



# きぼう

季刊誌  
vol.17  
発行日2008.2

発行人 社会福祉法人 済生会今治病院

院長 湯本 泰弘

〒799-1592 愛媛県今治市喜田村7-1-6 tel.0898-47-2500 fax.0898-48-5096 http://www.imabari.saiseikai.or.jp  
地域がん診療連携拠点病院 日本医療機能評価機構認定病院 医師臨床研修病院 救急病院告示医療機関

## 年頭のご挨拶

## 医学情報 糖尿病

### ドクター紹介

### 部署紹介

### お薬について

### 愛腎会記念講演報告

### 特定検診・特定保健 指導の実施について

### 看護部だより

### リハビリ知恵袋

### 職員の趣味のコーナー

### クリスマスコンサート

### アンケート結果

### 診療実績



#### 済生会今治病院の理念

私たちは、済生の精神にもとづき、地域の人々が安心して生活できるよう保健・医療・福祉をささえます。

#### 基本方針

- 患者さまや家族の皆さまに、やさしく、安全な医療を提供します。
  - 職員一人一人が、専門能力の研鑽に努め、質の高いチーム医療を提供します。
  - 地域中核医療機関として、救急および先進医療の提供に努めます。
  - 地域とのつながりを大切にし、他の医療機関との連携に努めます。
  - 患者さまの立場にたつて、情報の開示、信頼される医療をめざします。
- 私たちは、患者さまとの相互の信頼と協力により、良質で安全かつ効率的な医療が提供できるよう、患者さまの次の権利を尊重いたします。

#### 患者さまの権利

- 良質な医療を公平かつ適正に受ける権利
- 意思や人権が尊重される権利
- 医療に関する説明や情報の提供を受ける権利
- 自らの意思で医療を選択する権利
- プライバシーと秘密保持が厳守される権利

#### 患者さまの義務

- 診療にあたって正しい情報を提供する義務
- 医療へ積極的に参加する義務
- 規則と指示を遵守して、他の患者さまに対して迷惑をかけない義務





## 年頭のご挨拶

院長 湯本 泰弘

明けましておめでとうございます。今年も輝かしい新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。本年もよろしく御願いたします。

私たちは済生会病院の理念と基本方針に基づき患者さん中心の医療を行い、高度で良質の医療を安全にそして優しく提供して地域の人々に親しまれ信頼される病院になる所存であります。そのために医療の質を向上させ、病院の組織を継続的に改善する運営方針を執ってまいります。優秀な職員の努力と協力並びにチーム医療により、お陰様で病院の実績が挙げられました。地域の皆様方のご支援により、脳卒中、心筋梗塞などの急性期型医療を行うDPC準備病院となりました。医師と職員の全面協力の下に疾患別に平均在院日数の短縮化を図る努力を行っています。

近年、がんによる死亡率の増加に伴い、昨年4月1日には「がん対策基本法」が施行されました。これはわが国のがん対策の基本的な考え方が法律として定められ、国、地方公共団体、医療従事者がそれぞれの役割を明確にして、協力、連携することによってがん対策を総合的・計画的に進めることを目的としています。基本的な施策として、がんの予防および早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、およびがん研究の推進の3点が挙げられた。がん医療の均てん化を実施するにあたり、当院が地域がん診療連携拠点病院として指定されました。がん診療は頻度の高い肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん並びに乳がんを初めその他のがんに対しても種々の対応策が盛り込まれております。昨年、今治地域がん診療フォーラム並びに市民講座「がんについてもっとよく知ろう」を開催いたしました。そのほか、地域がん診療連携拠点病院としての人材育成や医療の質の向上を図るための整備を順次進めております。さらに医療安全・感染予防対策を始めとする種々の病院機能を高め病院機能評価V5を受審する予定で準備を行っています。

昨年4月、医療法の一部改正が行われ、それに伴って医療計画に関する規定が告示されました。また、その具体的な医療計画の内容と取り組みが厚生労働省から各都道府県知事に対して示されました。がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病に関しては優先的な取り組みが必要であり、そのための地域医療連携への積極的な取り組みが期待されています。そして、平成20年4月より生活習慣病の予防と早期診断を行い、対象者に保健指導を行う特定健診が始まります。また、75歳以上が対象の後期高齢者医療制度が4月に始まります。初診料は引き上げられるが、検査や画像診断、簡単な処置にたいしては、包括して「定額制」を導入する案が示されています。これらの準備も完了しております。

