南大和グループ広報誌
MINAMI YAMATO PRESS
vol.62 2018年 新人歓迎号

トピック ニュース

【１面】新院長就任のおしらせ
胃がん検診の重要性
【２面】新任医師紹介
南大和の訪問診療
リレーエッセイ
【３面】新入職員紹介
【４面】花粉症対策の切り札 舌下免疫療法
日頃の成果を学会発表

大和市・綾瀬市がん検診 受付中
問い合わせ：046(269)2411
ご　予　約：046(269)5000

新院長 就任のおしらせ

病院長　茅野（かやの） 修史（しゅうじ）

千葉県君津市、1973年生まれの団塊世代の二世です。1999年に東北大学医学部を卒業し、形成外科とくに再建外科を専門としています。父、母を診るように、ゆくゆくは同級生を診るように患者さんに接していきたいと思っています。

２０１８年４月より南大和病院病院長に就任しました。

南大和病院は開院してから約40年間地域の方々の利便性向上のため様々なことに取り組んでまいりました。最近では診療科の増加（耳鼻科、眼科、泌尿器科、形成外科）、内科専門科増加（消化器内科、神経内科、腎臓内科、循環器内科）、回復期リハビリテーション病棟の稼働、総合腎センター、高座クリニック開設などです。

私が現在考えている今後の方向性を以下に示しますが、これまで通り地域医療優先という姿勢は変わりません。

理念は、「**患者を支える、家族を支える、地域を支える**」です。

「患者を支える」

患者さん本人に安心な医療介護を提供することです。常勤医が増えましたので、各診療科の標準治療が提供しやすくなりました。

また各医師が得意とする標準以上の治療も積極的に提供していきたいと考えています。例として泌尿器科の内視鏡的前立腺核出術、形成外科の自家組織乳房再建、腹腔鏡下結腸切除術等です。

また、適切なリハビテーションを行い、できるだけＡＤＬを保てるようにしたいと考えています。

「家族を支える」

患者さん家族の負担を軽くすることです。患者さんが通院、入院、退院する際にそのときどき家族の負担があります。負担軽減のため通院には送迎を、入院の際には治療や介護の方向性を決めるための話し合いを、退院の際にはその後のケアの指導などです。また、老々介護や遠方介護に対しては、在宅医療、訪問看護を積極的に紹介していきます。そして、家族が孤独にならないように、患者さんだけでなく家族ごとケアしていくという姿勢で臨みます。

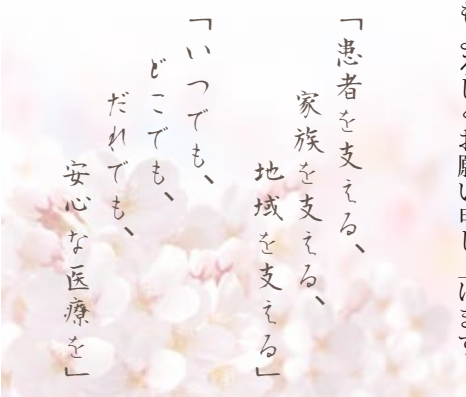
「地域を支える」

病院での診療により地域医療を支えることはもちろんのこと、大学病院や国公立病院など急性期基幹病院から、積極的に亜急性期、慢性期の患者を受け入れることにより、急性期治療を支えることです。もちろん当院でも救急車の受け入れは継続します。地域の他病院と積極的に連携し、地域の医療資源を効率的、効果的に活用できるようにしていきます。

また、市民講座、予防接種や健診を通じて、地域の保健に貢献していきます。

南大和病院は、新都市医療研究会「君津」会という法人に属しています。法人は１９６９年に東京大学医学部の第二外科の医局員が中心となり結成しました。目的は、東京近郊に当時盛んに建設された「多摩ニュータウン」などの大規模団地に、組織的に医療を提供することでした。１９７４年に千葉県に君津病院、埼玉県に関越病院（新都市医療研究会「関越」会）、そして１９７６年に我が南大和病院が設立されました。高度成長からオイルショック、人口増加の時代でした。治療対象は若年、壮年の外傷、感染症などが主でした。そして時代が変わり日本全体で高齢化が進み、提供する医療の対象もがん、生活習慣病、血管障害に変わってきました。南大和病院は常に、地域の方々とともにありました。

