みなさまと(財)白浜医療福祉財 寸 を結ぶ情報 誌



本館玄関前を彩る花々

アレルギー・呼吸器専門外来

診療日/水曜日午前

受付時間/午前8時半~11時半

診療時間/午前9時~12時

なかがわ たけまさ 当:中川 武正所長

カウンセリング外来(完全予約制)

予約受付/月~水、金曜日 午前9時~午後5時

カウンセリング時間/要相談

もりぐち こうじ

担当:臨床心理士森口 浩司



白浜はまゆう病院は2011年3月1日より

敷地内全面禁煙を実施しています。



薬剤師・看護師・理学療法士 作業療法士・言語聴覚

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。







理念•基本方針	2
病院長挨拶	2
財団の歩み	3
新本館の建設 4~	~5
回復期リハビリ病床の増床	6
クリニカル・インディケーター	6
医療安全管理室の活動	7
手術前からのリハビリとその効果	8
第11回院内研究発表大会	9
机上シミュレーション災害医療訓練・・・・	10
管理栄養士のおすすめレシピ	11
患者さまからの声	11

Vol.

2011.春号

●白浜はまゆう病院 外来診療担当表

(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

理念

私たちは、地域に根ざした医療機関として、誠実さと思いやりをもって、質の高いサービスを提供し、健康・福祉のレベルの高い地域づくりに努めます。

基本方針

1. 利用者の権利の尊重

私たちは、健康増進から看取りまで、利用者の皆様の気持ちや権利を大切にした医療とケアを提供します。

2. 地域に開かれた存在

私たちは、24時間いつでも、誰でも、困った時は気軽に受診・相談していただける、地域に開かれた医療機関・サービス提供機関を目指します。

おんしん。

3.協力と連携

私たちは、院内各職種が手を携え、地域の 他機関とも協力連携し、健康増進・診断と 治療・リハビリテーション・看取りまでの一 貫した包括的な地域医療と福祉を提供し ます。

4.利用者とのパートナーシップ

私たちは、患者・利用者の皆様と手を携え、 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。

6. 質の維持と改善

私たちは、常に研修を行い、時代の水準を維持するとともに、お互いに注意し合い、サービスの質の向上に努めます。

7. 観光地の病院としての対応

私たちは、観光客の人々が安心して訪れられるよう、不慮の事故や病気に対しての診療体制を整備します。

院長あいさつ

春暖の候、皆様方には益々ご清祥のことと御慶び申し上げます。また、平素は、白浜はまゆう病院に格別のご厚情を賜り、誠にありがとうございます。

さて、2011年度は、予てより準備を進めてまいりました医療施設耐震化に対する新本館建設工事がいよいよ着工となります。折りしも2月に発生したマグニチュード6.3のニュージーランド南部地震では古い建物の崩壊により多くの方々



白浜はまゆう病院 院長 谷口 友志

が犠牲になり、また、我が国でも、先の3月11日の東北地方太平洋沖地震では、観測史上最大のエネルギーでもって巨大な津波が発生し東北・関東の太平洋沿岸地域は壊滅的な被害を被りました。なくなられた方々には深く哀悼の意を表しますとともに、被災地の皆様方には心よりお見舞い申し上げます。当地にそのような巨大地震・大津波がいつ起こるか、種々いわれてはおりますが、確定的には予測のしようも予防のしようもありません。明日発生するかもしれないし、また、なお数十年起こらないかもしれません。しかし、「転ばぬ先の杖」、「備えあれば憂いなし」、現在の耐震基準に合わなくなった建物でいつまでも診療を続けていくわけにはまいりません。2年にわたる丘の上での大きな工事となります。工事中は、近隣の住民の方々、来院される皆様方には大変ご迷惑、ご不便をおかけいたしますが、何卒ご理解の程よろしくお願い申し上げます。

一方では、建設のための多大な借入金を抱えての病院運営が控えております。これを乗り切っていくためには、皆様のご協力と同時に、職員一同のがんばりと努力が重要不可欠であります。職員一同一丸となって、より一層信頼され安心してかかっていただける病院を目指して取り組んでまいる所存でございますので、今後とも御指導御鞭撻の程よろしくお願いいたします。

