

陽だまり

2026
Vol. 54



空舞う (Kesao)

CONTENTS 目次

新任医師の紹介	2～3
令和8年度 新入職員紹介	4
令和7年度 中途採用職員紹介	5
看護部長就任のごあいさつ	6
リハビリテーション部長就任のごあいさつ	7
病気の話 第28回 高LDLコレステロール血症について	8～9
陽だまり通信 No.33 ドライビングシミュレーター更新	10
学会発表報告：第90回 日本循環器学会学術集会	11
学会発表報告：第18回 植込みデバイス関連冬季大会	12
学会発表報告：STROKE 2026	13
城南文芸 / 城南写真館 / お知らせ / 編集後記	14～15
診療体制のご案内	16

新任医師 の紹介

Suzuki Junpei



内科・循環器内科

すず き じゅん ぺい
鈴木 惇 平

- ◆出身地 … 山梨県
- ◆出身大学（卒業年度）
…山梨大学（令和3年卒）
- ◆専 門 … 循環器内科

■ 自己紹介

4月より甲府城南病院に着任いたしました、循環器内科の鈴木惇平です。山梨県甲府市の出身です。県外で勤務していましたが、生まれ育った山梨へ戻って勤務できることを大変嬉しく思っております。

令和3年に山梨大学を卒業し、卒業後は初期研修医として2年間、内科をはじめ救急や外科系診療科など幅広い分野を経験しました。その中で循環器内科の魅力を強く感じ、この道へ進むことを決めました。循環器内科は、急性心筋梗塞や心不全、不整脈など命に直結する疾患を扱う場面が多く、迅速な判断と治療が求められます。同時に、患者さんの生活習慣や長期的な健康管理にも深く関わる診療科でもあり、この両面にやりがいを感じています。

昨年までは、山梨・静岡の病院に勤務し、毎年転勤しながら複数の病院で急性期医療を中心に多くの経験を積んできました。地域によって患者さんの背景や医療体制には違いがあるため、その土地ごとの医療のあり方を学べたことは、自分にとって大きな財産になっています。

今年度から、地元である山梨で勤務することを嬉しく思うとともに、生まれ育った地域で医療に携わることに責任とやりがいを感じています。

■ 目標とする医師像について

現在は循環器内科医として診療を行っており、経験年数的にも特定のサブスペシャリティ（専門領域）を決めるというより、まずは循環器領域全般を幅広く学び、どのような患者さんにも対応できる医師を目指しています。高齢化が進む地域では、高血圧や心不全、不整脈など循環器疾患を抱える患者さんが特に多く、専門的な治療だけでなく、日々の体調管理や生活指導も重要となります。患者さん一人ひとりと丁寧に向き合い、安心して相談していただける存在を目標としています。

■ 今後当院で担当する治療について

当院は循環器内科と脳神経外科を中心としており、循環器内科では心筋梗塞などに対するカテーテル治療をはじめとした急性期治療にも対応し、地域医療において重要な役割を担っています。急性心筋梗塞は発症から治療開始までの時間との勝負になることも多く、迅速な診断と治療が必要です。そのような場面で患者さんのお力になれるよう、日々努力していきたいと思っています。

また、院内では最年少の医師ということもあり、若さを活かしたフットワークの軽さと、患者さんやスタッフとのコミュニケーションを大切にしていきたいと考えています。学生時代は軟式テニスに打ち込んでおり、体力と粘り強さには自信があります。忙しい日々の中でも、何事にも前向きに取り組む姿勢を忘れずにいたいと思っています。

近年は、内科医を志す若手医師が減少しているといわれています。そのような時代だからこそ、地域医療を支える内科医としての役割を大切に、少しでも地域の皆さんのお役に立てるよう努力を続けていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。



令和8年度

新入職員紹介

①：職種 ②：趣味 ③：好きな言葉 ④：性格 ⑤：入職にあたっての抱負

有井 貴哉

ありい たかや



- ①：看護師
- ②：バイク
- ③：為せば成る 為さねば成らぬ 何事も成らぬは人の 為さぬなりけり
- ④：穏やか
- ⑤：早く一人立ちできるよう頑張ります。

