

陽だまり

18

Vol.

2015.1



公益財団法人
丹後中央病院

広報誌

〒627-8555
京都府京丹後市峰山町杉谷158-1

TEL 0772(62)0791
<http://www.tangohp.com>

陽だまりvol. 18

CONTENTS

年の初めに 大河ドラマ“花燃ゆ”と湖畔の父 病院長 西島 直城	2
睡眠時無呼吸症候群 sleep apnea syndrome ; SAS 耳鼻咽喉科 田中 寛 医師	4
新任医師のご紹介 外 科 荒 深 景 一 医師 『腹腔鏡よもや話』	5
回復期リハビリテーション 病棟のご紹介	6
診療科のご紹介 眼 科	8
薬の豆知識 No.13 我が家の定番メニュー	9
「展示コーナー」のご紹介	10
「気づきの箱」から	11
アクセスマップ	12



正面玄関では、毎年恒例、当院施設課が作成した門松で患者さまをお迎えしています

年の初めに

病 院 長

西 島 直 城

12月31日深夜から吹雪。元旦の峰山は白一色に染まった。タマネギやエンドウ類は越冬だが、雪の下になってどのように我慢しているのだろう、去年は柿も多く実をつけた。秋に、柿とカメムシと雷が多い年は雪が多いそう。これを3Kという。まさに的中した。新年に降る、この雪の量は10年ぶりだそう。遅植えのタマネギの苗の育ちも遅かった。2本葉の苗は無理で3本葉でないと大雪の下ではしんどいそう。

当院は、306床（うち、96床はリハビリテーションを中心とした病床）となりました。駐車場は整備され、この4～5年間ひたすら地震対策のために工事を進め、ようやく当初の目標に達することができました。ご近所の皆様に塵埃や騒音でご迷惑をお掛け致しました。これからは各科の医療面での技術の研鑽、学会活動を応援し、研修、教育向上に力を注ぎたいと思っております。

平成27年1月吉日



萩市・城下町

岩国市・岩国城



山口県

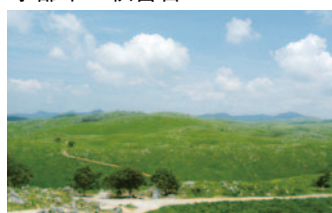
山口市・SL「やまぐち」



下関市・角島大橋



宇部市・秋吉台



大河ドラマ“花燃ゆ”と湖畔の父

私の父（義数）は、尋常小学3～4年生頃に父母（私には祖父母）を失った。祖母が亡くなる間際、枕元に、二人の弟とともに座らされ、弟たちを慈しみ……。と死の床で涙を流したそう。父は、山口県阿武郡阿東町蔵目喜（ぞうめき）（萩から30キロ）から生雲に、雪の中4キロの道を、わらぐつつを履いて薬をとりに行った。2月28日、命日となったその日には、父（義数）が夕暮れに帰ってきたら、母の手が冷たくなっている、布団の中に二人の弟が寄り添って寝ていたそう。

一番下のおじ（俊道）はお寺に預けられ、大阪の寺の住職となりその後、佛教大学の教授を務め、10年前に他界した。真ん中の輝清おじさんは、大工さんに預けられ、3人の子供（従兄姉）を遺してフィリピンで戦死した。私の父（義数）は小倉の呉服問屋に丁稚として働いた。その後、仕事は長く続かず、転々とし、検定、検定で大学を出て小中学校の教諭となった。このことは地方新聞で、ドキュメント風に『小学4年で両親を失い、丁稚のはては教諭になる』と、報じられた。都市から田舎へ、小野田、宇部から厚東川小野へと“疎開”した父と“花燃ゆ”が重なってくる。私は、ぼろぼろになった新聞記事を、父の位牌の中に入れ、祖母の位牌と共に墓に入れた。

また、雪が降ると思出す。晩年の父は、雪が降ると小野湖畔（宇部高校から30キロ）に釣り糸を垂れた。竹竿には、3センチの牡丹雪が、あたかも電線に積もる雪のように、積もっていた。静寂の湖面には風一つ無く、降るボタン雪の波紋が無数に、広がっていた。頭頂部にこんもりと積もった雪帽子をはらうことなくじっと我慢している父の姿が目に焼き付いている。

今年の大河ドラマ“花燃ゆ”の中に、“せわぁない”という言葉が頻繁にでてくる。世話がかからない、心配しないで良いから、安心、安心という意味あいになる。この季節、病院はノロウイルス、インフルエンザと不安要素は山積みであるが、“せわぁない”で乗り切りましょう。