(財)白浜医療福祉財団の歩み

1992年	7月 1日 🖣	元国立白浜温泉病院は、国立病院等の再編成計画の対象となり、国立田辺病院と統合され「国立
		南和歌山病院」に移転し、閉鎖となる。
1993年	2月 1日 🔸	財団法人白浜医療福祉財団設立(第三セクター)
	7月 23日	元国立白浜温泉病院跡国有財産取得(土地・建物)
	12月 31日 🌘	第 1 期病院施設改修工事完成 (1993.8.2~) ~
1994年	2月 1日 🔸	白浜はまゆう病院開院(47床)
	4月 25日 🌘	増床(96床)
	7月 8日 🌘	救急病院指定
1995年	6月 30日	第2期病院施設改修工事完成(温泉治療棟・第2手術室)
	7月 1日 🔸	増床(145床) MRI・全身骨密度測定装置設置
		南紀白浜温泉リハビリテーションセンター・在宅介護支援センター開設
1997年	6月 1日	第3期病院施設改修工事完成(耳鼻咽喉科診察室・健診コーナー・売店)
		訪問看護ステーションたんぽぽ開所
	11月 7日 🖣	白浜医療・保健・福祉総合センター新築工事着工
1998年	7月 8日 🌘	西富田クリニック開所
1999年	4月 1日	白浜医療・保健・福祉総合センター運営開始
		療養型病床群(140床)・人間ドック・健診センター・訪問看護ステーション
		在宅介護支援センター(白浜町施設=保健センター・デイサービスセンター)
2000年	4月 1日 🔸	介護保険サービス提供(介護療養型医療施設ショートステイ・居宅介護支援事業他)
	7月 1日 🔸	白浜町国保直営三舞診療所運営受託
	12月 1日 🔸	総合リハビリテーション施設認定
2001年	5月 21日	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受ける。
		複合病院種別B:一般·長期療養
2002年	3月 4日 🔸	本館病棟改修工事竣工(4,5階病棟、非常用発電機更新、玄関庇拡張)
	6月 1日 🔸	「開放型病院」運営
	10月 1日 🔸	大塔村に鮎川診療所開設
2003年	6月 30日 🔸	本館 3 階病棟改修・管理棟新築工事竣工
	9月 1日 🔷	回復期リハビリテーション病棟運営開始(37床)
	12月 1日 🔷	白浜はまゆう病院院外処方全面実施
2004年	4月 6日 🔷	鮎川診療所新築工事完成
	5月 1日 🔸	言語聴覚療法施設基準(I)
	10月 1日 🔸	白浜町国保直営日置診療所運営受託
2005年	9月 1日 🍨	白浜はまゆう病院電子カルテシステム稼動
2006年	5月 21日 🍨	病院機能評価認定更新(複合病院 一般·療養ver5)
2007年	4月 1日 🔸	白浜町国保直営川添診療所運営受託
		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」の指定を受ける。
	10月 1日 🔷	西富田クリニック電子カルテシステム・遠隔画像診断システム稼動
	12月 1日 🔸	鮎川診療所電子カルテシステム・遠隔画像診断システム稼動
2008年	4月 1日 🔸	白浜町国保直営川添診療所新築移転
	6月 1日 🔸	白浜町国保直営川添診療所・三舞診療所電子カルテシステム稼動
	8月 1日 🍨	白浜町国保直営日置診療所電子カルテシステム稼動
2009年	4月 1日 🔸	地域ケア室設置(在宅介護支援センターと医療相談・地域連携室を統合)
	7月 1日 🔷	DPC対象病院に参入
2010年	4月 1日 🔷	リハビリテーション室に「理学療法科」「作業療法科」「言語聴覚科」設置

50歳になったら定期的にPSA検査を

3月 29日

①前立腺癌は男性特有の癌です。高齢になればなるほど増えますが、40歳代での報告もあります。

白浜はまゆう病院 新本館建設工事着工

- ②早期発見が可能です。そのためにPSA検査を受けて下さい。40歳代で一度、50歳以上で毎年PSA検 査を受けてください。
- ③早期の前立腺癌は症状が出ません。早期発見のためにはPSA検査が必要です。早期の前立腺癌は根 治が可能です。

PSA検査とは

- ④PSA検査は血液検査です。特別な検査ではなく、通常の医療機関でどこでも受けることが出来ます。
- ⑤通常の前立腺癌は、経過が緩徐です。また、治療がよく効きます。たとえ進行した前立腺癌であっても 他の癌と違ってすぐに命に係わることは少ないです。