厚生労働省より、平成20年度の診療報酬改定について、本体部分が0.38%増と8年ぶりのプラス改定になりました。しかし、薬価などを含めた全体の改定率はマイナス改定になりました。このように厳しい医療制度改革の中で職員あげての努力によってハードとソフト面共に当院は改革に向かって大きく踏み出しております。

地域医療における救急医療をはじめとする中核的急性期型病院として、がん診療連携拠点病院として地域の診療所の先生方や病院の先生方と医療連携を益々強固にして「患者さん中心の安心・安全な質の高い医療」「地域完結継続型医療」に更なる貢献をして参ります。皆さま方と共に歩み、皆さま方に愛される病院になり、そして職員がやりがいのある病院、明るく楽しく全職員が誇りを持って勤務できる病院を目指しています。地域の皆様方のご支援とご協力を宜しくお願い申し上げます。最後に、本年も皆さま方にとりまして良い年になりますように祈念いたします。



# 医学情報

## 糖尿病

―検診で早期発見、生活習慣改善し、合併症の予防を―



内科部長  
山内 一彦

が糖尿病または予備軍と発表されましたが、膨大な患者さんのうち定期受診者は212万人しかいないとのことでした。では、なぜ糖尿病の方が受診しないのでしょうか？

近年、生活習慣の変化などから世界中で糖尿病患者さんが急増しており、現在の2.5億人から2025年には3.8億人に達するであろうとされています。また、10秒に1人が糖尿病に関連する病で亡くなっており、イスとほぼ同数と報告され、2006年12月に国連から「糖尿病の全世界的驚異を認知する決議」が出されました。本邦でも2002年厚生労働省から糖尿病罹患率について大変衝撃的な報告があり、糖尿病を強く疑う方は5年間で690万人から740万人に、糖尿病を否定できない方を合わせると1370万人から1620万人（成人の6.3人に1人）に急激に増加していました。その後2006年国民健康・栄養調査で40歳以上の3人に1人

それは症状がほとんど無いからと考えられています。糖尿病の症状は著明な高血糖時すると意識になるなどの急性合併症がありますが、典型的な症状をきたす人は少なく、自分が糖尿病とは気付いていない方がほとんどです。発見には人間ドックや検診目的の採血、検尿が重要であり、当院でもドック、検診や入院時スクリーニングなどで、早期発見、早期治療に努めています。では症状があまり無いのならば放置しても長生きできるのではないのですか？

それは症状がほとんど無いからと考えられています。糖尿病の症状は著明な高血糖時すると意識になるなどの急性合併症がありますが、典型的な症状をきたす人は少なく、自分が糖尿病とは気付いていない方がほとんどです。発見には人間ドックや検診目的の採血、検尿が重要であり、当院でもドック、検診や入院時スクリーニングなどで、早期発見、早期治療に努めています。では症状があまり無いのならば放置しても長生きできるのではないのですか？

69,000才、女性71,600才であり、種々の合併症のため約10年短命になってしまっています。しかも、晩年は合併症で苦しまれ、種々たる合併症の方が多いので、合併症の予防が重要です。では合併症はどのようなものですか？

糖尿病は合併症の病氣といわれています。頭の中から足先まで種々の合併症が高血糖を放置すると現れてきます。しかも、血糖が高いほど合併症をおこす頻度が高くなり、合併症の主体は血管障害によるものであり、太い血管がつまる障害（大血管障害）によるものとしては、冠動脈によるものとして、冠動脈による死亡に直結する心筋梗塞、足壊疽や下肢切断の原因である閉塞性動脈硬化症があり、それぞれ糖尿病だと約3倍かかりやすく、再発もしやすくなります。細い血管がつまる障害（微小血管障害）によるものとしては、網膜症による失明は年3000人以上で失明原因の第2位、腎症による透

析導入は年14000人を超え、原因疾患の第1位です。また、神経障害による突然死、胃腸症、インポテンツ、起立性低血圧、知覚異常などもあり、事態は深刻です。合併症のリスクがとくに高いのはどういう人ですか？

以前は死の四重奏といわれた疾患概念が発展し、2005年メタボリックシンドロームという名で新しい診断基準が提唱されました。内臓肥満がありウエストが太い方では高血圧、脂質代謝異常、高血糖をきたしやすく、これらが合併したメタボリックシンドロームでは大血管障害のリスクが飛躍的に高まること

