

陽だまり

2025
Vol. 52



新緑と滝 (Yota)

CONTENTS 目次

令和7年度 新入職員紹介・先輩からのメッセージ	2～3
令和6年度 中途採用職員紹介	4
令和6年度 患者満足度調査結果報告 健康管理室	5
シリーズ：病気の話（第26回）不整脈とは	6～8
陽だまり通信 No.31 「良い姿勢」で座る	9～11
学会発表報告：第89回 日本循環器学会学術集会	12
学会発表報告：第45回 回復期リハビリテーション病棟協会研究大会	13
城南文芸 / 城南写真館	14
お知らせ / 編集後記	15
診療体制のご案内	16

（広報誌 陽だまりの23号以降のバックナンバーは、当院公式ホームページにてご覧いただけます。）

令和7年度

新入職員紹介

①：職種 ②：出身地 ③：趣味 ④：好きな言葉 ⑤：性格 ⑥：入職にあたっての抱負



相川 莉央

あいかわ りお

- ①：看護師
- ②：山梨県
- ③：眠ること
- ④：一期一会
- ⑤：おっちょこちょい
- ⑥：日々成長していけるように頑張ります。



渡邊 優人

わたなべ ゆいと

- ①：看護師
- ②：山梨県
- ③：スノーボード、音楽、映画鑑賞
- ④：意志あるところに道は開ける
- ⑤：明るく、ポジティブ
- ⑥：看護師として、人としてもさらに成長できるように頑張ります。



込山 利奈

こみやま りな

- ①：作業療法士
- ②：山梨県
- ③：音楽を聴くこと
- ④：笑顔
- ⑤：ポジティブ
- ⑥：思いやりの気持ちを持ち、患者様に笑顔になってもらえるよう、頑張ります。

※令和7年4月1日入職の新卒者 ※掲載を了承した方のみ紹介します。

甲府城南病院

基本理念

熱意・信頼・可能性の追求

基本方針

- 1.医療活動を通じて地域社会に貢献します。
- 2.患者様の人格を尊重し、最良の医療を提供します。
- 3.人材を大切にし、働きがいのある職場を作ります。
- 4.経営基盤を確立し、豊かな環境を創出します。

診療方針

- 1.患者様を尊重した、平等で適切な医療を提供します。
- 2.治療方針は、患者様の意見を尊重して決定し、最善の医療を目指します。
- 3.患者様の必要とする情報の提供と、プライバシーの保護に努めます。



先輩からのメッセージ



新入職員の皆さん、この度はご入職おめでとうございます。入職して数ヶ月経ちますが、新しい環境で不安や緊張の中、日々過ごされていることと思います。

私も1年前を振り返ると、学生の時とは違い、自身のケアや判断が患者様の看護に直接つながるため、反省することも多々あり、分からないことに戸惑うこともありましたが、先輩方は「困っていることはない？」と声を掛けて下さり、私も分からないことがある時は、周りの先輩方に相談することを大切にしてきました。また、技術面で不安がありましたが、プリセプターや病棟全体の先輩方の丁寧なご指導により、徐々に身に付けることができています。

皆さんも、分からないことや不安なことは、プリセプターや先輩方に相談してみてください。私自身まだまだ未熟ですが、これからも先輩方から教えていただくことや、患者様との関わりの中での学びを大切に、成長していきたいと思っています。一緒に頑張っていきましょう。

1病棟看護師 小林 聖実



新入職員の皆さん、ご入職おめでとうございます。

一年前の自分を思い返してみると、当然ながら今よりも出来ることは少なく、新しい環境に慣れることに精一杯でした。臨床の場に入ると学生時代に身につけた知識よりも、機械の使い方や検査の流れ、そして患者様の対応など、新しく覚えることがたくさんあり、不安を感じていました。しかし、上司や先輩方の優しく丁寧なご指導と見守りのおかげで、一人で出来る仕事が増えていき、今では当直業務を行えるようになりました。知識や技術においてまだまだ学ぶことがたくさんありますが、一年前の自分よりも確実に成長していると感じています。

仕事をしていく上で分からないことや困ったことは必ずあると思います。そんな時、自分ひとりで解決しようとせず、頼れる上司や先輩方にしっかり相談することはとても大事だと思います。分からないことをそのままにせず、ためらわず先輩方に聞いてみてください。私も入職して一年が過ぎましたが、まだまだ至らない点が多く先輩方に助けていただきながら仕事しています。先輩方から多くのことを吸収し、もっと成長できるよう一緒に頑張っていきましょう。