ブルークローバー・キャン ペーンは、日本で急増し 「早期発見·適切治療」 の大切さを伝える活動 です。

前立腺がんの治療

⑥進行した前立腺癌の治療はホルモン療法が主になります。ホルモン療法は通常よく

3

- ⑦前立腺癌は進行すると、他の臓器に転移します。リンパ節や骨によく転移します。
- ⑧前立腺癌の治療効果判定にPSA検査が極めて有効です。治療が有効なとき、 PSA値は下がります。
- ている「前立腺癌」の ⑨前立腺癌でホルモン療法を受けられている方は、脂肪が蓄えられ肥満になりやす いです。また、筋骨が弱ります。動物性脂肪の少ないバランスの良い食生活が推 奨されます。また、日常から運動をして筋骨を鍛えることが重要です。

予防のために

- ⑩前立腺癌を予防するためには、食生活の見直しが必要です。動物性脂肪の摂取量を減らし野菜をしっ かり食べることをお勧めします。
- ⑪前立腺癌と前立腺肥大症は違います。前立腺肥大症では排尿に関する症状が出ますが、前立腺癌で は進行しないと症状は出ません。しかし、両者は合併することがあります。前立腺肥大症の経過途中に 前立腺癌が発見されることはよくあります。

大事なことは早期発見・食生活・運動です。早期発見のために検診を自ら受けること。動物性脂肪の摂 取量を減らし野菜をしっかり食べること。運動を心がけ肥満にならないようにすること。これは健康な生活を

長く送るために必要なことで、前立腺癌に限ったものではありません。自分の体は自分で努力して管理する という思いがないとなかなか出来ませんが、頑張りたいものです。

泌尿器科	外来 !	受付:午前8	8:30~11	:30		
	月	火	水	木	金	土
担当医	柏木	柏木	柏木	柏木	柏木	当番医 (大阪市立大)

白浜はまゆう病院新本館の建設

~ひと・まち・みらいをつなぐ病院~

白浜はまゆう病院本館の建物は、旧国立白浜温泉病院として1976年に建設されたものです。 旧国立病院施設をリニューアルして1994年2月に白浜はまゆう病院(本館)を開院しました。

開院来、診療科の増設や病床規模を拡大し、診療所等の関連施設を拡充しながら、地域医療を担う病院として、地域に密着した病院運営を進めてきました。

しかし、本館建物は、耐震基準を満たしておらず、設備等は老朽化し、狭隘であるために、医療活動に支障が出るなどの施設課題を抱えていました。

近い将来、東南海・南海地震の発生が危惧される中で、耐震化は、積年の課題になっていました。未曽有の被害をもたらした東日本大震災の惨状と医療機関の被災状況に、言葉を無くしますが、有事における医療機関の使命の重さが実感されます。

一昨年、国の医療施設耐震化臨時特例交付金の内示を受け、白浜町はじめ関係団体等のご支援・ご協力をいただいて、この度、新本館建設工事に着工する運びになりました。

本財団開設来の大事業となります。白浜はまゆう病院のこれまでの歩みのうえに、次代に向かって施設基盤を整備する事業として推進を図ります。

新本館の建設により、災害支援病院・救急病院としての機能を更に高め、地域の皆様の安心・安全のために、医療提供体制をより充実してまいります。

工事期間中は、駐車場の移設や騒音・振動等でご迷惑をおかけ致しますが、ご理解とご協力を お願い致します。

【新本館建設の効果】





現在の課題

- ① 耐震基準非適合
- ② 老朽化・狭隘
- ③ 患者・職員動線の非効率

新本館 建 築

完成後

- ① 構造の耐震化、電力の2重構造、給水の 2系統化など災害時にも安心できる病院
- ② 検査・診療スペースの拡大、診療機能の向上
- ③ 療養環境の向上、職員の職場環境の向上

みんなのそばで 安心 を支える病院

◎新本館の機能

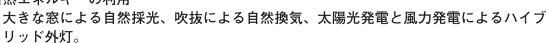
- ① 検査・外来・手術・入院・リハビリ・化学療法
- ② 救急医療 (観光客への救急対応)
- ③ 新館とを結ぶ各階渡り廊下(地階、2・3・4・5階)
- ④ 地域連携・相談、管理機能