は頸部超音波検査や脈波伝導速度などで簡便に検査でき、内臓肥満は空腹で来院していただくと同様に腹部CT検査や超音波検査で調べることもできます。そして、減量指導や病期に応じた治療食を病態栄養専門医と日本糖尿病療養指導士の資格を持つ管理栄養士が指導しています。知識を深めたい方や一人では長続きしない方は様々な知識と仲間が得られますので是非隔週木曜日14時から西棟6階会議室で開催している糖尿病教室に参加してください。

地域貢献は？ 当院は昨年9月から日本糖尿病学会認定教育施設に認定されました。そこで地域の医療機関との連携を強化し、症例検討会、医師・コメディカルスタッフへの講演や医療機器の見学などを行っています。興味のある医療従事者の方はぜひお問い合わせをいただきたいと思います。

本当にめでたさが増す元気で合併症のない長寿を目指して、当院一同、これからもがんばっていきたいと思いますので気軽にお声かけいただけると幸いです。



### ドクター紹介



氏名 仙波 芳樹  
 出身地 愛媛県松山市  
 診療科・役職 放射線科・部長  
 専門 放射線診断全般

- Q1** 診療科の特色  
マルチスライスCTやMRIといった最新の画像診断装置を用いて放射線診断を行っています。
- Q2** 趣味など  
将棋、旅行。
- Q3** 最後に患者さまへのメッセージ  
普段は直接患者さまに関わることの少ない科ですが、CTやMRIなどに関して疑問の点がありましたら、お気軽にご相談下さい。

### 部署紹介 (3階西病棟)



科長 宮嶋 優里  
 3階西病棟は循環器科・心臓血管外科・泌尿器科の計36床の病棟です。スタッフは看護師28名、看護助手2名で、各診療科の医師とともに協力しながら日々の医療と看護に頑張っています。入退院数の多い病棟で忙しい毎日ですが、学習会などで勉強する機会を設け、スタッフ全員でより良い、安全で安心できる看護を提供することを目標に努力しています。今後もよろしくお願いいたします。

### お薬について (薬局)

#### 薬の飲み合わせについて (薬物相互作用)

二種類以上の薬を用いることを薬の「併用」といい、併用によって生じる作用を「薬物相互作用」と呼びます。薬の併用は、病気を治療するために、医師がその人の病気や症状に応じて、薬の効果を増強させたり、副作用を防止または軽減したりするために、意図的に行われることがほとんどですが、飲み合わせの問題が生じてくるのは、薬を使用する人が、服用している薬を医師に報告しなかったため

に、類似の薬を処方されたりして起こる場合、勝手な判断で類似の作用をもつ大衆薬を併用して起こる場合、別の病気で別の医師を受診して、同じ作用や似たような作用の薬を別々に処方されて起こる場合などです。別の病気や症状で、二つ以上の医療機関または二つ以上の診療科を受診した場合は、それぞれ別々に薬を出してもらうことになりません。例えば、ひとつが内科で、もうひとつが外科や整形外科

であっても、ほかの科を受診していることを報告しなければ、相互作用が起こりえるのです。相互作用は、服用薬の種類が多いほどおこりやすくなります。当院内での複数科の受診の場合は、あらかじめ薬局でチェックしてありますので、特に心配の必要はありません。しかし、他の医療機関を受診する場合には、飲み合わせの問題が起こる可能性がありますので、当院でもらっている

薬を報告する必要があります。薬同では、薬と一緒にお渡ししている薬の説明用紙を持参することを勧めしています。ぜひ、お使いください。

(参考)薬の養生副 前東京部清生会 中央病院薬剤科長 横須幸吉 (著)



### 医師の入退職

退職 H19.12.31付

麻酔科部長 外間 之貴



## 愛腎会記念講演報告

# 透析室とチーム医療

(心臓血管外科・循環器内科・臨床検査科などなど)

臨床工学技士 深田 早敏



(講演をしている中西Dr)

腎不全の治療には血液透析、腹膜透析及び腎臓移植があります。

現在、最も普及しているのは血液透析で、日本国内では約27万人の患者さんがこの治療を受けておられます。当病院では、現在約220名の方が血液透析を受けています。

血液透析治療は、膜（半透膜）を通して、拡散現象を利用して体に不必要な物質（老廃物）を除去し、体に必要な物質（ブドウ糖、電解質など）を取り込み、また限外ろ過により余分な水分を除去し、腎臓機能の一部代行を行います。1回の治療は通常4～5時間を要し、1週間に3回治療を受けます。

