

はまYU



Vol.
6

2007.夏号



円月島（白浜）

白浜はまゆう病院は、夜間・休日を問わず
「365日・24時間の救急医療」に対応しています。

(財)日本医療機能評価機構 認定施設複合病院(一般・療養)Ver.5.0



CONTENTS

2007年度事業計画	2~3
専門外来のご案内	
腎臓内科外来	4
アレルギー・呼吸器外来	5
新採用医師のご紹介	5
最新のMRI装置	6
内視鏡システムを一新	7
一般病棟(本館4・5階)のご紹介	8~9
トリアージ訓練	10
救急事例検討会	11
レセプト電算化および レセプトオンライン請求	11
看護学生実習体験レポート	12
施設紹介	
「川添診療所」	13
「鮎川診療所」	14
患者さまからの声	15
●白浜はまゆう病院 外来診療担当表	

理念

基本方針

あんしん。みんなで、いつもでも



患者・利用者の皆様の権利と義務について

1. 平等

人種・宗教・社会的地位などのいかんに関わらず、すべての方々は、適切な医療・ケアを受ける権利があります。

2. インフォームドコンセント

病状や医療・サービスの内容については、分かりやすい言葉と方法で、十分な説明を受ける権利があります。また、医療の内容やサービスの内容について、自らの意思で選択する権利があります。

3. 情報開示

自分の診療の記録やサービスの記録の開示を求める権利があります。

4. セカンドオピニオン

自分が受けた検査結果や治療法の説明などに対して、他の医療機関の意見を求め、また医療機関を自ら選択する権利があります。

4. 利用者とのパートナーシップ

私たちは、患者・利用者の皆様との協働作業として、安全で質の高い医療・ケアを提供します。

5. 事故・災害への対応

私たちは、大規模な自然災害や事故に対応できるように、普段から備えを強め、いざと言うときに頼りになる病院を目指します。

5. プライバシーの尊重と保護

自分の個人情報やプライバシーについて、尊重・保護される権利があります。

6. 利用者の参加

治療やサービス提供に必要な、自分の健康に関する情報を正確に伝え、説明を受けたときには、十分理解できるまで質問するなど、利用者自身も医療やケアに積極的に参加するよう努めてください。

7. 規則の遵守

他の患者・利用者の治療や職員の業務に支障をきたさないように、病院の規則を守るよう協力をお願いします。

2007年度の主な事業計画

2006年4月の医療保険・介護保険制度改革は、3.16%の診療報酬カットであり、ケアミックスの病床形態をとりリハビリテーション機能の高い白浜はまゆう病院にとっては、病床区分の転換を迫られ、リハビリ算定期限による外来患者数の減少など、病院運営の根幹を揺るがされる内容でした。

医師確保の困難さは更に厳しさを増しており、7:1看護の導入により大規模病院等への看護師の集中によって、中小病院での看護師確保は至難を極めています。

また、医療費抑制を主眼とする医療政策の歪や国民の医療への期待感と臨床現場とのギャップ等により医師の負担が増大し、病院から医師の立ち去りが止まらず、診療が成り立たなくなる病院が続出しています。「病院医療の崩壊」は、現実のものとして進行しています。

地域の医療ニーズに基づく医療供給体制の新たな構築が求められており、診療機能の分担とより緊密で実質的な連携づくりが喫緊の課題となっています。

開院14年目となる本年度も、医師及び看護師体制を維持向上させることを最優先して取り組まなければなりません。地域ニーズに基づく病床利用形態の在り方を研究するとともに、消化器科の診療・検査を拡充し、MRIなど更新した検査機器を有効に活用して診断機能を更に高めていかなければなりません。

関連診療所の電子カルテ化に加えて、白浜町内に敷設される光ファイバー網を活用した診療情報ネットワークの構築を進め、医療サービスの質の向上、安全な医療提供などの諸課題を積極的に推進していきます。

1 公益事業

(1)財政基盤・組織体制の強化に努めます。

運用財産を拡充し、自己資本比率の向上に努めます。

(2)「理念」「基本方針」「患者・利用者の皆様の権利と義務について」の推進に努め、年度末に見直し検討を行います。

(3)新公益法人への移行に必要な諸準備を整えて行きます。

(4)院内研究発表大会を開催し、医療・ケア・サービスの向上に努めます。

(5)「健康教室」を定期開催し、地域住民の健康意識の向上に努めます。

(6)「年報」「院内外情報誌」を定期発行し、財団の情報を発信します。「院内情報誌」を定期発行し、情報を共有し円滑な組織運営に努めます。

2 白浜はまゆう病院

- (1)診療技術部に「臨床心理士」を配置し、臨床におけるメンタルヘルスケア、他機関からのカウンセリング等の依頼、職員への精神面でのサポート等に対応します。
- (2)5名の専門医により診療・検査体制を強化し、消化器疾患のニーズに専門的に対応して診療・検査体制の充実に努めます。
- (3)和歌山県から「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、地域のリハビリ実施機関の支援、リハビリ施設の共同利用、リハビリ従事者への援助・研修などを実施していきます。
- (4)医療保険・介護保険制度改革への対応を進めます。
 - ①介護療養病床の廃止及び医療療養病床の再編政策の内容を見極め、有効な病床利用形態への移行を検討します。
 - ②一般病床のDPC(包括的診療報酬制度)への対応準備を進めます。
- (5)医師派遣を受けている大学医局との関係を維持するとともに、医師求人情報の発信等あらゆる方法を駆使して医師の確保に努めます。
- (6)看護師確保対策委員会を継続して募集の取り組みを強化します。
- (7)医療相談室・地域医療連携室を窓口にして、医療・保健・福祉施設、介護保険施設等との連携関係を構築します。
- (8)安全で危機に強い病院づくりを進めます。
- (9)経費の節減、コストパフォーマンスを徹底し、健全経営の維持に努めます。

