

陽だまり

vol. 11

2012.10月発行

公益財団法人 丹後中央病院

病院長 西 島 直 城

〒627-8555 京都府京丹後市峰山町杉谷158-1
TEL 0772(62)0791 <http://www.tangohp.com>

この真夏の深夜に逝かれた人



4か月前、となりの県から、手足の麻痺したリウマチ患者が紹介されてきた。羸瘦が激しく、手足が細くなっていた。呼吸機能が非常に悪かった。リウマチとリウマチ性頸椎症の診断だった。心肺機能不全の兆候があり、酸素を入れながら、精査が行われた。3-4頸椎の亜脱臼による脊髄損傷、四肢不全麻痺と診断された。両肺に水が溜まっており、痰を吐き出せない。そこで、気管切開をさせてもらって、3-4頸椎の前方固定術を行った。四肢も、呼吸筋（肋間筋）による胸式呼吸も回復の兆候が出てきた。両方の胸腔に管を入れて、徐々に水を抜いていった。著しい低蛋白、全身浮腫いわる……みずぶくれであった。栄養がとれてないから。サルコペニアがすすんでいた。発声できる気管カニューレに変えて、最初に私に頼んだ言葉は「家族に迷惑をかけたくない。早く逝かせてくれ」だった。「個室料は免除しますから」、と元気づけたが、団塊の世代の人には励ましにならなかった。心不全と呼吸機能不全、去痰、リウマチとの戦いが2-3か月続いた。呼吸リハ、栄養改善、体幹機能運動に力を入れた。家族を思うあまりにリハビリは乗り気ではない。御自分の4-5年間の闘病生活を鑑みて、結論を出されたのであろう。私の顔を見るたびに、「早く逝かせてくれ。早く逝ける薬を入れてくれ」と言われ、「わかりました。では、そうしますね」と言って、ビタミン剤と少量のステロイドを点滴の中に入れた。そのようなことがあった日は、痛みも取れて、ほんとに安らかにぐっすり睡眠がとれたようだ。

7月にも両方の肺に水が溜まった。気管切開の穴は自然に閉じた。痰からは、多種類の菌が検出され、MRSA、真菌症も加わり、複数の抗生剤の使用が続いた。8月に入って、左肺が真っ白になり、また左肺に胸腔ドレーン管を入れた。管からは、多量の膿が流出し、膿胸の状態であった。菌はセラチアであった。少しずつ低圧吸引した。深夜になって、意識がない、ということでナースより呼び出された。だんだん血圧も下がり、家族は遠くからなので間に合わない。積極的延命処置を拒否され

ていたので、自然の経過に任せていた。丁度彼が一番にお気に入りだった看護補助が当番であり、彼女の手を握りしめていた。やがて、安らかな終焉を迎えた。寝顔は素敵な仏様であった。1時間後に家族が来て、泣き崩れた。

また、たくさんのことを学んだ。

私たち団塊の世代（戦前・戦後の方々）は、終焉に際して、家族に迷惑をかけたくない、という気持ちが強い。看護詰所までは、みなさんご苦労様でした、ありがとう。しかし、深夜2時-3時に自分のベッドの中で、最初からの経過が思い出されて、特にすばらしい人格を備えた方であっただけに、嗚咽を我慢できなかった。40年の医師生活の中で、自分が積極的に手掛けたにもかかわらず、不幸な転帰をとったのは、悪性腫瘍を除外すると4人である。すべての症例が脳裏に深く、その思い出は記憶されている。

ついに行く 道とはかねて 聞きしかど

昨日今日とは 思はざりしを（業平）

今年の五山の送り火は、ことに如意ヶ岳の左大文字は風も強く炎も大きく燃え盛り、送り火に向かって心からご冥福を祈りつつ合掌した。

早く悪性リウマチの手続きをして、少しでも本人の負担を楽にしてあげたかった。あれよあれよという間に急変していったので、結局は手続きが間に合わなかった。当地に赴任して、10年近くになる。最近、神や仏、他界した後の世（来世）もその存在を心から信ずることが出来るようになった。しかし、聖書にある「貧しい人々は、幸いである」（ルカによる福音書6章20節-26節）という言葉は、日本には通用しない。