臨床検査技師 矢澤 千裕



新入職員の皆さん、ご入職おめでとうございます。入職から数ヶ月が経過し慣れない環境で不安や戸惑うことが多くある中、日々過ごされているかと思います。

私も入職当初、不安や戸惑いが多く慣れない環境の中で何とか業務を行っていたことを思い出します。先輩方の技術、患者様との関わり方を見て私にも同じことができるのだろうか、不安が込み上げてきたことを今でも強く覚えています。分からないことや不安なことがあれば、何事も一人で解決しようとせず、まずは上司や先輩方に相談してみてください。日々の業務では先輩方に迷惑をかけてしまいましたが、この1年間は理学療法士、また人としての成長を先輩方に支えていただき感謝の気持ちでいっぱいです。

入職から1年経過しましたが、まだまだ自分の未熟さを感じることも多く悩むことも多いですが、これからも学ぶ姿勢を忘れず、新入職員の皆さんと一緒に頑張っていけたら嬉しいです。

理学療法士 佐藤 隼斗

／令和6年度／

中途採用職員紹介

①：職種 ②：出身地 ③：趣味 ④：好きな言葉 ⑤：性格

井川 栞名

いかわ かな



- ①：看護師
- ②：東京都
- ③：サッカー観戦、料理
- ④：よっこらせ、いいだ
- ⑤：おっちょこちょい

井澤 祐希

いざわ ゆうき



- ①：臨床工学技士
- ②：長野県
- ③：ドライブ、旅行
- ④：パッション、ピンチはチャンス
- ⑤：気遣いのできるいい人、
明るくて前向き

松井 亜由美

まつい あゆみ



- ①：事務職
- ②：山梨県
- ③：バドミントン
- ④：継続は力なり
- ⑤：マイペース

島田 和貴

しまだ かずき



- ①：事務職
- ②：山梨県
- ③：食べ歩き
- ④：ひたむき
- ⑤：マイペース、不器用

千野 楓

ちの かえで



- ①：看護師
- ②：山梨県
- ③：弓道
- ④：十人十色
- ⑤：前向き

吉澤 てるみ

よしざわ てるみ



- ①：ケアワーカー
- ②：山梨県
- ③：散歩、自然の中のウォーキング
- ④：ありがとう
- ⑤：明るい性格、真面目

※令和6年4月2日～令和7年4月1日入職の中途採用者 ※掲載を了承した方のみ紹介します。

患者・利用者満足度調査 結果報告

令和6年度

業務改善委員会



はじめに

当院では患者さんおよび利用者さんへのサービス向上を図るために満足度調査を継続して実施しています。

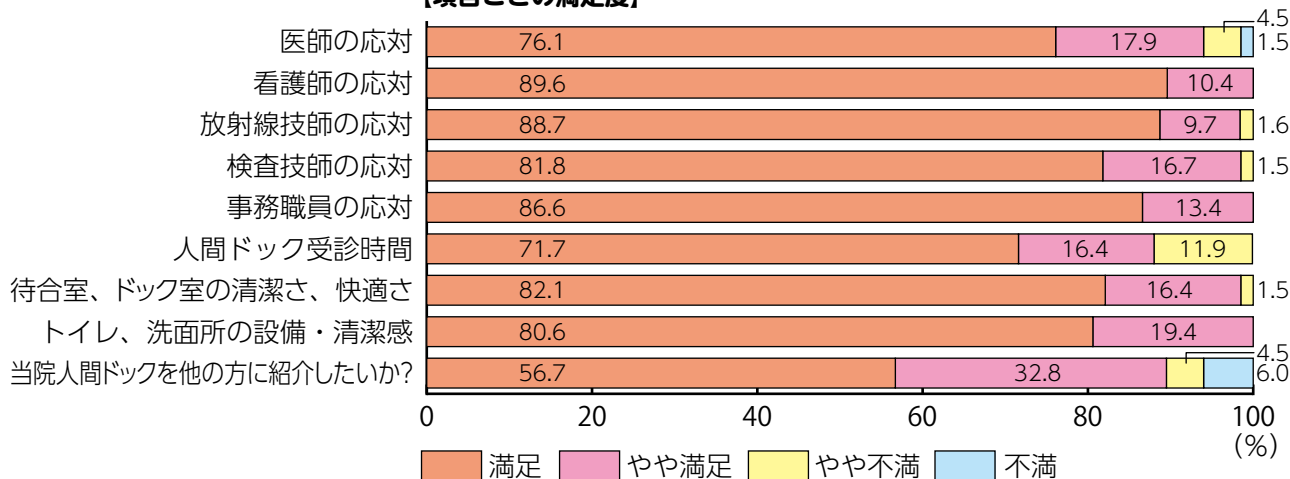
今号では令和6年10月に実施した人間ドック利用者さんの満足度調査結果報告をさせていただきます。