3 西富田クリニック

- (1)万全な医療を提供し、安心してかかる、心やさしいクリニックづくりを進めます。
- (2)白浜はまゆう病院との連携により、地域における外来診療機能の充実に努めます。
- (3)訪問診療を継続し、「在宅療養支援診療所」の体制づくりを検討し、在宅医療の充実に努めます。
- (4)白浜はまゆう病院の電子カルテシステムと一体となった電子カルテの導入を検討します。

4 鮎川診療所

- (1)地域に密着した運営を行い、気軽にかかる診療所づくりに努めます。
- (2)財団関連診療所との協力により、24時間体制で往診・訪問看護に対応する「在宅療養支援診療所」の検討を進めます。
- (3)検査シャトル便の活用等、財団関係施設との一体的な運用に努めます。
- (4)白浜はまゆう病院の電子カルテシステムとネットワークを結ぶ電子カルテシステムを検討します。

5 日置診療所

- (1)地域に密着した運営を行い、気軽にかかる診療所づくりを進めます。
- (2)財団関連診療所との協力により、24時間体制で往診・訪問看護に対応する「在宅療養支援診療所」の検討を進めます。
- (3)患者動向等の状況変化を解析し、診療所運営に反映させながら経営の安定に努めます。
- (4)検査シャトル便の活用等、財団関係施設との一体的な運用に努めます。
- (5)白浜町の協力を得て、診療情報ネットワークシステムの構築並びに電子カルテ化を検討します。

6 川添診療所

- (1)公設民営方式により運営を受託し、川添地区における地域医療の推進を図ります。
- (2)地域に密着した運営を行い、気軽にかかる診療所づくりに努めます。
- (3)白浜はまゆう病院・財団関連施設と連携し、地域における外来診療機能の提供に努めます。
- (4)白浜町の協力を得て、白浜はまゆう病院との診療情報ネットワークシステムの構築並びに電子カルテ化を検討します。

7 訪問看護ステーションたんぽぽ

- (1)利用者が住み慣れた家で家族と共に過ごせるよう環境を整え、生活の質を整え、生活の質を高めて自立して生きられるよう援助していきます。
- (2)より質の高い看護・リハビリの提供に努めます。
- (3)白浜はまゆう病院の電子カルテシステムに対応し、訪問看護記録の電子化を推進します。
- (4)白浜町包括支援センターの依頼に応え「シニアエクササイズ教室」を開催し、高齢者の生活機能を向上させ、介護予防に取り組みます。

8 在宅介護支援センター

- (1)行政機関・サービス提供事業所と連携し、利用者にふさわしいケアプラン等を提供します。
- (2)適切な介護予防サービスを受けられるよう支援し、介護予防サービス計画を提供します。
- (3)職員の認知症に対する知識を高め、白浜町と協力して「認知症予防教室」を開催します。

「おしっこに異常がある」と言われたら、早めに受診を

白浜はまゆう病院
腎臓内科 専門外来
毎週金曜日
受付時間 8:30~11:30
診療時間 9:00~12:00



鮎川診療所所長
齊藤 豊

～腎臓内科外来を始めました～

皆さんは健診で「おしっこに血が混じっている」とか、「蛋白が出ている」とか言われたことはありませんか。また、足が浮腫む（押すと凹む）ことはないでしょうか。

その様な時には腎臓や膀胱などの尿路系の結石や腫瘍などが考えられます、腎炎などの内科的な病気や糖尿病をはじめとした全身的な病気が腎臓に障害を及ぼしていることも考えられます。尿路系の結石や腫瘍などは泌尿器科で診療しますが、腎炎などの内科的な病気は腎臓内科が受け持ちます。

皆さんもご存知のように腎臓は「おしっこ」を出すことで、体の中の水分調節や不要となった老廃物や肝臓で解毒された毒物などを排泄します。その他、血圧の調節、造血ホルモンの分泌をするなど体にとって肝腎と言われるほどとても大切な臓器なのです。

腎臓の働きがほとんどなくなると腎不全と言い、尿毒症の症状（嘔気・嘔吐などの消化器症状、歯・鼻・皮膚などの出血傾向や傾眠・昏睡などの症状）が出るようになります。それを更に放っておくと死に至ります。末期の腎不全を改善するためには腎移植や透析療法（人工腎）を行わなければなりません。