くれぐれも税金の無駄遣いはやめてほしい。中小企業に対しての援助が望まれる。

合 掌

病院長 西 島 直 城

第4期増築工事中

騒音など、ご迷惑をお掛け致します。何卒ご理解をお願いいたします。



新棟外観イメージ



平成25年8月末 竣工予定

図1

当院の敷地内で始まっている第4期増築工事では、上の図1のような地下1階～地上5階の建設を行います。新棟1階は受付と待合室のフロアとなります。現在、薬局から会計までは距離があり、B棟からA棟まで歩いていただかなければなりません。そうした院内の利便性を考え、新棟では受付、会計、薬局をひとつのカウンターにします。(図4-1)

A棟にある機能(受付、外来、病棟、事務棟等)は、新棟へ移行します。A棟の外来(*1)は新棟地下1階に移ります。(図4-2)

1階と地下1階には外来専用の階段、エレベーターを設置します。(図4-1、図4-2)

竣工は、平成25年8月末を予定しています。(図3)

A棟は、新棟が竣工した後に解体する予定です。

(*1)・・・婦人科、外科、総合内科、内科1、2、3診のほか、第1整形外科も新棟へ移動します。

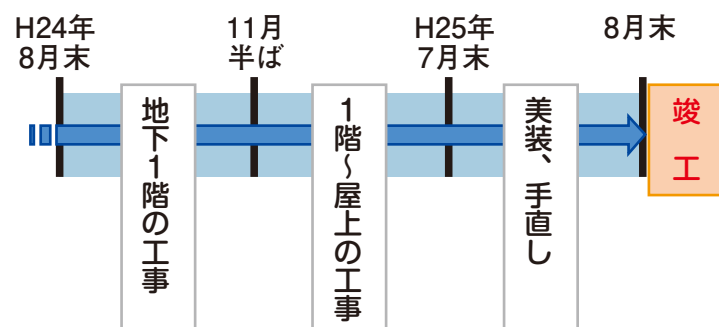


図3：第IV期増築工事工程

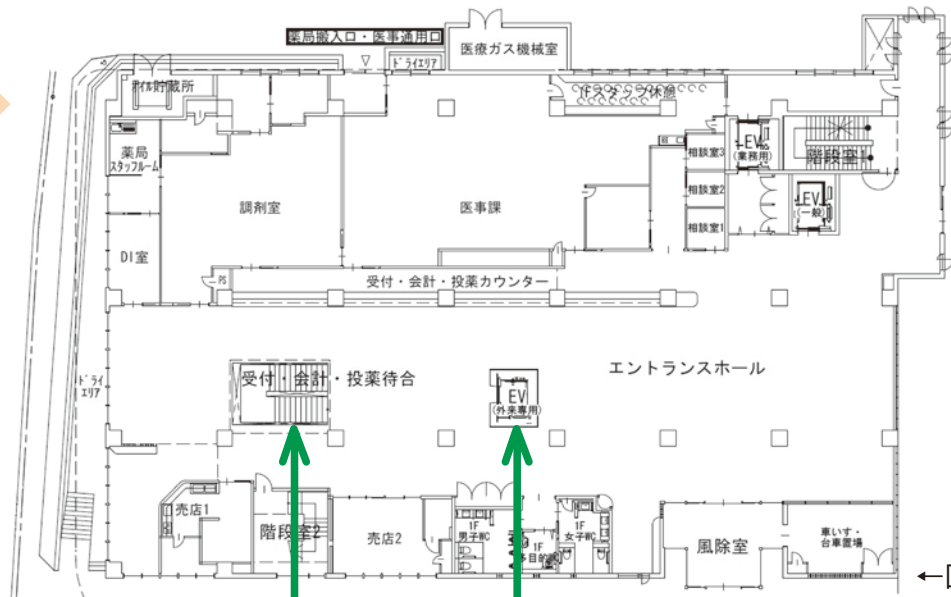


図2：病院全館平面図

新棟平面図

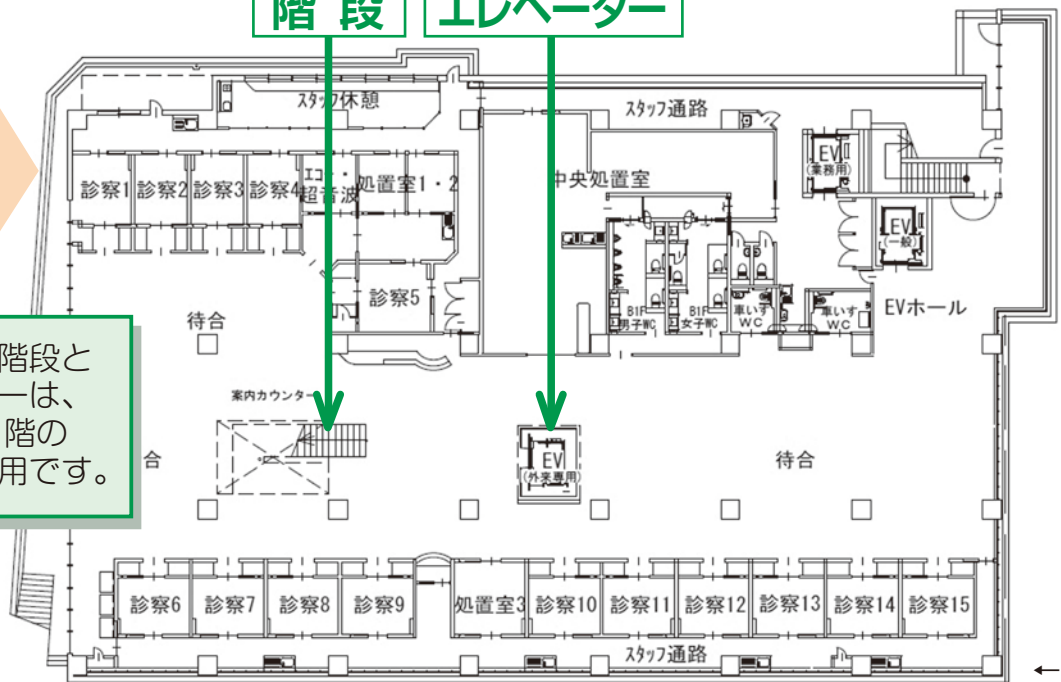
(平成24年8月現在)

1 階



←図4-1

地下1 階



←図4-2

*中央にある階段とエレベーターは、1階～地下1階の昇り降り専用です。

コラム

いちょうの木の話

当院の正面にはいちょうの木が立っていました。平成24年3月17日、いちょうの伐採は行われました。秋になると、葉っぱを黄色に染めて、患者さんや、お見舞いのご家族のみなさま、また、私たち職員に秋の訪れを告げてくれました。いちょうの木の向かい側には桜の木があります。時期は違いますが、いちょうと桜は、お互い競うように当院の空を彩っていました。しかし今年の秋からは、あの黄色い空がみれなくなると思うと寂しい思いがします。切ったいちょうの木は現在、乾燥のために保管されています。十分な乾燥が済めば、まな板やベンチに姿を変えて当院に戻ってくる予定です。



