

瀬戸内市立瀬戸内市民病院だより

さんさん広場

第 113 号

《編集・発行》

瀬戸内市民病院広報委員会

瀬戸内市邑久町山田庄 845-1

TEL (0869) 22-1234

FAX (0869) 22-3296

URL <http://www.city.setouchi.lg.jp>



《理念》 市民に安らぎと幸せを届ける病院を目指します。



花と蜜蜂（病院事業管理者 三河内弘） 私の家には猫の額程だが花壇がある。蜜蜂が来た、お尻に花粉をいっぱい付けて。「たくさん採れたぞ。今日も幸せだ!」。おそらく蜜蜂は「一生懸命に蜜を集めよう」ということしか考えていない。私もこの蜜蜂のように無心で今を精一杯生きていきたいものだ。

目次

- | | | | |
|-------------------------------------|----|---------------------------|----|
| □ 写真 「花と蜂蜜」 | …1 | □ 食中毒予防～台所の思わぬ落とし穴～ | …6 |
| □ 新型コロナウイルスについて | …2 | □ 夏バテ予防～早めの対処で夏をのりきりましょう～ | …6 |
| □ 「接遇委員会 令和2年度行動計画」～明るい笑顔で挨拶励行～ | …2 | □ サルコペニアを知ろう!!第3回 | …7 |
| □ なるほど!! 健康教室【さんさん広場版】「熱中症とコロナ感染予防」 | …3 | □ 職員紹介コーナー『庭』 | …8 |
| □ 経営企画室発 今夏の節電対策：無駄を省いて快適に | …4 | □ 「広報委員会をご紹介します」 | …8 |
| □ 糖尿病委員会発 「新型コロナウイルス関連のお話 Q&A」 | …5 | □ 編集委員のちょっと一服～オリーブの木の下で～ | …8 |
| □ 認定理学療法士認定資格を取得して | …5 | | |



新型コロナウイルスについて 病院長 竹内龍三



新型コロナウイルス感染症が中国武漢で発生し日本に入ってきて以来半年が過ぎました。この間皆さんよく御存知のように世界中でパニックな広がりをみせ、今なお世界中では感染者の増加を見えます。6月30日現在で国内感染者は総数1万8394名、死亡者974名、WHOによれば世界の感染者累計は1000万人を超え（実際には統計にあげられない数字がかなりあるものと予想されますが）、死亡者も50万人に迫ろうとしているとの発表があり、感染拡大に歯止めがかかってい

ないことも示されています。また日本でも都会を中心に、感染流行の第2波を疑わせる状況になってきています。

21世紀に入ってから世界的感染症では、13年前の新型インフルエンザの流行があります。これはカナダに修学旅行をした高校生の集団から国内に持ち込まれ大流行をしましたが、致死率が極めて低くワクチン開発も直ぐになされ収束が早かったのを思い出します。また17年前には台湾の医師が京阪・四国を旅行して帰国後、鳥インフルエンザに感染していた事が判明し宿泊地では騒ぎになった経緯がありますが、このインフルエンザは致死率50%と高かったものの感染力が極めて低く、国内では翌年に終息宣言が出されてい

しかしながら世界経済にも多大な影響を及ぼしている今回の新型コロナウイルスは感染力も致死率も高く（約5%弱）、しかも未だ治療薬やワクチンが開発されていないという現状では、終息宣言がなされるまでは用心に越したことはありません。おそらくこの感染症は世界史に残る感染症となるでしょうが、歴史に残る感染症と言え、600年前の「ペスト」、100年前の「スペイン風邪」が挙げられます。これらの感染症が世界中で大流行した際も、予防として「3密」が挙げられていました。第2波をなるべく抑えるためにも、もう一度「3密」を心に刻んでおきたいものです。

それと共に「羹（あつもの）に懲りて膾（なま）す」を吹く」ではありませんが、不必要に恐れることはないと考えます。度を越した用心は却って不安を煽り混乱を生む原因にもなります。また、ある心理学者が述べていました。不安が故に他人を攻撃して安心を得ようとする心理が人間にはあるそうです。それが高じると、感染者というだけで村八分の扱いをして自宅の壁に中傷の落書きして住めなくなったり、挙句には中傷電話で自殺にまで追いやるというようなことも生じているそうです。同じ社会で暮らしているわけですから、助け合いの精神をもつてこの国難ともいえるべき新型コロナウイルスに立ち向かっていくべきではないでしょうか。瀬戸内市民病院も感染者が発生することは極力生じないように職員一同努力していますが、万が一感染者に出会ったとしても適切に対処したいと考えています。