年々、透析患者が増加しており、透析施設や透析担当医の不足が問題になってきてあります。腎臓病は早めに治療をしないと大変なことになってしまいます。

最近、メタボリック症候群が動脈硬化や脳卒中、心筋梗塞などの原因として言われてありますが、慢性腎臓病もまた、それらの原因として注目されてきてあります。

以前は腎臓病に有効な薬はほとんどなく減塩などの食事療法や安静が主な治療法でしたが、最近、ある種の血圧の薬に腎保護作用があることがわかつてきました。実際にそれらの薬を使うことで、おしっこに混じる血や蛋白の改善、腎機能障害の進行を抑えていることが認められています。

腎臓病は肺炎のように熱や咳が出るとか、胃潰瘍のように痛いという症状はありません。症状がないために放っておくと知らないうちに徐々に腎不全に進行したり、心筋梗塞や脳卒中などの合併症を起こして大変なことになります。

健診で「おしっこに異常がある」とか「腎臓が悪いかもしれない」と言わされたら遠慮なく腎臓内科の外来を訪れてみてください。

～アレルギー・呼吸器専門外来を始めました～

咳や痰、息苦しさや胸の痛みなどの 症状がある方はどうぞお気軽にご相談ください

2007年4月に着任いたしました中川武正と申します。これまで神奈川県川崎市にある聖マリアンナ医科大学にて呼吸器・感染症内科の教授を務めておりましたが、このたびこの地域で医療に従事することとなりました。現在、川添診療所にて診療に当たっているほか、毎週水曜日の午前中に白浜はまゆう病院にてアレルギー・呼吸器専門外来の診療を行っております。

アレルギー・呼吸器専門外来では、アレルギー疾患や咳・痰・息切れ・胸痛といった呼吸器の症状から病気を診断し、治療を行います。

近年、さまざまなアレルギー物質やクルマの排気ガスなどによる大気の汚染、喫煙などにより、気管支喘息や肺気腫などの呼吸器疾患は年々増加傾向にあります。呼吸器の病気には肺がんなど早期発見の難しい病気もありますが、マルチスライスCTや1.5テスラの最新式MRIなどの優れた画像診断装置を使用し、精密な画像を撮ることにより少しでも早く異常を発見し、早期治療ができるように努めています。

咳や痰、息苦しさや胸の痛みなどの症状がある方はどうぞお気軽にご相談ください。



川添診療所所長
中川 武正

◎白浜はまゆう病院 アレルギー・呼吸器専門外来
毎週水曜日 8時30分から11時30分まで受付
※予約制のため、受診希望の方はあらかじめお電話でご連絡ください。

新採用医師のご紹介



外科医長
岡山 徳成

—プロフィール—
1997年3月 京都府立医科大学卒業
1997年4月 京都府立医科大学病院第2外科研修医
1999年4月 社会保険京都病院外科
2001年4月 京都府立医科大学病院消化器外科修練医
2007年3月 京都府立医科大学大学院卒業

白浜はまゆう病院外科の岡山徳成です。
この4月からはまゆう病院の外科医長として京都から赴任してきました。
前任の高嶋先生同様この白浜地域の医療に貢献していきたいと考えています。どうぞよろしくお願いします。



外科医師
岡村 新一

—プロフィール—
2001年3月 愛媛大学医学部卒業
2001年4月 京都府立医科大学病院外科研修医
2003年4月 大阪鉄道病院外科
2005年4月 京都府立医科大学病院消化器外科修練医

白浜はまゆう病院外科の岡村新一です。
今年4月より外科医師として京都から赴任しました。
1年という短い期間ですが、少しでも地域の皆様のお役に立てればと思います。
どうぞよろしくお願いします。



内科医師
田中 不二雄

—プロフィール—
1997年3月 長崎大学医学部卒業
1998年6月 九州大学病院心療内科研修医
2000年4月 九州大学病院心療内科医員
2006年3月 九州大学大学院(心身医学)単位取得後退学
2006年4月 福間病院心療内科

はじめまして、今年4月より当院に赴任しました田中と申します。
出身は奈良県です。現在は、内科と心療内科を担当しております。
心療内科専門では、睡眠時無呼吸症候群気管支喘息を中心とした呼吸器心身症、うつ病や不安障害の方々を診させていただいてきました。微力ながら地域の皆様のお役に立てればと思っております。どうか宜しくお願いいたします。

最新情報

The Latest News

従来の装置にくらべ画像も明瞭・撮影時間も短縮

最新のMRI装置

放射線科長 太田 整

2007年4月、MRI装置の入れ替えが行われました。

今まで運用しておりました東芝社製0.5T(テスラ=磁力の強さ)は、白浜はまゆう病院開院1年に設置され11年が経過いたしました。

設置当時は、最新装置として運用されていましたが、医学の進歩に伴い1.5T(テスラ)の高性能装置が主流となり和歌山県内においても多くの施設で設置されております。

当院放射線科においても、2005年度MRI装置以外の入れ替えを行い写真のデジタル化を行っております。しかし、唯一MRIだけがフィルムでの運用を行っておりましたので、入れ替え後は院内画像配信装置を使うことによって、患者様の利便性を向上することができると考えております。

今回、入れ替えられた装置は本社がオランダにあるフィリップス社製の1.5T(テスラ)MRI装置です。今までの装置は、年齢により脳の細い血管が見え難かったり広い範囲の撮影ができなかったり撮影している部分を薄く撮ることも困難でした。