◎療養環境の充実

- ① バリアフリー
- ② 診察・処置・検査をワンフロアにまとめた外来部門
- ③ 羨望の良い待合室・デイルーム
- ④ ゆったりした病室・廊下
- ⑤ 開放感のあるリハビリテーションフロア、屋上庭園
- ⑥ プライバシーへの配慮

◎建物の環境配慮

① 自然エネルギーの利用



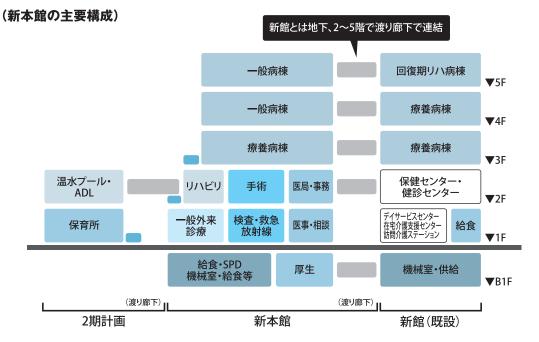
- ② 全館オール電化(新本館のみ)
- ③ 断熱性能の向上

屋上緑化・高性能複層ガラス・バルコニーによる日射遮蔽。

④ 高効率機器の採用

高効率ヒートポンプシステムと一部エコアイス併用、超節水型器具、LEDなどの高効率照明、人感センサーによる節電など。

⑤ ライフサイクルにおける二酸化炭素排出量の削減



【工事期間】

①新本館建設工事 外構工事

2011年3月~2012年6月

②本館解体撤去工事

2012年9月~2013年1月

③本館敷地の整地・駐車場・緑化工事 2013年1月~2013年3月

工事にあたり、以下のことに配慮しています。

① 低騒音・低振動の工夫、悪臭の低減 ② 工事中の診療機能の継続

【駐車場・駐輪場の変更】

新本館の建設工事着工に伴い、2011年3月25日より来院者用駐車場・駐輪場を移設しています。 来院者の皆様にはご迷惑をお掛けしますが、ご理解ご協力のほど宜しくお願い致します。



回復期リハビリテーション病床49床に(現37床)

~2011年6月より(介護療養病床は37床)~

医事課長 坂本 和之

本館の老朽化に伴い、災害時に災害支援病院としての医療機能を保持するため、耐震化整備された新本館の建設を行います。

介護療養病棟の廃止は政府の方針で一時凍結されましたが、介護療養病棟の今後は不透明な状態のままです。 介護難民を出すことなく介護療養病床を減少し、地域ニーズの高いリハビリテーションを強化するため、回復期リ ハビリテーション病床を11床増床します。

2011年6月に本館3階(回復期リハビリテーション病棟)37床と新館5階(介護療養病棟)49床の機能を入れ替えます。

回復期リハビリテーション連絡協議会では、人口10万人あたり回復期リハビリテーションのベッドが50ベッド必要と言われていますが、田辺市、西牟婁郡地域は約14万人の人口がありますが、回復期リハビリテーションのベッドは当院の37ベッドしかない状態でした。

現在も回復期リハビリテーション病棟では、365日、毎日、リハビリテーションを行っています。4月からは、リハビリスタッフも増員し、6月からは、ベッドを増床し更に多くの患者様に早期から手厚いリハビリテーションを提供し、1日でも早く在宅生活へ復帰していただけるよう努めたいと考えています。

介護療養病棟は11床減少しますが、現在、入所、入院されている方に退院の勧告をすることはありません。

新館3階 (医療療養病棟) 新館4階、新館5階 (介護療養病棟) の方が、移動していただく対象となりますが、患者様の心身の状態、医療必要度、要介護度、リハビリ必要度等を総合的に判断して、個別にご相談し、移動先の病棟を決めることになります。

医療保険、介護保険の変更による一部負担金についても、負担が大きくならないよう考慮してご相談したいと考えております。

ご迷惑をおかけしますが、ご協力よろしくお願いいたします。

クリニカル・インディケーター

クリニカル・インディケーターとは、病院の様々な機能を適切なインディケーター(指標)を用いて表したものです。これを分析し、その改善を促すことにより医療サービスの質の向上を図ります。一部ですが、病床に関するものをご紹介させていただきます。