「接遇委員会 令和2年度行動計画」

接遇委員会が行う令和2年度の行動計画が次のとおり決定しました。接遇委員会は今年度も明るい笑顔で挨拶、励行、適切で親切丁寧な接遇を目指してまいります。患者さん・ご家族様はじめ職員の方々のご理解とご協力についてよろしくお願い致します。

「令和2年度行動計画」

（一）患者満足度調査（入院・患者アンケート）・・・8月1日（土）～31日（月）の退院患者さんに対し実施させていただきます。

（二）患者満足度調査（外来・患者アンケート）・・・新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、実施時期及び質問項目の簡素化等を検討中。（一～）

なるほど！！健康教室【さんさん広場版】

「熱中症とコロナ感染予防」 内科医長 浅海 昇



今年も熱中症の季節
になってきました。

気温が30℃を超える
と（真夏日）、死亡者は
増加してきます。また
亡くなる方の8割が高
齢者、半数が80歳以上
です。そして、高齢者
の熱中症の半数以上が
自宅で発生していま
す。毎年のことですが、
夏は十分留意してい
なくてはなりません。
ただ、いつもと違う
のは、今年の夏は新型
コロナウイルスと過ご
すことです。感染予防
もしなければなりません。
感染予防の基本は、
ソーシャルディスタン
ス（2m以上）の確保

マスクの着用、手洗い
と、「3密（密集、密接、
密閉）」を避ける生活で
す。中でもマスクの着
用は、夏には大きな負
担となりそうです。予
防医学的には、マスク
は飛沫の拡散予防に有
効で、夏でも感染対策
として着用することが
大切です。ただ、マス
クを着用していない場
合と比べると、心拍数
や呼吸数、血中二酸化
炭素濃度、体感温度が
上昇するなど、身体に
負担がかかります。そ
のため、高温や多湿と
いった環境下でのマス
ク着用は、熱中症のリ
スクが高くなります。
自分の健康を守るた
めには、屋外で人と十
分な距離（少なくとも
2m以上）が確保でき
る場合には、マスクを
はずすのが適当と思い
ます。そして、マスク

のはずせる十分な距離
をとれる生活行動を、
日頃より心がけましょ
う。マスクを着用しな
ければならない場合で
も、きつい作業や運動
は避け、のどが渇いて
いなくてもこまめな水
分補給を心がけましょ
う。継続して着用する
際は、マスクを一時的
にはずして休憩をとる
ことも大切です。
熱中症対策では、外
出時は暑い日や時間帯
を避け、涼しい服装、
エアコンを活用しまし
よう。しかし、一般的
な家庭用エアコンは、
空気を循環させるだけ
で換気を行っていませ
ん。一方、新型コロナ
ウイルス対策のために
は、冷房時でも窓開放
や換気扇によって換気
を行う必要があります。
すると、換気により
室内温度が高くなり

ますので、エアコンの
温度設定を下げるなど
の調整が大切になりま
す。

ウィズコロナの「新
しい生活様式」では、
定時の体温、体重測定
など健康チェックが大
切です。これは、熱中
症予防にも有効です。
平熱を知っておくこと
で、発熱に早く気づく
こともできます。日ご
ろからご自身の身体を
知り、健康管理を充実
させましょう。また、
体調が悪いと感じた時
は、無理せず自宅で静
養するようにしましょ
う。
今年の夏は、熱中症
と新型コロナウイルス
の両方に注意をする特
別な夏です。
自分の体と生活をし
っかり管理しましょ
う。

～明るい笑顔で挨拶励行～

「接遇委員会 令和2年度」

（三）接遇研修の実
施・・・「新しい生活様
に沿った形の集合
研修の実施を検討中。
（四）モデルナース
選定・・・12月中旬に令
和3年モデルナースの
選出を行います。