今回の装置は、広い範囲を薄く撮影することができ脳の細い血管も明瞭に見え更に、撮影時間も短くなりました。

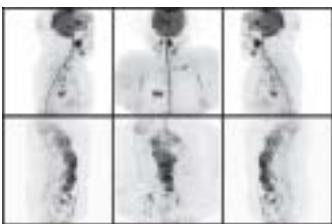
また、最近良く耳にする“PET”という悪性腫瘍を映し出す装置に似た写真を撮ることもできます。それ以外にも超早期の脳梗塞を写し出すこともできます。

4月より運用が開始されております。院内診療科からの患者様の撮影、他施設から依頼の患者様の撮影や健診センターでの脳ドックなど広い範囲での受け入れを行っております。

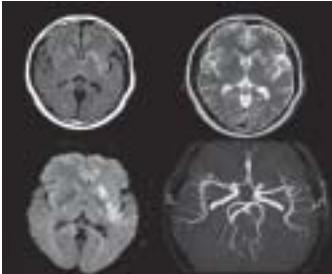
放射線科技師一同、今以上にMRIに習熟し写真の質の向上を行っていこうと考えています。

フィリップス社製 Achieva 1.5T(県内初)

- ①磁気により体内にある元素を利用して体内の状態を画像に撮影する最新鋭の装置です。
- ②腹部、骨、脳神経などの領域をはじめ、全身の画像が撮影できます。主として内科、整形外科、神経内科、脳ドック等の検査に使用される装置です。
- ③旧装置(0.5テスラ)に比べ、1.5テスラと磁気の力が強くなり、精度の高い画像が撮影できるので、各診療科の診断が向上します。
- ④撮影時間は、旧装置に比べ約半分に短縮されるので、患者様の苦痛、圧迫感を軽減することができます。



腫瘍検索画像



頭部MRI及びMRA画像



フィリップス社製 MRI Achieva 1.5T

内視鏡システムを一新しました

白浜はまゆう病院 看護師長（内視鏡担当） 佐山淑子

白浜はまゆう病院では、本年4月、内視鏡システムを一新いたしました。

新しいシステムでは画質が向上すると同時に、画像処理装置の搭載により、コントラスト強調画像とNBIという狭帯域光を使用した画像が得られるようになりました。

これにより、粘膜表面の血管構築やピットパターンと呼ばれる微細模様などを繊細に抽出することができ、がんなど微細な病変の早期発見など、診断能力のさらなる向上が期待されています。



オリンパス
EVISシステム LUCERA

■鼻からの挿入も可能になりました システムの更新に伴い経鼻内視鏡も導入しました。

従来、食道や胃、十二指腸の内視鏡検査は口から挿入する方法だけでしたが、近年、鼻からの内視鏡が開発されました。

口から挿入する場合には、のどの奥に麻酔をしているとはいえ、舌根部を圧迫するためどうしても嘔吐反射が起こってしまいます（無理に吐くときに指で舌の奥を押さえるのと同じ現象です）。鼻からの経路では、内視鏡は舌根部に触れないため嘔吐反射が起らにくく楽に内視鏡検査ができます。

今まで内視鏡検査を受けるのが不安であった方や、口からの内視鏡で嘔吐反射が強くて苦痛であった方にはお勧めです。

内視鏡の直径は約5.5mmと従来のものより格段に細くなっています。内視鏡挿入のための鎮静剤は不要であり、検査中も会話が可能です。

とはいえ、鼻腔が狭く挿入できないこともあります。やむを得ず経口法に切り替える場合もあります。

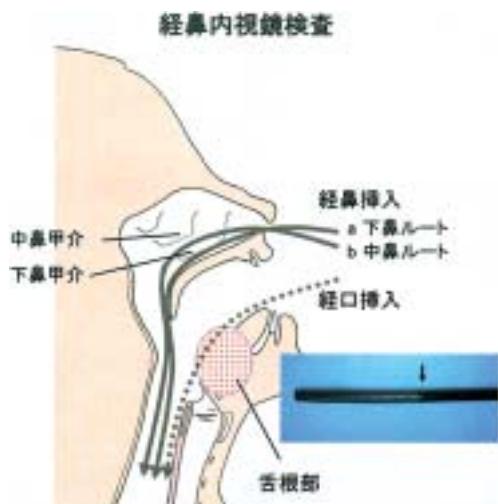
また、麻酔を行っても挿入時に鼻痛を感じる方や、まれに鼻出血が起こることもあります（多くの場合、数分の圧迫で止まります）。

また、ポリープ切除術など内視鏡処置を必要とする場合には経鼻内視鏡は使用できません。今までの経口内視鏡検査で苦しくなった方は今までどおり経口法をお勧めします。

人間ドックや検診後の精密検査などでご希望の方は、検査予約時にお気軽にご相談ください。



内視鏡検査



～急性期医療を担当しています～

一般病棟(本館4階・5階)のご紹介

本館4階・5階病棟はいわゆる一般病棟で、急性期医療を行う病棟です。

本館4階は内科と整形外科、本館5階は内科と外科の混合病棟です。どちらの病棟もベッド数は41床で、スタッフの配置としては10対1の看護体制(患者様10人に対して看護師1名の配置)となっています。