今後はさらなる高齢化、核家族が進み独居化すると予想されますので、それに対応して行けるよう組織を変えていきます。法人理念である「いつでも、どこでも、だれでも」安心な医療を受けられるように、南大和病院は更なる発展を目指していきますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



胃がん検診の重要性

大和市綾瀬市在住の方には、そろそろがん検診のお知らせが届いていることかと思います。胃を中心に早期がんの治療と検診についてお話しします。

早期がんは症状がないことが多い！

肝臓や膵臓は沈黙の臓器と言われ、がんができていても症状が出にくいと言われています。しかし、実は胃がんや大腸がんも早期の段階ではほとんど症状が出ることはありません。胃がんは荒れた胃粘膜から発生することが多いため、胃炎の症状から胃カメラを受けて偶然、早期がんが見つかることはあります。しかし、胃カメラを受けないで胃薬だけ飲んでしまうと、当然、胃炎の症状は良くなってしまうため、胃がんは発見されないままになってしまいます。病気が進行して症状が出てくる頃（進行がんの状態）には手術が避けられません。手術のあとに抗がん剤治療が必要になる場合もあります。高度に進行すると手術すらできなくなることもあります。

早期の胃がんを見つけるためにはやはり胃カメラ

以前は胃の検診といえばバリウムでしたが、最近は胃カメラが主流です。バリウムの検査でも早期胃がんが見つかることはありますが、やはり胃カメラの方ががんが見つかる頻度が高いことに疑う余地はありません。胃粘膜をカメラで直接見ることで数㎜の発赤でも見つけることができます。バリウムの検査では粘膜の色の変化をみることができず、ある程度凹凸がないと病変として認識することは難しくなります。胃カメラの場合は、がんを疑う病変を見つけた場合、その場で細胞の検査（生検）を行います（結果が出るまで7～10日かかります）。胃カメラは年々進歩しており、直接がん細胞を見ることができる拡大機能（顕微鏡に近い機能）がついたカメラも研究開発されており、将来は細胞の検査（生検）が必要のない時代が来るかもしれません。

早期で発見することの利点

当然のことですが、早期であればあるほど、治療後の転移や再発の可能性は低くなります。「がんといえば手術、全身麻酔でお腹を切って」と考える方も多いと思います。しかし、最近早期のがんの中でもさらに初期のものであれば、大きな病変でもお腹を切らずに、胃カメラ（内視鏡）を使ってがんをとること（ＥＳＤ胃粘膜下層剥離術）ができるようになってきました。

内視鏡でとれるがん、とれないがん

がんは粘膜と言われる胃の内部表面から発生します。その後、周囲や胃の壁深くに拡がっていきます。胃の表面から深くに進行すると血管やリンパ管といった管を巻き込み、がん細胞がこれらの管を通って胃の外に拡がり、いわゆる転移を起こします。これまでの統計から転移を起こすのは、粘膜層の下の粘膜下層に拡がった時からだとされています。このことから、内視鏡でとれるがんとは転移を起こす可能性が極めて低い、粘膜内にとどまるがんとなります。

ＥＳＤ（内視鏡的胃粘膜下層切開剥離術）とは？

胃カメラを使って粘膜層の下の層、すなわち粘膜下層までを薄く剥ぎ取るように切除する治療です。ＥＳＤは胃の粘膜下層までを切除するため、切除したあとは潰瘍になりますが、時間の経過とともに潰瘍は治癒し瘢痕（はんこん）化します。外科手術のように胃が小さくなったり、お腹に傷が残ったりすることはありません。