現在、一般病棟として82床(本館4階 41床、本館5階 41床)、回復期リハビリ病棟 37床、医療療養病棟 51床、介護療養病床 100床(新館4階 51床、新館5階 49床)、計270床の病床を設置しております。

《平均在院日数》

	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度上期
一般病棟	17.8	18.0	20.0	19.3
回復期リハビリ病棟	46.4	48.4	53.9	62.4
医療療養病棟	79.1	75.1	91.3	121.4
介護療養病棟	154.7	113.0	106.9	99.1



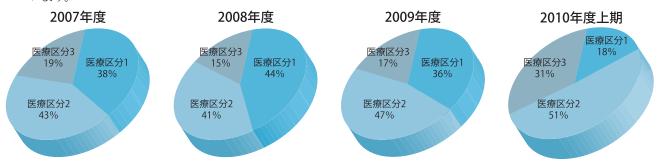
《医療区分》

療養病棟入院基本料1の施設基準を2010年6月1日より取得しています。

医療療養病棟(新館3階)では、医療の必要性に応じて、医療区分1、2、3と分かれます。

医療区分は1→3になるにつれ医療の必要性が高くなります。

当院では、看護師、看護スタッフを増員し、長期療養で医療の必要性が高い患者様に対応できるよう努めています。



医療区分3・・・中心静脈栄養や人工呼吸器を使用している方等

医療区分2・・・パーキンソン病等の難病疾患、脊椎損傷の方等

医療区分1・・・医療区分2・3に該当しない方

医療安全管理室の活動

医療安全管理室長 太田 整

白浜はまゆう病院では、患者さまが安心して医療をうけられるように医療安全管理室を設置しております。医療安全管理室は、院長が指揮監督し医療安全委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に病院内の安全を管理することを目的としています。

医療安全管理室は、患者さま・家族及び職員にとって、より安全・安心な医療の提供を目指して活動しています。毎週月曜日に担当者が集まりカンファレンスを行い、ドッキリカードの検討・分析を行っています。

主な活動としては、

1. 院内回診の実施

危険予知のため院内回診を行い、医療安全対策の実施状況を把握・分析し、事故を未然に防ぐ。

2. 新聞発行

医療安全委員会の報告や医療安全に関する事柄を"ドッキリ新聞" という名称で発行、全職員に周知を行って事故防止に努めている。

3. ニアミス・アクシデント (ドッキリカード) の集計と分析

ニアミス・アクシデントを集計し、事例検討・分析による改善を行い事故の防止に役立てる。



ドッキリ新聞

4. 医療安全研修会の実施

医療安全に関する研修会を年2回実施し、全職員を対象として医療安全の向上に努めている。

5. 相談業務

相談窓口の担当者と密接な連携を図り、医療安全対策に係る患者さま・家族の相談に適切に応じる体制を支援する。

外科手術前・手術後のリハビリの導入とその効果

外科手術への不安は誰しもが持つ当たり前の感情です。 「手術が上手くいくだろうか?」 「麻酔から覚めなかったらどうしよう」

このような手術自体への不安も多いですが、最近の高齢化、核家族 化、独居に伴い新たな不安が生じてきています。 それは・・・・

「手術後に寝たきりにならないだろうか?」 「以前と同じような生活に戻れるか心配」 「一人暮らしだから、ある程度の家のことが出来ないと退院は不安」



外科医長 曽我 耕次

『長生きしたい』という希望とともに『手術前と同じように暮らしたい』という生活の質への希望を多く聞くようになりました。そこで、平成22年度より、白浜はまゆう病院外科では、全身麻酔症例での手術前後に全例でリハビリ・理学療法を導入しましたのでその結果を報告いたします。

リハビリ・理学療法の方法は、術前に患者さんのもとへ理学療法士が訪床し、その時点での患者さんの活動性や歩行レベルを評価します。術後は、術翌日から立位・歩行を、医師、看護師、理学療法士の連携のもとで行い、術前の活動性や歩行レベルを目指して早期離床のリハビリを開始していきます。

その結果、前年度と比較して、胃、大腸の手術で、術後の平均入院期間(合併症例除く)が13日から11日へ減少(p=.06)し、合併症発生率も30%から16%へと減少(p=.20)しました。また、腹腔鏡下胆嚢摘出術では、術後の平均入院期間が6日から4日へ有意に減少(p=.02)しています。

