一丸となって今よりいいところに飛躍するバネだ。気候変動は進歩派がかつて手にしたことのない強力な論拠になりうる。≫

3階病棟 病棟紹介

看護師長　松野 美紀

地域包括ケア病床のご紹介

2014年9月より3階病棟（一般病棟）の中に「地域包括ケア病床」を新設いたしました。現在4室（16床）設置しております。

地域包括ケア病床とは…

急性期の治療が終了した後、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者さんに対して、しばらくの間入院療養を継続し、在宅復帰に向けての『準備を整える』ための病室です。在宅復帰をスムーズに行うため、医師をはじめ関係するスタッフ（看護師、リハビリ、在宅復帰支援担当者等）が協力して、患者様のリハビリや退院支援を行っていきます。

地域の急性期病院からの転院先や施設の患者様の入院先としてもご相談いただけます。

地域包括ケア病室入院についてのご相談は、地域連携室までお気軽にお願いいたします。

VOICE

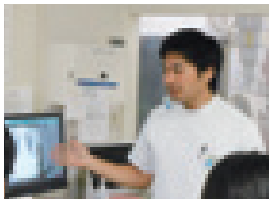
松野師長より

3階病棟は、外科・整形外科・内科の混合病棟です。病気をケアするだけでなく、患者様やご家族の思いを受け止め一緒に考えていくことを大切にしています。患者様の要求をしっかりつかみ、要求実現のために日々奮闘しています。「患者様の立場に立つ看護」の実践に向けて頑張っていける職場づくりを目指し取り組んでいます。

Pickup! 「大腸CT検査」について

CT-colonography

放射線科技師長　常重 亮介



当院では、画像ワークステーションの更新に伴ってタギング（造影剤を使って腸内残渣を造影し病変と区別する方法）を用いた大腸CT検査を10月より開始しました。

大腸CT検査とは、内視鏡を挿入せずに大腸を診断する新しい検査方法で、米国では大腸CT検査が有効な大腸がん検診法としてガイドラインに掲載されており、日本でも大腸がん検診の選択として徐々に広まりつつあります。大腸内視鏡よりも苦痛が少なく検査自体も15分程度で終わるので、大腸検診の受診率増加とがんの早期発見へと期待がされています。

大腸の検査を行うにあたっては、まず前処置として腸の中を綺麗にする処置を行わなければいけません。前日からの消化の良い食事と下剤服用、そしてマグコロール等の腸内洗浄薬を飲んで頂くのが一般的です。大腸内視鏡検査の場合ではこのマグコロールを当日朝1.8ℓ飲んで頂くのがほとんどで少し大変です。そこで当院は大腸CTを行うにあたり前処置2日法を採用しマグコロールを飲むタイミングを前日と当日に分け、さらに総量も半分以下に抑え飲みやすいよう工夫しています。

そして検査の方法ですが、肛門から直径約1cmのチューブ（内視鏡と比べると一回り以上細く痛みがほとんどありません）を10cmほど入れ炭酸ガスを注入していきます。大腸の中をガスで満たし、しっかりと観察できるようにしてから2度CTの撮影を行っていきます。この時の撮影自体は通常のCT撮影と同じです。大腸に入れた炭酸ガスは空気の130～150倍体内への吸収が早いといわれており、10分程度でお腹は楽になります。

このように比較的簡単に痛み等も少なく検査を行えますので、いきなり大腸内視鏡は不安だという方や腸に関して気になっている方などは一度検討されてみてはいかがでしょうか？

診療案内

【診療時間】午前 9:00～12:30／午後 3:00～6:00

※受付終了時間は、午前12:00・午後5:30までです。　（外科・整形外科は午前9:30より）

			月	火	水	木	金	土
内　科	午前	一般	西村	西村・上野	吉見・松永	井上	白藤/松元	急患外来
		専門	上野（八）（糖尿病）	上野（八）（糖尿病）	野田（綜合）	野田（綜合）	馬場（循環器）	
		専門		白藤（リハビリ）	立石（綜合）	上野（八）（糖尿病）	廣田（綜合）	
		専門			吉見（総合）	白藤（リハビリ）	吉見（綜合）	
		専門				西村（総合）		
	午後	一般	総合外来	野田	吉見		松元/西村	
		専門	野田（消化器）	上野（八）（糖尿病）	野田（綜合）		上野（八）（糖尿病）	
		専門		安本（循環器）（第2・4）	白藤（リハビリ）		吉見（綜合）	
		専門						
		特診	神経内科 ※1					
外　科	午前		坂田	坂田		坂田		
	午後				坂田			
整形外科	午前		上野（尚）	上野（尚）（リウマチ）	上野（尚）	上野（尚）	大長	
			大長		大長		渡辺	
	午後						上野（尚）（リウマチ）	
							大長	
精神科 ※2	午前		永岡		永岡	永岡	永岡	
	午後				酒害教室（第2・第4）			
往　診	午前		立石		白藤	立石	立石・坂田	
	午後							

※1 神経内科は月1回の予約制です。　※2 精神科は予約制です。

救急外来

いつどんな時でも組合員さん、地域の皆さんが安心してかかれるよう急患の方はいつでも受け付けます。協立病院受付まで、電話でご相談ください。

※症状によりましては大学等、他の医療機関を紹介させていただくこともありますのでご了承ください。

co-op 医療生協健文会
宇部協立病院

〒755-0005　山口県宇部市五十目山町16-23
fax.0836-33-2277　HP.http://mcoop-kenbun.jp

病院受付・ご相談

0836-33-6111

受付時間／午前9:00～午後5:30

概要

◎診療科目　内科・精神科・呼吸器科・消化器科・循環器科・外科・整形外科・肛門科・放射線科・リウマチ科・リハビリテーション科・糖尿病内分泌内科・脳神経内科

◎専門外来　糖尿病外来、消化器外来、リハビリ外来、循環器外来、リウマチ外来

◎入院施設　総病床数数159床
2階病棟　一般病床（看護基準10:1）　53床
3階病棟　一般病床（看護基準10:1）　36床
地域包括ケア病床　16床
4階病棟　療養病棟（看護基準20:1）　54床

◎施設認定　厚生労働省指定臨床研修病院（管理型）、日本医療機能評価機構認定病院、救急告示病院

◎学会認定日　日本整形外科学会認定研修施設、日本家庭医療学会認定研修施設、日本リウマチ学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設

◎主な検査機器　X線乳房撮影装置、X線TV装置、マルチスライスCT（MDCT）、磁気共鳴画像検査（MRI）、画像保存通信システム（PACS）上部・下部消化管内視鏡、気管支内視鏡など

※入院等のご相談は、看護師長室もしくは地域連携室までお願いします。