北 畑 善

きたばたけ ぜん



- ①：准看護師
- ②：音楽を聴くこと
- ③：為せば成る
- ④：温厚
- ⑤：患者さんに安心していただける看護師を目指して、学び成長していきたいです。

矢崎 健太郎

やざき けんたろう



- ①：准看護師
- ②：おいしいごはんを食べること、サウナ
- ③：なんとかなる
- ④：元気、明るい
- ⑤：周囲とのコミュニケーションを大切にし、わからないことをそのままにせず、成長していきたいです。

鈴木 幸奈

すずき さちな



- ①：准看護師
- ②：散歩
- ③：ありがとう
- ④：マイペース
- ⑤：毎日少しずつ成長できるよう頑張ります。

村 松 大

むらまつ だい



- ①：看護師
- ②：音楽、スポーツ観戦
- ③：一日一歩
- ④：マイペース
- ⑤：出来ることから一生懸命頑張ります。

由 井 辰 磨

ゆい たつま



- ①：薬剤師
- ②：サッカー観戦、ゴルフ
- ③：笑顔
- ④：明るい
- ⑤：コミュニケーションを大切にし、周囲の方々と協力しながら、信頼される社会人を目指して精一杯努力します。

石 川 太 凱

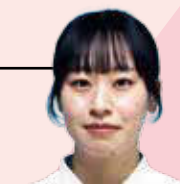
いしかわ たいが



- ①：理学療法士
- ②：野球観戦、麻雀
- ③：塵も積もれば山となる
- ④：内向的
- ⑤：身体だけでなく、心にも寄り添える理学療法士になりたいです。

水 上 このみ

みずかみ このみ



- ①：作業療法士
- ②：旅行、食べ歩き
- ③：日々是好日
- ④：何事にも丁寧に取り組む
- ⑤：1日でも早く業務を習得し、患者さんやスタッフの皆さんから信頼される作業療法士になれるよう努力します。

※令和8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。

／令和7年度／

中途採用職員紹介

①：職種 ②：趣味 ③：好きな言葉 ④：性格 ⑤：入職にあたっての抱負

山村 紅音

やまむら あかね

- ①：看護師
- ②：フェス、ライブに行くこと、料理
- ③：日々を楽しむ
- ④：明るい、心配性
- ⑤：常に笑顔で患者さんやご家族に寄り添い、安心していただける看護を提供します。



小池 梢

こいけ こずえ

- ①：准看護師
- ②：散歩しながら写真を撮ること、読書
- ③：寛大
- ④：おっちょこちょい、マイペース
- ⑤：看護技術、観察の視点を身につけられるよう頑張ります。



榎原 拓実

さかきばら たくみ

- ①：ケアワーカー
- ②：温泉、カラオケ、花を見に行くこと
- ③：あきらめたらそこで試合終了ですよ…？
- ④：おっとり、大人しい
- ⑤：患者さんに誠心誠意尽くして対応し、1年1年成長と進化をしていきたいです。



雨宮 佑輔

あめみや ゆうすけ

- ①：ケアワーカー
- ②：料理、運動、イラストを描くこと、カラオケの練習
- ③：感謝の心を忘れずに
- ④：責任感が強い、真面目
- ⑤：一社会人として責任感を持ち、周りの方々とコミュニケーションを取り、連携し、仕事に活かします。



荒木 佑香

あらき ゆか

- ①：臨床工学技士
- ②：勉強
- ③：パッション！！
- ④：元気
- ⑤：頑張ります！！



奥村 春香

おくむら はるか

- ①：事務職
- ②：ネイル、カフェ巡り
- ③：なんとかなる！
- ④：優柔不断
- ⑤：相手に寄り添った丁寧な対応を心がけ、周囲を見ながら気配りできるよう努めます。



※令和7年4月2日～令和8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。

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.患者さんの人格を尊重し、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.患者さんを尊重した、平等で適切な医療を提供します。
- 2.治療方針は、患者さんの意見を尊重して決定し、最善の医療を目指します。
- 3.患者さん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。



看護部長就任のごあいさつ

看護部長 いのうえ たかみ
井上 貴美

令和8年4月1日に甲府城南病院の看護部長に就任いたしました井上貴美です。新卒からの大学病院での勤務を経て、ご縁があり8年前から当院の看護師として勤務しております。