（五）接遇に関する
決断を決定・・・前期・後
期に分けて職員に対し
集・選考のうえ決定
します。

（六）「接遇マニユア
策定・・・①2年に
一度の見直しを12月
度実施します。②院内
フレンドは自主チェッ
クとして実施します。
（接遇委員会委員長
加原健治）

広報委員会では本誌「さ
んさん広場」の巻頭を飾る
写真と説明文を募集してい
ます（九月号の写真は八月
末日を募集期限とします）。

経営企画室発

今夏の節電対策：無駄を省いて快適に

今年5月、関係政府機関で構成される省エネルギー・省資源対策推進会議省庁連絡会議において、「夏季の省エネルギーの取組について」が決定されました。

これによりまず、我が国は大半の化石エネルギーを海外からの輸入に依存しており、エネルギー消費効率の向上を徹底して進め、エネルギー価格の変動等に柔軟に対応できる経済社会を築く必要がある。さらに世界は地球温暖化という共通の課題に直面しており、これらの解決に向けて、国内外のエネルギー消費効率の改善を一層図ることも必要と記載されています。また、これらを実現・達成するためには、行動喚起型の国民運動を実施するとともに、産業界や政府、国民が一丸になって徹底した省エネルギーの取組を実施する必要があります、とされています。

しかし、「省エネルギー

・脱炭素社会への転換は、我慢を強いることなく、無駄を省いて快適に生活するというものである。」ともされています。

当院も消費電力量で見れば、各位のご協力もあり、令和元年度では対前年度比マイナス1.7%、平成30年度では対前年度比マイナス5.5%を達成しています。節電・省エネは社会の要請です。我々も「ムリ・ムダ・ムラをなくして、できることから始めよう!」を合言葉に、少なくとも経産省が医療機関用に策定した「夏季の節電メニュー」(※以下に記載)をできる範囲で、継続可能な形で、かつ積極的に活用していきたいと考えています。しかしながら、新型コロナウイルスの対応が困難となった場合は、可能な範囲で取り組んでいきたいと考えています。

(次長 馬場洋一)

5つの基本アクションをお願いします。		建物全体に対する節電効果
照明	・事務室の照明を半分程度間引きする。	4%
	・使用していないエリア（外来部門、診療部門の診療時間外）は消灯を徹底する。	4%
空調	・病棟、外来、診療部門（検査、手術室等）、厨房、管理部門毎に適切な温度設定を行う。	1%
	・使用していないエリア(外来、診療部門等の診療時間外)は空調を停止する。	1%
	・日射を遮るために、ブラインド、遮熱フィルム、ひさし、すだれを活用する。	1%
さらに節電効果が大きい以下のアクションも検討してください。		
空調	・室内のCO2濃度の基準範囲内で、換気ファンの一定時間の停止、または間欠運転によって外気取り入れ量を調整する(外気導入による負荷を減らすため)	2%
メンテナンスや日々の節電努力もお願いします		
照明	・従来型蛍光灯を、高効率蛍光灯やLED照明に交換する。 (従来型蛍光灯からHf蛍光灯又は直管形LED照明に交換した場合、約40%消費電力削減。)	
	・病棟では可能な限り天井照明を消灯し、スポット照明を利用する。	
空調	・フィルターを定期的に清掃する（2週間に一度程度が目安）。	
	・搬入口の扉やバックヤードの扉を必ず閉め冷気流出を防止する。	
	・電気以外の方式（ガス方式等）の空調熱源を保有している場合はそちらを優先運転する。	
コンセント 動力	・調理機器、冷蔵庫の設定温度の見直しを行う。	
	・電気式オートクレープの詰め込み過ぎの防止、定期的な清掃点検を実施する。	
	・電気式給湯機、給茶器、温水洗浄便座、エアタオル等のプラグをコンセントから抜く。	
その他	・自動販売機の管理者の協力の下、冷却停止時間の延長等を行う。	
	・デマンド監視装置を導入し、警報発生時に予め決めておいた節電対策を実施する。	
	・コージェネレーション設備を設置している場合は、発電優先で運転する。	
需給調整契約（料金インセンティブ）に基づくピーク調整、自家発電機の活用等。		
医療機関関係者への節電の啓発も大事です		
節電啓発	・節電目標と具体策について、職員全体に周知徹底し実施する。	
	・節電担当者を任命し、責任者(病院長・事務局長など)と関係全部門が出席したフォローアップ会議や節電パトロールを定期的実施する。	
	・医療機関関係者に対して、家庭での節電の必要性・方法について情報提供を行う。	