↑伐採中のいちょうの木

救急部門

当院は現在「二次救急病院」として、当院かかりつけの患者様は勿論の事、京丹後市の救急搬送患者の約4割を担う病院となっております。

また、京丹後市だけでなく、ドクターヘリにて搬送した患者の整形手術目的での転院や、切断指や

重度の外傷に関して広範囲より患者様の受入れを行っています。救急室には4床の観察ベッドを配置し、オーバーナイトでの救急対応も行なっております。

休日、夜間の救急に関して、外科、内科、整形外科における診療体制が出来る医師の配置を行い、看護師に関しても常時2名体制で救急対応しております。

現在、脳外科、小児科の専門分野に対して、常勤医師がいない為、救急対応が出来ない現状ではありますが、今後の課題として病院全体で検討、取組んでいきたいと考えています。

365日24時間、安心して医療が受けられると言う事は、地域においても大きな意味を持つ事であり、現在の大きな課題でもあります。地域に対していつでも開かれた窓口であるように、またいつでも安心して医療を受けていただける病院として、職員一同頑張りたいと思います。



救急部門・看護部長挨拶



Nagashima Naotoshi

看護部長 永島 直俊

4月より看護部長を務めております、永島です。どうぞ宜しくお願い致します。

現在看護部は看護師・准看護師約180名、看護補助約50名の計230名の体制で日々看護業務にあたっております。

平成24年度の看護目標としては、

- ①専門職としての自覚と責任を持ち、質の高い、最良の看護を提供する
- ②人間性豊かな医療人の育成に努める
- ③安全な職場環境作りに取り組む

以下の3点を挙げ、看護部全体で取り組んでおります。

特に「専門職としての自覚と責任を持ち、質の高い、最良の看護を提供する」と言う事は最大の目標としており、患者中心の、患者の立場、目線にたった看護を日々考え、実践しております。

