

わちえだより

題字 吉田蒼月

Vol.29

平成24年(2012年)
8月発行

エキスパートがゆく!

臨床検査技師

三橋 礼子 技師

よくわかる! 病気のはなし

脂質異常症

おしえて、医療のコトバ

医療の?にお答えします

旬菜健美

**地元の旬の食材を使ってつくる
健康レシピ**

レポート

**八千代病院ボランティア
「オリーブの会」交流会を開催**

特集

Feature Articles

専門医が医療レーザーによる治療を行っています。

皮膚科で「美容皮膚診療」を開始!

皮膚科/松本 朋子 医師

より迅速かつ正確に、
さまざまな検査をご提供します。

中央検査部に新システム導入!

臨床検査科/深見 浩史 技師長

皮膚科で 「美容皮膚診療」を開始！ 専門医が医療レーザーによる 治療を行っています。

当院の皮膚科の診療は4月より週5日体制になりました。

また、6月から新たに「美容皮膚診療」を開始し、医師が最新の医療レーザー機器を用いたレーザー治療やケミカルピーリングを行っています。

今号では、レーザーフェイシャル、医療レーザー脱毛の治療についてご紹介します。



皮膚科 松本 朋子 医師

●安全性が確かめられたアレキサンドライトレーザーを使用

当院では美容皮膚診療の開始にあたり、効果と安全性の両面に優れた最新型の医療レーザー機器「ロングパルスアレキサンドライトレーザー」を導入しました。このレーザーの波長は755ナノメートルで、皮膚や毛根のメラニン色素だけに反応しやすく、シミやソバカス、脱毛などの治療に効果を発揮します。

レーザー照射時には輪ゴムではじかれる程度の痛みはありますが、冷却ガスを噴射しながら行うので、皮膚表面のダメージや痛みを抑え、安全に治療

ができます。また、照射野が直径1センチと大きいいため、治療時間が短いのも特長です。



● レーザーフェイシャル

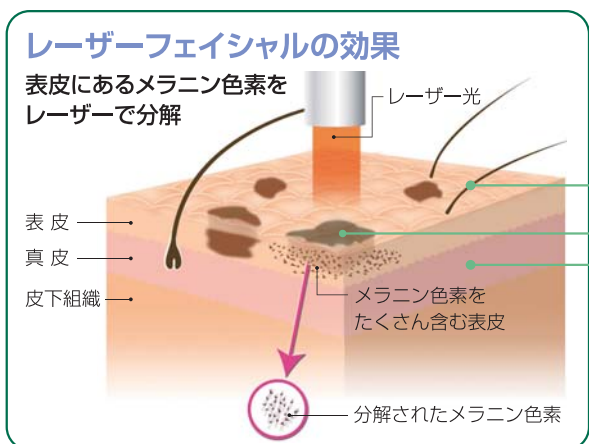
Laser Facial

シミやソバカスの改善で知られる治療法です

低出力のレーザーを顔全体に照射することで、皮膚の若返りをもたらす治療法で、特にシミやソバカスでお悩みの方におすすめです。ただし、肝斑^{かんぱん}や真皮層からの色素斑などシミの種類によっては、レーザー治療が適さない場合もあり、当院では初診時

に医師が判断しています。

通常の治療後は、次のような効果が期待されます。



効果1 シミ・ソバカス・くすみの軽減

皮膚の過剰なメラニンだけを選択して分解するので、シミ・ソバカス・くすみを改善し、美白効果が期待できます。

効果2 真皮のコラーゲンの活性化、皮膚のハリ改善

皮膚の深部まで到達したレーザー光が、熱エネルギーに変換され、皮膚内で軽い炎症を起こすことで真皮コラーゲンの産生を促し、肌の内側からキメやハリを改善します。

効果3 顔の産毛の脱毛

産毛のメラニンにも反応するため、脱毛効果があります。また、毛穴の引き締めや毛穴内の殺菌効果もあり、ニキビの改善や予防も期待できます。



● レーザー脱毛

Laser Depilation ●

痛みが少なく安全に脱毛できる治療法です

レーザーによって、皮膚の表面を傷つけず、毛根とその周囲のメラニンだけを破壊することで、毛の再生を遅らせたり、生えにくくしたりする脱毛法です。電気針を1本1本毛根に刺して治療する従来の針脱毛に比べて、痛みが少なく短時間で終了し、治療後のケアも簡単なのが特徴です。

ただし、毛には成長期・退行期・休止期という成長のサイクルがあり、メラニンの少ない休止期の毛にはレーザーが反応しません。すべての毛を脱毛するには数回の治療が必要です。