出典：経済産業省「夏季の節電メニュー」

糖尿病委員会発 「新型コロナウイルス関連のお話 Q&A」



Q 報道などで「ハイリスク者」として糖尿病患者があがっていますが、注意すべき点は、どのようなことでしょうか？

A 新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナウイルス」という。）に限らず、インフルエンザなどの感染症では、糖尿病の人は重症化して生命にも危険が及びやすいハイリスクグループといわれています。一般に高齢者、糖尿病や高血圧などの基礎疾患を持っている人などはハイリスクグループとなります。高齢者で基礎疾患を持っている人は、さらにリス

クが高まります。特に強調したいことは、高齢者、糖尿病をひとくくりするのではなく、ハイリスクとなりやすいのは若年層や中年層であつても持病や健康状態に関するコントロールが悪い人だということ。糖尿病予備軍であつたり健診など行かずに血糖値が高いことに気づいていない人、血糖値が高いことを知りながら放置している人も注意が必要です。

基礎疾患はあつても普段からしっかりコントロールしておけば、重症化のリスクを下げることができるといわれています。

糖尿病の人は、きちんと血糖管理をすることが大切です。

（外来看護師（糖尿病看護認定看護師）松原ミヨ子）

認定理学療法士認定資格を取得して

リハビリテーション科
(理学療法士) 元家 佳仁

この度、公益社団法人日本理学療法士協会主催の認定理学療法士試験を受験し、運動器領域の認定資格を取得することができました。これで、当院の認定理学療法士は、神経理学療法専門分野・脳卒中領域1名、運動器理学療法専門分野・運動器領域2名となりました。認定理学療法士制度は7分野23領域からなり、それぞれの領域において理学療法技術と知識の両方を有することが認められた者に認定理学療法士としての資格が付与されます。また、良質なサービスを提供する臨床能力を備え、より高度な専門性を志向し、生涯にわたる自己研鑽を継続する者が認定理学療法士と定義されており、資格取得後も、専門的臨床技能と経験を

維持するために、5年毎の認定資格更新が義務付けられています。

今回、運動器領域の認定理学療法士試験を受験する過程において、COVID-19の影響から試験が延期となり、今年度の試験は中止となつても仕方がないと思つていましたが、主催者側の尽力によりWEB試験という形で、試験が開催される運びとなりました。また、試験開始時には、サーバーへの過

負荷による通信障害により、試験開始時間が2度、3度、変更するというアクシデントもありましたが、無事に試験を終えることができました。これらの経験から、改めて柔軟に対応することの重要性を再認識しました。

これからも、自己研鑽を怠らず、専門分野の知識・技術を日々の理学療法や後進の育成に活かせるよう、努めていきたいと考えています。



食中毒予防～台所の思わぬ落とし穴～

「日本の夏は過ごしにくい。」と海外の方が言われることが多いと耳にしたことはありませんか。そのように言われるのは、日本の気候が気温が高いだけでなく湿度も高いからなのです。しかし、このような高温多湿な環境を快適に思うものもいます。それは食中毒菌です。今回は、食中毒を予防するために「台所」に注目してみよう。

菌が多く潜んでいるところはどこでしょう。いろいろ思い当たるところがあるかと思えます。ある調査では、キッチンスポンジに最も多く菌がいたという結果が報告されています。キッチンスポンジには、肉、魚、野菜などの食品や調理器具、シンクなどの台所にいるすべての菌が集まるところと考えられます。特に、キッチンスポンジの洗剤を落とさない家庭では食中毒や感染症を

起こす恐れのある菌が多く検出される傾向があったそうです。「キレイにしたつもりが、かえって菌を付けてしまっていた。」ということにならないよう、キッチンスポンジをきれいに保つコツを参考に、食中毒を予防し元気にこの夏も乗り切ってください。

キッチンスポンジをキレイに保つコツ

- ①キッチンスポンジを流水で泡が出なくなるまで洗いましょう。
- ②風通しの良いところで乾燥させましょう。
- ③食器用、器具用、肉魚用など、用途別に使い分けましょう。
- ④漂白剤で消毒したり、除菌用洗剤をしみ込ませて保管しましょう。
- ⑤使用頻度にもよりますが、1ヶ月を目安に新しいキッチンスポンジと交換しましょう。（主