症状がないうちにがんを発見し、治療することが大切です。粘膜内にとどまるがんであれば食道も大腸もＥＳＤは可能です（一部、例外はあります）。お腹を切ることなく治療できます。

胃がんについては1年に1度の胃カメラを受けていれば、手遅れで見つかることはほとんどないと言われています。（内視鏡センター）

大和市・綾瀬市がん検診実施中
ご予約・お問い合わせは
０４６（２６９）５０００

新任医師のご紹介

消化器外科部長
高川 亮 医師

平成30年4月から消化器外科部長として着任いたしました高川亮と申します。地元が神奈川県横浜市で、横浜市立大学医学部を平成15年に卒業し、横浜市立大学附属病院、横浜市大市民総合医療センターなどの大学病院で7年間、横須賀共済病院、藤沢市民病院、済生会横浜市南部病院など神奈川県内でがん診療や救急医療の拠点となる比較的大きな病院で8年間勤務してきました。

専門分野は消化器がん(胃・大腸)の腹腔鏡を用いた腹腔鏡手術を第一に、ヘルニア治療、がん薬物療法、緩和医療などになります。また大学院では胃癌の転移・再発形式について研究していました。

自分の専門分野である腹腔鏡手術について説明させて頂きます。

近年の腹腔鏡などを用いた内視鏡治療は、映し出される画像や医療器具の進歩に伴い、自分が医師となった15年前とは飛躍的に向上しています。特に自分の専門とする消化器がんやヘルニアの分野では、従来の開腹手術とほぼ同等の時間と安全性で行うことが可能となり、術後の痛みが少ないことから入院日数の短縮に寄与してきました。

しかしながら、近年は腹腔鏡手術に伴う医療事故などが報じられることがあるように、腹腔鏡手術が全て低侵襲で安全ということではありません。ひとりひとりの患者さんの病状と全身状態、背伸びをしない術者の技量に合わせた手術方法の選択が最重要となります。外科医として今まで約二千六百件の手術を経験させて頂き、数多くの手術前、手術中、手術後の患者さんに携わり、手術方法はあくまで選択肢の一つであり、患者さんに合わせた治療を相談し選択していくことが大切だと考えています。

良性疾患では特にヘルニア治療を好んで勉強しており、およそ現在まで九百症例を担当しています。3～4cm程度の小さな傷による修復術から、腹腔鏡を用いたヘルニア手術まで患者さんの希望と状態に合わせた治療を行っており、より多くの患者さんに安全確実な治療を行いたいと思っております。

また緩和医療については、癌によるものから良性疾患に伴うものまで、病気に伴う苦痛を身体的、精神的に緩和できるよう誠心誠意行っていく所存です。

南大和病院に赴任するきっかけとなったものも、大きな病院の役割とは違う、地域に密着した、診断から治療、治療後の経過まで責任を持って関わっていくことができる医療を行っていきたいという自分の希望と、病院の「患者を支える、家族を支える、地域を支える」という理念が一致したことが大きなものでした。

医師を志した初心を忘れず、まだまだ未熟な面が多々ありますが、全人的な医療をひとりひとりの患者さんに行えていけるよう志していきたいと考えております。

【主な資格】
医学博士、日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医(胃)、文部科学省がんプロフェッショナルコース認定医、他

消化器内科医長
新井 英二 医師

4月より消化器内科に着任いたしました新井英二と申します。

昨年度までは千葉市の市立病院に勤務しておりました。恥ずかしながら、神奈川県で小中高と育ったものの、県内の病院で働くのは今回が初めてとなります。いろいろと不慣れなところも多く御迷惑をおかけしてしまうかもしれませんが、南大和病院で消化器内科医として働けることを大変うれしく思っております。

