日本医療機能評価機構認定病院

笑顔いっぱい

広島中央保健生活協同組合 総合病院 福島生協病院

冬号
（第36号）
発行日／平成25年1月1日

発行・編集
福島生協病院編集委員会
広島市西区都町42番7号
TEL082-292-3171（代）

ホームページアドレス
http://www.hch.coop/fukushima/

謹賀新年

福島生協病院
院長　**田代　忠晴**

新年明けましておめでとうございます。今年もよろしくお願いします。

さて本年末には新病院の建設が始まります。基本設計も終わり、新病院の姿が見えてきました。ここに至るまで多くの組合員さんや役職員の知恵と力が合わさり、新病院建設に向けた大きなうねりとなっています。 2015年·5月のオープンに向けて、まだまだ多くの難関がありますが、力を合わせて素晴らしい病院をつくっていきたいと思います。

新病院は、現在地に隣接する内科クリニック跡地に、全8階建の165床·4病棟構成の新病院に生まれ変わります。基本設計には全職員が関わり、医療活動の発展·療養環境の向上を目指して、想像力と夢の力を発揮して練り上げてきました。今後さらに詳細設計に入ります。組合員さんの希望をできるだけ取り入れた病院に仕上げていきます。

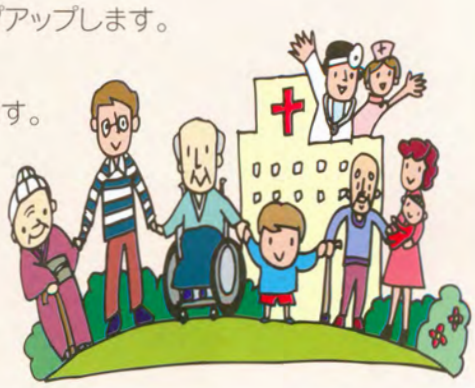
また、これまで提起してきた医療構想を、職員·組合員さんと協同してさらに検討を加えています。超高齢化社会の中で地域医療に全力で取り組む中小病院の果たすべき役割を提案致しましたが、様々の方々の検討が加えられ、今もまだ進化しています。

それらを踏まえ、新病院のイメージを一言で言うと、「在宅療養·介護を支え、高齢者救急医療を核とした地域の総合的な医療要求に可能な限り応える、医療生協の力みなぎる、地域のかかりつけ病院」です。特徴的なのは、在宅クリニックを吸収合併し、中小病院として在宅医療に全面的に関わっていく方向性です。複数の医師体制で、いざという時に入院できるベッドを確保して、在宅での療養を安心して受けられる体制です。さらに新病院では、以前から医療の連続性を保つために御要望の強かった、回復期リハビリ病棟を設けます。急性期を過ぎて、障害を可能な限り克服し、在宅·社会復帰の早期実現を目指します。

そして、保健生協として、健康づくりの地域の拠点としてさらにステップアップします。
健診センターの充実、地域での班会への職員の積極的な参加を通じて、
健康づくりにおける生協の力を実感していただくよう頑張りたいと思います。

生協病院は、地域の方々、組合員と職員が協同してつくり、
運営していく病院です。

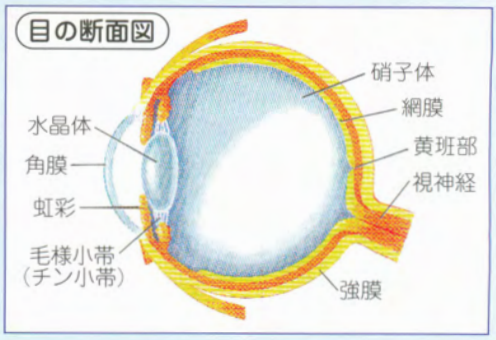
医療·介護·福祉の営みは、人が幸せに生きていくための活動です。
それを支え続けるためには、新病院の建設が必須と考えています。
一緒に頑張りましょう。