この体制は、国の基準では2番目に手厚い看護体制です。

本館4階は、整形外科の患者様が多く、ほとんどが手術目的で入院されます。

変形性関節症に対する膝関節・股関節の手術や、転倒による大腿骨頸部骨折の手術が大半を占めます。

患者様の年齢層は70～80歳代が約80%と高く、90歳代で手術を受けられる患者

様もいらっしゃいます。術後はほとんどの患者様が本館3階の回復期リハビリーション病棟へ転棟され、集中的にリハビリを行い、社会復帰されていきます。

一方、本館5階は、内科の急性期の患者様が多く、主な疾患としては、吐血や腸閉塞、肺炎や胆石などの消化器疾患や、肺炎や肺気腫などの呼吸器疾患、心不全や狭心症などの循環器疾患が挙げられます。



人工呼吸器装着患者様の看護



ミーティング

胃がん・肺がん・大腸がんなどの悪性腫瘍の患者様や終末期医療の患者様も入院されています。

内視鏡によるポリープ・粘膜切除術の1泊入院や、がんの化学療法目的の入院などもあり、入退院の多い病棟です。

入院される場合は、まず本館4階または5階に入院となります。

急な入院でもスムーズに受け入れるように、外来との連携を図り、病棟内のベッド調整を行っています。



食事介助

入院中は、受け持ち看護師が中心となって看護計画を立て、日々のカンファレンスにて問題点などを話し合い、患者様の不安や苦痛が少しでも軽減できるような看護を実践できるように努めています。また、患者様の緊急時や急変時の対応については、院内のBLS(一次救急)研修や院外のACLS(二次救急)研修に積極的に参加し、インストラクターやプロバイダー認定者は、病棟内

での勉強会を持ち、スタッフに適切な対処ができるように指導しています。

これから課題としては、受け持ち看護師が個々の患者様の状態や要望を現状よりもっと把握し、さらにきめ細かい看護が提供できる体制を強化したいと考えています。また、医療制度改革の一端として、患者様が支払われる急性期病棟の医療費が現在の出来高払いから一部包括評価に変わることも予想されますが、このような医療制度についても学習して、よりよい病棟運営を実践してきたいと考えています。

今後とも、常に患者様やご家族の方とのコミュニケーションを大切にし、電子カルテによるスタッフ間の情報共有を進め、患者様が安心して治療に専念していただける看護を提供できるよう努めていきますので、お気づきの点はご遠慮なくおっしゃっていただきますようお願い申し上げます。

また、冒頭で看護体制について申し上げましたが、当院では7対1看護(患者様7人に対し看護師1名の配置)を目指しています。

より多くの看護師が勤務することによって、より良質で安全な医療を提供することができるようになります。

看護師資格をお持ちの方でUターン希望の方や、看護学校を卒業されるご子息やお知り合いの方がいらっしゃる方はぜひ当院看護部までご連絡くださいますようお願い申し上げます。



医師との意見交換

大規模災害想定し訓練

治療の優先順位 を選別するトリアージ訓練

白浜はまゆう病院 副院長 伊藤 浩二

大きな被害と多くの傷病者をもたらした阪神淡路大震災以来、災害対策として、集団災害訓練が各所で行われています。

紀南地域においても南海大地震が30～50年以内に必ず起こると言われています。

もし明日大地震が起り多数の傷病者が病院に担ぎこまれてきたとしたら、病院はパニックになってしまうかもしれません。

そのような場合に“一人でも多くの命を救い、社会復帰に結びつける”ために必要なのが「トリアージ」です。「トリアージ」とは、災害医療における多数の傷病者を重症度と緊急性によって分別する方法です。

最優先治療群(重症)、待機的治療群(中等症)、保留群(軽症)、絶望群(死亡)の4群に分類し、それぞれ赤、黄、緑、黒の4つの色で識別したトリアジタグを傷病者につけて、効率的に治療を行います。

しかし私たちのほとんどは、そうした大災害の現場を経験したことがありません。

だからこそ、事前に大災害を想定した



訓練を行うことが極めて重要であり、訓練を通して多くのことを学びそのような事態に備えることが必要です。

今年3月25日、白浜はまゆう病院では初めて本格的なトリアージ訓練を実施しました。

災害想定は「朝9時に震度6の大きな地震があり多くの傷病者が発生した」というもので、医師11名を含む職員約100名が参加し行われました。

白浜町消防本部からも数名が参加し、2台の救急車を使用しました。傷病者(模擬患者)は24名でそれぞれに迫真的演技とメークアップを行い、より現実的な訓練となるように務めました。偶然ながら、同日に能登地方で大きな地震があり、改めて訓練の重要性を痛感しました。

白浜はまゆう病院では、今後も様々な状況を想定した訓練を行い、多くの地域の方々の一人でも多くの命を救い社会復帰に結びつけられるように努力してゆきたいと思っています。



