

じんだい

第31号

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院



2013.1.18

調布市深大寺北町4-17-1 ☎042-482-9151

URL www.kichijoji-hospital.com

基本理念

患者様やご家族の側に立った医療
患者様の社会復帰を目指す医療
全職員相互の力を発揮できる医療



A 棟屋上から見る丹沢の山並と富士山

contents

新年のご挨拶 院長	1
新年のご挨拶 事務長	3
新年のご挨拶 看護部長	4
学会報告	5
ケアの現場から（A3 病棟）	7
職場紹介（医療相談室）	9
職員旅行 in 北海道	11
食べ歩き函館職員旅行	11
新人コーナー	13
当院のおすすめメニュー	14
外来担当表／当院略図／編集後記	15

平成 25 年 元旦 明けましておめでとうございます

院長 塚本 一

昨年 1 年を振り返りますと日本と関係の深い世界の主要な国々の指導者が軒並み交代する年でした。3 月露大統領選にウラジミール・プーチン首相が当選し 5 月就任。同じ 5 月には仏大統領選で右派・社会党のフランソワ・オランド前第 1 書記が、ニコラ・サルコジ大統領を破って当選。11 月には米大統領選で民主党バラク・オバマ大統領の再選と中国共産党の習近平国家副主席の党書記選出がありました。12 月 19 日にはお隣韓国の大統領選もあり、これ程世界の指導者が交代する年は珍しく、今後大きく世界秩序が変わってゆくのではないかと感じます。

日本を振り返りますと、政治の混乱が続き不安定な 1 年でした。近隣諸国が日本の政治の混乱を見透かし、領土問題で日本を圧迫。日本はそれに振り回され、安全保障面でも不安の強まる年でした。7 月にはロシアのメドベージェフ首相が北方領土の国後島を訪問し、8 月には韓国李明博大統領が領有権を巡り日韓で対立が続く島根県・竹島への上陸を強行しました。韓国大統領としては初めてのことで、日韓関係は一挙に悪化しました。9 月に日本政府は閣議で尖閣諸島（沖縄県石垣市）を国有化することを決定しましたが、尖閣諸島問題では中国との関係が極度に悪化しています。その他にも 8 月の香港の活動家の不法上陸、円羽大使の公用車の日本国旗が奪われる事件も起きましたし、中国各地で大規模な反日デモが起き、日系企業の商業施設などが破壊されました。現在も尖閣諸島周辺領海では中国の海洋監視船が頻回に侵入を繰り返すなど経済面も含め日中関係は今までになく冷え込んでいます。こういう環境の中で民主党野田佳彦総理が 11 月 16 日衆議院を解散し 12 月 16 日衆議院議員選挙が行われました。

このように不安定な日本でありましたが、私に

とっての 1 番良いニュースは京都大学山中伸弥教授が 10 月 8 日ノーベル生理学・医学賞を受賞されたことです。



山中教授が作製された iPS 細胞（人工多機能幹細胞）は人間の身体の中の臓器をも再生することができ、角膜や腎臓・肝臓・心臓などの臓器移植の問題が大きく改善される可能性があります（今まで他人の臓器を移植しなければ生き続けることができなかったり、とても不自由な生活を送らなければならなかった方々が、新しい自分の臓器を作り出すことによって他人からの臓器移植なしに病気や病状を改善させる可能性が見え始めました）。また神経の病気で動かなくなっていた身体部位を神経の再生により再び動かせるようにする可能性もあります。体の障害部位や老化さえも今までとは違った形で対応できることも考えられ、日本から素晴らしい研究成果が出されたことを同じ日本人として誇りに思います。

当院の 1 年を振り返ってみますと

- ・ A4 病棟を閉鎖病棟へ変更したこと
- ・ 地域生活支援部、特に訪問看護部門が順調に成長していること
- ・ セカンドオピニオン外来を始めたこと

などが 3 大ニュースです。

吉祥寺病院は平成 21 年より「統合失調症に日本一強い病院」「職員にとって働きがいのある病院」を目指して“やりがいプロジェクト”を立ち上げました。職員が安心して専門性を発揮し、自分たちの理想とする医療を実現するためには、職