理学療法士によるリハビリを手術前後に導入することによって、患者さん自身が安心して自宅に 戻れ、さらに合併症も減り、結果として入院期間の短縮、医療費の削減という患者さんの気持ちにも 財布にも優しくなっています。全国的に理学療法士は不足しており、外科手術前後にリハビリ・理学 療法を導入している病院は紀南地方ではなく、全国的にも数少ないのが現状です。国立白浜温泉



リハビリ風景

病院時代から蓄積された理学療法の高い技術が、時代を経て高度な外科治療と出会うことで、多くの患者さんを不安から解放する有効な手段となっています。

これからも白浜はまゆう病院は、地域に根ざした医療機関として、健康・福祉のレベルの高い地域づくりに努めていきますのでよろしくお願いいたします。

第11回院内研究発表大会

~過去最高276名が参加して盛大に開催~

2011年2月10日18時30分よりコガノイベイホテルで第11回目の院内研究発表大会が開催されました。大会には、病院職員や関係者、地域の医療機関などから総勢276名の参加があり、第二部の講演には一般の方の来場もあり、盛会の内に終了しました。

研究発表大会に先立ち勤続10年の永年勤続表彰が行われ、次の方々が受賞されました。

永年勤続表彰被表彰者氏名(勤続10年)

白浜はまゆう病院

内科医師 中島慶二 内科医長 山崎 幸茂 本館4階看護師長 柏山 敦子 松窪 珠代 本館3階准看護師 言語療法士科長 向井 綾子 理学療法士 坂本 健一 地域ケア副主任社会福祉士 湯川定代 医事課長 坂本 和之 医事課受付副主任 梅田 実知代

第一部 研究発表

① 「車椅子のシーティングにより車椅子座位と駆動を獲得した症例について!

②「初回輸血にて不規則抗体が産生された1症例」

③「施設管理について」

④「高齢者の日常生活にアクティビティケアを取り入れて」

⑤「退院後における介護者の胃瘻管理の実態調査」

⑥「へき地診療所からみた病診連携」



 リハビリテーション室
 宇井
 隆人

 検査室
 東山
 将治

総務課 山田 信善

新館5階病棟 奥野 さち

訪問看護ステーション 坂田 厚佐

川添診療所 松中 秀之



第二部 講演

講師:樋口 強 先生 テーマ:「最近あなた笑えてますか」

樋口先生は、全日本社会人落語協会副会長であり、また「いの ちの落語家・作家」としても活動していらっしゃいます。

講演では、ご自身の闘病の経験を元に「笑えることの大切さ」 「普通のことが普通に出来る喜び」をお話しくださいました。

普段、患者様を看護する側の私たちにとって、看護される側からの視点のお話しはとても良い経験となりました。

初めての机上シミュレーション 災害医療訓練

~湯崎にて多重交通事故発生!~

医事課係長 布袋 仁也

12月11日、死傷者30名の多重交通事故を想定し、初めての机上シミュレーション訓練を行いました。当院からは医師はじめスタッフ26名、白浜町消防本部から18名、南和歌山医療センターから7名、そして和医大救命救急センターからも島先生が友情出演してくださり、総勢52名で訓練を行いました。



白浜町消防本部も含め総勢52名の参加に

机上訓練ではホワイトボード上に診察室やレントゲン室などの各部署を作り、患者や医師、看護師などのマグネット付き人形を用意して行います。そのためワンフロア内で少ない人数でも規模の大きい訓練を行うことができます。その一方で、シミュレーション訓練として事前に詳細な訓練設定(搬送・検査・処置に要する時間設定や患者想定等)が必要であり、また通常よりも大人数の進行役スタッフが必要とされます。今回の52名の参加者のうち、進行役は12名でした。

今回の訓練では事故発生後の119番通報から開始しました。訓練前半の主役は消防です。指令室から 救急隊へ出動指令が下りますが、救急車の数には限りがあります。応援要請しても日置やすさみの救 急隊は到着に30~40分かかります。現場から当院へは5分で搬送できますが、南和歌山医療センター へは10分かかるため、いったん南和歌山医療センターへ出発してしまうと、申し送りも含め少なくと も25分は現場へ帰ってこれません。もちろん患者の搬送順についても消防の判断でトリアージを行わ なければなりません。