※写真は紀伊民報社提供

Preventable Death (避けられる死)を なくすこと

救急事例検討会
2007.3.19開催

白浜はまゆう病院 副院長 伊藤 浩二



白浜はまゆう病院では、2年前から年2回、近隣の消防の救急隊と合同で「救急事例検討会」を行っています。そこでは、心肺停止事例や重症事例について一例ずつ詳しく検証を行っています。事例を振り返って、「適切に対応できたか」、「何かもっとよい対応はなかったか」、「今後どのように対応すべきか」など今後に生かすために議論を行います。実際の事例をともに考え討論することが、救急隊と病院との本当の連携・信頼関係・チーム医療に役立つと考えています。そして、私たち“チーム”は「Preventable Death(避けられる死)をなくすこと」を合い言葉にこの地域の救急医療を進めてゆきたいと思っています。

～より少ない労力で、より正確な保険請求が可能になりました～

レセプト電算化および レセプトオンライン請求について

医事課 布袋 仁也

当院では2006年12月にレセプト電算処理を導入いたしました。レセプト電算処理システムとは、紙のレセプトを提出するのではなく、レセプトデータを記録したフロッピーディスクやMOディスクなどを提出するシステムです。これによって提出前の仕分け作業やカウント作業がなくなると同時に、今まで段ボール3箱に分けて提出していた大量のレセプトがMOディスク2枚になりました。これなら封筒で十分送れるサイズです。

そして2007年4月よりオンライン請求を開始しました。オンライン請求システムとは、医療機関と審査機関をネットワーク回線で結び、電算処理されたレセプトデータをオンラインで送受信するシステムです。これまでレセプトを窓口へ送付していたため、搬送における破損や紛失などの問題がありましたが、オンライン請求ではセキュリティを確保したネットワーク回線を使用することによって、より安全に請求できるようになりました。

このように、一連のレセプト電算化・オンライン請求によって、より少ない労力で、より正確な保険請求業務が可能になりました。これからも診療内容を正しく反映したレセプトを作成し、適正な保険請求業務を行っていきたいと思います。

～白浜はまゆう病院実習を通して学んだこと～

地域と連携した健康づくりカリキュラム

和歌山県立医科大学 保健看護学部三回生 小原 千穂

2007年2月22日から23日の2日間和歌山県立医科大学の保健看護学部三回生の実習として5名の受入れを行いました。
病院長、看護部長の講話、病院、診療所、訪問看護ステーションでの実習についてのレポートが寄せられましたので紹介致します。

今回のこの病院実習を通して、地域医療というものがその地域の人々にいかに必要かということを学んだ。

最初に白浜はまゆう病院の院長からお話を聞いたとき、92年に国立白浜温泉病院として開院していたが、国立病院の再編成計画により、国立田辺病院と統合され国立南和歌山病院に転移したが、住民のたっての希望で94年に白浜はまゆう病院として開院された。

住民は今でも白浜はまゆう病院が自分たちの病院だと思っている。

というところも、地域の人々に必要とされているということが感じられる。

そういうふうに地域の人々に必要とされるためにはどういう医療体制が必要かということも今回の実習を通して学んだ。

白浜はまゆう病院が地域の人々に必要とされている理由のひとつに、病院全体が住民の人々のニーズを把握しようという姿勢が見られることが大きいのではないかと私は感じた。

そのひとつとして、病院の入り口に意見箱を設置していたり、それ以外でも意見や苦情を文書や電話、口頭などの方法で受付たりし、できる限りのことは対応できるように努力しているのが感じられて、どんな細かな住民のニーズにも応えることが地域医療に関わる病院には欠かせないものだと感じた。

また、この白浜はまゆう病院は白浜医療・保健・福祉総合センターが隣に併設されていることも大きな特徴ではないかと感じた。

併設されていることにより、予防から急性期、在宅まで一貫した医療体制で地域の人々を診ていくことができると感じた。

白浜はまゆう病院はリハビリテーションが特徴的で、回復期リハビリ病棟や介護療養病棟が充実している。入院中に訪問看護ステーションたんぽぽの看護師が病棟に訪問して、退院後在家での生活について患者と直接話し合える時間があったり、在宅介護支援センターで在宅に関する医療や介護、福祉サービスについての相談やアドバイスを受けられたりなど入院しているときから在宅ということに目を向けていきやすい環境にあると感じた。

以上のように白浜はまゆう病院のような地域密着型の病院は、いかに地域の人々に利用してもらいやすいかということが大切になってくると感じた。

利用してもらいやすくするために医療の質ということも大切であるが、いかに住民のニーズに応えられるかということが重要であると思った。

いくら医療の質が良くて難しい手術を行えたり、根治困難な病気が治せても住民のニーズに応えることができていなかつたり、病院側が中心であればそれは地域医療に貢献できているとはいえない。

医療の対象は住民であるが、地域医療の対象は特にそうである。住民にいかに必要とされるかということが地域医療には欠かせないことであるということが今回の実習で感じることができた。それは一個人が行って叶うものではなく病院全体が行って初めてかなうものである。

白浜はまゆう病院は病院全体で住民に必要とされる病院を目指しているのがとても感じられた。

2日間という短い期間の実習であったが、白浜はまゆう病院で実習させてもらい和歌山県立医科大学で実習するのとは違い地域医療ということを中心にいろいろなことを学ぶことができました。いろいろとありがとうございました。

施設紹介

白浜町国民健康保険直営 川添診療所

2007年4月より、白浜町から指定管理を受け(財)白浜医療福祉財団が運営を行うことになりました。川添地区は人口約630人、高齢化率は48.4%と高く、白浜温泉街から車で約40分の山間部にあります。