入職当初、誰もがお互いに「あいさつ」をしている当院の風土に非常に感動しました。あいさつは一瞬で人の気持ちを明るくできる不思議な力をもっています。また、相手の存在を認めていることが伝わる、相手の気分を明るくする、安心感や信頼感が生まれる、人間関係や地域とのつながりが深まる、などたくさんの効果があるといわれています。スタッフ同士、患者さんやご家族、病院関係者など、当院に来てくださる皆様とつながっているという実感がもてるのも「あいさつ」をしているからこそだと思います。

さて、私の大切にしている言葉は「絶対無二の一心」です。意味は「二つとない真実に揺らぐず、一つの心で向かい続けるあり方」で、テニス指導者の福田雅之介氏の「この一球は絶対無二の一球なり」という言葉に感銘を受けて自分で考えた言葉です。患者さんのお気持ちやスタッフの考えはそれぞれであり、ひとくくりにできないものであるからこそ、丁寧に「聴く心」をもって皆さんに関わらせていただきたいと考えております。

私は約20年前に緩和ケア認定看護師資格を取得しました。緩和ケアは特別なケアではなく、大切なのは、痛みや悩みなどのつらさを緩和すること、会話や声掛けなどのコミュニケーションを構築すること、丁寧な日常生活の援助を行うこと、患者さんやご家族との信頼関係を構築すること、多職種チームに関わることだと考えており、病院内の研修でもスタッフにお伝えしています。当院の患者さんやご家族の皆さんに、このような関わりができるように努力してまいります。

当院は、地域の皆さんに愛され慕われる病院を目指しています。外来を受診された時やご家族が入院された時などに、何かお気づきの点がございましたら遠慮なくお声掛けください。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



リハビリテーション部長就任のごあいさつ

リハビリテーション部長 さいとう ともお
齋藤 智雄

令和7年7月16日に甲府城南病院のリハビリテーション部長に就任いたしました、齋藤智雄です。日頃より当院のリハビリテーションに温かいご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

私は平成10年に理学療法士養成校を卒業後、地元愛媛県の病院勤務を経て、平成12年にご縁があり理学療法士として当院に入職しました。振り返れば、学生時代の平成9年に当院で経験した臨床実習において、患者さんや職員の皆さんから頂いた温かい励ましの言葉が、今でも私の原点になっています。あのとき肌で感じた「寄り添い、支えることの大切さ」と「あきらめない医療」を胸に、今日まで歩んでまいりました。

リハビリテーションとは、病気やケガ、障害によって低下した心身の機能を回復・維持し、その人らしい生活や社会参加を実現するための総合的な取り組みです。私たちリハビリテーション部では、「その人らしい生活の再構築」を目標に、理学療法・作業療法・言語聴覚療法を通じて患者さんの小さな変化を捉え、その喜びを共有しながら、次の一步へとつなげられるよう、急性期から生活期まで切れ目のない支援体制を整えています。医師や看護師をはじめ、多くの職種と力を合わせながら、最適なリハビリテーションを提供できるよう日々研鑽を重ねています。

当院は急性期医療（内科・循環器内科・脳神経外科）や回復期医療（回復期リハビリテーション）、慢性期医療（療養）や在宅介護（通所リハビリテーション・居宅介護支援）、人工透析、予防医学（人間ドック・脳ドック・企業健診）を備えたケアミックス型の病院です。リハビリテーション部ではこうした診療体制を活かし、各病棟チームと在宅チームが連携し、脳血管疾患リハビリテーションや心臓リハビリテーションなど質の高いリハビリテーションを提供しています。

リハビリテーション医療は日々進歩し、社会環境も変化し続けていますが、私たちの根底にあるのは、患者さん一人ひとりの「また歩きたい」「自分らしく暮らしたい」という切実な願いに寄り添う心です。患者さんやご家族、そして地域の皆さんに「この病院があってよかった」と感じていただけるよう、患者さんから愛され慕われる病院づくりに全力で取り組んでまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