安政の大獄（1858-59）のため30歳でこの世を去り、数々の維新の志士を育てた吉田松陰。彼の思想は、多くの人々に影響を与え、やがて日本を大きく動かした。

安政の大獄では、松下村塾の弟子達へ
“身はたとひ武蔵の野辺に朽ちぬとも
留め置かまし大和魂（やまとだまし）”

杉家の家族には
“親思ふ心にまざる親ごころ
けふの音づれ何と聞くらん”

松下村塾は、高杉晋作、久坂玄瑞、伊藤博文、大村益次郎らが通っていた。

折しも、今の日本は再生できるかどうかの瀬戸際にある。改めて、松陰の言葉に触れることで、新時代を切り拓く勇気を奮い立たせ、覚悟を磨くことが大切なのではないか。

合掌



山口県・松陰神社に残る
松下村塾の講義室



吉田松陰



松下村塾内に飾られて
ある著名な門下生達の
肖像写真

《下段写真2点：吉田松陰.com
<http://www.yoshida-shoin.com>より転載》

睡眠時無呼吸症候群 sleep apnea syndrome ; S A S

耳鼻咽喉科 田 中 寛

睡眠時無呼吸症候群 (SAS) は、スリーマイル島での原発事故や新幹線の居眠り運転などの原因として社会的問題を引き起こしているだけでなく、身体的にも高血圧、心不全や心筋梗塞、脳梗塞、脳出血などの重篤な疾患を合併することで注目されてきています。また成人だけでなく、小児にもSASは起こるため、全ての人に起こりうる疾患です。

病態としては、睡眠中無呼吸や低呼吸が生じ、低酸素血症、高炭酸ガス血症となることで上記の症状が生じるとされています。SASは、睡眠時に脳の呼吸中枢の活動が弱まり呼吸が止まる「中枢型SAS」と、呼吸路（上気道）が狭くなって呼吸が止まる「閉塞型SAS」、両方が混合した「混合型SAS」に分類されますが、最も多い(約80%)のが、主に治療の対象となる「閉塞型SAS」です。今回は、主にこの「閉塞型SAS」の症状や検査、治療について述べさせていただきます。

SASの原因疾患

睡眠時の症状 いびき、無呼吸、過眠または不眠、陥没呼吸、頻尿など
覚醒時の症状 昼眠傾向、起床時の頭痛、口内乾燥、成長障害、摂食障害など
合併症 不整脈、高血圧、心不全、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞など

SASの症状

全身疾患 肥満、内分泌疾患、神経筋疾患、先天的疾患など
(飲酒は症状を増悪します)
局所的疾患 鼻・副鼻腔疾患(鼻炎、鼻茸など)、上咽頭疾患(アデノイド肥大、口蓋垂肥大など)、中咽頭疾患(扁桃肥大、巨舌など)、下咽頭・喉頭疾患など。小児においては先天性疾患を除き、ほとんどがアデノイド、扁桃肥大が原因ですが、最近では肥満も増加しています。

SASの検査

昼間の眠気の評価 (ESS ; Epworth sleepiness score) 【表1】
必ずしもSASの重症度と比例しませんが、SASを疑う簡単な自己評価ができます。

耳鼻科的診察

鼻、咽喉の視診、顔面のレントゲン検査など

体格(肥満)評価

BMI (body mass index : 体重kg / 身長m²) → 25~30 前肥満、>30 肥満

睡眠時呼吸モニター

①簡易睡眠モニター

SASを疑う場合にまず行います。当院では、成人は在宅での検査を行います。

②PSG (終夜ポリソムノグラフィー) 【図1】

・簡易睡眠モニターで中等度以上のSASが考えられ、確定診断が必要な場合
・CPAP (後述) を導入し、その効果判定や適正圧の設定が必要な時
・簡易検査は正常でも症状が強く、精密検査が必要と考えられる場合
平成26年10月から当院でも行えるようになりました。一泊入院の上検査を行い、当日中に結果を説明させていただいております。

③圧トランスデューサー

閉塞部位の診断に有用。当院では施行しておりません。

SASの治療

保存的治療

①経鼻持続陽圧呼吸 (nasal CPAP) 【図2】

成人閉塞型SASにおけるゴールドスタンダードで、経鼻的に送気して陽圧を加え、気道の開大を図ります。効果は高いですが対症療法であり、根本的な治療(減量など)ができないと、一生使用することが必要です。