血液透析を行うには、まず動脈と静脈をバイパスするシャントが必要となります。シャントを作ることによって、静脈に十分な血液が流れ、その静脈に穿刺し血液透析が行われます。シャントは血液透析をするためになくてはならない大切なものです。

バスキュラーアクセスとは、血液透析を行うための血液の出入り口を表す言葉です。（内シャント、表在化動脈、血液留置カテーテルなど）

### シャント外来

患者さんにとって命の綱とも言うべきシャントに異常があれば大変ですので平成17年8月より心臓血管外科にシャント外来が開設されました。そこで、患者さまあるいは透析スタッフで異常が感じられればまず超音波の少ないエコーで確認し（臨床検査科）、保存的治療、バルーンによる血管拡張術（循環器内科）、新しく手術する（心臓血管外科）など各科で連携して治療方針を決定し、いかにシャントを長く使用できるか検討しています。（もちろんシャント作成後のフォローは定期的に行っております）



(講演を聞く患者さま)

### 病院外での活動報告(第35回愛腎会総会の講演)

平成19年11月18日 愛知県腎臓病連協協議会患者総会後に行われるセミナーの講演依頼を受け参加してまいりました。依頼内容は、透析患者さんにとって命の綱であるシャントの管理ということで平成17年からガイドラインにも定められたバスキュラーアクセス(旧 ブラッドアクセス)の管理をお話させていただきました。愛腎会は歴史があり過去の講師には東京女子医科大学名誉教授、太田医学研究所所長の太田和夫先生を始め錚々たるメンバーで肩に力が入るところですが私たちは患者さまの目線での話を心がけ出来るだけわかりやすくするために中西Dr、連携臨床検査技師、そして私、臨床工学技士深田の三人がそれぞれ日常業務のお話をするにより締め切った講演としました。(参加者約150名 午前中総会、午後2時間半の長丁場にも関わらず最後の質疑応答も活発にさせていただきました。)

中西Dr : バスキュラーアクセスを良好に維持するために(アクセス作成から日常管理まで)

連携(臨床検査技師) : 良好なバスキュラーアクセスを維持するための超音波検査の役割

深田(臨床工学技士) : バスキュラーアクセスの管理

講演依頼は平成19年1月、西条中央病院での愛腎会の東予部会での講演が好評だったことらしい？ そのきっかけは平成17年8月から始めたシャント外来が透析患者さまに(他病院を含む)徐々に浸透しているからであろうと思われます。

今後も、私たちの話でよければ地道な活動を続けてまいりたいと思います。  
何か困ったこと、お知りになりたいことがございましたら 内線 1255、3048まで



## 特集

# 特定健診・特定保健指導がはじまります

(平成20年4月より)

総務課 健診係 西原 信大

不健康な生活習慣を続けていると内臓脂肪が蓄積し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の原因となります。さらに、その状態を放置すると、脳卒中や心臓病、糖尿病などの生活習慣病を引き起こす危険が増大します。

そこで、平成20年4月より特定健診・特定保健指導を実施し、メタボリックシンドロームとその予備群を見つけ、生活習慣病を予防することが義務づけられます。

当院におきましても特定健診・特定保健指導実施機関として承認を受け、平成20年4月開始に向けて準備をすすめております。皆様の健康な身体作りに少しでもお役に立てるよう努めてまいりますのでお気軽にお問い合わせください。



### ■特定健診の対象となる方

40歳以上74歳以下のすべての人

### ■特定健診の検査内容

#### ○必須項目

- ・質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- ・身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ・理学的検査（身体診察）
- ・血圧測定
- ・血液検査
  - 肝機能検査：GOT、GPT、γ-GTP
  - 脂質検査：中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
  - 血糖検査：空腹時血糖またはHbA1c
- ・検尿（尿糖、尿蛋白）

#### ○詳細な健診の項目（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）

- ・心電図検査
- ・眼底検査
- ・貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

### ■特定保健指導の対象となる方

特定健診の検査結果や質問票の内容をもとに、必要度に応じた情報提供や指導が受けられます。

### ■特定保健指導の種類別内容

- 情報提供：特定健診受診者全員  
健診結果送付時に文章等で各受診者に合わせた情報を提供
- 動機づけ支援：意思決定の支援が必要な方  
初回面接及び6ヶ月経過後の実績評価
- 積極的支援：継続的な支援が必要な方  
初回面接及び3ヶ月以上の継続的な支援、6ヶ月経過後の実績評価