また受け入る病院側にもキャパシティの限度があります。医師や看護師の人数によって受入可能人数は大きく変わってきます。当院では手術が必要な傷病者を2名以上受け入れるのは不可能ですし、透析が必要となった患者は他院へ転送しなければなりません。受け入れた後も、処置や検査には時間がかかりますので後から来た患者が順番を待っている間に急変するということもありえます。南和歌山医療センター等の近隣医療機関と情報を共有し連携しながら重傷者を分散させて受け入れしていなければ、いわゆる"preventable death 防ぎえた死"を防ぐことができません。

このような様々な制限がある中で、消防は治療を優先すべき傷病者から適切な医療機関に搬送し、受け入れた医療機関は自院の診療機能をフルに発揮して一人でも多くの傷病者を救命することが求め

られます。今回の訓練はそういった救急医療のマネジメントの面で大変有益であったと感じています。訓練終了後ただちに反省会を開き、南和歌山医療センター川﨑先生や和医大島先生など救急のエキスパートの先生方からも積極的に問題提起・意見交換してくださいました。この地域で多数の傷病者が出たときにどう対応するかという大きな課題に向けてさらに一歩前進できたと考えています。

ご多忙のなか参加・協力いただいた関係諸団体のみなさ まに心より感謝申し上げます。



意見交換を行う医師たち

~春キャベツを使った簡単和風ロールキャベツ~

温かい春がやってきました。

春の食材と言えば、春野菜です。

今回は春キャベツを使った簡単にできるメニューを紹介します。

挽き肉にはビタミンB1 (糖代謝を助ける働きをするビタミン)を多く含む豚肉を使用し、 にんにくを加えています。にんにくには、ビタミンB1の効果を高めるアリシンが含まれ同 時に摂取することで利用効率が高まります。

糖代謝を活発にし、疲れにくい身体にしてくれます。



食養科·管理栄養士 後藤 拓志

和風ロールキャベツ

	<1人分>	
Α	キャベツ	120g
Г	- 豚ミンチ	50g
	玉葱	20g
	サラダ油	2g
	にんにく	
В	(みじん切り)	1g
	パン粉	10g
	鶏卵	5g
	牛乳	10g
	塩	少々
L	・こしょう	少々

酒… C みりん 塩… ※お好	くちしょうゆ ,	100g 6g 4g 2g 0.4g 適量 1g
--------------------------	-------------	--------------------------------------------

ビタミンB1……0.39mg

- ①A キャベツの芯の部分を包丁で取り除き、湯通しを行い、冷します。
- ②B 玉葱をサラダ油で炒め、冷ましたらBの他の食材と混ぜ合わせます。
- ③AでBを巻き、つまようじで止めます。
- ④ロールキャベツと出汁を深めの鍋にいれ15~20分程煮込み、Cの調味料で味付けします。※片栗粉でとろみをつけてもおいしいです。
- ⑤最後に味のアクセントとなる輪切りの唐辛子を盛り付け完成です。

患者さま

婦人科検診の待合が通路になり、職員の方が往来する のが気になりました。

婦人科診察室の前が新館、本館の連絡通路になってお り、ご迷惑をおかけしております。以前より、婦人科待合 の設置を検討してまいりましたが、施設スペースの問題で、現状 では設けることが出来ない状況にあります。

来年度には、新本館建設が計画されており、婦人科診察室は そちらに移る予定となっております。それまでご迷惑をおかけい たしますが、ご容赦の程お願い致します。

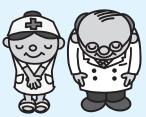
家族が外来でお世話になっています。外来待合のテレ ビについてですが、字幕表示していただけないでしょう か?難聴であるため、会話もほとんど出来ません。せめて字幕 表示にして頂ければ待ち時間を少しでも楽に過ごせるのでは と思います。