管
栄養士 中川恵子

夏バテ予防 ～早めの対処で夏をのりきりましょう～

夏バテ、と感じる時はありませんか？夏の疲れの原因は色々ですが、主な原因は次の二つ。

- ①冷房の効きすぎや睡眠不足、ストレスなどによる「自律神経の乱れ」
- ②簡単な食事やジュース、スポーツドリンクの多飲などによる「栄養・ビタミン不足」

いずれも疲労感や胃腸の不調が主症状といえます。特に①は内臓の動き、代謝、体温などを調整する自律神経の失調なので、吐き気や多汗、頭痛や肩こり、動悸、めまい、不眠などがあらわれることもあります。

体がストレスを感じない生活、バランスを考えたい食事を！と言っても毎日暑くて無理。手をかけずにできる料理のレパートリーを作っておき、簡単にならないよう気をつけましょう。

私が夏バテを感じると

よく作る、するつと入る「とろとろ丼」をご紹介します。

「とろとろ丼」

材料（1～2人分）

- モロヘイヤ 1/3束
- 白菜キムチ 40g
- もずく（味付） 1パック
- 麵つゆ 小さじ 1/2
- 生姜千切 少々
- ご飯 適量

1.モロヘイヤの太い軸は固いので、細い軸と葉のみをむしり2～3分ゆで、冷水で冷やす。

2.水気を絞ったモロヘイヤとキムチを細かく切り、全ての材料を混ぜ、ご飯にかけます。

これがあれば、納豆や卵焼きなど蛋白質の料理を1品加えればよいので、毎度料理を何品も作らなくてもよいのでストレスフリーですよ！

（栄養科長 管理栄養士 若松規子）



サルコペニアを知ろう!!

- 第1回 サルコペニアとは
第2回 簡単な筋肉量検査方法
第3回 簡単な栄養検査方法
第4回 予防・改善方法

簡易栄養状態評価表 Mini Nutritional Assessment MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

氏名:	性別:		
年齢:	体重:	kg	身長: cm
調査日:			

スクリーニング欄の□に適切な数値を記入し、それらを加算する。11ポイント以下の場合、次のアセスメントに進み、総合評価値を算出する。

スクリーニング	
A 過去3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事が減少しましたか？ 0 = 著しい食事量の減少 1 = 中等度の食事量の減少 2 = 食事量の減少なし	☐
B 過去3ヶ月間で体重の減少がありましたか？ 0 = 3 kg 以上の減少 1 = わからない 2 = 1~3 kg の減少 3 = 体重減少なし	☐
C 自力で歩けますか？ 0 = 寝たきりまたは車椅子を常時使用 1 = ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出はできない 2 = 自由に歩いて外出できる	☐
D 過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？ 0 = はい 2 = いいえ	☐
E 神経・精神的問題の有無 0 = 強度認知症またはうつ状態 1 = 中程度の認知症 2 = 精神的問題なし	☐
F BMI 体重(kg) ÷ [身長(m)] ² 0 = BMI が 19 未満 1 = BMI が 19 以上、21 未満 2 = BMI が 21 以上、23 未満 3 = BMI が 23 以上	☐
スクリーニング値: 小計 (最大: 14 ポイント) ☐	
12-14 ポイント: 栄養状態良好	
8-11 ポイント: 低栄養のおそれあり (At risk)	
0-7 ポイント: 低栄養	
「より詳細なアセスメントをご希望の方は、引き続き質問 G~R におすすめください。」	

アセスメント	
G 生活は自立していますか (施設入所や入院をしていない) 1 = はい 0 = いいえ	☐
H 1日に4種類以上の処方薬を飲んでいる 0 = はい 1 = いいえ	☐
I 身体のどこかに押して痛いところ、または皮膚潰瘍がある 0 = はい 1 = いいえ	☐