通常の治療後は、次のような効果が期待されます。

レーザー脱毛の効果

効果1 3～5回の治療で8割程度が脱毛

効果2 毛穴が縮み、肌がツルツルに

1回の治療時間の目安

1回の治療時間の目安	
両ワキ	約5分
両うで	約20分
ビキニライン	約5分
両もも	約30分
両ひざ下	約20分

レーザー治療 Q&A

Q1. レーザー治療ができない人はどんな人？

妊婦の方、ペースメーカーを入れている方、光過敏反応が強く出る薬剤を服用されている方、日焼けをしている方は安全を考慮して治療を行っておりません。また、肌の状態や体質によってはレーザー治療をおすすめできない場合もあり、当院では、医師が診察した上で治療に入ります。

Q2. シミやソバカスは治療後、再発しませんか？

日焼けによって再発することもありますので、治療後は日焼け対策を徹底してください。

Q3. 治療は1回でも効きますか？

レーザーフェイシャルの場合、1カ月に1度、3～5回行くと効果的です。レーザー脱毛の場合は、6～8週間ごとに3～5回の施術で8割程度の脱毛ができます。ただし、効果には個人差があります。

Q4. 治療前後でメイクはできますか？

治療時に落としていただきますので、来院の際のメイクは構いません。また、治療直後からメイクは可能です。その際、保湿や日焼け対策を十分に行うことが大切です。



診察室のドクターから

皮膚科／松本朋子医師

医療用レーザー機器は医療機関でのみ使用が認められたもので、医師の管理のもと安全性を確保しながら、効果的な治療ができる点が特色です。万一、治療後に肌にトラブルが起きた際も、医師がすぐに対応しますので、どうぞ安心してください。キレイになりたいという願いは、何歳からでも叶えることができます。肌の悩みを抱えている方は、一度、お気軽にご相談ください。

【美容皮膚診療の予約・お問い合わせ】

美容皮膚診療は完全予約制です。受診をご希望の方は、事前に総合受付でお申し込みください。なお、治療は健康保険の対象外となります。

☎ 0566-97-8111 (代表)

<診療日時>

◎レーザー治療 火・木・金曜日／13:00～16:00
◎ケミカルピーリング 金曜日／ 13:00～16:00

中央検査部に新システム導入！ より迅速かつ正確に、さまざまな検査をご提供します。

当院の中央検査部では、迅速で正確な検査の提供を理念とし、地域の皆さまの健康を守るためのさまざまな臨床検査を安全に提供しています。この5月には新たな検体検査システムを導入。よりスムーズな検査が可能となりました。また、それに伴い臨床検査値の基準値・単位も改められましたので、ここでは新システムの特長や検査基準値についてご紹介します。

新検査システムの導入によって、ここが変わった！

ポイント1

あらゆる疾病に対する検査が迅速に

今回、新システムが導入されたのは、血液や尿などを採取し、疾病や感染の有無を調べる検体検査の分野です。この更新によって、測定項目数が104項目に増加し、多様化・細分化する検査のニーズに対応できるようになりました。

加えて、新システムは処理能力が高いため、大人数に対応でき、検査スピードも向上。緊急性の高い検査は、検体が届いてから40分以内で結果を出すことも可能になるなど、地域の二次救急病院として、あらゆる疾病や救急患者さんに対する検査体制を強化しています。

ポイント2

情報が一体化され、検査・診療がスムーズに

また今回、受付から検体採取、分析、報告までがシステム化され、検査情報も電子カルテに一体化。これによって、検査や診療の流れがスムーズになると同時に、リスクを減らし、より安全管理を徹底できるようになっています。

近年、検査数が増加するにつれ、検査の待ち時間も増え、患者さんにはご迷惑をおかけしていました。しかし、新システムによって、患者さんにはこれまで通り検査情報を集約した形でご提供できるうえ、待ち時間の短縮にもつながっていくものと考えています。