地域住民のみなさまと向き合い、みなさまが安心して暮らせる地域づくりに微力ながら貢献していきたいと思っています。

私の医師のキャリアの締めくくりとしてこの地域での医療を選択させていただいた訳ですが、大学病院での医療とは勝手が違い、地域医療についてはまだ不慣れな点も多いのが実状です。

今後とも日々勉強させていただき、みなさまの健康管理・疾病改善に努力してまいりますので、みなさまのご支援ならびに長いお付き合いをどうぞ宜しくお願ひ申し上げます。

最後になりましたが、川添地区にて歓迎会を開いていただき、大勢の地域のみなさまにお迎えいただいたことに心より感謝申し上げます。

呼吸器療患やアレルギーの専門医で白浜はまゆう病院でアレルギー・呼吸器専門外来も担当しています。

専門医としての経験、技術を活かし、地域の皆様の健康維持に努めて参ります。

■診療所 内科・外科・小児科

■所長 中川 武正
(聖マリアンナ医科大学客員教授)

■受付時間 午前8時30分～11時30分
午後1時30分～午後5時



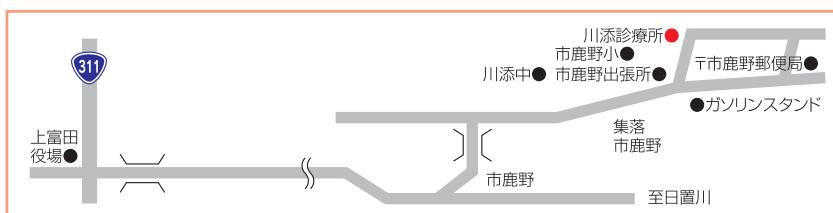
川添診療所所長
中川 武正

—プロフィール—

福岡県出身
1973年 東京大学医学部卒業
1975年 東京大学医学部内科物理療法学
教室入局
1978年 スイス・ベルン大学 留学
1999年 聖マリアンナ医科大学呼吸器・
感染症内科教授
日本アレルギー学会専門医・指導医
日本呼吸器学会専門医・指導医
日本アレルギー学会理事
2006年日本アレルギー学会春季臨床大
会会長
現職・聖マリアンナ医科大学客員教授

月		火		水		木		金	
午前	午後								
中川	中川	中川	中川	松中	松中	中川	—	中川	松尾

■休診日 土・日曜日 祝祭日 年末年始(12月29日～1月3日) 木曜日午後



白浜町国民健康保険直営 川添診療所

〒646-0301和歌山県西牟婁郡白浜町市鹿野1052 TEL.0739-54-0037



施設紹介

鮎川診療所

2002年10月の開所以来、気軽にかかる
診療づくりを目標にして運営しています。
2006年8月、前所長が退職して以後は、
午後の診療を休診することになり、地域の皆様に
ご迷惑をお掛けすることになりました。
本年5月より齋藤所長が着任し、
午後の診療を再開いたしました。

医師免許取得後、33年間山形県鶴岡市立荘内病院で務めてまい
りましたが、2007年5月より鮎川診療所長として着任いたしました。

和歌山県においても腎臓学会専門医は30名足らず、透析学会専
門医も同じく40名足らずしかいらっしゃいません。

少しでも地域の皆様の健康維持に努められればとの想いから、
週1回白浜はまゆう病院で腎臓内外の専門外来を始めました。お
気軽にご相談ください。

地域の皆様に親しまれ、気軽にかかって頂ける診療所づくりに
努め、地域医療に取り組んで参ります。



鮎川診療所所長
齊藤 豊

—プロフィール—

神奈川県出身
1973年 新潟大学医学部卒業
1974年 山形県鶴岡市立荘内病院 内科
勤務
2001年 同院 副院長
日本腎臓学会専門医・指導医
日本透析学会専門医

■診療所 内科・循環器科

■所長 齋藤 豊

■受付時間 午前8時30分～11時30分
午後3時～午後6時

月		火		水		木		金		土	
午前	午後										
齊藤	齊藤	西	齊藤	齊藤	齊藤	齊藤	－	上畠	齊藤	松尾	－

■休診日 日曜日 祝祭日 年末年始(12月29日～1月3日)盆
木・土曜日午後



鮎川診療所

〒646-1101 和歌山県田辺市鮎川1583-3 TEL.0739-48-0031



患者さま からの 声 Voice

Q 身体障害者駐車場に常識のない方(健常者)が止めて、肝心の障害者が遠くに止めて歩かなければなりません。何かバリケードを作つて防ぐ方法はないのでしょうか。

A 障害者用駐車場は、本館・新館あわせて5台分を確保しています。

先般も同様の投書があり、心ない方の為に利用者の方には多大なご迷惑をおかけして申し訳ございません。障害者用駐車場が目的外に利用され、対象者の方の駐車に支障がないよう表示をもう少し目立たせるような対策をして駐車場管理にあたるように致します。