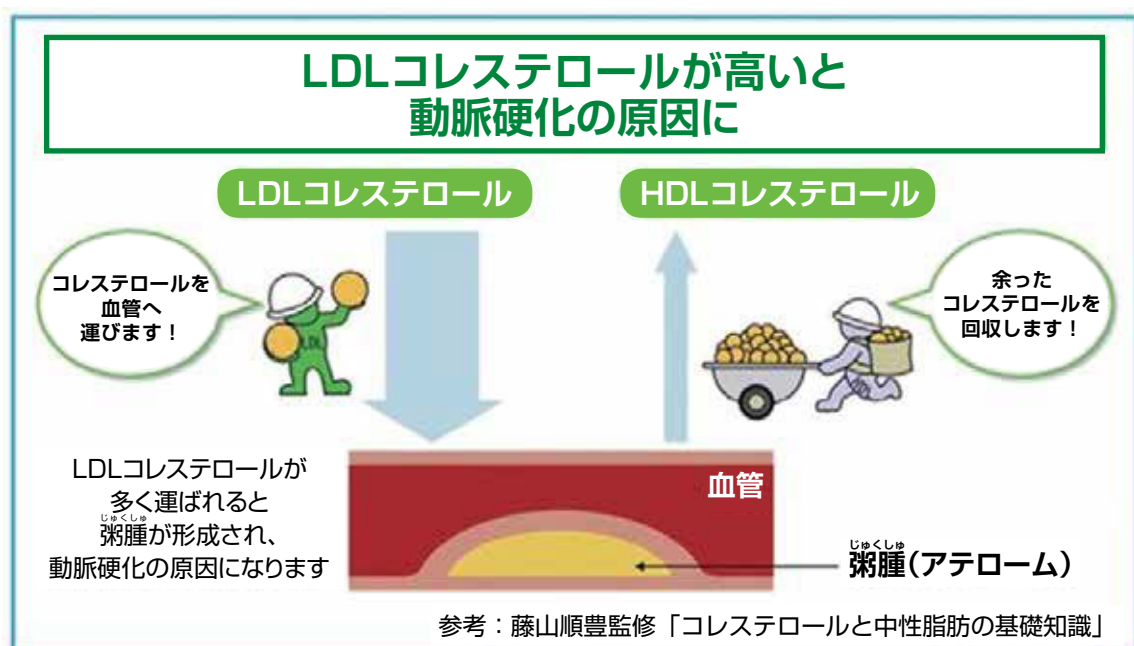
高LDLコレステロール血症について

内科・循環器内科 橋田 吉信

「コレステロールとは一体何なのだろう」と疑問に感じたことはありますか。みなさんは日常生活や健康診断、血液検査などで「コレステロール」という言葉を目にしたことがあると思います。

コレステロールは、血液中に含まれる脂質の一種で、ホルモンや細胞膜、胆汁酸を構成するために必要であり、私たちの生命維持に欠かせない重要な成分です。20%が食事から体に吸収され、80%は肝臓で合成されています。食事から吸収する量が減ると、体内での合成量が多くなり、反対に食事からの吸収量が多いと体内での合成量は少なくなるよう調整されます。

コレステロールという言葉を知ると、なんとなく「体に悪いもの」「減らさなければいけないもの」という印象を持つ方もいるかと思いますが、問題なのはコレステロールそのものではなく、体内での“量やバランスが崩れること”にあります。コレステロールにはHDL（善玉）コレステロールとLDL（悪玉）コレステロールがあり、それぞれ「どんな働きをするか」「どこへ運ぶか」に大きな違いがあります。HDLコレステロールは、余分なコレステロールを回収する働きがあります。一方でLDLコレステロールは、肝臓で作られたコレステロールを全身に運ぶ働きがあり、血液中で過剰に増えると、血管に蓄積して粥腫（アテローム）が形成され動脈硬化を引き起こすリスクとなります。そのため「増えすぎ」には注意が必要です。分かりやすく例えるならHDLコレステロールは余ったコレステロールを“回収する清掃車”であり、LDLコレステロールは“配達するトラック”ということになります。



LDLコレステロールとHDLコレステロールの働き

では、健康診断や血液検査でLDLコレステロールの数値が高いといわれたらどうしたらよいのでしょうか。重要なのはコレステロールの質です。

LDLコレステロールの数値を下げる方法としては、まず食事療法が挙げられます。以前は卵を食べるとコレステロールの数値が上昇するという考え方がありましたが、現在の研究では否定されています。大切なのは飽和脂肪酸やトランス脂肪酸を減らし、食物繊維を増やすことにあります。そのため、食物繊維を多く含む魚、大豆、野菜などの食品をバランスよく摂れる日本食が推奨されています。