糖尿病網膜症について

福島生協病院眼科科長　**岡野　智文**

糖尿病は、からだのエネルギー源となる血液中のブドウ糖（血糖）が、何らかの原因で過剰となった状態です。血糖が高いと血液に粘り気が生じ、それがからだのあちこちの血管にも影響を与え、やがて血管がぼろぼろになります。

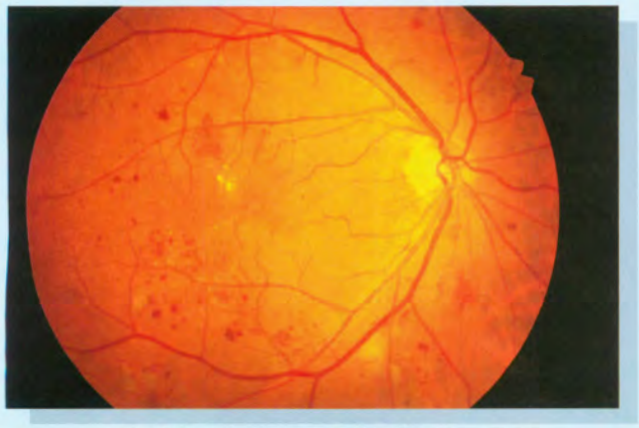


目の中の網膜には、光を感じる細胞がたくさん集まっており、それだけ血管が豊富なところです。糖尿病では、この網膜の血管にも影響を及ぼします。網膜の小さな血管がつまりやすくなり、その結果、酸素や栄養が送れなくなって網膜が栄養不足になったり、また血管自体が破れたりして網膜に悪影響を及ぼすのです。これが糖尿病網膜症（以下、網膜症と略します）です。

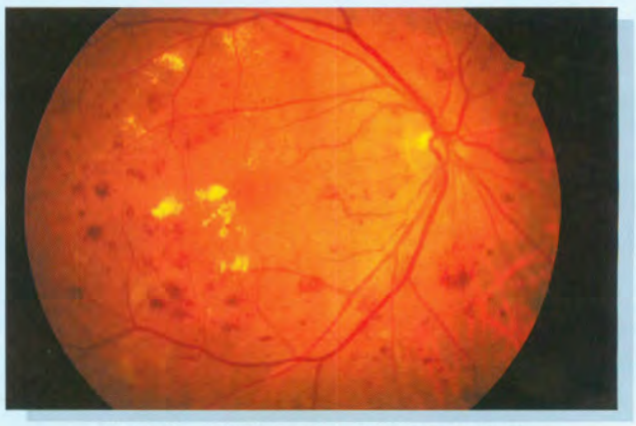
糖尿病にかかってすぐに網膜症になるとは限りません。しかし、およそ10年後に1/4の人が、そして15年後には半数の人が網膜症になるといわれています。この病気の困ったところは、病気は進行しているのに、目の痛みや、視力障害などの自覚症状や、外見の変化がなかなか現われないことです。それだけに、病気が発見されるのも遅れ、気づいたときにはかなり重症になっていることも決して少なくはありません。

ですから、糖尿病と診断されて、目の自覚症状がまだ出ていなくても、目の中では病気が始まっているかもしれません。ためらわずに目の検査を受けてください。検査の結果、網膜の血管の異常がわかれば、網膜症の進行を防ぐために、網膜の病変部をレーザー光により凝固する治療を行う場合があります（光凝固療法）。かなり悪化した網膜症では、網膜の中で最も大事な黄斑部に水がたまり、強いむくみ（浮腫）が生じるようになり、目の中の出血も大きくなり（硝子体出血）、網膜が剥がれてくるようになります（網膜剥離）。その場合には、硝子体の中に薬液を注入したり、硝子体を手術によって切除したりする手術を行います。しかし、残念ながら悪化して失明してしまうかたもおられます。

糖尿病網膜症で問題となるのは、放置しておくと、失明することがあることです。それを防ぐためには、できるだけ、早期の発見と治療が必要です。繰り返しますが、糖尿病であれば、必ず眼科の検査を受けてください。