看護部だより

# 顧客サービス向上に向けて

ICU科長 上野 智代

H17年の厚生白書で「医療はサービス業である。」と明言されました。これを受けて、わがICUでも患者さまを中心とした「人にやさしい医療サービス」についてスタッフで話し合い、取り組んできました。

まず、最初に環境の見直しを行ないました。入院等による環境の変化は精神的ストレスとなりICU症候群(せん安)の原因となります。その為、昼はBGMを流し、記録スペースを照明できる照明に変更するなど昼夜の区別をつけ日常生活環境に近づける工夫を行ないました。

ついで、面会時間の検討を行ないました。家族の一員がICUに入室した時、家族は身体的・精神的・社会的な不均衡状態に陥りやすいので、家族の仕事等の関係、立地的に離隔を有することから面会時間の拡張・時間帯について見直す必要があると感じました。しかし、ICUの救命・高度の集中治療の役割を考慮し、通常の面会時間はそのままとし消灯までは適宜面会等行えるように対応しています。

今日のICU入室患者さまは、高齢化や慢性疾患の重複などにより病状が重篤化する傾向にあります。また、生命維持のための医療技術に依存した患者さまの病態が持続することで、患者さま・ご家族の価値観や希望との相違、医療者のジレンマといった倫理的諸問題が生まれやすく、ヘルスケアニーズの内容は複雑化しています。そこで、以上の取り組みの評価、患者さま・ご家族が求めていることを把握するためMolterのCCNFIと辰巳有希子らのニーズ測定尺度を1部改定したアンケート「家族のニーズと満足度」を作成し、H19年9月より協力していただける方にアンケート調査を実施しました。

H19年9月～10月ICU入室しアンケートに協力して頂いた17名の結果

ご家族が最も必要とする要望は

- 「スタッフが患者のケアについて迅速に対応してくれること」

次いで

- 「できる限りの治療・ケアをしてもらえること」
- 「患者の経過に関する事実を明確に知ること」
- 「質問や希望を口にしやすい雰囲気であること」
- 「スタッフ間の連携がスムーズであること」

ご家族の満足度が高かったものは

- 「事前に家族がICUについての説明を受けること」
- 「ベット周囲が清潔で整っていること」
- 「患者・家族のプライバシーが守られること」

ご家族の満足度が低かったものは

- 「患者のベットの脇にゆっくり落ち着ける場所があること」
  - 「ICU内に家族の悩みをゆっくり聞いてくれる人がいること」
- でした。

私どもの趣旨に賛同して頂きアンケート調査にご協力いただきありがとうございます。以上のことを踏まえて「人にやさしい医療サービス」について見直ししていきたいと考えています。

## リハビリ知恵袋

# 高齢者と転倒

作業療法士 田村 史加

歳をとるにつれ筋力・体力の低下、関節の痛み、視覚など感覚機能や注意機能が低下しちょっとした障害物でバランスを崩しやすく、骨密度も低下する事により、転倒による衝撃で骨折を起こしやすくなります。また骨折の有無に関わらず「転んだらどうしよう」という不安より歩くことに不安を感じ、家に閉じこもりがちとなり、最悪は寝たきりも招きかねません。

転ばないために、家の段差を無くしたり、手すりをつけるというのは良く聞く話ですよね。それ以外にも高齢者本人だけでなく家族、周囲の人たちのちょっとした心がけからできる簡単な転倒予防を紹介します。

①床 : 床の水濡れに注意しましょう。厚手のじゅうたんは足をとられやすいため、毛先の短いじゅうたんを勧めます。電化製品のコード類は通り道の妨げにならないようにしましょう。また座布団、カバン、新聞、ビニール袋は整理し床に散らかさないようにする事も大切です。今の時期は特にコタツ布団もつまづく原因になりやすいと言えます。