実施状況

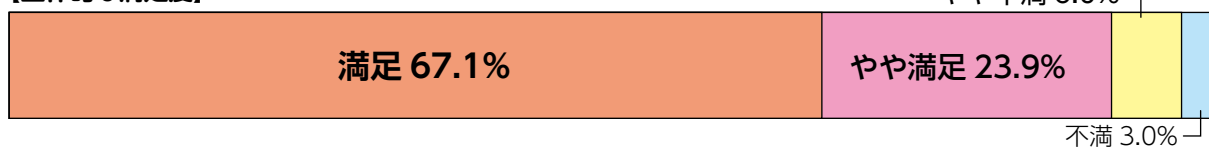
(1)対象者	(3)結果		
人間ドック利用者	配付数	回答数	回答率
(2)調査期間	200名	67名	33.5%
令和6年10月1日～予定数終了まで			

調査結果

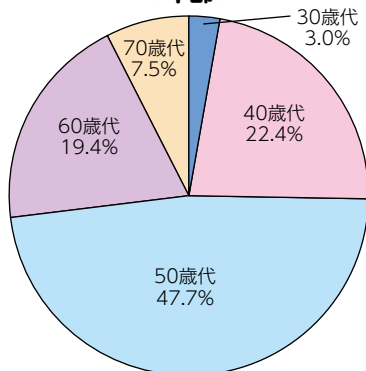
【項目ごとの満足度】



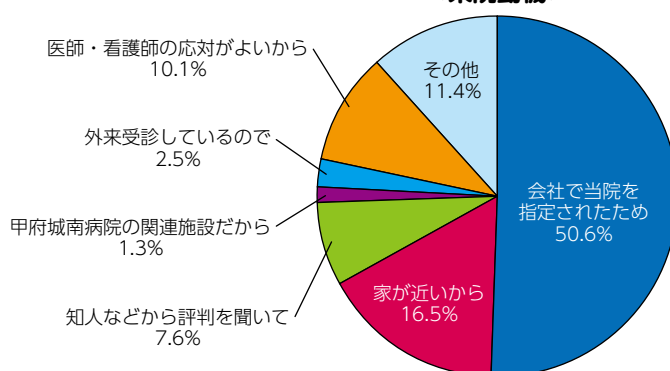
【全体的な満足度】



<年齢>

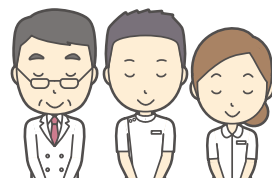


<来院動機>



まとめ

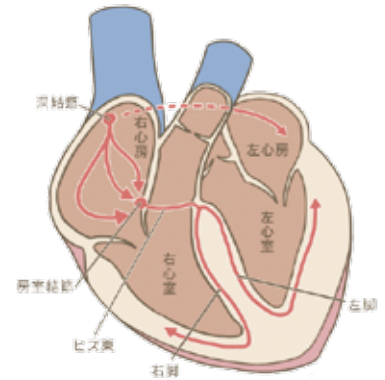
患者さん・利用者さんに満足していただけるように、職員一同、今後もより一層精進してまいります。



不整脈とは？ ～心臓のリズム異常に気づくために～

循環器内科 矢野 利明

心臓は、全身に血液を送り出すポンプの役割を果たしており、1日に約10万回も拍動しています。私たちの活動に応じて、その拍動は速くなったり遅くなったりと、状況に応じて調整されています。この拍動のリズムを作り出し調整しているのが、心臓内の「刺激伝導系」と呼ばれる電気の通り道です。



刺激伝導系

この刺激伝導系に異常が起こると、拍動のリズムが乱れます。これを「不整脈」と呼びます。不整脈には多くの種類があり、症状のない軽いものから、命にかかわる重篤なものまでさまざまです。まずは正常な脈を知り、不整脈に気づけることが大切です。



橈骨動脈の拍動による検脈

手首や肘、首や足の付け根など、皮膚表面に近い部分に動脈が走行している場所では、「トン、トン、トン」と拍動を触れることができます。

不整脈の種類について

不整脈にはいくつかのタイプがあります。健康診断などで軽度の不整脈（期外収縮など）が見つかることも多いですが、すべてが治療の対象となるわけではありません。主な不整脈には以下のようなものがあります。

1. 徐脈（じょみゃく）

心拍が1分間に50回未満になる状態です。めまい、息切れ、失神、疲労感の原因になります。

2. 頻脈（ひんみゃく）

脈が1分間に100回以上と速くなる状態で、動悸や息切れ、胸の不快感を引き起こします。重度になると、意識が遠のくようなめまいやふらつきを感じることもあります。

3. 脈の乱れ（期外収縮・心房細動など）

脈がとんだりリズムがバラバラになるなど、不整な拍動を感じる場合があります。特に「心房細動」は高齢者に多く、脳梗塞の原因となるため注意が必要です。

不整脈の気づき方

不整脈による症状は人によって異なりますが、以下のような場合は注意が必要です。

- ・ 動悸（ドキドキする）
- ・ めまい、ふらつき
- ・ 息切れ
- ・ 一時的な意識消失
- ・ 胸の不快感

最近では、スマートウォッチなどに不整脈の検出機能が搭載されているものもあり、日常的に脈の状態を確認できるようになりました。自覚症状がなくても、検脈や機器によって異常が見つかることもあります。