この場をお借りして当科の診療内容を紹介させていただきたいと思います。

消化器疾患とは食道・胃・十二指腸・小腸・大腸の消化管と肝臓・胆道・膵臓の病気が含まれます。具体的には次のような疾患です。

・消化管に関わる疾患として…
胃・十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、過敏性腸症候群、胃がん、大腸がん、炎症性腸疾患、潰瘍性大腸炎、クローン病
・肝臓に関わる疾患として…
B・C型肝炎、自己免疫性肝炎、肝硬変、食道静脈瘤、肝がん、原発性胆汁性肝硬変
・膵臓・胆道に関わる疾患として…
胆嚢結石、総胆管結石、胆道がん急性膵炎、慢性膵炎、膵臓がん

日本人の死亡原因の第一位は悪性新生物（がん）ですが、その中でも胃がんや大腸がんの割合は男女ともに依然として多く、当科でも重点を置いております。早期発見・早期治療が最重要課題であり、苦痛のない検査を常に心がけております。また内視鏡診断の向上に努め、診断に基づいた高度な内視鏡治療を行っていきたいと思っています。

消化管領域では狭帯域光観察（NBI）を用いた内視鏡を中心とした精密診断および炎症性腸疾患などの診断。胆・膵領域では膵・胆道がんの早期診断を目指し、精度の高い画像診断。肝臓ではウイルス性肝炎・肝がんの診断を行ってまいります。

専門的治療としては、消化管では食道・胃・大腸の早期がんに対して内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）等の治療。肝臓ではC型肝炎に対する標準治療。胆道および膵臓では総胆管胆石に対する内視鏡的採石術、胆道がんによる閉塞性黄疸に対するステント留置術も実施してまいります。

また、近年救急患者の受け入れも社会的問題になっておりますが、当科でも緊急対応を要する消化管出血に対して可能な限り迅速な内視鏡を用いた止血術を行っていきたいと思います。その他にも、胆道感染、急性膵炎、炎症性腸疾患、急性肝炎等の重症化する可能性のある疾患に関しても迅速に対応し、適切な治療を行っていこうと考えております。

特にこんな症状のときには消化器内科を是非とも受診して頂ければと思います。
・お腹が痛い
・胃の調子が悪い
・血便・黒色便が出る
・皮膚・眼球が黄色い
・下痢が止まらない
・便が出ない

最後になりますが、地域から信頼されるようなホスピタリティにあふれた医療を目指していきたいと考えております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

南大和の
訪問診療

総合在宅ケアセンターでは、皆さまの在宅生活に必要な医療・介護の支援サービスをサポートしております。
今回は、このサポートの要となる「訪問診療」について説明させていただきます。

現在、訪問の医師は3名体制でおこなっており、月曜日～金曜日の毎日訪問診療をしております。訪問のエリアは大和市内、藤沢市北部、泉区、瀬谷区となっており、車で移動するため病院より片道15～20分程度が訪問の目安になっております。訪問診療の対象となる患者様とは『外来通院が困難であること』と診療報酬の中で定めれています。「外来通院困難」とは、基本的に「独力での通院はかなり難しい」状態であれば訪問診療の対象とすると解釈されています。さらに、2014年の診療報酬改定では『少なくとも、独歩で家族、介護者の助けを借りずに通院ができる者』は適応外であることが注として追加されています。

訪問診療をご利用するにあたり必要となるのは「診療情報提供書」になります。診療情報とは「病状、診断、治療」など紹介元の医師が作成する書類ですが、当院をご利用されている患者様であれば、診療情報を準備することなく速やかに対応いたします。また、ご退院後の通院が厳しい場合は、ご入院中に訪問診療についてご相談することも可能です。

訪問診療の良い点は、病院での診察より医師と患者様の距離感が近いことです。訪問する医師も優しく、ご自宅のベッドサイドで「調子どうですか…」と声をかけながら患者様のペースに合わせて診察しています。病院の診察室に入る緊張感もないので、患者様もリラックスして診ていただけると思います。また、通院のために時間を費やしたり、診察までの待ち時間など考慮すると、ご本人やご家族の負担（費用）軽減にもなると思います。例えば、糖尿病がある場合は、訪問前日に採血を行いご自宅で検査結果を聞くことも可能です。胃ろう・留置カテーテルの交換やインフルエンザワクチンや肺炎球菌の接種なども対応しております。