待ち時間の短縮

新検査システム
3つのメリット

検査項目の増加

安全管理の徹底



ポイント3

中央採血室に自動受付機を導入

今回の新システムの導入に伴い、1階中央採血室の採血・採尿受付が自動化されました。診察券を機械に入れると瞬時に電子カルテと情報が連結し、自

動で採血整理券や採尿コップが出てきます。

ご使用に際し不明な点は、中央採血室のカウンターまでおたずねください。

採血・採尿受付機の使い方

場 所／1階中央採血室
受付時間／8:15～13:00

音声と画面のアニメーションによりご案内します。

尿検査がある場合は尿カップも出ます。



診察カードを入れてください



採血整理券と尿カップが出ます
しばらくお待ちください



採血整理券と尿カップをお取りください

●ご存じですか？ 5月より当院の検査基準値が変わりました。

質の高い医療を地域で提供していくために、県のガイドラインに準拠した検査基準値へ

同じ検査を複数の病院で受けた際、「同じ数値なのに結果が違う」と疑問に思われたことはないでしょうか。実は、これは臨床検査の基準値が病院ごとに異なるため、患者さんを混乱させる要因となっていました。

こうした状態を是正するため、愛知県では検査値統一化の取り組みを進めています。現在は6～7割の施設が基準値を統一。どの施設でも同じように検査が受けられるようにするとともに、病院間で情報交換をし、検査の質を高めていく努力もしています。

当院でもこの動きを受け、今回の新システム導入に伴い、5月より生化学検査24項目について、愛知県臨床検査値統一化ガイドラインに従った基準値に変更しました。そのため以前と同じ数値にも関わらず、結果が変わったように見える方もいらっしゃるかもしれませんが、基準の変更によるものですのでご理解ください。

検査の基準値のとりえ方

健康状態の指標となる検査の基準値ですが、年齢や性別によっても値が若干変わります。また、検査の数値は、時間や季節によって大きく変動するものもあり、個人の検査値の経過を見ていくことが大切です。そのためにも定期的な検査を習慣にして、ご自分のからだの状態を常日頃からチェックするようにしましょう。





八千代病院中央検査部 検体検査の特色

Central Laboratory

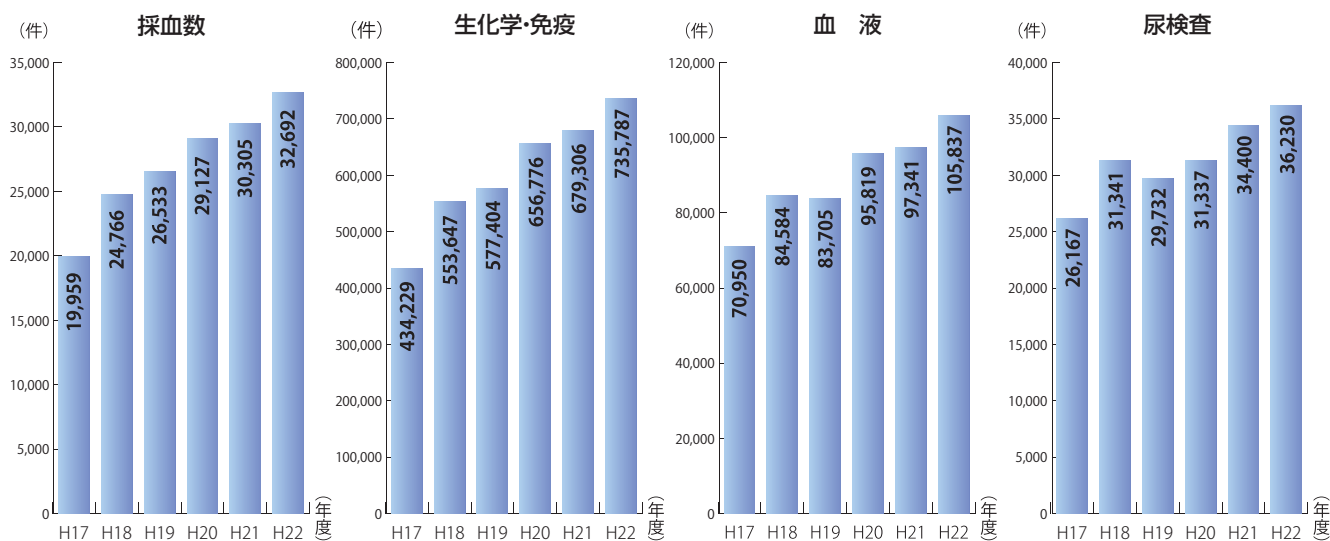
24時間技師が駐在し、緊急検査にも対応

中央検査部では24時間365日体制で技師が常駐し、緊急検査にも対応。検体検査については、夜間であっても同じ最新機器で検査ができる体制を整えています。検体検査は、どこに異常があるかを最初の段階で見極める役割を果たすため、検査のスピードアップは、より精密な検査や治療への迅速な橋渡しとなります。