■新人教育

今年は10名の新人看護師を採用し、その教育、育成も大きな課題であり、積極的に取り組んでおります。新人一人一人に担当の看護師【プリセプター】を決め、各部署にそれをサポートする教育担当の管理職を配置、師長は勿論の事、部署全体での新人教育に取り組ん

でおります。また看護部だけでなく、その他の部署との連携を取りながら、病院全体での新人教育を心がけております。

■自己研鑽

我々の職業において、自己研鑽に終わりはありません。

日々進化、変化していく医療情勢に敏感に対応し、知識、技術を磨き、最良の看護を患者様へ提供していく。それこそが我々専門職としての責任であり、義務であると考えております。新人看護師だけでなく、当院で活躍するすべての看護職員において、向上心を持って業務が実践出来る様に、看護部全体への教育にも積極的に取り組んでおります。

私達の目の前にはいつも患者様がいて、私達の行う全ての事は患者様の為でなければなりません。そういった当たり前の事を大切にしていける看護部でありたいと思います。

そして、自分達の子供に、安心して診察を受けられる病院を作り、残せるように頑張っていきたいと思っております。

事務長

大木 康嘉

当院は昭和15年の設立以来、民法に規定する非営利事業を目的とした財団法人・社団法人を総称する公益法人に属してきました。

しかし、平成14年以降の小泉政権下の民営化の潮流を受けて、公益法人制度改革関連3法が成立すると、公益財団法人として認定を受けるか、一般法人として認可を受けるかの選択を迫られることとなりました。

結果、当院は京都府より認定を受け平成23年10月3日より財団法人丹後中央病院から公益財団法人丹後中央病院へ移行しました。この公益法人の認定は、一般法人の認可に比べ、法人運営全般にわたって種々の要件を全てクリアしなければならない厳格なものです。従って、これは当院が社会的にも信用がおけると認められた証でもあります。

ところで当院の成立ちをみますと、丹後地域住民のかねてからの悲願であった「この地域に総合病院を」との活動から誕生した病院であります。

病院の誘致には当時丹後ちりめんの産地として活発な経済圏を形成する中、丹後の各町村が陳情書を提出し、各地域熾烈な誘致合戦が展開されたようです。結果、丹後縮緬組合（現丹後織物工業組合）が、当時の金額で35万円を、峰山町より現在の土地3,060坪を無償で寄附を受け、病院が開院することとなりました。

ちなみに、丹後地域が当時どれ程活発な経済圏であったのかの一例として、私の住んでいる加悦谷では、ちりめんを輸送するため野田川町と加悦町の有志が出資し鉄道会社を設立し、丹後山田駅（現KTR野田川駅）～加悦駅（現加悦庁舎）の5.7キロが加悦鉄道として開業しました。昭和60年の廃線まで60年間営業され続けました。

余談ですが、私自身も小・中学生時代にはこの加悦鉄道によく乗り、床のコールトールの臭いや車両の揺れ具合によって、天井近くにある荷物置きにつり革があたり、一斉に大きな音をたてる情景が大変懐かしく思い出されます。

このような成立ちをみますと、各地域の熱い願いによって誕生した病院であることを、今改めて実感すると共に、公益財団法人への移行が財団設立当時の精神をそのまま受け継いだように思います。丹後地域で最も歴史のある病院として、今後さらに皆様の期待に応えるべく地域の中核病院として、その使命を果たしていかなければならないと感じています。

経営企画部長

小谷 和彦

経営企画室の理想的な役割は、経営者を補佐する羅針盤として進むべき方向を提案・計画したり、またそれを達成するために臨機応変に動いていくことだと考えます。しかし、現状は大変厳しく、策定した計画通りにはいきません。新年度に入っていきなり予算を見直す羽目になりました。