不整脈の診断方法

不整脈は、症状が現れているときに検査を行わないと見逃されることがあります。以下のような検査が行われます。

- ・ 心電図検査：心臓の電気的な活動を記録する、もっとも基本的な検査です。
- ・ ホルター心電図：24時間から2週間にわたり心電図を記録し、発作的に起こる不整脈の検出に有効です。
- ・ 心臓超音波検査や血液検査：不整脈の原因となる心疾患や身体の異常を調べます。

不整脈の治療について

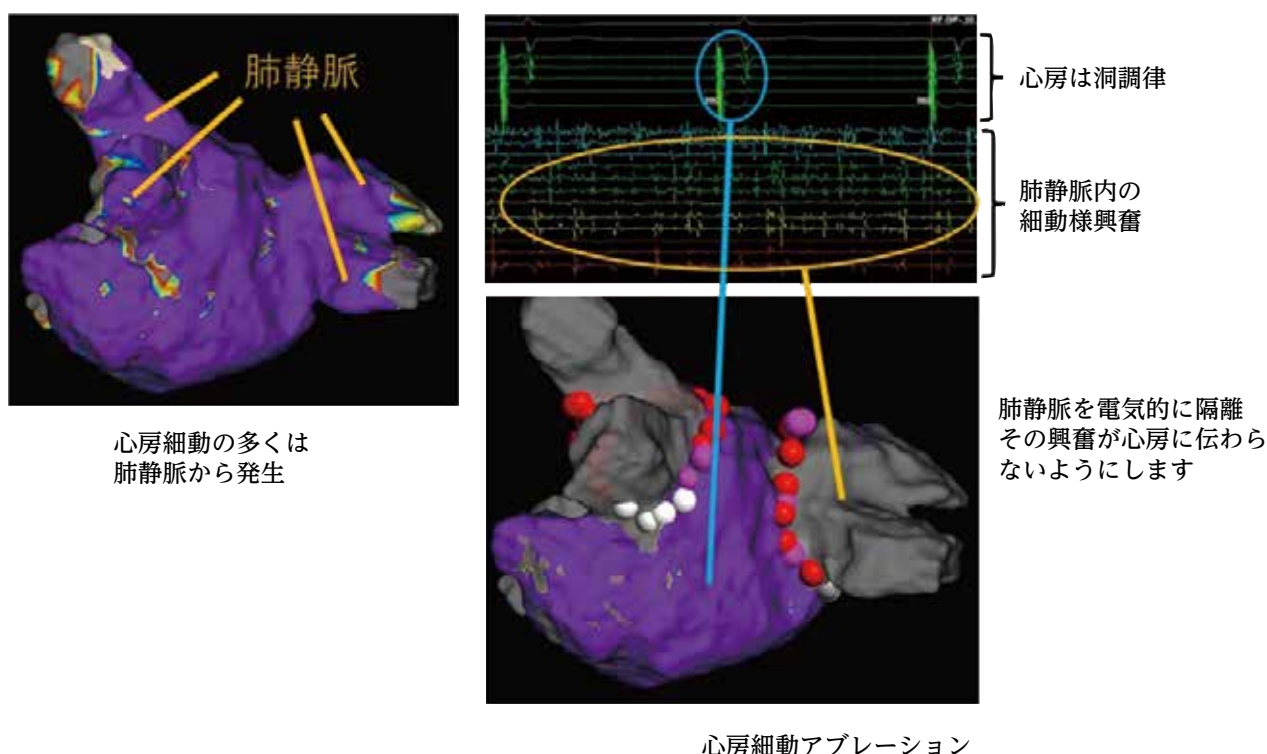
不整脈の治療は、その種類や重症度、症状の有無によって異なります。

- ・ 薬物療法：脈を整える「抗不整脈薬」や、心房細動による血栓を防ぐ「抗凝固薬」を使用します。心不全など基礎疾患がある場合には、あわせて治療が必要です。
- ・ カテーテルアブレーション：不整脈の原因となる部位をカテーテルで焼いて取り除き、リズムを正常に戻す治療法です。特に頻脈性不整脈や期外収縮に対して効果が高く、根治が期待できることもあります。
- ・ ペースメーカ治療：徐脈の原因となる「洞不全症候群」や「房室ブロック」では、ペースメーカによる補助が必要になります。体内（鎖骨の近く）に埋め込むタイプや、カプセル型で心臓に直接留置するリードレス型など、状態に応じた選択が可能です。
- ・ 生活習慣の改善：ストレス、過度の飲酒、睡眠不足、カフェインの摂りすぎなどは不整脈を悪化させる要因になります。いかに高度な治療を受けても、生活が乱れていれば再発のリスクが高まります。