精度管理で、より正確な検査データを提供

今回の最新機器の導入により、これまで以上に検査精度も向上しました。しかし、それには機器が正常に稼働することが大前提となります。中央検査部では毎日、測定前後で精度管理を実施。医療の質と安全性を高め、患者さんに安心して検査や治療を受けていただけるよう、より正確なデータの提供を心がけています。

当院における臨床検体検査の実績



中央検査部からのメッセージ

●地域の皆さんの健康を、縁の下で支えています。

中央検査部は、予防医療や早期診断・治療を支える縁の下の力持ちです。院内で患者さんとお目にかかる機会が少ないですが、現在、24名の技師が所属し、日夜、地域の皆さんや患者さんの健康状態を見守っています。より精度の高い検査を行うため

には、検査前の注意事項をお守りいただくことも大切です。もし検査に関わることで疑問点がありましたら、お気軽におたずねください。



臨床検査科
深見浩史技師長

さまざまな資格を持つ八千代病院の
エキスパートたちをご紹介します。

臨床検査技師

MITSUHASHI,
Reiko

三橋 礼子

File
03

*臨床検査技師とは？

国家資格を持った各種検査のエキスパート

臨床検査技師は医師の指示の下、血液や尿、細胞や臓器などの検査を行うほか、超音波検査、心電図検査、脳波検査等から臓器のはたらきを物理的にとらえる検査を行う専門職で、国家資格のひとつです。

医学の進歩とともに、高度な工学知識や技術を必要とする医療機器が次々と臨床現場に導入され、高い理工学の知識と技術を持った臨床検査技師の役割は重要性を増しています。私は臨

床検査技師として中央検査部に所属していますが、臨床工学技士*の資格も持っており、医療チームの一員として多職種と連携しながら、病気の予防や早期発見、治療をサポートしています。

*臨床工学技士は、医師の指示の下に、生命維持管理装置(人工呼吸器、除細動器、血液浄化治療のための各種機器などの操作や保守点検などを行う専門職。臨床検査技師と同じく、国家資格のひとつです。

*臨床検査技師として力を入れていることは？

多角的に診る力をつけ、付加価値のある検査情報を提供

現在、私は主に検体検査と輸血検査、エコー検査を担当しています。検査技師が一つの専門分野に特化していくという考え方もありますが、当院の臨床検査科の場合、検体検査と生理検査、あるいは輸血と検体検査など、検査技師それぞれが2つの分野は担当できるように、知識や技術の幅を広げ高めていくように努力しています。そうすることで、患者さんを多角的に診る力

をつけるのが狙いです。

それは、「検査に付加価値をつけて医師に返す」取り組みにもつながっています。患者さんの検査結果は技師が最初に目にする機会が多いので、医師が納得してより良い治療に入るために、単純な検査結果だけでなく、検査の過程で私たちが得たさまざまな情報も加えてフィードバックすることが重要だと考えています。

*読者の皆さんへのメッセージ

患者さんとの会話を大切に、安心の治療へと引き継ぎます

中央検査部の目標の一つは、「患者さんに親しまれる検査室」。この言葉の背景には、単に機械的に検査を行うのではなく、患者さんが親しみやすい雰囲気をつくることで、患者さんから情報を引きだし、より的確な検査結果を提供したいという願いが込められています。そのために、私も常日頃から患者さんとの会話を大切にしています。「痛むところはないか」「どう痛いのか」と具体的にお話を伺うことで、検査のポイントを絞りこむヒントが得られることもあるからです。

病院では多職種がチームを組んで治療にあたるわけですが、私たち臨床検査技師はそのチームのトップバッター。患者さんに安心いただき、その後の治療がスムーズに受けられるようにするのは私たちの役割です。その責任をしっかりと果たせるように、今後も常に技術を磨き続けたいと思います。また、検査を受ける前は、誰でも不安や緊張感がわきあがってくるものです。どんなことでも構いません。検査について疑問があれば、皆さん、遠慮なく声をかけてください。

エキスパートがゆく！

第3回

脂質異常症

このコーナーでは、いま気になる症状・病気の基礎知識から最新の治療法まで、旬の医療情報をわかりやすくお伝えしていきます。

今号の特集で当院の検体検査についてご紹介しましたが、多くの人にとっていちばん馴染みのある検査と言えば、血液検査ではないでしょうか。血液検査によってわかることはいろいろありますが、その中でも生活習慣病の一つとして注意したいのが「脂質異常症」。かつて「高脂血症」と呼ばれていた病気です。