病院は一般企業と違って「リストラ」という言葉がありません。現在建築中の建物が来年8月に完成し、それに合わせて増床となり306床の病院になります。そのため、今から多くのスタッフを確保しなければなりません。病院はサービス業です。当院の基本理念である「安心・信頼・良質の医療」を合言葉に職員一人ひとりが接遇を良くし、一人でも多くの方々に利用して頂ける病院にしていきたいと考えております。

出だしは低調でしたが、8月の収入は過去最高となりました。今後とも全職員が力を合わせて、丹後の医療を支えていけるよう頑張っ参りますので宜しくお願い致します。

ご あ い さ つ

総務部長

廣野眞奈美

私が丹後中央病院へ入職した頃は、職員数は120名程度でした。当時は職員の名前と顔が全て分かりましたが、最近では、看護師さんが皆同じに見えてしまいます。それは、私の年のせいだけではなく、職員数が500名と急増したこともあるのではないのでしょうか。

当院は病院業務においてアウトソーシングを一切行わず、すべて病院の職員とし、丹後地域の雇用に貢献してきました。私が人事に携わり、採用面接に立ち会うようになったのは数年前からですが、すでに1千人くらいの方の面接をさせて頂いたと思います。病院が急成長していく中で、求人を出す度に多くの応募を頂き、ありがとうございます。今後も採用を計画しておりますので、希望の職種がありましたらどうぞご応募下さい。(平成25年秋の新棟竣工に向けて求人予定)

時の流れと共に、病院も変化しました。医療費の計算は、私の入職当時、そろばんで行っていました。しかし、しばらくするとコードのついた充電式の電卓、コードのついた分厚い電卓、そしてパソコンへと変わっていきました。変わったのは物だけではありません。患者様の病院に対する意識も変わり、現在ではセカンドオピニオンの言葉からも分かるように、病院はただ医療を受けるところではなく、よりよい医療・よりよい接遇が求められ、病院自体が選ばれる時代へと変化しました。

“ホスピタリティ”「おもいやり」「おもてなし」の向上が求められる今、当院も、病院全体で、職員の育成・教育に取り組み「選ばれる病院」として、地域の皆様の信頼を得られるよう職員一丸となって頑張っています。もし、お気づきになられたことがありましたら何なりと職員にお申し付け下さい。

医事部長

北村由美子

医事部は診療情報管理課、レセプト請求課、受付会計課、医療クラーク課の4つの部門で構成されています。

まず最初に患者様と接するのが受付会計課です。次に診察室で対応するのが医療クラーク課。患者様に安心して受診して頂けるよう、目線を合わせた対応を心がけています。接遇の中心を担う部署でもあり、温厚和顔（穏やかな顔で優しく話しかける）、惻隱の情（同情する心）、接遇の心（相手の立場に立って）、この3つを踏まえて、日々研鑽を重ねています。

また、超高齢化社会における良質の医療の提供のために、取りまとめられた「社会保障と税の一体改革成案」に沿って、診療報酬改定が行われる等、医療体制の事情も変化しています。それらに対応しているのが診療報酬情報管理課とレセプト請求課です。

今日では丹後地域のみならず、遠方からも多くの患者様にお越しいただいています。増床を控え、地域に根ざした、患者様に寄り添い、安心して来て頂ける病院にしていきたいと思っています。

受付周り、会計待合の狭さなど、患者様には大変ご不便・ご迷惑をお掛けしておりますが、新棟竣工の際には、念願のゆとりあるエントランスホールにて皆様をお迎え出来ることと思い、温厚和顔、玄関受付にてお待ちしております。

施設部長

竹部伸広

現在、施設の人数は30人（施設管理14、清掃、洗濯16）私が当院に入職したころは、総勢で8人（施設管理3、清掃、洗濯5）でしたが、建物が増えるに従い人数も増え、それに伴い業務も多様化してきました。具体的には、備品の修繕や宮津、与謝方面へのバスでの送迎、駐車場の整理。そして、冬季の除雪作業なども施設課にて行っています。夜間においても交代で当直を行い設備の管理以外にも施錠や見回り等防犯に関する業務も行っています。

今後、新棟が完成しますと規模の拡大・職員が大幅に増加するため、より多くの人員が必要になってくると予想されます。皆様に、より来院して頂き易い環境を整えられるよう、これからもスタッフ一同頑張っております。