また、ご自宅で体調がすぐれない場合、緊急入院や検査など病院に連絡し速やかに対応することはもちろんのこと、「介護で疲れてしまった」「休養がしたい…」時などは『レスパイト入院』の受入もしております。

現在、訪問診療は24時間体制ではありませんが、緊急時は南大和病院が対応いたします。さらに、グループ内には「訪問看護」「訪問リハビリ」「居宅介護支援事業所」もあり訪問サービスとの連携あり患者様の情報共有をしております。これにより、入退院をスムーズにでき、ご本人・ご家族にも安心してご自宅で過ごすことができると思います。

お申込手順として、総合在宅ケアセンターにお問い合わせいただければ、病院もしくはご自宅に訪問し、ご利用の内容や概算額を含めてご説明をさせていただきます。サービス内容等にご納得されたうえで、訪問診療申込書と居宅療養管理指導（介護認定のある方のみ）の契約をさせていただきます。ご契約後に、これまでの病歴、現在の病状などを伺うとともに関係医療機関からの情報を収集し、診療計画、訪問スケジュールをたてていきます。訪問診療、在宅サービスに関することであれば、お気軽にお問い合わせください。

（総合在宅ケアセンター　深澤）

【総合在宅ケアセンター】総合相談窓口
病院またはクリニック受付までお越しください
電話でのお問い合わせは046（269）2411《病院代表》まで
※お問い合わせの際は「総合在宅ケアセンターの件」とお申し付けください