心房細動のカテーテルアブレーション

心房細動の治療では、カテーテルアブレーションが非常に有効です。治療時間はおよそ2～3時間で、静脈麻酔下で行うため、眠っている間に終了します。条件が良ければ1回の治療で約80%の根治が望めますが、発症からの期間が長かったり、左房が大きくなったりしていると治療効果が下がるため、早期発見・早期治療が重要です。

カテーテルアブレーションの中には、特殊なカテーテルを使用し、心筋細胞に短時間の大きなパルス電圧をかけ、細胞死を誘導するパルスフィールドという方法があります。心筋細胞は、ほかの組織と比較し影響を受けやすいことがわかっており、食道や肺静脈、神経などの周囲組織に関する合併症の発生リスクを低減することが期待されています。現状では心房細動の治療に特化したものであり、ほかの不整脈を合併している方では不適である場合があります。



最後に

不整脈には、放っておいてもよいものから、早期の対応が必要なものまでさまざまです。自分の不整脈がどのようなタイプなのかを知ることが、安心と健康への第一歩となります。気になる症状がある方は、検脈や医療機関でのご相談をおすすめします。

当院では2025年6月より、毎週火曜日午前に「不整脈外来」を開設いたしました。不整脈でお困りの方は、ぜひお気軽にご相談ください。

「良い姿勢」で座る ～シーティングと車いす～

リハビリテーション部 理学療法士 土屋 紅葉

「良い姿勢」とは？なぜ「良い姿勢」がいいのか？疑問に思うことはありませんか？

理学療法士・作業療法士は座る姿勢について様々なことを考えており、座ることを支える技術・考え方のことを「シーティング」と呼んでいます。今回は、姿勢とシーティング、車いすとクッションについてご紹介します。



【基本姿勢と良い姿勢】

股関節・膝関節・足関節をそれぞれ90度近くになるように座ることで、体への負担を軽減できると考えられています。椅子に深く腰掛け、背筋を伸ばし、足を床につけ、頭はまっすぐ…「良い姿勢」でイメージするのが、この基本姿勢ではないでしょうか。

その姿勢のまま、食事や読書ができるでしょうか？何時間座っていられるでしょうか…？

人間は目的に合わせて姿勢を使い分けます。食事、読書、モノを書く時…それぞれ姿勢は異なります。また、同じ姿勢を長時間保つことは苦痛を伴うものです。

さらに、体のつくりや姿勢には個人差があります。身長・体重、手足の長さ、関節の変形、麻痺等々…同じ病気やケガであっても体への影響は個人で異なります。自分と他の人の楽な姿勢は必ずしも同じではありません。

「良い姿勢」は人と目的によって異なるのです。

【悪い姿勢で起きる問題とシーティング】

「悪い姿勢」の例として、すべり座り（図1）や斜め座り（図2）等があります。健康な人でもこれらの姿勢は疲れや痛みが生じやすいです。年齢や病気等により体の機能が低下されている方は、ご自分で姿勢を修正できない場合があります。そのため、悪い姿勢で座っていると以下のような問題が生じてきます。



図1 すべり座り

- * 無理な姿勢で体に負担がかかり、関節が固くなることで痛みが出る
 - * 胸や腹部が圧迫され、呼吸がしにくい
 - * 首の筋肉がうまく使えず食事が飲み込みにくい
 - * 体や腕が安定せず手作業がしにくい
 - * 車いすと体の接触面の負担で痛みや床ずれが生じやすい
 - * 視線を自由に動かさず認知機能の低下につながりやすい
- ⇒ 身体・精神機能の全般的な低下、介助量の増加につながる！



図2 斜め座り

そこでリハビリの専門職は、個人に合わせた「良い姿勢」を作る為に「シーティング」を行ないます。

シーティングとは、椅子や車いすを、使用者に合わせて選定・調整し、適切に座ることができるよう支援することです。座り方による体・心に対する悪い影響を軽減し、使用者がやりたいこと・実現したいことの難易度を下げ、体の動きを良くすることを目的としています。当院では、車いすを使用している患者様を中心にシーティングを行なっています。

【車いすについて】

車いすの種類は様々ですが、ここでは当院で主に使用している車いすの種類を紹介します。それぞれの種類に自走用・介助用があり目的に応じて使用します。



◆標準型車いす

基本的に背もたれやひじ掛けは固定されており、座る部分のクッション性がないものも多いです。個人に合わせて調整が行えず長時間座ることには適さないため、主に短時間の移動用として使用することが望ましいです。ご自分で立ち座りができ座っている方、短距離の歩行が可能な方の使用に適しています。

(例：スチール製標準型車いす 日進医療機器)



◆モジュラー型車いす

各部品（背もたれ・ひじ掛け・足置き部分等）の取り外しや調整が可能です。目的や使用者の体に合わせて調整可能なため、長時間座る場合や、体の変形がある方、悪い姿勢になりやすい方の使用が推奨されています。