検査部門 *Department of Clinical Laboratory*

統括技師長・臨床検査技師のおふたりにお聞きしました。

丹後中央病院は、来年（平成25年）に向けて、大きく変わろうとしています。新棟が完成すると306床の病院となります。この為、検査科も306床の病院にふさわしい検査科にならないけません。今後の目標として

1. 病理検査室の立ち上げ… 術中迅速診断ができるようにする
2. 生理検査、特にエコー（超音波検査）検査を、よりレベルアップする
3. 院内感染対策において、中心的な役割をする
4. 輸血業務のさらなる充実

などなど、数え上げればきりがありません。

上記目標、特に病理検査室の立ち上げの為、滋賀県成人病センターに長期の実習に行っています。

又、技師は常に新しい技術と知識を修得し、何事に対しても積極的に取り組まねばなりません。

その一環として、エコー症例研修会を定期的で開催しています。

Isshiki Tatsuo

臨床検査科統括技師長 一色 立雄
(写真右端)



Goto Takafumi

臨床検査科技師 後藤 孝文

私は、昨年の9月まで信州大学（長野県）で勤務し、主に遺伝子や細胞表面マーカー等の特殊な検査をしていました。

しかし、生まれ育ったふるさとに帰りたい、そして丹後で活気のあるこの丹後中央病院で、今までの経験を活かして働きたいという気持ちが湧いてきました。

病理検査室の立ち上げのため、私は現在、滋賀県立成人病センター（滋賀県守山市）で病理組織検査・細胞診検査の研修を受けています。

今後は、滋賀県立成人病センターと連携をとり、病理診断専門医がいなくても通信回線を利用してリアルタイムに病理診断を受けられる遠隔病理診断実施に向けて鋭意準備をすすめています。

今回の研修で、病理組織検査・細胞診検査の技術および知識を身につけると共に、細胞診専門検査技師である細胞検査士の認定資格を取得し、医師や患者さんに貢献します。また、当院の臨床検査科全体のレベルアップを図り、必要不可欠な存在となる検査室を作っていけるよう努力していきます。

Q & A 検査部門

医療に携わる者として、患者さんの立場にたって、思いやりを持ち、信頼される検査室であるよう心掛けています。検査の知識・技術の向上、正確かつ制度の高い検査を実施するため、各種研修会や学会に参加し、資格を取得しています。

Q1. 検査科では何を検査していますか？

検査の仕事は、大きくわけて採血した血液や尿等を検査する検体検査と、体自身を対象に検査する生理検査の2種類があります。

検体検査：血液、尿、便などの検体を生化学的、形態学的に検査します。

生理検査：心電図、心臓や腹部や血管エコーで体の内部の状態を超音波を利用して画像として観察します。また、視力、眼圧や眼底検査などを測定する視能訓練士は眼科に常駐しています。



Q2. 検査科スタッフは何人いますか？

臨床検査技師 9名（男性 6人、女性 4人）

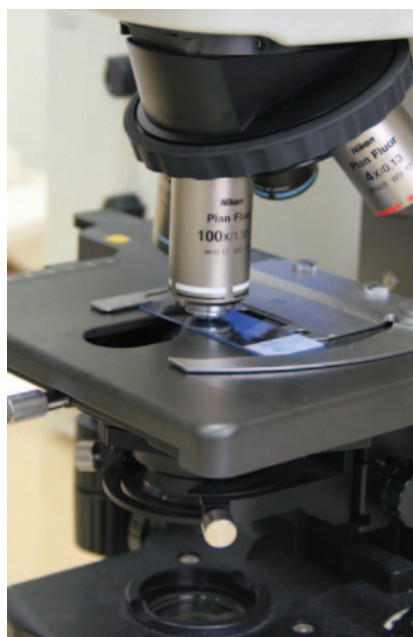
検査補助 1名

視能訓練士 1名（眼科に常駐）



Q3. 時間外や救急の検査はどうしていますか？

検査技師が、いつでも速やかに対応できるように待機しています。



Q4. 今後、新しく増える検査ってありますか？

現在、病理組織検査・細胞診検査技術の知識及び技術を習得するため、滋賀県成人病センターで研修を受けています。

病理組織診断・細胞診断は、医師及び歯科医師のみが診断を行うことの出来る医療行為であると法律で定められています。

したがって、臨床検査技師は診断に用いる標本の作製や、細胞診においては医師診断の補助（異常細胞の拾い上げ：スクリーニング）等を分担しています。

今回の研修で、病理組織検査・細胞診検査の知識・技術を身につける共に、細胞検査士の認定資格を取得することを目標としています。

また、丹後中央病院の病理検査室の立ち上げに鋭意準備を進めています。

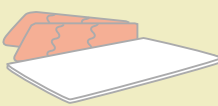
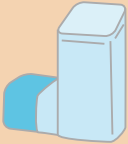
お薬の剤形と飲み方