②口腔内装置

下顎や舌を前方に引き出し固定するマウスピースを作成し、気道を開大するものです。重症SASでは効果を見込めないこともあります。

③減量・生活習慣の改善

④薬物療法

鼻炎など補助的に使われることはありますが、閉塞型SASではあまり使われず、主に中枢型SASに使用されます。

手術治療

閉塞部位に合わせた手術が行われます。小児の場合はほとんど扁桃摘出・アデノイド切除術が行われます。

SASの頻度は正確には報告されていませんが、高血圧患者の30~50%、肥満患者の50%以上との報告もあり、かなりの潜在的な患者さんがおられると考えられます。重篤なSASに罹患する前に、上記のような症状があったり、昼眠傾向(ESSスコア>11) などありましたら、一度専門医にご相談ください。

あなたの最近の生活の中で次のような状況になると、眠くてもうとうとしたり、眠ってしまうことがありますか。下の数字でお答えください (○で囲む)。

質問のような状況になったことがなくとも、その状況になればどうなるかを想像してお答えください。

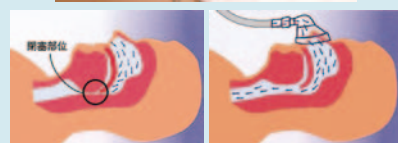
0 = 眠ってしまうことはない 1 = 時に眠ってしまう
2 = しばしば眠ってしまう 3 = だいたいいつも眠ってしまう

1. 座(すわ)って読書中 ()
 2. テレビを見ているとき ()
 3. 人の大勢いる場所(会議、劇場など)で座っているとき ()
 4. 他人の運転する車に、休憩無しで1時間以上乗っているとき ()
 5. 午後に、横になって休憩をとっているとき ()
 6. 座って人と話しているとき ()
 7. 飲酒をせずに昼食後、静かに座っているとき ()
 8. 自分で車を運転中に、渋滞や信号で数分間、とまっているとき ()
- ESS合計点 ()
合計点数11点以上の場合は日中過眠ありとする

【表1】エプワース眠気尺度
(Epworth sleepiness score : ESS)



【図1】PSG (終夜ポリソムノグラフィー)



【図2】経鼻持続陽圧呼吸 (nasal CPAP)
鼻腔より空気を送って、その圧力で気道を拡大します

新任医師のご紹介

外科 荒深 景一 医師

今年10月から着任致しました荒深景一と申します。「荒深」という苗字にこれまで出会った方はいらっしゃいますでしょうか。「アラフカ」とそのまま素直に読みます。

天正10年山崎の合戦で敗れた明智軍は逃げに逃げて木曾山中奥深くに落ち延び、隠里のような落武者部落に隠れ棲みました。このときから一族全て「荒深」と改名したそうです。以来400年余り、人目を忍びひっそりと暮らしてきたようですが、最近になって明智光秀の隠し財宝といったテーマでNHKテレビに取り上げられましたから、中にはご存知の方もいるやもしれません。

愛知は一宮市で産声を上げ、北の大地、札幌で学生時代を過ごし、卒業後、東大病院をはじめ、都立系病院で合計20年間、東京勤務でした。その後、山形市、鹿児島市、愛媛の宇和島市静岡市と10年の彷徨生活の果て、この度、縁あって丹後中央病院に

お世話になることになりました。皆様には、宜しくお願い申し上げます。
医師としての30年。ただ只管、癌と向き合っ^{ひたすら}て参りました。現在は職種の細分化先鋭化が進み、「一医師、一臓器」のような状況になりつつありますが、当時はまだそれ程厳密に専門化しておらず、体の上の方から甲状腺癌、乳癌、肺癌、食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆管癌、胆嚢癌、膵癌と泌尿器科系、婦人科系を除くほぼ全ての癌を相手にしてきた30年でした。

現在は、腹腔鏡に専ら従事しております。特に胃癌の腹腔鏡下切除を主な仕事にしています。というわけで、以下のPICK UPでは、腹腔鏡について少しお話ししたいと思います。



◆ 外来診察のご案内 ◆

【午前診療】 月・水 【夜間診療】 月

PICK UP | 腹腔鏡 よもやま話

我々医学関係者は、「腹腔鏡」と書いて「ふくくうきょう」と読んでいますが、実は間違い。「腔」は「こう」としか読めません。噂によると翻訳時に何処かの偉い大学の先生が「くう」と読み間違えたのが最初でいつの間にかそれが正しいことになってしまったそうです。虚実の程は定かではありませんが、医学界の中では如何にもありえそうな逸話です。

内視鏡を使った外科手術の歴史を紐解きますと、古くは1910年頃、肺結核の治療に胸腔鏡が用いられたことに遡ります。1960年代に入り、欧州で泌尿器、婦人科分野の診断において腹腔鏡が使われました。