(例：セミモジュール車いす 松永製作所)



◆ティルト・リクライニング機能付き車いす

背もたれやシートを傾ける機能が付いた車いすです。背もたれのみを傾ける機能をリクライニング機能、背もたれの角度を変えず座面ごと傾ける機能をティルト機能と呼びます。ご自分で座れない方、首が不安定な方、飲み込みの機能が低下しムセやすい方の使用が推奨されています。お尻が前方にズれてしまう可能性があるため、リクライニング・ティルトの両機能を適切に使用する必要があります。

(例：マイチルトシリーズ 松永製作所)

参考：シーティングコンサルタント協会HP、「シーティング技術のすべて」木之瀬隆、森田智之 編、「車いすのためのエルゴノミックス・シーティング」ベンクト・エングストローム 著、日進医療機器HP、松永製作所HP、株式会社加地HP、サンライズメディカルHP、パルモビール株式会社HP、タカノ株式会社 タカノハートワークスHP

【クッションについて】

車いす付属品のクッションは使い方によっては逆効果となり、注意が必要です。様々な材質や性能があり、使用者に合ったクッションを選ぶことが大切です。使用時は専門職に使用・調整方法を確認することをお勧めします。以下に、当院で使用しているクッションの一部を紹介します。



アウルシリーズ(株式会社 加地)

◆アウルシリーズ

安定性◎ 床ずれ予防○

弾力性・柔軟性のある特殊なゲル素材「エクスジェル」を使用しています。お尻の負担を軽減するふくろう型のクッションです。ふくろうの眼の部分でお尻を包み込む構造となっており、使用時はクッションの向きに注意が必要です。



J2クッション(サンライズメディカル)

◆J2クッション

安定性○ 床ずれ予防○

やわらかい流動的なゲル素材「JAYフロー流動体」をお尻の部分を中心に使用し、お尻の骨を包み込む構造となっているため、各個人の形状に適合し、安定性もあります。ゲル素材が偏りやすいため、使用時は注意が必要です。



ロホシリーズ(ペルモビール株式会社)

◆ロホシリーズ

安定性△ 床ずれ予防◎

エアセルと呼ばれる、小さい風船のような部屋がいくつも集まった構造です。空気の出し入れで硬さの調整が可能です。エアセルにより体圧が分散され、適切に調整することでお尻や体の負担を軽減できます。正しい方法で調整しないと悪い姿勢や床ずれにつながる場合があります、注意が必要です。

【おわりに】

道具を適切に使うことで、身体機能の低下を防ぐだけでなく、改善を手助けする効果があるとされています。改めて、ご自身やご家族の座る「姿勢」について少し考えてみませんか？車いすをはじめ、ひとりひとりに合わせた「良い姿勢」で過ごすための道具や技術も日々進化しています。気になることがありましたら、私たちリハビリの専門職にお気軽にお声がけください。

第89回 日本循環器学会学術集会に参加して

看護部 3C病棟 長田 竜星

令和7年3月28日から30日までの3日間、パシフィコ横浜において第89回日本循環器学会学術集会が開催されました。今回の学会のテーマは「We ♥ CV Science 私たちは循環器が好き」です。本学会会長の名古屋大学教授の室原 豊明先生は、昨今の若手医師の「内科離れ」、ひいては「循環器離れ」を危惧しており、循環器病学を目指す医療者の心意気に立ち返って上記のテーマに決定したとのことでした。

学会では、多くの施設から演題発表があり、その中でも末期心不全患者に対するACP(アドバンスケアプランニング)への取り組みに関する演題が多く見受けられました。この背景としては、超高齢社会における心不全パンデミックへの危惧が関係していると考えます。

当院3C病棟は「循環器病棟看護師のモニター心電図判読能力と心電図に対する苦手意識の変化～心電図に関する勉強会前後の比較～」という演題で、ポスター形式の発表を行いました。循環器疾患と心電図は深い関係がある事は明らかですが、看護師間でも心電図と聞くと「苦手」や「読みにくい」などネガティブな印象を持つスタッフが多い現状があり、循環器疾患を有する患者さんを看護していく立場であれば、そのような印象は払拭すべきだろうと考え、今回本演題に取り組むこととなり、本学会での発表に至りました。

発表後の他施設の方とのディスカッションでは、当院と同じく心電図に対する苦手意識を持つスタッフが多いとの事で、多くの質問があり情報共有させていただきました。

学会参加を通して得た心不全パンデミックを見据えた他施設の取り組みを参考にしつつ、スタッフ間の知識向上に向けて働きかけを行い、患者さんやご家族が望むケアや医療を提供できるように、今後も取り組んでいきたいと思います。