②履物 : ヒールのあるものや、スリッパは避け、平坦な幅広の靴を履くようにしましょう。屋内では素足、又は滑り止め付きの靴下を履くことを勧めます。

③照明 : 明るい照明にし、足元がしっかり見えるようにしましょう。

照明スイッチの位置は手の届きやすい所に設置しましょう。高すぎても低すぎてもバランスを崩してしまう要因となります。

④寝室 : ベットのマットレスは柔らかすぎず、適度な硬さのあるものが良いでしょう。ベッドの高さは床に足がしっかりつき、膝の角度が90度になる高さが安定したスタートをきるのに適当な高さです。またベッドからの移動の際、手すり代わりにするような家具の配置をとることも大切です。

⑤庭先 : 雑然とさせず、通り道の小石など障害物をとり除くようにしましょう。

以上に挙げた転倒しやすい要因が自宅にないかチェックしてみてください。高齢者の元気な生活のために、本人そして周りの人たちの転倒防止への関心が大切だと言えます。歩き易く、転倒の恐怖なく過ごせる環境をつくることで、閉じこもりや寝たきりを防ぎ、体力や筋力維持にもつながってゆくでしょう。





## My favorite

～私のお気に入り～



## 〈ホームズ彗星〉

外科副院長 松野 剛

昨年10月下旬に、突如100万倍も増光し、2、3等級の肉眼彗星となりました。ペガサス座に満月くらいの大きく拡散した彗星の姿を見せてくれました。撮影は11月18日20cm反射望遠鏡+デジタル一眼レフカメラ露出は4分。

忙しい毎日、時には夜空を見上げて広い宇宙に思いをはせてみてはいかがでしょうか。

## アンケートにご協力ありがとうございました

昨年8～10月に実施いたしました、当広報誌「きぼう」についてのアンケートの結果をご報告します。アンケートにご協力いただいた皆さま、貴重なご意見をありがとうございました。

まず、「きぼう」をお読みになったことがありますか、という問いに対しては、3/4以上の方から「ほとんど毎日読んでいます」とのうれしい回答をいただきました。内容、ページ数については、ほぼ全員の方に「わかりやすい」「ちょうどよい」と感じていただけており、興味を持った記事の上位3位は、「ドクター紹介」「医学情報」「お薬について」でした。今後掲載して欲しいものとしては、「ドクターの面白い話」「患者さまの質問に医師が答えるコーナー」「患者さまと病院がうまく関わるヒント」など、その他、「言葉が多く難しいものもあるので、詞を入れてほしい」「表紙写真に生活感がほしい」などのご意見もありました。

できるところから誌面に反映し、よりよい広報誌を作りたいと考えております。早速今年からリニューアルしたのですが、いかがでしょうか……。ご意見ご感想等ございましたら、また次の機会にお寄せください。

今後とも広報誌「きぼう」をよろしくおねがいします。

広報誌「きぼう」編集担当

## 数字で見る診療実績

H19年	10月	11月	12月
外来患者総数	18,094人/月	17,774人/月	18,198人/月
内服薬処方数	5,022人/月	5,015人/月	5,083人/月
紹介患者数	506人/月	481人/月	427人/月
来院・待機外来患者数	373人/月	388人/月	584人/月
入院患者数	327人/月	312人/月	328人/月
平均在院日数	16.3日	17.0日	15.1日
救急来院件数	76件/月	59件/月	79件/月
手術件数(中等手術)	151件/月	153件/月	144件/月

## クリスマスコンサート



去る12月22日(土)午後3時半より、当院1階の待合ホールでクリスマスコンサートが開催されました。ボランティア主催のこのコンサート、今年は「ルミナスクラブ」のトーンチャイムと、クラリネットの演奏でひとあじ早いクリスマスの気分を味わうことができました。

素敵な飾り付けの当院まで、ご探訪お手作りですがほとんどご来場された場合は、コンサートが始まる前からわくわくした雰囲気につつまれ、そこにサンタの衣装で演奏者の方々が登場すると、まるで子どもにかえった気持ちです。トーンチャイムで「もうびとこそりて」「サンタが街にやってきた」、またクラリネットのあたたかい音色で「赤鼻のトナカイ」きよしこの夜などが次々と演奏され、みなさま一心に聴き入っていました。番外編で「津

経海峡冬景色」なども演奏されました。何人もの方が一緒に歌ってました。40分のコンサートはあっという間で、アンコールの「きよしこの夜」で幕を閉じ、皆さま名残惜しそうに会場を後にしていました。今回は130名ほどの参加があり、毎回盛大になっていく様子です。へちなみに昨年のサマールコンサートには100名ほどの参加がありました。



楽しいひとときを本当にありがとうございました。