ここでは、なぜ病名が変わったのかという点も含め、知っているようで知らない脂質の役割や脂質異常症の怖さについて解説していきます。

●脂質異常症とは

脂質異常症とは、コレステロールや中性脂肪など、血液中の脂質の量に異常がある病気のことです。種類を分類すると、LDLコレステロールが多いタイプ、HDLコレステロールが低いタイプ、中性脂肪(トリグリセライド)が多いタイプの3タイプがあります。

脂質異常症を放置すると、脂質がどんどん血管の内側にたまって動脈硬化が引き起こされます。そし

て、狭心症や心筋梗塞といった冠動脈疾患の発症率が上昇し、脳卒中や腎臓障害などのリスクも高まります。

恐ろしいのは、脂質異常症になっても、さらに動脈硬化が進んでも、何の痛みもなく、自覚症状が感じられないことです。放置した結果、心臓発作を起こすなど、取り返しがつかないことにもなりかねません。

●脂質はすべて悪者なの?

脂質は多過ぎるのは問題ですが、不足しても困ります。「コレステロール」は細胞膜やホルモンの材料として、「中性脂肪(トリグリセライド)」はエネルギー源として、からだに必要な栄養素でもあるからです。

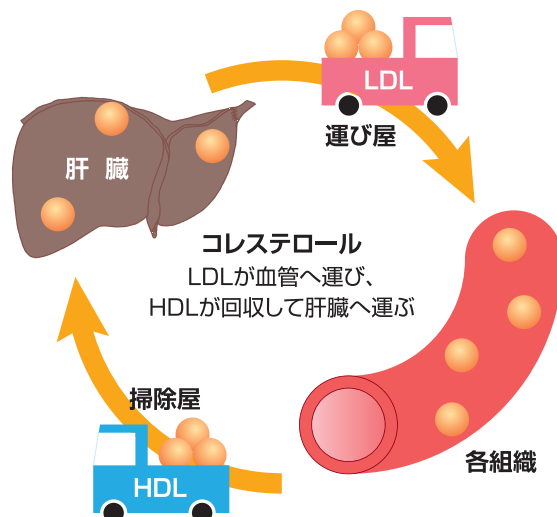
脂質は栄養素として、肝臓や小腸などの供給源から、血流でからだのすみずみにまで運ばれます。その際、脂質を血液中に運ぶ容れ物が「^{たんぱく}リポ蛋白」と言わ

れるもので、脂質の組成の違いによって、カイロミクロン、超低比重リポ蛋白(VLDL)、中間比重リポ蛋白(IDL)、低比重リポ蛋白(LDL)、高比重リポ蛋白(HDL)の5種類に分けられます。

この中で、一般的に「悪玉コレステロール」と呼ばれるのがLDL、「善玉コレステロール」と呼ばれるのがHDLです。

たんぱく
リポ蛋白の種類とはたらき

リポ蛋白の種類	合成臓器	主な脂質	はたらき
カイロミクロン	小腸	中性脂肪 85%	食物から吸収した脂質を肝臓に運ぶ。
超低比重リポ蛋白(VLDL)	肝臓	中性脂肪 55%	肝臓で合成された脂質をからだの細胞まで運ぶ。
中間比重リポ蛋白(IDL)		中性脂肪 24% コレステロール 46%	LDLがVLDLから形成される過程の中間体。
低比重リポ蛋白(LDL) 悪玉コレステロール	血液中 中性脂肪を脂肪細胞へ運んだ後のVLDLから形成。	コレステロール 45%	コレステロールを末梢組織に運ぶ。本来は肝臓に回収されるが、余ると血管壁に蓄積する。
高比重リポ蛋白(HDL) 善玉コレステロール	肝臓、血液中	リン脂質 29% コレステロール 24%	末梢組織から余分なコレステロールを肝臓に回収する。



●脂質の管理目標は？

以前は血液検査を行うと、このLDLコレステロール値とHDLコレステロール値を足した「総コレステロール値」が検査項目の中にあり、それも高脂血症の診断の基準になっていました。そのため、総コレステロール値が高い＝病気のリスクが高いと思っていた方も多いのではないのでしょうか。

しかし近年、HDLが血中や血管壁の余分なコレステロールを回収する役割を果たし、HDLが少ないと、血中にコレステロールが停滞してしまうことがわかってきました。つまり、コレステロールについてはLDL値が高すぎることで、HDL値が低すぎることで問題だったわけです。