南大和グループに新たな風が吹いてきます

2018年４月２日(月)
南大和グループの入職式の様子です

2018年度 新入職員のご紹介

① 出身地　② マイブームは？　③ 自分を一言で表すと？

おおたに ありさ
大谷 有沙
看護師
① 神奈川県
② スクイーズ
③ 明るい

きした あいり
木下 愛梨
看護師
① 宮崎県
② DVD鑑賞
③ マイナス思考

くらやま ゆい
倉山 唯
看護師
① 宮崎県
② ゲームをすること
③ 飽きっぽい

しみず みく
清水 未来
看護師
① 神奈川県
② カフェ巡り
③ 芯が強い

やまさき るい
山﨑 瑠依
看護師
① 鹿児島県
② Youtube をみること
③ 天然

たかの るな
髙野 瑠奈
准看護師
① 鹿児島県
② 犬の動画をみること
③ 人見知り

おざわ ちかこ
小澤 睦子
看護師
① 青森県
② からだを動かすこと
③まじめ

しぶい あやみ
渋井 綾美
看護師
① 長野県
② 映画鑑賞
③ マイペース

たかぎ あきこ
髙木 亜希子
看護師
① 神奈川県
② 食べ歩き
(地方、地元問わず)
③ まったり、ゆったり

つるた みさき
鶴田 美咲
看護師
① 岩手県
② Google マップをみる
③ のんびりしている

あおき さおり
青木 沙織
看護師
① 長野県
② パン屋さん巡り
③ 好奇心旺盛

いしざき みちこ
石﨑 道子
看護師
① 神奈川県
② 犬と遊ぶ、料理教室
③ 好奇心旺盛

ささき みほ
佐々木 美保
准看護師
① 北海道
② カレー粉のブレンド調合
③ 甘ったれ、トロイ

えのきぞの はるな
榎木園 春菜
看護助手
① 神奈川県
② お菓子作り
③ 人見知り、天然

ダオ ホアン フォン
看護助手
① ベトナム
② 映画鑑賞
③ マイペース

めとき ようこ
目時 陽子
看護師
① 岩手県
② 海外ドラマ、テニス
③ のんびり屋

わたなべ よしき
渡邉 由規
薬剤師
① 新潟県
② 観光
③ マイペース

きむら はやと
木村 勇斗
理学療法士
① 神奈川県
② 布団掃除機を毎日かけてる
③ 優しいビビリ

しまざき しほり
嶋崎 汐莉
理学療法士
① 神奈川県
② 写真を撮ること
③穏やか、のんびり

やすだ るな
保田 瑠那
理学療法士
① 神奈川県
② ジグソーパズル
③ 単純

2017年12月1日から 2018年3月31日までの新入職員です

さとうざわ みどり
佐藤澤 みどり
看護師
① 青森県
② 塩ラーメン
③ まじめ

かしば えみこ
柏葉 恵美子
准看護師
① 北海道
② 韓国ドラマ
③ 明るい

いまい あやか
今井 あやか
看護助手
① 神奈川県
② 料理
③

さとう さゆみ
佐藤 紗弓
看護助手
① 神奈川県
② ハムスター
③ 明るい

さかい ちえ
坂井 智会
臨床検査技師
① 神奈川県
② 携帯ゲーム
③ マイペース

つしま みゆき
對馬 美由紀
栄養士
① 神奈川県
② 春探し
③ 元気いっぱい

かみお しょうた
神尾 翔太
理学療法士
① 茨城県
② ゴルフ
③ わからない

あらい かつひこ
新井 克彦
介護助手
① 神奈川県
② ガンプラ
③ 穏やか

たなあみ けんじ
田名網 健司
介護助手 / 運転手
① 東京都
② ドライブ
③ 雑

やまもと ゆみこ
山本 由美子
労務員
① 神奈川県
② 生春巻き
③ せっかち

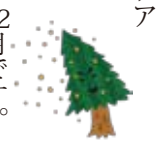
たかの まい
髙野 舞
保育士
① 神奈川県
② 犬の散歩
③ マイペース

花粉症アレルギーに朗報

舌下免疫療法（ぜっかめんえきりょうほう）

スギ花粉症の方や、通年性アレルギー性鼻炎の方に朗報です。根治療法が自宅で治療可能です。

スギ舌下治療のシダトレン
ダニ舌下治療のミティキュア
ダニ舌下治療のアシテア
の3種類があります。



「シダトレン」
治療開始時期は6月～12月です。1月～5月は花粉飛散時期なので治療開始不可能です。最初はボトルにて1週間1滴から5滴まで日毎に舌下し、2分したら飲み込みます。次の濃いボトルにて1週間1滴～5滴まで日毎に舌下し、2分したら飲み込みます。その後は維持期です。1パック毎日舌下し、2分したら飲み込みます。2年以上続けることが必要です。

「ミティキュア」
1年中いつでも開始可能です。最初は錠剤を1錠、1週間舌下し1分したら飲み込みます。その後は維持期で、成分量を下げた別の錠剤を1錠舌下し、1分したら飲み込みます。2年以上続けることが必要です。

「アシテア」
1年中いつでも開始可能です。初日は1錠舌下し、2分後に飲み込みます。2日目は成分量を下げた錠剤を2錠舌下し、2分後に飲み込みます。3日目はさらに成分量を下げた錠剤を1錠舌下し、2分後に飲み込みます。その後、2年以上続けます。

「共通の注意」
舌下治療での副作用は、意外と少ないです。初回から2週間以内に口内が腫れたり、咽頭刺激感が出たり、耳の痒みなど一時的に出る場合もありますが、舌下治療を継続していくうちに治まります。

「共通の効果」
くしゃみ、鼻汁、鼻閉などの鼻症状が軽快するのは、初回から1～2ヶ月してからです。それを考えて、スギ舌下は12月までが開始の時期で推奨されています。ダニは、秋冬の前までに開始すると鼻症状が減って喜ばれますが、1年中、開始時期の制限はありません。