1978年にはドイツの外科医クルト・ゼムが自動気腹装置を開発し、内視鏡下で婦人科手術を実施。1985年に、ドイツの外科医エリッヒ・ミューエが内視鏡下の胆のう摘出術を行い、70術例を報告しています。しかし、内視鏡外科手術の普及へ向け、大きな足跡を残したのは、フランスの外科医フィリップ・モレです。彼は1987年、腹腔鏡にCCDカメラを接続し、テレビモニタに映しながら、胆のう摘出術を行いました。医師と助手、技師が視野を共有しながら、協力して手術を行う現在のスタイルを確立したのです。日本では、1990年に帝京大学の山川達郎教授により、初めて内視鏡下の胆のう摘出術が行われました。胃がんでは、1991年以降、内視鏡補助下での胃の切除が行われるようになりました。(以上、オリンパス腹腔鏡の歴史から抜粋)

山川教授は東大第3外科出身でそのつながりから、東大第3外科では日本においては比較的早期から腹腔鏡手術を取り入れていました。私は北大卒業後、1985年に東大第3外科に入局し、その6~7年後には腹腔鏡手術に携わることになりました。当時は腹腔鏡下胆のう摘出術だけが適応でした。

胃癌の腹腔鏡下手術に画期を齎^{もたら}したのは、国民的英雄「王貞治氏」の手術です。それまで、早期胃癌に対する幽門側胃切除（胃2/3切除）にしか適用されていなかった腹腔鏡手術を、進行胃癌のそれも胃全摘に対して施行し、さらにそれが大きくメディアに取り上げられたのです。実はそれまでも私は進行胃癌に対して腹腔鏡下胃全摘を行っていましたが、これ以降、市民権を得たというか、大手を振って施行できるようになりました。私以外にも、助かったと思った外科医師は少なからずいたと思います。

現在全国的に見て、大腸癌の5割~6割が腹腔鏡下手術にて行われていますが、胃癌はその半分程度です。これから急速に割合を増やしていくことは間違いありません。

最後に近年一部のメディアでは腹腔鏡の特殊性や危険性を過度に強調した論調が目立ちますが、これは非常に不正確な情報です。勿論通常手術と同等の危険は伴いますが、腹腔鏡手術だからと言って特に危険度が増すということはありません。ご安心ください。当院ではご期待に添える内容を提供出来るよう日々精進してまいります。