避けるべき食品

トランス脂肪酸が多い食品（マーガリン、スナック菓子など）
脂身の多い肉（ばら肉、ひき肉）
脂肪分の多い牛乳・乳製品



推奨される食品

青魚（さば、マグロなど）
食物繊維（きのこ類）
野菜（緑黄色野菜）、海藻、きのこ、こんにゃく



食事療法の具体例

また、生活習慣の改善も有効です。有酸素運動はHDLコレステロールを増やし、中性脂肪を減らす効果があります。運動の目安は「1日30分程度を週3～5回」といわれており、激しい運動よりも、ウォーキングなどの軽めの運動を継続することが重要となります。

その他、体重管理でも数値を下げる事が出来ます。内臓脂肪が増えると、LDLコレステロールや中性脂肪が増えやすくなるため、体重を5%減らすだけでも、脂質バランスの改善につながります。一方で、喫煙は血管を傷つけ、HDLコレステロールを減らす原因に、アルコールの飲みすぎは中性脂肪増加の原因になるため、たばこやお酒を控えることも必要となります。

上記の方法でも改善しない場合は、投薬による治療を行います。特に、心筋梗塞などの動脈硬化の病気の既往がある方や糖尿病の方は、薬を使用しコレステロールの値をしっかりと下げする必要があります。最近では、心筋梗塞になった方はLDLコレステロールの数値を55mg/dlまで下げるべきとの報告もあります。動脈硬化の予防にはLDLコレステロールの数値は低ければ低いほど良いのですが、近年では“個人ごとのリスク管理”が重視されています。動脈硬化のリスクが低い方の数値を下げる必要性については、慎重に考えるべきという意見もあります。ご自身の適切なコレステロール目標値に関しては、主治医と相談の上、判断して頂ければと思います。コレステロールに関しての質問や相談がありましたら気軽に内科・循環器内科外来を受診してください。

ドライビングシミュレーター更新

◆令和8年6月 Honda DRIVING SIMULATOR DB型 ModelA 導入◆

リハビリテーション部 第1作業療法科 中田 智寿

ドライビングシミュレーターは自動車運転再開をサポートするリハビリテーションに使用するもので、反応検査や危険予測など多彩なプログラムを備え、主に脳卒中などによる高次脳機能障がいの方の運転能力評価や運転訓練に活用されています。

主な3つの進化ポイント

1. 運転能力評価サポートソフト

旧型においても危険予測体験（初級・中級・上級、各6コース）や環境別走行体験（夜間、雨、霧、高速道路など）など実際の運転に近い状態での認知・判断・操作の能力を数値化・可視化することができました。新型ではそれらに加えて、ランダム表示されるマークに対するアクセルやブレーキ操作の評価が追加され、軽度の半側空間無視や視野障害の検出が可能となりました（写真1上段）。危険回避のためのブレーキ操作が出来るかどうかの急制動の評価も追加され（写真1下段）、マークへの反応時間、正反応率、誤反応の回数、道路の中心からの逸脱距離なども全て数値化され、より詳細に現状を「見える化」しています。

2. ゲーム感覚から本物の運転感覚へ

旧型では、市販のゲーム用ハンドルをデスクに固定して使う簡易的なものだったため、ハンドルの手応えやペダルを踏む感覚が軽く、実際の車の操作とはギャップがありました。一方で、新型ではアクセルやブレーキを踏み込む固さ、ハンドルの重さ、シフトレバーの操作感が本物のコンパクトカーとほぼ同じとなっており、より実践的な評価が可能となりました。

3. 運転姿勢や乗車動作の評価も可能に

旧型では、正しい運転姿勢の評価が困難でしたが、新型では実際の車と同等のシートやシートベルトを備えており、前後スライドや高さ調整が可能となっています（写真2）。「車にしっかり乗り込み、正しい姿勢を作り、シートベルトを締めて、ミラーを確認する」という運転を始める前の一連の身体動作についての評価が可能となりました。