アレルギー性鼻炎の症状が、舌下治療により軽快する度合いは強いです。鼻炎のスコアは、舌下治療の期間に、逆指数関数並に軽快してます。勿論、効かない症例もありますが、舌下治療の期間を2年から3年に伸ばしたりすることで、軽快することが多いです。
3年舌下治療を行うと、抗アレルギー剤内服が2年間不要になると言われています。3年治療で終了後1年経過して再燃した方に、もう1年追加で舌下治療するとブースター的にかなり強く効きます（ブースター効果）。イタリアの論文によると、カモガヤ舌下治療を行った場合の15年の新規抗原感作率が抑えられたとしています。コントロールでは、15年でほぼ100％新規抗原感作されるのに対して、3年舌下治療した症例では約40％、4年舌下治療した症例では約35％、5年舌下治療した症例では約30％と新規抗原感作が有意に抑えられました。
ダニ舌下治療にて喘息が軽快するとのデータもあります。舌下治療を2年以上続けると、喘息治療のステロイド吸入剤の量を減量・中止ができたりします。

「適応について」
スギ舌下治療は、採血でRAST にてスギ抗体価陽性で、鼻炎症状を軽快させたい場合です。
ダニ舌下治療は、採血でRAST にてヤケヒョウヒダニまたはコナヒョウヒダニが陽性で、通年性鼻炎症状を軽快させたい場合です。
重症喘息合併の場合や、βブロッカー内服の場合、ステロイドを長期に内服している方は適応外です。抗アレルギー剤の内服を減らしたい方には最適です。

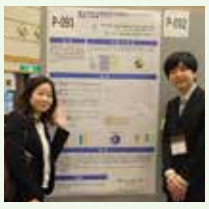
「副反応、副作用について」
強い食物アレルギーが有る方・多種の重複抗原RAST値が高い方は注意が必要です。
アナフィラキシー以外で注意したい副反応は、気管支喘息と急性蕁麻疹です。
咳喘息の3割が喘息に移行します。ダニ舌下治療は、副反応が長期化する方も多いです。25週間続いた例が有りますが、治療継続が可能でした。

「最後に」
鼻炎の根治治療を考えている方、皮下注射による減感作療法より安全で痛くなく毎日自宅で出来る治療法です。発売後約3年が経ち、強い効果が認められています。ご興味のある方は一度、耳鼻科までご相談ください。

耳鼻咽喉科　中崎

日頃の成果を学会発表
第8回 腎臓リハビリテーション学会で発表を行いました

2018年3月17日から18日にかけて、仙台国際センターにて第8回腎臓リハビリテーション学会学術集会が開催され、当院より3演題の発表を行いました。まず、17日のフットケア部門で「測定前の日常生活動作や処置が皮膚灌流圧に与える影響について」を臨床工学部 増渕義行が発表を行いました。続く18日に合併症・腹膜透析部門で「義足作製目的透析患者の回復期リハビリテーション病棟での課題について」をリハビリ部 鈴木比子が発表し、看護ケア・患者教育部門で「糖尿病性腎症による透析患者の血糖コントロールと認知機能について」をリハビリ部 高原基樹が発表しました。各発表では活発な質問やアドバイスをいただき、有意義な討論を行うことができました。腎臓リハビリテーションは、当院が特徴と掲げる透析・リハビリテーション・栄養がすべて関係することから、第5回学術集会より積極的な参加・演題発表を行っています。（発表後は仙台ということで、3人で牛タンで祝杯をあげました。）



リレーエッセイ

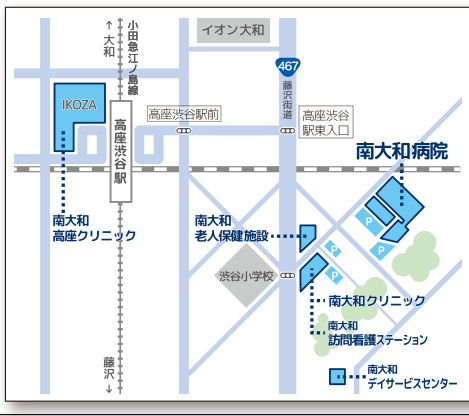
執筆者に次のエッセイストを紹介頂き、どんどん職員間にエッセイの輪を拡げていきます。58番目は医事部の 遠藤 智美さんです。