回復期リハビリテーション病棟のご紹介

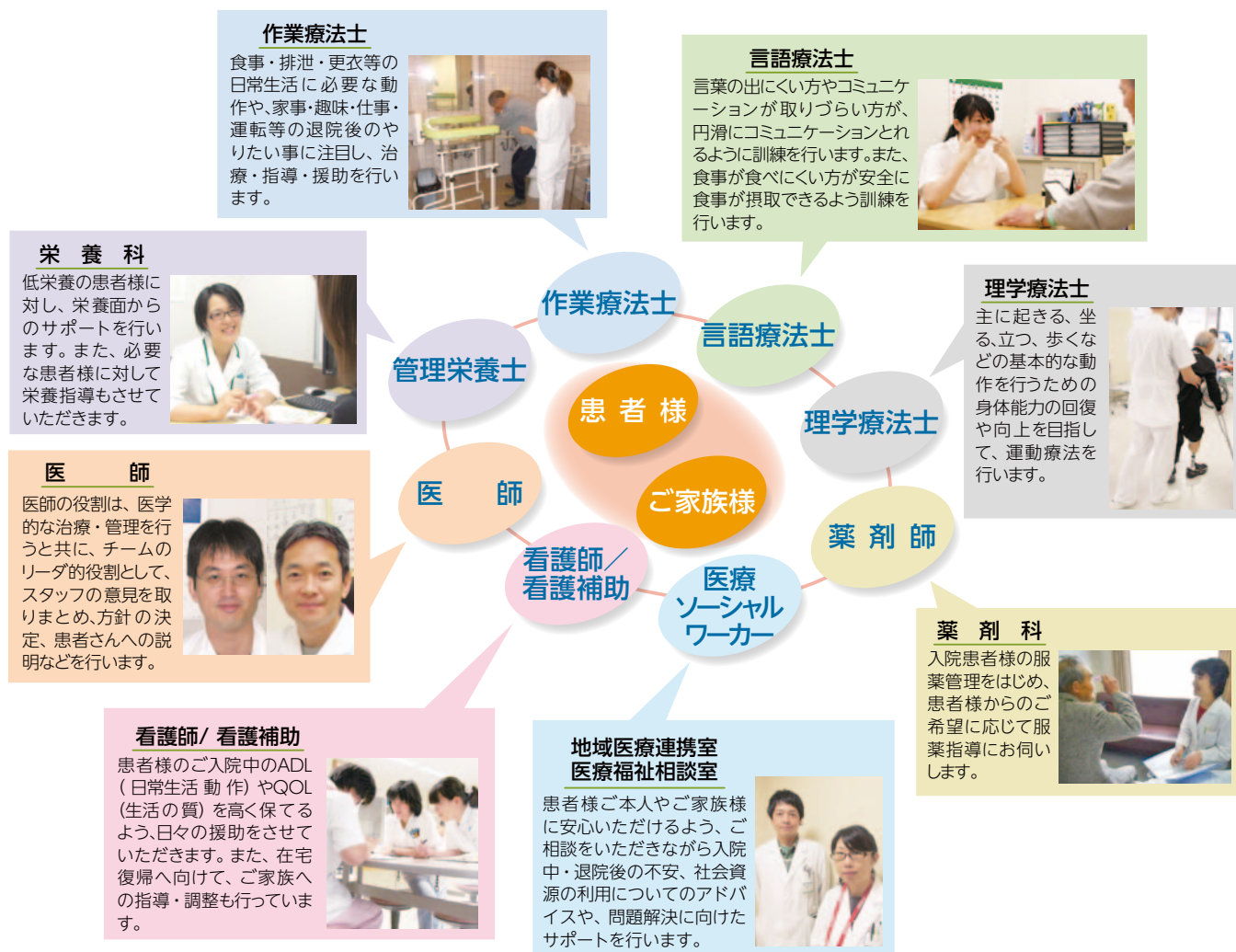
回復期リハビリテーション病棟について

当院では、平成18年に回復期リハビリテーション病棟を開設（現8病棟50床）、平成26年には46床増床（6病棟46床）、現在は計96床を有し、多くの医療専門職がチームを組んで集中的にリハビリテーションを実施しています。

患者様の状態に合わせて365日体制でリハビリテーションを実施し、下記の専門職による「リハビリテーションチーム」で「寝たきり」を予防するため、起きる・食べる・歩く・トイレに行く・お風呂に入る等の訓練を行っています。また、在宅復帰への援助を目的として患者様のご自宅を訪問させていただいたり、退院に向けた調整を行います。