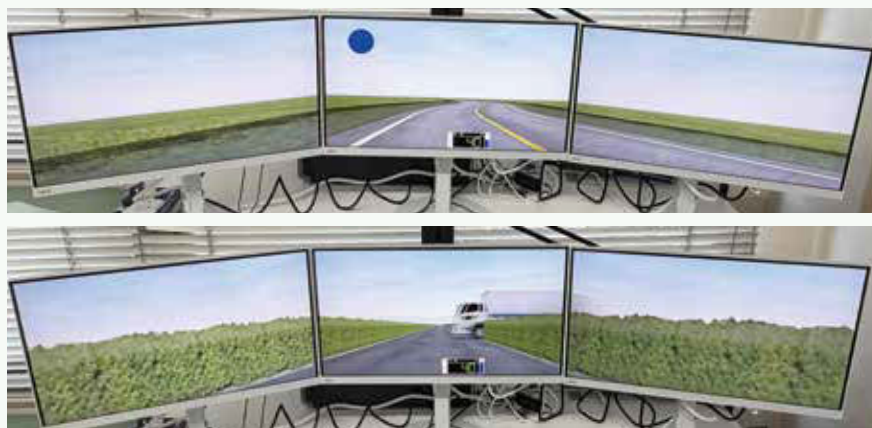


写真1 上段：視野の評価画面 下段：急制動の評価画面



写真2 実際に座った際の様子

※運転能力評価や運転訓練については、主治医の指示のもと行っています。

第90回 日本循環器学会学術集会に参加して

看護部 2病棟 仲山 穰

令和8年3月20日から22日の3日間、第90回日本循環器学会学術集会が福岡国際会議場を中心とした4会場で開催されました。当院からは医師・看護師・診療放射線技師がそれぞれ演題発表を行いました。

まず、循環器内科の高野医師が筆頭演題者として「Relationship among Incidence of Paroxysmal AF, Active Turn-over of Collagen Fiber, and Structural and Functional Changes of LA」を、画像科の小澤診療放射線技師が「大動脈弁の石灰化と左室内腔容積の関係について」をテーマに、いずれもポスター発表を行いました。

私は筆頭演題者として「心不全入院患者に対する個別指導を実施したことでの再入院への影響について」をテーマに口述発表を行いました。「心不全」とは、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器に血液を十分に送り出せなくなる状態で、コントロールがうまくいかないと再発を繰り返す疾患です。心不全患者の退院後1年以内の再入院率は60%を超えるといわれており、厚生労働省も再入院の予防に力を入れています。私の発表では、平成31年3月から運用を開始した“心不全患者向け個別指導用紙”の導入前後で、退院患者の再入院率や再入院までの日数にどのような変化があったかを比較・調査した結果報告を行いました。

質疑応答では、座長から「今後も研究を深め、心不全指導をブラッシュアップしていきましょう」とのコメントをいただきました。フロアからも「今回のような関わりによって早期受診につながり、再入院期間の短縮や外来での投薬治療のみで対応できるケースが増えると良い」といった意見が寄せられました。

発表終了後に、質問をいただいた看護師の方と直接お話しする機会があり、各施設における心不全教育の現状や課題について意見交換も行いました。他施設の方と交流する機会は多くないため、非常に貴重な経験となりました。

今回の学会参加は大変有意義で、多くの学びを得る機会となりました。この経験を今後の業務に活かし、患者さんへのより良い療養支援につなげていきたいと考えています。



第18回 植込みデバイス関連冬季大会に参加して

診療部 臨床工学室 石井 仁士

令和8年2月20日から21日の2日間、北九州国際会議場/北九州メッセにおいて第18回植込みデバイス関連冬季大会が開催されました。植込みデバイスとは、機能不全となった臓器や組織の働きを補助・治療するために手術で体内に埋め込まれる機器を指します。本学会では、徐脈性不整脈を監視し心臓のポンプ機能のズレを補正する“ペースメーカー”、心室頻拍や心室細動による突然死を予防する“植込み型除細動器（ICD）”、重症心不全に対してペースメーカーを使用して心臓のポンプ機能の改善を図る“心臓再同期療法（CRT）”などの植込み型心臓デバイスに関する最新の知見および臨床現場における実践的な取り組みについて学習しました。