そこで、現在は病名が「高脂血症」から「脂質異常症」に改正され、正しくリスクが判断できない総コレステロール値も検査項目から削除されました。

●食事と運動で予防する

脂質異常症の多くは、食べすぎや運動不足などの生活習慣、肥満を原因とします。予防のためには栄養バランスの良い食事を心がけること、摂取カロリーを控え、適正体重を保つことが大切です。また、運動によって中性脂肪や悪玉コレステロールを減らし、善玉コレステロールを増やすことができるため、積極的に運動も取り入れましょう。

一方、タバコは善玉コレステロールを減らす上、悪玉コレステロールをより悪玉に変化させる元凶で

リスク別脂質管理目標値

※日本動脈硬化学会：
動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版より

治療方針の原則	カテゴリー		脂質管理目標値(mg/dL)		
		LDL-C以外の 主要危険因子*	LDL-C	HDL-C	TG
一次予防 まず生活習慣の改善 を行った後、薬物治療 の適応を考慮する	I (低リスク群)	0	<160	≥40	<150
	II (中リスク群)	1～2	<140		
	III (高リスク群)	3以上	<120		
二次予防 生活習慣の改善とともに 薬物治療を考慮する	冠動脈疾患の既往		<100		

LDL-C：LDLコレステロール、HDL-C：HDLコレステロール、TG：トリグリセライド

脂質管理と同時に他の危険因子(喫煙、高血圧や糖尿病の治療など)を是正する必要がある。

*LDL-C値以外の主要危険因子

加齢(男性≥45歳、女性≥55歳)、高血圧、糖尿病(耐糖能異常を含む)、喫煙、冠動脈疾患の家族歴、低HDL-C血症(<40mg/dL)

- 糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症の合併はカテゴリーⅢとする。
- 家族性高コレステロール血症については別に考慮する。

脂質異常症は血液検査でわかりますが、治療を要するか否かは、他の動脈硬化性疾患の危険因子も考慮して判断されます。なお、動脈硬化性疾患の予防を目的とした脂質の管理目標は、上記表の通りとなっています。

す。ただ、禁煙をすれば、そうしたリスクが速やかに軽減されます。

早期発見のために健康診断を

脂質異常症は自覚症状がないため、早期発見には定期的に健康診断を受けて血液の状態を調べるほか方法はありません。通常の血液検査で診断ができますので、1年に1回は必ず健康診断を受ける習慣をつけましょう。

コレステロール値を上げる食品に要注意！

食事からとるコレステロール量を減らすには、コレステロールを多く含む食品だけではなく、体内のコレステロールを増やす食品を避けることが、より重要です。油や果物のとりすぎはいけませんが、コレステロール値を下げる食品は積極的にとるようにしましょう。

※厚生労働省：脂質異常症ホームページより

下げる食品

- ・大豆製品
- ・植物油
(ヤシ油とピーナツ油を除く)
- ・野菜・果物
- ・海藻類
- ・青背の魚



多く含む食品

- ・マヨネーズ
- ・卵(全卵)・魚卵
- ・皮なしの鶏肉
- ・レバー・イカ
- ・タコ・エビ



上げる食品

- ・脂身の多い肉
- ・チョコレート
- ・卵黄・即席めん
- ・ポテトチップ
- ・バターやチーズ
などの乳脂肪分
- ・これらの加工品



おしえて、医療のコトバ



救急外来にかかった際に「院内トリアージ」の張り紙を見かけたのですが、院内トリアージとはなんですか？

今年4月の診療報酬の改定で、「院内トリアージ実施料」が新設されました。これに伴い、当院の救急外来でも、院内トリアージを導入しています。

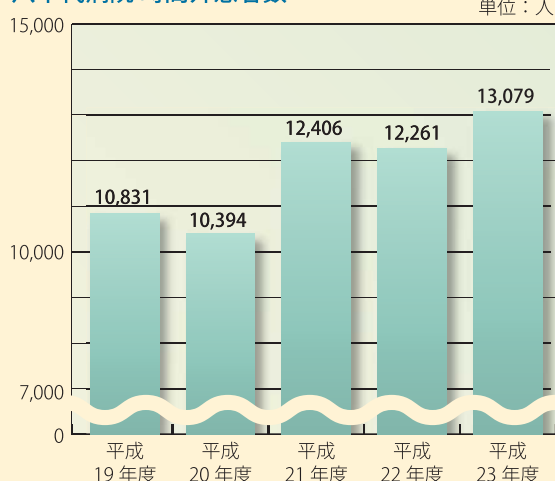
夜間や休日の救急外来には、軽症から重症までさまざまな患者さんがいらっしゃいます。しかし、通常診療時とは異なる限られたスタッフ・医療資源の中で、最善の治療を行うためには、緊急度の高い患者さんを優先して、速やかに診療につながなくてはなりません。