初めまして、医事部の遠藤智美です。専門学校卒業後こちらで働いています。毎日を楽しく充実した一日でいることが目標です。医事部はわたしにとってとても居心地が良くて、働きやすい場所です。おかげで毎日時間が過ぎるのがとてもあっという間です。
そんなわたしは二次元アニメオタクです。今一番の推しはラブライブサンシャイン！です。廃校の危機にある学校を救おうとするために奮闘し自分たちの輝きを探し走り続ける9人の女の子の物語です。彼女たちはスクールアイドル Aqours として活動し入学希望者を増やし学校を存続させるように努力する、一見ただ可愛いだけのアイドルアニメに見えるかもしれませんが、見てみると感動で涙する場面の多いスポコン青春アニメになっています。そのAqoursを応援する事が最近のわたしが一番はまっていることです。アニメはもう放送が全て終わってしまいましたが、劇場版制作中ですので是非見てみて下さい。アニメが好きすぎてコスプレもしています。休日にスタジオや屋外で撮影をしたりイベントに参加したりしています。
最近の食マイブームは純豆腐です。東京純豆腐の豚きのこ純豆腐の塩ベース辛さは2でトッポギと乾麺をトッピングしてコチュジャンをたくさん入れて食べるのが最高に美味しいです。横浜にあるので買い物ついでに一人でもよく食べに行っています。女性一人で食べている方も多く、メインが豆腐なのでヘルシーで自分好みに色々とカスタマイズ出来るのでとってもおすすめです。
それと猫が大好きです。マンチカンのシエルちゃんと三毛猫のシュヴィちゃんと一緒に暮らしています。2匹とも女の子です。シュヴィは最近指吸いをやめられなくて人間の赤ちゃんみたいです。わたしが指を離そうとすると必死に両手で私の手を押さえる姿がとっても可愛いです。しえたんは毎朝わたしの枕もとに来て一緒に寝ています。名前を呼ぶとちゃんと目を見てにゃっと短く返事をしてくれるのがとってもプリティです！
まとめると二次元の可愛い女の子と猫とまぐろの刺身が大好き遠藤智美です。これからも毎日自分の趣味と猫のために頑張ってお仕事しますのでどうぞ宜しくお願いします！

次回の執筆者は 検査科の吉井 智美さんです。お楽しみに！

編集後記

・今年は、犬を連れて花見に行こうと思います。　中根
・今年もまた桜が咲いて散っていく…。諸行無常なり。　増渕
・春だー!!サァ頭と感性磨いて、新人に負けないよう仕事に家事に遊びにフル活動（予定？）　金子
・やわらかな日差し　あたたかい風　春はワクワクしますね。4月からもよろしくお願いします。　長田
・4月から通所リハビリへ異動になりました。よろしくお願いします。　原田
・ようやく寒さも落ち着きました☆薄着になる為、本格的に体を絞らねば！　飯島
・この春次男と長女が進学！真新しい制服に身を包み、夢と希望が満ちと羨む私（笑）　蛯名



南大和グループ広報誌 MINAMIYAMATO PRESS
62号（2018年 新人歓迎号）
発　行　者：南大和病院
発行責任者：南大和病院長　茅野修史
編集責任者：広報委員長　中根孝司
住所：〒242-0015 神奈川県大和市下和田1331-2
電話：046(269)2411（代表）

南大和グループ
南大和病院
南大和クリニック
南大和高座クリニック
南大和老人保健施設
南大和訪問看護ステーション
南大和デイサービスセンター