員自身の安定した生活が必要です。そのためには病院が継続的に安定して運営されていくことが大切と考えています。

平成 16 年に新しく A 病棟を建てた時は、A4 病棟はストレスケア病棟的な要素もある男女混合病棟というイメージで始めました。そのため感情障害や人格障害・強迫神経症といった患者さんも比較的多く入院され、ある程度の病床利用率も保っていました。また、A4 病棟は回転率もよく、開放病棟でありながら診療報酬で規定された精神科急性期治療病棟の条件を全て満たしていたため、平成 22 年 2 月に精神科急性期治療病棟へ変更しました。しかし、やりがいプロジェクトを推進していくうち、今まで A4 病棟を利用していた人格障害圏の患者さんなどの再利用が減り、病床利用率が毎年下がってきました。プロジェクト内で目的別入院のメニューや時間外の受け入れなどの新しい方策も考えましたが、A4 病棟の病床利用率を直接上げるのは難しいものでした。A4 病棟の運営について医局内でも話し合いがもたれ、統合失調症の専門病院を目指すのなら統合失調症の急性期の患者さんを積極的に受け入れるべきで、そのためには A4 病棟を閉鎖病棟へ変更した方がよいのではないかという意見で医局は統一されました。その後、プロジェクトリーダー会議でも話し合いが続き「A4 病棟を部分閉鎖にしては」という意見が出たり、「それでは病棟運営が難しい」などの反対意見があったりといろいろ検討した結果、リーダー会議でも閉鎖病棟へ変更した方がよい、という結論になりました。

私は、日本独特の開放病棟・閉鎖病棟という病棟単位で処遇を分けることには以前から疑問をもっていました。海外を視察すると病棟単位での区分はなく、患者さんの症状に合わせて個別に対応しています。ですから急性期の患者さんの入退院の多い病棟では必ず鍵がかかっていますが、開放できる患者さんに対してはきちんと対応しています。「日本でもこのように対応すべきだ」と訴え

てきましたが、いまだに日本では開放病棟と閉鎖病棟を明確に分けるよう指導されています。そのため昨年 5 月より A4 病棟を閉鎖病棟へ変更しました。

また一昨年開設した地域生活支援部の中で、退院したばかりの患者さんや地域で生活している患者さんの生活を支える訪問看護の件数は順調に伸びています。今までは訪問看護エリアを三鷹市・調布市に限定していましたが、世田谷区や武蔵野市など他の地区に在住の患者さんやご家族の要望もあり、当院を中心とした半径 6 km の範囲まで拡大しました。当院の訪問看護では患者さんのご自宅へ伺うだけではなく、その方の要望に合わせ、金融機関で患者さんご自身が一人で自分の預金をおろす練習や精神科以外の外来へ一人で行くためのお手伝いなどもさせて頂いております。ご家族から 1 年半程訪問看護を受け患者が大きく変わったと喜んで頂けたケースもありました。

昨年 10 月の家族会では地域生活支援部の花宮在宅支援室長に「在宅で受けられるサービス～訪問看護を中心に」を講演してもらい、ご家族からは「訪問看護を利用しているがとても助かる」「退院後の心配が少なくなる内容でホッとした」「説明が非常にわかりやすく良かった。訪問看護を是非利用したい」などのご意見も頂き、とても好評でした。

最後に当院は昨年よりセカンドオピニオン外来を開設しています。週 1 回土井副院長が担当しておりますが、本来のセカンドオピニオンの役割だけではなく、患者さんやご家族が当院のホームページをご覧になり、統合失調症の専門病院ならと気軽に相談できる場ともなっています。

時代は流れ患者さんやご家族が要望されるレベルも高くなってきています。時代に合わせて進化していく病院を目指したいと思っています。今年も宜しくお願いいたします。

やりがいプロジェクト最終年

事務長 大須賀 忠雄

新年明けましておめでとうございます。

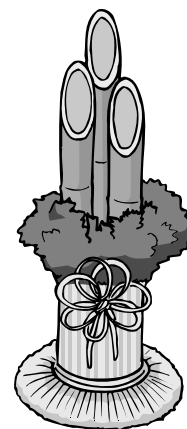
皆さんにとって2012年はどんな1年でしたか。早かった1年ですか、それとも長かった1年ですか。