Q 胃カメラを受けましたが、上手で苦痛も少なかったです。しかし、検査を受けている間、医師と看護師で雑談をするのは失礼だと思います。

A 検査に関係のない職員の私語により、不愉快な思いをされましたこと誠に申し訳なくお詫び申し上げます。

検査中、医師と看護師間では検査に必要な会話を交わすことがあり、また、患者様の苦痛を軽減するために声かけをさせていただくことがあります。

これからは、苦痛の多い検査を受けられる患者様の立場に配慮した検査の実施に努めてまいります。

Q リハビリ入院で毎日頑張っている主人が、病院の玄関で二度転びそうになり、今足を痛めています。玄関の外のタイルが少し高くなっているのに気が付かないでそのまま降りようとして軽く捻挫しました。段差をなくしていただけませんか？

A この度は、当院本館の玄関段差において足を痛められましたことにつきましては、誠に申し訳なく感じております。玄関の段差につきましては、車の乗り入れの関係もあり、玄関に向かって右側部分をスロープとし、歩行困難な方々や車イス利用者の皆様の通行ができるようにしています。全面をスロープにしますと車の乗り入れがあり、歩行者の安全がおびやかされることを危惧しております。このような状況でありますので、現状を維持せざるを得ないことについてご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。



白浜はまゆう病院診療担当表

電話 43-7880(受付) 43-6200(代表)

診療科		月	火	水	木	金	土	
内科	内科1(初診)	午前	山崎	立田	山崎	松本	田中	
		午後	伊藤	木下	松本	木下	立田	
	内科2(再診)	午前	木下	伊藤	松尾	松尾	山崎	
		午後	松本	伊藤	松尾	松本	山崎	
	内科3(再診)	午前			大久保	谷口	齊藤	
		午後	田中		立田		木下	
	内科4(再診)	午前	佃		中川		伊藤	
		午後	佃	西	佃		伊藤	
	内科5(再診)	午前			谷口			
		午後			谷口			
外科 胃腸科		午前	当番医	岡山	岡村	岡山	岡村	
整形	整形1(初診)	午前	政田	リウマチ外来/金	政田	金	政田	
		午後	ギブス装具外来					
	整形2(再診)	午前	金					
		午後						
小児科		午前	古久保	古久保	古久保	古久保	古久保	
産婦人科		午前	國部	國部	國部	國部		
皮膚科		午前					県立医大 京都大学	
眼科		午後		藤田				
耳鼻咽喉科		午後				県立医大(月3回)		
循環器外来		午前		伊藤			伊藤	
午後		伊藤	伊藤				伊藤	
呼吸器外来		午前			松尾			
アレルギー・呼吸器外来		午前			中川			
腎臓内科		午前					齊藤	
泌尿器科外来		午前					当番医	
神経内科・リハビリテーション専門外来		午前	小口	廣西	石口		小口	
午後		廣西				小口/中西		
脳神経外科		午前				中北		
緩和ケア外来(予約制)		午後			伊藤			
心療内科 漢方外来		午後	田中		立田			
糖尿病専門外来		午後				水本		
消化器専門外来		午前	山崎		谷口		山崎	
午後			西	谷口	木下		山崎	
腫瘍内科		午前	佃					
午後		佃		佃				
循環器・高血圧専門外来		午前					有田(月2回)	
関節専門外来		午前					金	

	受付時間	診療時間	●休診 土曜日午後・日・祝
午前(月~土)	8:30~11:30	9:00~12:00	※診療時間外(夜間・休日)に
午後(月~金)	13:30~16:30	14:00~17:00	具合が悪くなったときは、
眼科(火)	12:00~14:30	12:30~15:30	日時に関係なく受付しま
皮膚科(火)	13:00~15:45	13:30~16:00	すので、白浜はまゆう病院
耳鼻咽喉科(木)	14:00~16:30	14:00~17:00	へ電話で連絡ください。
循環器・高血圧専門外来(土)	8:30~11:00	9:00~12:00	
神経内科・リハビリテーション専門外来(中西)	8:30~11:00	9:00~12:00	

(財)白浜医療福祉財団

白浜はまゆう病院 ●理事長 立谷誠一 ●院長 谷口友志

〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町1447番地

TEL.0739(43)6200 FAX.0739(43)7891 [E-mail] hamayu@mb.aikis.or.jp [URL] <http://www.hamayu-hp.or.jp/>



■西富田クリニツク	〒649-2334 和歌山県西牟婁郡白浜町才野1番地
■鮎川診療所	〒646-1101 和歌山県田辺市鮎川1583番地の3
■日置診療所	〒649-2511 和歌山県西牟婁郡白浜町日置206番地の1
■三舞診療所	〒649-2532 和歌山県西牟婁郡白浜町安居3番地
■川添診療所	〒646-0301 和歌山県西牟婁郡白浜町市鹿野1052
■訪問看護ステーションたんぽぽ	〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町1447番地
■白浜はまゆう病院在宅介護支援センター	〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町1447番地

TEL.0739(45)3600	FAX.0739(45)3678
TEL.0739(48)0031	FAX.0739(48)1005
TEL.0739(52)2002	FAX.0739(52)4192
TEL.0739(53)0001	FAX.0739(53)0001
TEL.0739(54)0037	FAX.0739(54)0037
TEL.0739(43)5226	FAX.0739(43)0682
TEL.0739(43)7870	