当地域において、リハビリテーションを専門とした病院は当院のみであり、市内をはじめ他地域からも多数のお申し込みをいただいています。

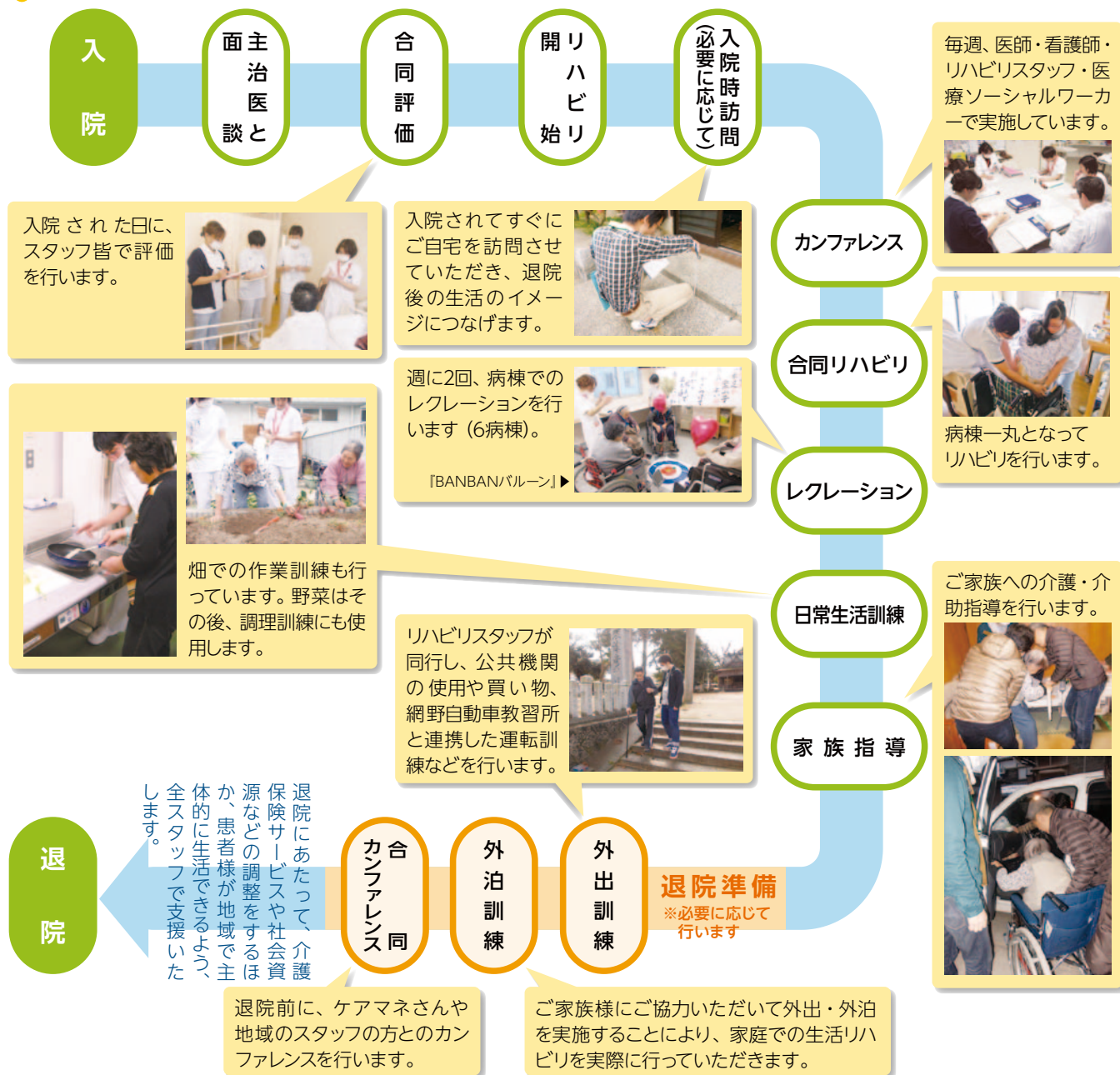
専門職による「リハビリテーションチーム」



回復期リハビリテーション病棟の対象疾患

対 象 疾 患	発症から入院までの期間	入院期間
脳血管疾患、脊椎損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、腫瘍、脳炎、急性脳症脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症もしくは術後	2 ヶ月以内	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む外部位外傷		180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の骨折又は手術後		90日
外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後		90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靱帯損傷後	1 ヶ月以内	60日
股関節又は膝関節の置換術後の状態		90日

申し込み・入院から退院まで – 患者様お一人おひとりに合わせた訓練プログラムを検討し、実施しています



院内もちつき大会を行いました

昨年12月26日、当院内「ふたばホール」にて、回復期リハビリテーション病棟の患者様にご参加いただき、新年に向けて「院内もちつき大会」を実施しました。

紅白のもちをつき、たくさんの「餅花」と「鏡餅」ができあがりました。完成したものは、受付や作品展示コーナー等に飾り、来院される方々に披露させていただきました。



最新の眼科設備で見え方を追求します

丹後半島の皆様、はじめまして。

現在、当院の眼科では、京都大学の医師4名により、週5日+土曜日の診療を行っています。ここ数年、診療日が固定しない状況が続いていましたので、「いつでも受診」できるよう、平成26年4月から体制を一新して、診察日を増やしました。また、手術が必要な方も、これまでは他の施設に依頼していましたが、当院でも手術を受けて頂く事が出来るようになりました。現在は白内障が中心ですが、少しずつ手術件数も増えてきています。現在の手術待ちは1～2ヶ月あり、手術後の通院のこともありますので、希望の時期がある場合は早めの受診をお願いいたします。また、網膜の断層画像を短時間で撮影できる機械（光干渉断層計と言います）も入りましたので、これまで眼底検査だけでは分からなかった、黄斑浮腫などの病気を早期に見つける事が可能になりました。この病気の原因は、糖尿病、加齢黄斑変性などいくつかあり、以前は十分な治療法がありませんでしたが、近年、治療薬が飛躍的に進歩し、視力の維持・改善が得られるようになりました。定期的な眼内注射が必要ですが、手術に比べると侵襲性は低く、当科でも多数の方が受けておられます。

黒田医師
月・火吉川医師
水・木・金諸岡医師
第2・4土左から、白須准看護師、
クラーク白岩、上古、森口木南絵美
視能訓練士

眼科検査の専門家 ～視能訓練士～

当科には眼科検査の専門家もいます。視能訓練士は国家資格の一つで、斜視（目が内側・外側に寄る、ものが二つに見える）、弱視（メガネを掛けても視力が出ない）の専門家です。

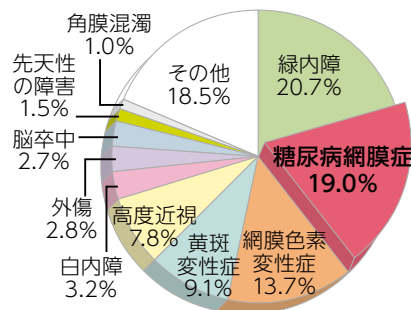
「僅かな眼位のズレ」は、見つけるのが難しいですが、脳梗塞やガンなど、頭の中の病気から来る事もありますので、そこが視能訓練士の腕の見せ所です。また、小さいお子さんは自分で見え方を表現することができませんので、特別な検査をして、見えているかどうかを推測することもあります。