そこで必要になるのがトリアージです。来院した患者さんが「今すぐ医師の治療を必要としているのか」、あるいは「少し待てるのか」、「待合室にいる間に容態は急変しないか」など、初期に迅速な判断を行い、重症度と緊急性によって診療の順番を決定する、この過程をトリアージと呼びます。

なお当院の院内トリアージは、院内基準に基づいて、医師または救急領域で3年以上の経験を持つ知識豊富な看護師が実施しています。

救急医療で何より重要なことは、「早急な診察・治療が必要な患者さんに、遅滞なく、精度の高い診察・治療を行うこと」です。したがって、場合によっては後から受付をした方が先に診察を受けることがあります。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

八千代病院 時間外患者数



旬菜 健康美人

地元の旬の食材を使ってつくる健康レシピ。
おいしく食べて健康美人に。
レシピ考案・八千代病院栄養科

今号の地元食材

「にんじん」

Carrot



カロテン(carotene)という言葉は、にんじんの英語名「キャロット(carrot)」からきているように、にんじんに含まれるβカロテンの量は、野菜の中でもトップクラス。にんじんは赤みが強いほど、βカロテンの含有量が多いので、赤みが濃く鮮やかなものを選びましょう。また、βカロテンは皮の近くに最も多く含まれていますから、調理の際は皮をできるだけ薄くむくのがポイントです。

βカロテンとビタミンCがたっぷり！ オレンジとにんじんのゼリー

■材料(作りやすい分量／5人分)

オレンジ	200g	水	40ml
にんじん	60g	粉ゼラチン	6g
オレンジ果汁100%ジュース	300ml	砂糖	50g
		ミントの葉(飾り用)	適量

SHUN・SAI・KEN・BI



■作り方

- ①オレンジは皮をむいて薄皮を取り、果肉の3／4量をほぐしておく。残りの1／4量は飾り用に取り置く。
にんじんは皮をむいてすりおろす。
- ②耐熱容器に水を入れ、粉ゼラチンを振り入れしばらくふやかす。砂糖を加えて、電子レンジ(600W)で30秒加熱する。
※ゼラチンと砂糖が溶けない場合は、10秒ずつ追加して加熱する。
- ③ボウルに①のほぐした果肉(果汁ごと)と、すりおろしたにんじん、オレンジジュースを入れ、②のゼラチン液を加えて混ぜ合わせる。
- ④③のボウルの底を氷水にあて、時々混ぜながらとろみがつくまで冷ます。器に注ぎ入れ、冷蔵庫で冷やす。
- ⑤ゼリーの上に、飾り用のオレンジ、ミントの葉を飾る。

八千代病院ボランティア

「オリーブの会」交流会を開催

八千代病院事務長
杉浦 恒夫

去る6月10日(日)、当院の2階大会議室においてボランティア「オリーブの会」の交流会が盛況に開催されました。当日は梅雨入りした直後でしたが、天候にも恵まれ、各ボランティアグループの代表の方々38名と安城南ライオンズクラブの会長榊原様と幹事の石川様を来賓としてお迎えし、また当院からは佐藤名誉院長、弥政副院長、井上脳神経外科部長が参加し、終始和やかな雰囲気で行われました。

ここで八千代病院のボランティアの歴史と概要を簡単に紹介します。平成3年、安城市の絵画グループ「雅友会」の作品が旧病院で展示されました。新病院へ移転してからは、「八彩会」「形象派美術教室わかいめ会」「中日写真協会安城支部」と広がり、平成18年には「光彩会」も加わって、当初は淋しかった病棟廊下のギャラリー化が進みました。今では廊下を彩る絵画や写真の数々は、入院患者さんや病院へお越しの方々の心の癒しとなっています。

一方、音楽コンサートは平成10年12月に初めてクリスマスコンサートとして、旧病院の2階産婦人科ロビーで開催されました。演奏は、名古屋市在住のエレクトーン演奏家・講師である石塚智子さん、ほか演奏家と病院職員の協力により盛大に開催されました。平成12年6月には、安城南ライオンズクラブ様より念願のエレクトーンの寄贈を受け、記念コンサートを開催。同年7月よりエレクトーンによるミニコンサートが開催されて以来12年間、ほぼ毎週日曜日に開催されています。近年では、エレクトーン演奏のみならず、合唱、民謡、津軽三味線、タップダン