今回は外用薬の剤形の特徴と正しい使い方を紹介します。

外用薬は服用薬とは異なり、飲用することなく薬効を発揮させようとする薬です。

外用薬には、虫に刺されたときに皮膚に塗る薬や、肩こりのときに肩に貼る薬、花粉症のときに鼻に噴霧する薬等〃、たくさんの種類があります



	特 徴	使 い 方
ぬ り 薬 	軟膏、クリーム、ローション、ゲル、液があり、いずれも皮膚に薬剤を直接塗ることにより、効果をあらわすくすりです。	塗り薬でも、効果の穏やかなものから、強力なものまでさまざまです。医師の指示された用法・用量を守り正しく使用してください。少量を回数多く塗る方が効果的です。
点 眼 剤 	いわゆる目薬のことで、目に直接点眼して目の症状、疾患を治します。	1回1滴を点眼し、1分くらい目を閉じるか目頭をそっとおさえます。コンタクトレンズを装着している人は、はずしてから点眼してください。2種類以上の目薬を使用するときは5分以上間隔をあけて点眼してください。最も効果の期待する点眼剤は最後に点眼します。
点 鼻 薬 	鼻の穴に直接噴霧する薬で、主に花粉症などのアレルギー性鼻炎の治療に用いられます。	鼻をかんでから容器の先を鼻に入れ、1～2回噴霧します。ある点鼻薬には習慣性が出やすく、使いすぎるとかえって悪化するものもあります。医師の指示通りの回数を点鼻して下さい。
点 耳 薬 	消炎・殺菌・耳あか軟化などの目的で耳の中に薬液を滴下するタイプの薬です。	容器の先端が直接耳にふれないように耳たぶを後ろに引っ張るようにして、点耳液を滴下します。医師に指示された量を滴下して下さい。
坐 剤 	丸い円筒形の薬をお尻の穴にいれると、体温で溶けて薬が直腸から吸収され効果をあらわします。胃腸障害やショックが少なく、短時間で効果があらわれます。食事などの影響もなく効果は一定です。味・臭いの悪い薬剤でも投与できます。肛門坐薬、膣坐薬などがあります。	先の太い先端から肛門内や膣に出来るだけ深く挿入すること。入りにくいときは坐薬を水またはグリセリンでぬらすと入れやすいでしょう。肛門内に挿入した後、排出を防ぐため、4～5秒間押さえてください。
貼 付 剤 	皮膚に貼った薬剤が皮膚から吸収され、一定の時間、効果が維持されます。パップ剤、テープ剤等の種類があります。また、患部への直接効果が期待でき、全身性の副作用が低い特徴があります。最近は狭心症や喘息の治療に用いるテープ剤もあります。	筋肉痛や関節痛に用いる湿布剤は患部をおおるように貼ります。狭心症や喘息に用いるテープ剤は胸や背中など、指示された部位に貼り、原則として24時間おきに貼るかえます。光線過敏症などの副作用があらわれる湿布薬もあります。
吸 入 剤 	薬を霧状に噴出させ、口から吸い込み気管支や肺に作用させる薬です。内服した場合よりも少量で早く効き目を現し、副作用が少ないのが特徴です。	使用前に軽くふりまぜて吸入をしてください。吸入後はうがいをしてください（ステロイド含有製剤）。吸入薬は指示された用法・用量を守り、自分の判断で中止したり増量したりしないでください。何回も吸入して慣れてくるとうまくできるようになりますが、慣れない場合は吸入補助器（スパーサー）を使用して下さい。
うがい薬 	口腔内や喉の殺菌や感染の予防に用います。	液体のうがい薬は1～2目盛りを、コップ1/3ぐらいの水（約60ml）でうすめて、うがいをして下さい。