光干渉断層計



正常な網膜の断層画像



視覚障害の原因疾患

知らずに進行する病気 緑内障 ～気付いた時には既に遅し～

日本人は、欧米人に比べて緑内障が多いことが知られており、40歳以上の20人に1人が緑内障と推定されています。さらに、70歳以上では10人に1人とも言われ、眼科では白内障に次ぐ「ありふれた病気」ですが、このうち9割以上の方は気付いていません。しかし、自覚できる頃には既に「手遅れ」で、そのことが視覚障害の原因疾患の第一位を占めている理由です。これは、白内障のように手術で治る事がないためで、一生付き合っていかなければなりません。つまり、障害された神経は元に戻りませんので、早期発見・早期治療によって、一生気付かない（生活に支障が出ない）ことを目指すしかありません。

そんな緑内障ですが、昔に比べると、点眼薬の種類もずいぶん豊富になりました。人によって生活のリズムが異なったり、点眼薬との相性があつたり、また数種類の点眼薬を必要とすることも多々ありますので、使える種類が多いことが理想です。当科では、新しく開発された点眼薬もすぐに使えるよう心掛けていますので、皆さん一人一人に合った点眼薬を処方できるよう、いつでもご相談ください。

	月	火	水	木	金	土
午前診察	黒田	黒田	吉川	吉川	吉川	諸岡
夜間診察	黒田				高原	

*午前診察・・・9:30～

【受付7:30～11:30（土曜日は11:00まで）】

*夜間診察・・・17:00～【受付16:00～18:15】

薬の豆知識 No.13

お薬を正しく飲みましょう



お薬は正しく使用して、はじめて有効で安全なものになります

- 薬袋に書いてある内容をよく読みましょう
- 自分の判断で勝手に飲む事をやめたり、適当に飲んだりしないこと



飲み方、使用方法

1日の回数、1回量、服用する時間は指示されたとおりに飲んでください。お薬が適正に効果を発揮するためには、用法用量を守ることが大切です。指示どおり服用しないと効果が不十分であったり、副作用が出たりすることがあります。



現在飲んでいるお薬があれば、医師または薬剤師に伝えましょう

お薬には飲み合わせがあります。一緒に併用すると作用が強くなったり、逆に弱くなることがあります。そのため、他院でもらったお薬や市販薬があれば、受診時に必ず医師にその内容を伝えましょう。



あなたに処方されたお薬はあなたのためだけのお薬です

人間の体はひとりひとり違った体質や個性をもっています。お薬に対して反応する仕方もそれぞれ違ってきます。あなたに処方されたお薬は、あなたのためだけのお薬です。みだりに人にあげたり、もらったりしないで下さい。



山岡薬剤師



我が家の定番メニュー



我が家の“あら簡単!うどんすき”

寒い季節に手軽に出来る、我が家の定番メニューを紹介します。

味付けはヒガシマルうどんスープのみ、

スープがしみ込んだ油揚げがとにかくうまい!一度お試し下さい。

<材料 (4人分)>

ヒガシマルうどんスープ	4袋	水	1リットル
鳥もも肉	1枚	冷凍さぬきうどん	4玉
油揚げ	2枚	白ねぎ	1本
白菜	4~5枚	人参	1本
しいたけ	4枚	その他	鳥つみれ、ちくわ、水菜など



<作り方>

1. お鍋に市販のうどんスープと水を入れ、火にかけます。
2. お好みサイズにカットした鳥もも肉をお鍋に入れます。
3. 煮立ったら、冷凍うどん、油揚げ、しいたけや人参などの野菜をお鍋に入れます。
4. 沸騰したら出来上がり。

※お鍋が小さい場合は、2回に分けて下さい。
七味・柚子胡椒も合います。お試しください。



【取材協力】広報委員会委員 金久 英昭

「展示コーナー」のご紹介

院内の下記の場所に、「展示コーナー」を開設しました。このコーナーでは、地域の各団体の皆様のご厚意によりお借りした作品をはじめ、リハビリテーション科の患者様や院内保育所の子供達の作品を、順次展示してまいります。