ポスター発表の様子



集合写真

第45回 回復期リハビリテーション病棟協会研究大会に参加して

リハビリテーション部 第2理学療法科 林 聖也

令和7年2月21日、22日の2日間、札幌コンベンションセンターにおいて第45回 回復期リハビリテーション病棟協会研究大会が開催されました。今回のテーマは「Be ambitious!学んで前へ ～‘24年度同時改定を力に変えるために～」です。

令和6年度の診療報酬改定では回復期リハビリテーション病棟でも地域貢献活動を求められるようになり、基調講演、特別講演において地域医療体制に向けて、回復期リハビリテーション病棟が目指すべき方向性について考える機会となりました。また、他職種、他施設のさまざまな取り組みや工夫などを知ることができ、多くの学びと刺激を受けました。

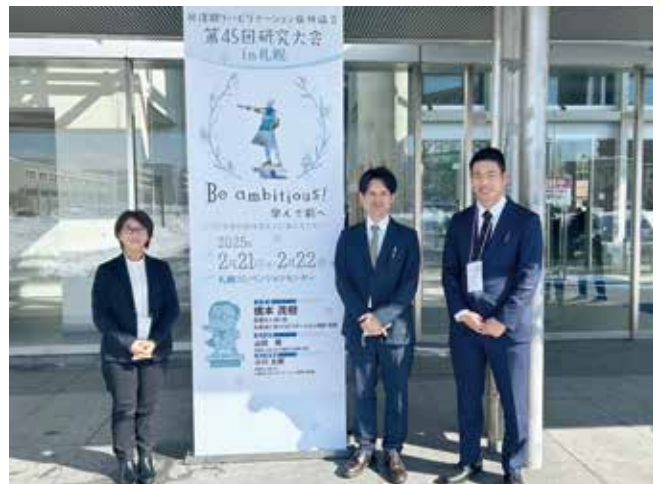
当院からは医師や看護師、リハビリ専門職など多職種で協力し、以下2つの演題を発表しました。森田作業療法士が筆頭演者として「より良いチームアプローチを目指して～当院の退院支援におけるチームミーティングの取り組み～」について、私が筆頭演者として「退院支援～チームミーティングを通した多職種連携～」について、それぞれ口述発表を行いました。

私の発表では、身体機能や自宅環境に問題点が多く自宅退院が困難だと思われた症例について報告しました。患者さんの自宅退院に向けて、身体機能だけでなく、自宅の環境設定やご家族の不安を解消できるようにチームミーティングを通して情報を共有し、多職種が連携して自宅退院支援を行ったことについて発表しました。発表を通して、回復期リハビリテーション病棟では、機能訓練のリハビリのみではなく、病棟内や退院後の環境に合わせた日常生活に繋げていくリハビリを行うことが重要であると感じました。

今回の学会参加で、多職種の視点での評価をもとに退院支援を行うことが重要だと感じると同時に、今後は、在宅や地域での生活期も見据えたりハビリを提供できるように取り組んでいきたいと思っています。



口述発表の様子



集合写真

城南文芸



俳句

◆夕暮れの
雨上がり
ひかりの庭に
舞うすずめ

ひかり利用者 中山 護さん



◆塗り絵：菩薩
(ひかり利用者 中山 護さん)



◆塗り絵：蓮のある風景
(ひかり利用者 竹内 敬雄さん)



◆塗り絵：紫陽花
(ひかり利用者 望月 進さん)



◆塗り絵：鏡の中にもネコ
(2病棟入院 片岡 シマエさん【100歳】)



◆塗り絵：椿と柴犬
(外来患者 青柳 菟代美さん)



◆塗り絵：ハナショウブ
(外来患者 青柳 菟代美さん)



JONAN Photo Studio

城南写真館



◆長岡花火 (Ashizawa)



◆Jonan Touring Club ビーナスラインにて
(marubug)



◆あじさい (Yota)



◆No car No life (tt-im)

サーバールームが完成しました

当院では、より良質で安全な医療提供のため、令和7年6月より電子カルテシステムを導入しており、稼働に合わせ、サーバールームを新設しました。サーバールームとは、企業や組織が持っている大切なデータを保管したり、サービスを提供したりするためのコンピューター（サーバー）や組織内のネットワークを管理する機器等をまとめて置いておく専用の部屋のことです。



サーバールームの主な役割と目的

情報漏えいの防止 重要なデータが保管されているため、通常の業務スペースとは区別し、物理的なセキュリティ対策を徹底することで、不正なアクセスや情報漏えいを防ぎます。

サーバーの安定稼働 サーバーは24時間365日稼働する必要があるため、適切な温度・湿度管理や電力供給など、安定した稼働環境を維持することが重要です。サーバールームでは、専用の空調設備や電源設備を備えることで、サーバーの過熱や故障のリスクを低減します。

適切な運用管理 サーバーやネットワーク機器を集約することで、機器の監視やメンテナンス作業を効率的に行い、トラブルの発生リスクを低減し、安定した運用を維持します。

災害対策 水害などの災害時にもシステムが稼働し続けるよう、2階以上の高い場所に部屋を設け、無窓、高床で浸水を防ぐ構造となっています。非常用電源を利用することで停電時にも備えています。