右眼の網膜出血、浸出班はあるが、
矯正視力は1.0である。



半年後、網膜出血と浸出班が増加し、
矯正視力は0.6に低下している。

チェルノブイリ原発
ドイツ環境政策視察旅行
＜ウクライナ編＞

生協内科クリニック院長　**藤原　秀文**

全日本民医連の企画で、9月22日から30日まで、ウクライナとドイツを訪問しました。今回は、チェルノブイリ原発事故に関連するウクライナ訪問の報告をさせていただきます。

プリピャチの地から避難してきている人たちの支援活動をしているという、キエフ市内にある「ゼムリャキ」の事務所を訪問しました。彼ら自身がプリピャチの避難者で、病気を抱える人たち、高齢者や子どもへの支援などに取組んでいました。スポンサーを探し、支援金を集め、生活苦の人や病気になった人たちに、車いすや医薬品などを現物支給しています。また精神面でのサポートも行っています。避難者たちが自ら課題を設定し、協力し合って、生きいきと活動している姿に感動しました。

チェルノブイリ原発事故現場300mのところまで行きました。そして「死の街」プリピャチを訪れました。1970年に原発建設に合わせて、科学技術者をはじめ、原発建設労働者や関連する企業の従業員などが暮らすためにつくられた「エリートの近代都市」でした。当時約5万人、平均年齢は26歳という若い家族が多く暮らしていました。77年に原発は稼働を開始し、9年後に事故が起きました。市民は事故のことは全く知らされず、当日は普通に生活していました。しかし翌日になって突然避難命令が出され、何の説明もなく1200台のバスに分乗し強制退去させられます。華やかだった街並みは一夜にして無人の街となりました。草は生い茂り、当時のままの姿を残し、荒れ果てた全くの廃墟になっています。原発事故の残酷なあり様に寒気を感じます。

法律上は、30km圏内には居住を許されていません。しかし一部の住民が帰還しています。パリシフ村の「サマショール」と呼ばれる住民宅を訪問しました。老夫婦の自給生活です。政府も巡回販売車を出すなど、一定の生活支援を行っています。放射線による健康影響への不安を抱えながらも、自分たちの故郷で残りの人生を豊かに暮らしたという思いが伝わってきます。それはそれで大切なことと思いました。

チェルノブイリから西方70kmに位置するナロージナ地区の中央病院を訪問しました。高濃度汚染区域でありながら、事故後3か月まで避難勧告がありませんでした。健康被害がどういう状況であるのか興味深いものがありました。病院長や小児科医から、当時の様子や最近の住民の健康状況などを聞きました。ここの小児のおよそ90%以上は不健康だという話には驚きました。

（次号、ドイツ編につづく）

「新病院建設ニュース」

12月8日、生協の組合員さんと職員で、「みんなでつくった基本設計大発表会」を開催しました。新病院設計の状況の報告と、新病院での医療構想について提案を行いました。

新病院は、今年の12月着工、2015年2月竣工、5月開院予定です。

携帯電話向けホームページを開設しました。

採用情報や病院案内、
診療案内を掲載しています。
携帯電話から、下記のURLを
入力するか、QRコードを読み
取ってください。

URL
http://hch.coop/fukushima/mb/

消防訓練を行いました。

12月5日、病院で火災の初期対応についてビデオ学習のあと、ふとんを使っての避難の練習や、消火器、消火栓、防火扉の使用方法などを、教わりました。

●基本理念●

私たちは、患者さんの立場に立った医療を実践します。

基本方針

1.インフォームド・コンセント（説明と意思決定）を重視し、信頼される医療を提供します。
2.教育・研修活動をすすめ、医療、看護、接遇の向上につとめます。
3.地域の人々とともに、医療、福祉、介護のネットワークづくりをすすめます。

編集後記

●2013年が明けました。今年は暖かくなったら、家庭菜園に挑戦しようと思います。今年一年よい年になりますように。（T）

●昨年はフラワーアレンジと話し方の通信教育を受講しました。どちらも実践的にはまだまだ。今年は実践で活かせる努力をします。（汗）（S）

広報紙「笑顔いっぱい」は再生紙を使用しています。

Printed by PECKER PRODACTS