J 1日に何回食事を摂っていますか？ 0 = 1回 1 = 2回 2 = 3回	☐
K どんなたんぱく質を、どのくらい摂っていますか？ ・乳製品 (牛乳、チーズ、ヨーグルト) を毎日1品以上摂取 ・豆類または卵を毎週2品以上摂取 ・肉類または魚を毎日摂取 0.0 = はい、0~1つ 0.5 = はい、2つ 1.0 = はい、3つ	はい ☐ いいえ ☐ はい ☐ いいえ ☐ はい ☐ いいえ ☐ ☐ ☐
L 果物または野菜を毎日2品以上摂っていますか？ 0 = いいえ 1 = はい	☐
M 水分 (水、ジュース、コーヒー、茶、牛乳など) を1日どのくらい摂っていますか？ 0.0 = コップ3杯未満 0.5 = 3杯以上 5杯未満 1.0 = 5杯以上	☐ ☐
N 食事の状況 0 = 介護なしでは食事不可能 1 = 多少困難ではあるが自力で食事可能 2 = 問題なく自力で食事可能	☐
O 栄養状態の自己評価 0 = 自分は低栄養だと思う 1 = わからない 2 = 問題ないと思う	☐
P 同年齢の人と比べて、自分の健康状態をどう思いますか？ 0.0 = 良くない 0.5 = わからない 1.0 = 同じ 2.0 = 良い	☐ ☐
Q 上腕 (利き腕ではない方) の中央の周囲長 (cm) : MAC 0.0 = 21cm 未満 0.5 = 21cm 以上、22cm 未満 1.0 = 22cm 以上	☐ ☐
R ふくらはぎの周囲長 (cm) : CC 0 = 31cm 未満 1 = 31cm 以上	☐

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Gerontol 2001; 56A: M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.
© Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners © Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M
さらに詳しい情報をお知りになりたい方は、
www.mna-elderly.com にアクセスしてください。

評価値: 小計 (最大: 16 ポイント)	☐	☐	☐
スクリーニング値: 小計 (最大: 14 ポイント)	☐	☐	☐
総合評価値 (最大: 30 ポイント)	☐	☐	☐

低栄養状態指標スコア	
24~30 ポイント	☐ 栄養状態良好
17~23.5 ポイント	☐ 低栄養のおそれあり (At risk)
17 ポイント未満	☐ 低栄養



栄養科 管理栄養士の中川恵子です。この4月より育休から復帰し、患者さまの栄養管理をさせていただいています。

最近のマイブームを紹介します。それはステイホーム中にはまってしまった低温調理です。低温調理とは、食材を低い温度を保ちながらゆっくり時間をかけて調理することで、水分の蒸発を防ぎ、食材のタンパク質を軟らかく仕上げることができます。おすすめ料理はチャーシューです。自宅で作るラーメンに自家製チャーシューをトッピングするだけで格段に美味しさがアップし、お店のようだと家族にも好評です。興味のある方は試してみてください。

★★ 次号の「庭」★★

事務局の赤瀬大祐さんです。ご期待ください。

「広報委員会をご紹介します」

広報委員会名簿

令和2年7月1日現在

委員長	事務局	経営企画室次長	馬場 洋一
副委員長	事務局	事務局長	野崎 正広
委員	看護局	看護職員	尾崎 早苗
委員	看護局	看護職員	平岡 真弓
委員	看護局	看護職員	野坂 侑加
委員	医療技術局	臨床検査技師	田村 美紀
委員	医療技術局	リハビリテーション科長	和氣 武史
委員	診療局	視能訓練士	高下 隆恵
委員	事務局	主任	赤瀬 大祐

のご意見をいただきながら、「さんさん広場」を皆様とともに育てていけたら、と考えています。
(広報委員会委員長 馬場洋一)

いつも情報誌「さんさん広場」をご愛読いただきありがとうございます。今年度、委員会メンバーに一部交代があり、刷新したメンバー（※別紙名簿参照）となりましたが、引き続き「さんさん広場」の編集を担当してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。さんさん広場の編集コンセプトは、早く、タイムリーに、正確に当院関連ニュースを皆様に提供することとあります。また、可能な限り露出度を上げ、且つ透明度の高い記事の提供にも心がけてまいりたいと考えています。これまでも、読者

の皆様のご提案で、紙面を横書き表記から原則縦書き表記に改めるなど、改善を加えながら今日に至っています。今後も皆様から



編集委員の

ちょっと一服



～オリーブの木の下で～

梅雨シーズンとなり、湿度の高い季節がやってきました。まだまだこれから暑い日々が続くことが予想されますが、今年は例年になくマスク着用という生活スタイルでの夏を迎えようとしています。世間では、様々なオリジナルマスクを目にするようになりました。裁縫の苦手な私には手作りマスクの作製はかなりハードルが高いため、皆様の着けている手作りマスクを眺めて楽しませてもらってます。熱中症には十分気を付け、新スタイルでの夏を乗り切っていきましょう。(T)