ベンチを設置しておりますので、ご来院時にはぜひゆっくりとご覧ください。



峰山町・はごろも苑デイサービスセンターの利用者の皆様による作品です。



大宮町地域公民館「いきいき教室絵手紙講座」受講生の皆様の作品です。写真では一部のご紹介ですが、たくさんの作品を展示させていただきました。



当院リハビリテーション科の患者様が、昨秋に作られた作品です。

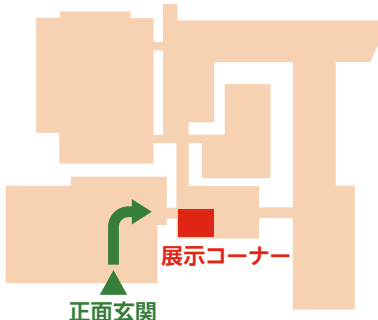


大宮町・あゆみが丘学園の皆様による作品です。こちらも刺繍、絵葉書をはじめ、たくさんの作品をお借りし、展示させていただきました。



ご案内

正面玄関から、突き当りを右にお進みください。



院内保育所の子供達が作ったかわいい作品も披露させていただきました。

作品ではありませんが、12月にはクリスマスツリーも飾りました。季節も合わせて感じていただけるようなコーナーを作っていきたいと思います。



◆ 展示させていただける作品を募集しています ◆

この「展示コーナー」では、お借りできる作品を随時募集しています。サークル等の団体や、学校・保育所での作品の展示にぜひご活用ください。展示の時期等、詳細につきましてはご相談させていただきます。下記までお問い合わせください。

◆お問い合わせ◆ 公益財団法人丹後中央病院 秘書広報課

TEL 0772 (62) 0791 FAX 0772 (62) 5897 E-mail info@tangohp.com

「気づきの箱」から

丹後中央病院では、患者様からお気づきの点をうかがい、より良い病院運営に反映させるべく、「気づきの箱」を受付・各病棟等に設置しています。頂戴しました内容につきましては、随時お答えして院内に掲示しています。どんなことでも結構です。ぜひお気軽にご意見をお聞かせください。



患者様の声

自転車置き場に照明がない為、夜になると暗くて、鍵穴が見えにくくて困っています。又、防犯上も良くないと思います。

患者様にご不便をおかけし、申し訳ございませんでした。駐輪場に照明を設置させていただきました。ご意見をいただきましてありがとうございました。



患者様の声

車椅子用の駐車スペースをもう少し増やしてほしいです。

患者様にご不便をおかけしておりまして大変申し訳ございません。

毎日午前9時～11時頃まで当院職員が、駐車場にて交通整理を実施しており、車椅子用スペースに駐車しようとされる健常者の方には声掛けをさせていただきまして、ご協力をお願いしている状況です。

車椅子用の駐車スペースを増やすことも検討致しましたが、増やした分だけ健常者の方が使用してしまうことが予想されますので、現状のまま4台分のスペースとさせていただきたく存じます。車椅子用の駐車スペースが埋まっている場合は、車椅子を押させていただく等お手伝いをさせていただきますので、近くの職員に遠慮なくお声掛けいただきますようお願い致します。



患者様の声

いろいろな方がおられます。安易にスタッフの方々は大きな声を出さない方が良いと思います。言葉にも気を付けた方が良いと思います。

ご意見いただきましてありがとうございます。

部署内でスタッフ同士の会話が患者様のお耳に入りご不快な思いをされることがあります。

患者様と直接お話しをする時のみならず、部署内、廊下等でのスタッフ同士の会話におきましても、声の大きさ、言葉遣い等に注意するよう職員に周知を行います。



患者様の声

カートの台数が少ないので、いつも有りません。どうぞカートの小を増やしていただけないか？よろしくお願い致します。

ご意見いただきましてありがとうございます。

現在のカート数、稼働状況を確認しながら、増やす方向で検討していきたいと思っています。



患者様の声

駐車場の下の段に自転車をとめるスペースを作してほしいです。上まで上がるのが大変です。

患者様にご不便をおかけしておりまして、申し訳ございません。

あいにく、すぐに自転車をとめるスペースを作ることは難しい状況です。

しかし、ご意見いただきましたことを踏まえまして、必要性等を検討していきたいと思っております。また、駐車場に職員がいる場合は、遠慮なくそちらの職員にお声かけください。

自転車移動のお手伝いをさせていただきます。



患者様の声

地域の方々の作品展拝見しました。自然の恵みをすてきな作品にされ、見る度、元気をいただき、気持ちも明るくなります。栄養科の記事も大変勉強になりました。これからもいろいろと教えて欲しいと思いました。

有り難いお言葉を頂戴し、ありがとうございます。今後の励みになります。少しでも患者様のお役にたてる情報の提供を行わせていただいたり、癒しの空間になればと思い実施しております。今後もサークル等にお声掛けし、展示等を継続していく予定です。ので、お気軽にお立ち寄りの上、お楽しみいただけましたら幸いに存じます。



アクセスマップ