当院からは以下2つの演題を発表しました。臨床検査科から「完全房室ブロック発症前に左脚ブロックを認め、左脚領域ペーシングが心室内非同期の改善に有用であった2症例」について、臨床工学室から「電子カルテ導入による当院のデバイス業務の変化」について、それぞれ発表を行いました。

大会での演題の多くは、カテーテルを用いて心臓内に本体を留置する“リードレスペースメーカー”や心臓の本来の電気の通り道を直接刺激し、生理的で効率的な収縮を誘導する治療法である“刺激伝導系ペーシング”など最新の話題が数多く取り上げられていました。当院でも不整脈治療を専門に行う特別診療を外来に設けており、患者さんに合わせた最新かつ最適な治療を行っています。

今回の参加を通じて得られた知識や知見は、日々のデバイス管理業務や患者さんへの対応の質の向上に大いに寄与すると考えています。今後は、植込みデバイスのデータや設備状況を、離れた場所で監視・管理する遠隔モニタリング体制の最適化や患者さんへの指導の充実ならびに合併症予防に向けた取り組みを行い、デバイスチェック時の評価精度を向上させトラブルを早期発見することで、チーム医療における役割を積極的に果たすとともに、安全で質の高い医療を提供できるよう努めていきたいと思っています。



STROKE2026に参加して

リハビリテーション部 第1作業療法科 三瀬 和彦

令和8年3月12日から14日に大阪国際会議場にてSTROKE2026（第51回日本脳卒中学会学術集会・第55回日本脳卒中の外科学会学術集会・第42回S A H/スパズム・シンポジウム）が開催されました。テーマは「脳卒中克服への挑戦：次なる10年の展望」です。講演やシンポジウム、口述発表、ポスター発表など、脳卒中に関する最新の知見についてのプログラムが企画されており、医師を中心に多職種で学ぶことができる有意義な学会でした。特に、テーマとなっている「次なる10年」を意図した講演内容については、幅広く飛躍的に変化する未来に向けた、脳卒中の予防・手術・薬物療法・リハビリテーション・最新機器やA Iの活用・多職種連携などの実践や今後の展望が述べられており、大変興味深い内容となっていました。

本学会には、第55回日本脳卒中の外科学会学術集会の口述口演：血管内治療のセッションにおいて、座長を務めた脳神経外科の若井医師を含めた3名が、当院から参加しました。この中で私は、「急性期脳卒中患者の自動車運転に向けた当院における自動車運転機能評価について」と題し、神経心理学的検査および自動車運転シミュレーターの傾向に関して口述発表を行いました。特に山梨県においては、自動車保有率の高さから運転の可否が退院後の生活再建に大きく影響するため、リハビリにおける自動車運転支援のニーズが高まっています。しかしながら、脳卒中後の運転は高いリスクを伴う活動であり、慎重な対応が求められます。このテーマは他の多くの病院も課題にしているため、活発な議論がなされ、有意義な機会となりました。

今回は、学会最終日での発表ということもあり、緊張した3日間でしたが、本学会を通して、脳卒中に対する取り組みが多角的に深化・進化・新化していることを知る貴重な機会となりました。今回得た知見を今後の診療やリハビリに活かしていけるように日々取り組んでいきたいと思えます。



城南文芸

俳句

◆ 無人駅 迎えてくれる 山岳あり
 ◆ 六地蔵 かぶりて並ぶ 赤帽子

ひかり利用者 中山 護さん



◆ペン画：八ヶ岳
 (ひかり利用者 中山 護さん)



◆塗り絵：宮島
 (ひかり利用者 竹内 敬雄さん)



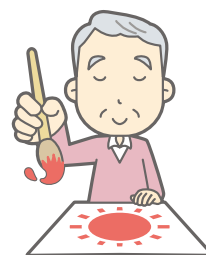
◆塗り絵：こんな貝があったらいいなあ
 (2病棟入院患者 片岡 シマエさん【101歳】)



◆塗り絵：いちごフェア
 (外来患者 青柳 菟代美さん)