ご不便をおかけして、申し訳なく感じております。テレビの デジタル化を進めていますが、待合室やデイルームの一 部では、字幕表示機能のないテレビを使用しています。

本年7月の地上デジタル放送への切替に合わせて、テレビの入

替(又はチューナー)を予定し ています。今しばらくご辛抱を いただきますようお願い申し 上げます。

待ち時間の苦痛を少しでも 和らげていただけるよう取り 組んで参ります。





白浜はまゆう病院診療担当表 電話 43-7880 (受付) 43-6200 (代表)

l								
	診療科		月	火	水	木	金	土
内	ch 1 \ 4 \ (\dagger\)	午前	山﨑	佐藤	伊藤揚	榎本	辻	高村
	内科1(初診)	午後	伊藤揚	木下	松本	木下	立田	
	内彩2/西参)	午前	木下	伊藤浩	松尾	松尾	山﨑	
	内科2(再診)	午後	松本	伊藤浩		松本	山﨑	
	内拟2/西参)	午前		榎本		佐藤		
	内科3(再診)	午後			佐藤			
科	内科4(再診)	午前		齊藤	中川		伊藤浩	
17		午後			立田		伊藤浩	
	内科5(再診)	午前		伊藤揚	谷口	伊藤揚	谷口	
	内件5(冉钐)	午後	辻	井神	谷口		木下	
	外科	午前	当番医	曽我	米田	曽我	米田	当番医
	脳神経外科	午前				中北		
整	整形1(初診)	午前	飯田	金本	飯田	金本	岩切	
整形外科	整形Ⅰ(初診)	午後	ギプス装具外来					
科	整形2(再診)	午前	金本	リウマチ外来			飯田	
		午前	古久保	古久保	古久保	古久保	古久保	古久保
	小児科	午後	古久保	古久保		古久保	古久保	
		午前	國 部	國部	國 部			
	炉八竹	午後	國部	國部	國部	國部	國部	
	中唐初	午前						県立医大・京都大学
皮膚科		午後		県立医大·京都大学				
	眼科	午後			担当医			
	耳鼻咽喉科	午後				県立医大		
	循環器外来	午前		伊藤浩			伊藤浩	
	14块谷外木	午後		伊藤浩			伊藤浩	
	呼吸器外来	午前		榎本	松尾	松尾/榎本		
	叮吸码外术	午後					榎本	
アレノ	レギー・呼吸器専門外来	午前			中川			
	腎臓内科	午前		齊藤				
	泌尿器科外来	午前	柏木	柏木	柏木	柏木	柏木	当番医
	神経内科・	午前	小口	廣西	石口		小口	
	ビリテーション専門外来	午後	廣西	石口		小口/森田		
緩	和ケア外来(予約制)	午後			伊藤浩			
心	源内科 漢方外来	午後			立田			
膠原	京病·糖尿病専門外来	午前		伊藤揚		伊藤揚		
	糖尿病専門外来	午後		井神				
	消化器専門外来	午前	山﨑		谷口		山﨑/谷口	
	川に谷守川外木	午後			谷口	木下	山﨑	
循環	景器・高血圧専門外来	午前						有田(月2回)
	関節専門外来	午前						休診

※診療担当医が変更になることがあります。ご了承ください。

受付時間 診療時間 ●休診 午前(月~土) 8:30~11:30 9:00~12:00 午後(月~金) 13:30~16:30 14:00~17:00 皮膚科(火) 13:00~15:45 13:30~16:00 糖尿病外来(火) 14:00~16:00 14:00~16:00 12:00~14:30 12:30~15:30 眼科(水) 耳鼻咽喉科(木) 14:00~16:30 14:30~17:00 8:30~11:00 循環器・高血圧専門外来(土) 9:00~12:00 ーション 13:00~16:00 13:00~16:00 専門外来(森田)

●休診 土曜日午後·日·祝

※診療時間外(夜間・休日)に 具合が悪くなったときは、 日時に関係なく受付します ので、白浜はまゆう病院へ 電話で連絡ください。

臨海海水浴場

H23.4.1~

☎(財)白浜医療福祉財団

白浜はまゆう病院 ●理事長 水本 雄三 ●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/

ク 九 富 \blacksquare ク IJ ■鮎 Ш 診 療 所 置 診 療 所 舞 診 療 所 添 診 ПЛ 療 所 ■訪問看護ステーションたんぽぽ 〒649-2334 和歌山県西牟婁郡白浜町才野1番地 〒646-1101 和歌山県田辺市鮎川583番地の3

〒649-2511 和歌山県西牟婁郡白浜町日置206番地の1 〒649-2532 和歌山県西牟婁郡白浜町安居3番地

〒649-2532 和歌山県西年姜郡白浜町大店3番地 〒646-0301 和歌山県西牟婁郡白浜町市鹿野1103 〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町1447番地 鹽野場町 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