電子カルテは、導入から安定稼働するまで一般的に6カ月以上掛かるとされています。当面の間、検査のご案内や診察、会計までの待ち時間が長くなることも予想されます。職員一同、より良い医療サービス提供のため、習熟度を高めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

(総務課)



2025年は、和暦換算すると昭和100年の節目、また戦後80年の節目となるそうです。

「節目」とは、木材の節のあるところを意味しますが、時の節目という意味でも使用されます。また転機としての節目は、良いことばかりではなく、失敗や挫折など、つらいことに直面する場合も多いのかもしれませんが。

植物にとって節目が成長の証であるように、私たちの節目もまた成長の軌跡であり、再出発の証なのではないでしょうか。困難に挑んだ経験が凝縮された節目は強く、数々の節目を経て、私たちは成長し続けられるのだと思います。

さて、来月には東京2025世界陸上が開催されます。世界陸連は当初8月下旬の開催を希望していましたが、東京の酷暑を避けるために日本側が選手の健康面を考慮し、9月中旬の開催を提案し、合意に至ったとの事です。これは我々の記憶に新しい東京五輪2020での困難に挑んだ「節目」を経てのことなのでしょう。まだまだ日本は成長する、そんな節目のイベントとなるよう期待しています。

(広報委員会)

診療体制のご案内

— 令和7年8月現在 —

■外来診療受付時間

	月・火・木・金	水・土
午 前	8:00~11:30 (診察は9:00~)	8:00~11:00 (診察は9:00~)
午 後 (予約診療あり)	13:00~15:30 (診察は14:00~)	休 診

※緊急手術等により診察時間が遅れる場合がございます。
 ※検査の内容によっては呼び順が前後することがございます。
 ※午後は予約診療が優先となり、順番が前後することがございます。
 ※特別診療は原則予約が必要となりますので、受診を希望される方は外来受付までお問合せ下さい。
 ※救急指定病院、労災指定病院です。

■外来診療担当医

			月	火	水	木	金	土
内 科	午前	再診	橘田 吉信	藤岡 大佑	藤原 裕季	小林 亜樹	高野 一	露口 直彦
				矢野 利明				
	午後	初診	藤原 裕季	小林 亜樹	矢野 利明	橘田 吉信	藤岡 大佑	高野 一
			小川 竜次	高野 一	休 診	小川 竜次	露口 直彦	休 診
脳神経外科	午前	再診	深澤 功	小林 史	杉田 正夫 (第1・第3・第5)	深澤 功	小林 史	杉田 正夫
					深澤 功 (第2・第4)			
	午後	初診	若井 卓馬	深澤 功	若井 卓馬	小林 史	佐藤 崇	脳神経外科医
			佐藤 崇	小林 史	休 診	若井 卓馬	杉田 正夫	休 診
特別診療	曜日 診療科名 担当医		毎週 月 (午後) 心臓血管外科 榎原 賢士	第2・4 火 (午後) 心臓血管外科 中島 博之	毎週 火 (午前) 不整脈 矢野 利明	毎週 木 (午後) 循環器内科 佐藤 明	第1 土 (午前) 脳脊髄外科 八木 貴	第2・4 土 (午前) 脳脊髄外科 山梨大学医学部

休日／時間外の 救 急 診 療	お電話の上お越し下さい。TEL 055-241-5811	
	内 科／循環器内科	脳 神 経 外 科

■関連診療

はじめに医師の診察又は他医療機関の紹介状が必要です。

●人工透析



●放射線科

- ・MRI
- ・CT
- ・血管撮影



●リハビリテーション科

- ・理学療法
- ・作業療法
- ・言語聴覚療法



■医療相談

●医療相談室

- ・入退院のご相談
- ・介護保険のご相談
- ・福祉サービスのご案内
- ・入院費のご相談



■栄養相談

●栄養科

- ・栄養のご相談・嚥下調整食
- ・退院後の食事・介護食



■関連事業

- 人間ドック ●脳ドック
- 生活習慣病健診(企業健診)

(お申込先) 健康管理室
 直通 055-243-6550
 FAX 055-243-3731



■在宅サービス

総合在宅支援センター ひかり

直通 055-241-6015
 FAX 055-241-6091

●ひかり指定 居宅介護 支援事業所



- ・介護保険に関するご相談
- ・要介護認定の申請代行
- ・ケアプランの作成

●ひかり通所 リハビリテ ーション事業所



- ・半日のリハビリ特化型
- ・個別、集団リハビリテーション
- ・機能向上訓練 (器械)

●医療法人慈光会 甲府城南病院

〒400-0831 甲府市上町753-1 TEL(055)241-5811 <https://www.kofujonan.or.jp> (題字は露口直彦理事長)