◆塗り絵：春の畑
 (ひかり利用者 二木 和子さん)
 ※出典 月刊デイ



お知らせ

Jonan Pickup News

防災訓練 ～非常食の試食～



当院には、災害への備えとして災害対策検討会が設置されており、活動の一環として、火災・地震・水害を想定した防災訓練を定期的に行っています。また、訓練だけでなく、備蓄非常食の管理も行っており、災害時の患者・スタッフ用として3日分を備蓄しています。

直近の防災訓練では、備蓄非常食の試食を行いました。賞味期限が近くなった長期保存食を平時に食べることに、主に4つの目的があります。第1に「味と手軽さの確認」です。非常食は“おいしくない”と思われがちですが、普段の食事と変わりなく美味しいものも多く、災害時でも安心して食べられることを確認できます。第2に「調理手順

と後始末の手間の把握」です。お湯を使わず水だけで調理できるか、容器のまま食べてそのまま処分できるか、といったことを把握できます。第3に「防災意識の向上」です。災害時の生活をイメージしやすくなり、身近に感じることで防災意識の向上につながります。第4に「ローリングストック」です。新鮮な非常食を常時備蓄するために、賞味期限が近いものを消費することで廃棄を減らし、新しいものを買いつくことで、在庫の管理を行っています。

災害対策検討会では、今後も患者・スタッフに対して、災害時にも安心・安全を提供できるよう、平時からの取り組みを進めてまいります。
 (災害対策検討会)



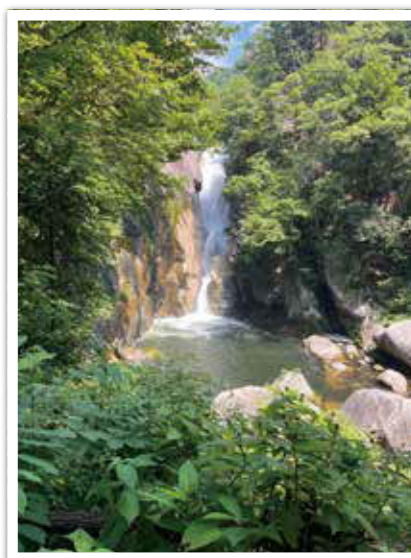
◆赤い丘 (Kesao)



◆神明の花火 (Yota)



◆黄昏 (碧斗丸)



◆吐竜の滝 (北極ラーメン)



◆魚影 (すけさん)

山梨英和カートメル こども園 来訪



令和8年6月4日、山梨英和カートメルこども園の先生が当院を来訪され、入院患者さんや職員へ向けたお手紙と生花をお持ちいただきました。

この来訪は「花の日」という園の行事の一環で毎年行われています。

こども園のみなさんありがとうございました。



ヒートドーム現象によるヨーロッパの熱波が注目され、日本でも連日うだるような暑さが続いています。本号が刊行される8月には、とても縁起が良い一日があることを皆さんはご存じでしょうか。

「令和8年8月8日」は、古くから末広がりとして親しまれる「八」が3つも重なる、大変縁起の良い日です。前回「八」が3つ重なった平成8年8月8日には、全国で数多くのユニークなイベントが誕生しました。そのなかでも秋田県横手市には、語呂合わせによる「大笑い」と、旧町民憲章の「笑顔の町」にちなんだ「は・は・は祭」という30年以上続く地域イベントがあるそうです。

みんなで笑って暑さを吹き飛ばし、地域に活力を取り戻すという「は・は・は祭」の願いにあやかり、当院も地域の皆さんが笑顔で健やかに過ごせるよう、日々の医療に邁進してまいります。

まだまだ厳しい暑さが続きますが、熱中症には十分に注意し、健やかな夏をお過ごしください。

(広報委員会)

診療体制のご案内

— 令和8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お呼びする順番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い合わせ下さい。
 ※当院は救急指定病院、労災指定病院です。

■外来診療担当医

			月	火	水	木	金	土
内 科 ・ 循環器 内 科	午前	再診	橘田 吉信	藤岡 大佑	鈴木 惇平	小林 亜樹	高野 一	露口 直彦
				矢野 利明				高野 一
	午後	初診	鈴木 惇平	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)			荻原 雅和 (第1・第3・第5)
	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 (第2・第4)
			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 白岩 聡	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

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)