ス、マジックショー、フラダンスなど内容も多彩になり、多くのグループに参加をいただいています。出演される方々の生き活きとした演奏、演技、楽しいトークに、ご来場された入院患者さんの笑顔がロビーに溢れる楽しいひとときが流れ、私自身も毎回のコンサートを楽しみにしている一人です。

また、当院の正面玄関前や屋上の庭園の植栽管理もボランティアの方にお世話になっています。さらに病棟に目を向けると、看護助手のお手伝いをしてくださっている方々もいます。先日、週4日間、4A病棟でボランティアをしてくださっているある女性にお会いしたところ、「いつもありがとうございます。これからも病棟でお手伝いをさせていただけますか?」とのお言葉をいただきました。本来、病院からお礼を言わなければならないところ、反対に感謝され、そのお人柄には頭が下がる思いです。

ボランティアはラテン語の「ボランタスvoluntās(自由意志)」を語源としており、自発的または自主的に無償の奉仕活動をする人々をさします。継続は力なりと申しますが、本当にたくさんの方々の善意に支えられて当院のボランティア活動が続いていることに感動すら覚えます。今後も職員と地域の皆さんが一体となって患者さんのよりよい医療環境実現のために努力をしていきたいと思っています。

なお、平成22年3月、当院は「愛知県人にやさしい街づくり賞」を受賞しましたが、その背景にはこれら地域の皆さんと共につくり上げたボランティア活動が大きく評価されたことを申し添えたいします。



▲ホスピタルストリートや病棟廊下を彩る作品は、数カ月ごとに掛け替えが行われています。



▲毎週日曜日午後2時～3時に、1階玄関ホールで開催されるミニコンサート。

※詳しいスケジュールは、当院ホームページをご覧ください。

当院に新たに着任した医師をご紹介します。



消化器外科部長
空野 泰司(愛知県豊橋市出身)
平成24年7月1日着任

本年7月に着任しました空野泰司です。以前勤務していた病院が比較的古い建物だったため、八千代病院はすべてが最新設備で快適に仕事をさせて

いただいています。全力を尽くす所存ですので、何卒ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

所属学会：

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器病学会、日本臨床外科学会、日本大腸肛門病学会、日本内視鏡外科学会、日本乳癌学会



内視鏡部長／消化器内科
濱田 広幸(愛知県安城市出身)
平成24年7月1日着任

この度、7月より八千代病院に赴任となりました濱田と申します。名古屋大学消化器内科に所属していて、安城更生病院、刈谷豊田総合病院、名古屋

屋大学第二内科、国保坂下病院に勤務してきました。実家は安城です。地元の皆様のお役に立てますよう頑張りますので、よろしくお願いいたします。

所属学会：

日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本痔臓学会、日本経腸静脈栄養学会



療養部長／内科
下川 高賢(愛知県名古屋市出身)
平成24年6月1日着任

医師免許取得後、急性期医療に従事してきました。今回、療養病棟を担当させていただくことになりましたので、よろしくお願いします。

所属学会：

日本内科学会、日本血液学会、日本輸血細胞治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本臨床検査医学会、日本人間ドック学会

お知らせ

八千代病院のホームページが新しくなりました。

平成24年6月に当院ホームページをリニューアルしました。より見やすく、使いやすいホームページとするため、ページ構成やデザインの変更を行いました。

今後も内容の充実を図るとともに、わかりやすく、タイムリーに情報発信してまいりますので、ご活用ください。

URLの変更について

今回のリニューアルに伴うトップページのURLの変更はありませんが、一部ページのURLが変更になっています。「お気に入り」等に登録いただいている方は、ご迷惑をおかけしますが、URLの変更をお願いします。

八千代病院 ホームページ

www.yachiyo-hosp.or.jp



病院理念／ **最善の医療を提供する**

基本方針／ **1) 患者様中心の医療**

2) 地域中心の医療

3) より先進の医療

目 標／ **私たちは、クオリティホスピタルを目指します。**

※クオリティホスピタルとは、志の高い病院・質の高い病院・満足度の高い病院です。

モットー／ **親切 親和 信念**

編集後記

地球温暖化の影響でしょうか、夏の暑さは年々厳しさを増しています。加えて今夏は全国的な電力需給のひっ迫が懸念されており、例年に増して節電が叫ばれています。ですが、特に高齢者のいるご家庭では、熱中症などの呼び水となることもあるので、無理な節電は禁物。節電を意識するあまり健康を害することがないように、注意しましょう。
(編集部)