（薬剤科）



茄子

見た目も鮮やかな紫色の色素が動脈硬化やがん予防に力を発揮

【栄養成分とその働き】

鮮やかな紫色は、ナスニンという色素で、ナスニンはコレステロールを下げる動脈硬化を防ぐ働きがあります。

切り口が黒くなるのは、クロロゲン酸というポリフェノールを含むため、ポリフェノールは活性酸素や過酸化脂肪の生成を抑え、老化やがんを防ぐ作用があります。

【漢方的な働き】

90%以上が水分で、栄養的にはそれほど期待できませんが、日本や中国では、古くから民間療法に使われてきました。熱を冷ます、血液の循環を良くする、痛み止め、尿の出をよくするなどの作用が知られており、のぼせの改善、高血圧症の改善に良いと言われています。酒の肴として食べれば悪酔いをしないとも言われています。

「秋ナスは嫁に食わすな」ということわざがありますが、これは茄子が体を冷やすため、流産などを避けるようにとの意味があります。

【調理のポイント】

茄子は初夏から秋が旬です。

ヘタが新しく、皮に艶のあるものを選びましょう。茄子は、あくが強いので、ヘタを切り落とし、切ってから水にさらしてアク抜きをします。ただし、このアクには、ポリフェノールの一種「クロロゲン酸」が含まれているので、他の野菜と炊き合せたりしない限りは、水にさらす時間を短めにした方がいいでしょう。

油炒めでは、アク抜きの必要がないので、茄子に適した調理法と言えます。

茄子を漬物にする時、古い釘を入れますが、これはナスニンが安定する効果があります。色も鮮やかに仕上がり、ナスニンの摂取量も多くなります。



【注意点】

食べ過ぎると下痢や腹痛を起こすので注意が必要です。

妊婦・冷え性の人・貧血ぎみの人は食べ過ぎに注意してください。



材料（4人分）

茄子……………中3本
玉ねぎ……………小2個
ピーマン……………中2個
牛肉小間……………150g
とろけるチーズ……………適宜

＜調味料＞

ウスターソース…大さじ4
ケチャップ……………大さじ4
塩・コショウ……………適宜



なすのチーズ焼き

- ①茄子は横半分に切り、縦に厚さ5ミリの食べやすい大きさの短冊切りにする。
- ②玉ねぎは縦半分に切り、繊維に沿って5ミリ幅に切る。
- ③ピーマンは縦半分に切り、1センチ幅に切る。
- ④油を入れたフライパンに牛肉を入れ、塩・コショウをして炒め、器に取り出す。
- ⑤フライパンに油を入れ②、③、①の順に入れ、塩・こしょうで味を付けながら火を通す。
- ⑥⑤に④を戻し、調味料で味を調える。
- ⑦器に盛り、とろけるチーズをのせて加熱し、チーズが溶けたら出来上がり。

光庭を整備しました

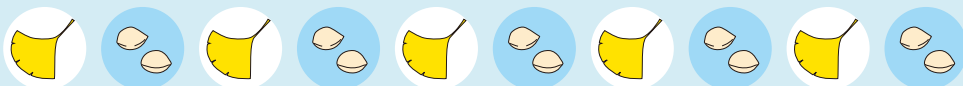
整備前は植木が伸びきっており、外来にいられた患者様から「見栄えが良くない」「見ていて落ち着かない」など、ご意見をいただいております。大変ご迷惑をおかけ致しました。

現在は植木もすっきりと剪定され、花壇には色とりどりの花が咲いて賑やかになっています。

受診をお待ちの間、光庭の植物たちを眺めて安らいでいただければ幸いです。



編集後記



今年の8月より、私たち事務職員の当直体制が始動しました。

先日、初めて総合受付に立ち、慣れないながら患者様にご案内や説明をさせていただきました。日中は、患者様と直接お話する機会の少ない部署にあり、少し緊張もありました。しかし、そんな拙いご案内にも、患者様からたくさんのお礼のお言葉をいただきました。でも果たして、本当に「ありがとう」のお言葉に見合うだけのサービスをご提供でき

たのだろうか…反省点は山積みです。同時に、皆様からご期待を肌で感じ、その意味を重く受け止めました。

これからも、医療専門職、事務職ともに、安心してご利用いただけるようなサービスの提供に努めたいと思います。そして、少しでも多くの方に心から笑顔になって帰っていただけたことができれば、これに勝る喜びはありません。

秘書広報課 山本早哉 香