日本を振りかえってみると、過去最大のメダルを獲得したロンドンオリンピックでの活躍、東京スカイツリーの開業、金環食が日本各地で観測されたこと、ノーベル生理学・医学賞に京都大学教授山中伸弥氏が受賞、といったことが感動した、明るいニュースではなかったでしょうか。一方でオウム真理教事件の指名手配人平田信、菊地直子、高橋克也が出頭、逮捕されたことにより一連の事件に終止符が打たれました。また、オスプレイの普天間基地への配備、民主党からの大量離党者、石原東京都知事が急きょ辞任し国政への出馬表明、衆議院が解散となり総選挙が行われるなど、政治の混迷が続いた1年ではなかったでしょうか。12月に入ると中央道での笹子トンネルの天井板崩落事故、2011年の3.11を彷彿させられるようなマグニチュード7.4の地震がありました。

吉祥寺病院はというと、3月下旬から5月にかけて患者数が減少しましたが、5月にA4病棟を開放病棟から閉鎖病棟に変更し、それを機に職員全員の頑張りで患者数も回復してきました。また、4月には診療報酬点数改定がありましたが、大きな動きはなく、当院としても医療安全対策加算2、院内感染防止加算2、患者サポート充実加算等といった新規入院患者にのみ算定できる加算を6項目届出しました。しかし、これも日々努力しているからこそ届出ることができたと思っています。

8月には医療法25条の立ち入り検査と精神科病院等の実地指導、12月には関東信越厚生局の適時調査がありました。特に適時調査は8年ぶりで、診療報酬点数の基となる調査だけに、病院全体が緊張に包まれたと感じました。最終報告はまだですが、皆さんの力により何とか終わることができたと思っています。

今年は、2013年に達成する目標として病床利用率98%、新規入院患者数800人、新規入院患者の統合失調症の割合80%（途中在院患者の統合失調症の割合80%以上に変更）を掲げ、いよいよ最終年を迎えます。「やりがいプロジェクト」として病院全体で取り組んできましたが、目標が達成できるよう頑張りましょう。



新年のご挨拶

看護部長 伊藤 久代

新年明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

2012 年の世相を表す漢字は「金」。報道では、金環日食のほか、ロンドン五輪での日本人選手の活躍や、東京スカイツリーの開業、山中伸弥教授のノーベル賞受賞などで「多くの金字塔が打ち立てられた」が理由に挙げられたとありました。この一年を振り返ると希望の持てる出来事ばかりではなく、低迷する経済や進まない震災の復興、原発問題、混迷する政治などなど、先行きに不安を感じ、これまでの自分の生き方や立ち位置までも考えさせられるような一年でもありました。

さて、当院では 5 月から A4 病棟が開放病棟から閉鎖病棟となり、急性期治療病棟としての機能がさらに強化されました。多くの入院患者の受入れなど機能の変化によく対応してもらったと感謝しています。A4 病棟が閉鎖病棟になったことで他の病棟の機能にも少し変化が出ているように感じています。それぞれの病棟の患者層の変化を把握し、どのような看護を取り組んでいくのかを師長会で話し合いながら整理していきたいと思っています。

2012 年度の診療報酬の改定に伴い、感染防止対策加算、医療安全対策加算などの施設基準を新たに取得し、施設基準に沿って組織が強化され、安心や安全を提供していける活動ができるようになってきました。さらに当院にあった方法を模索し、目的に沿った実践的活動ができるように整備していくことが必要であると思っています。

看護部内教育では 2011 年度までの教育を整

理し人材育成構造図を作成しました。吉祥寺病院の目指す看護師像として、「科学的根拠に基づいた看護実践ができる」「日々の実践へのリフレクションができ



る」「新たな看護実践の創造ができる」を挙げ、実践に活用できる研修、身に付く研修を目指し、体験学習型の研修（参加型の研修）など研修の方略も工夫し実施してきました。今年は研修項目や内容、方略もさらに研究し、効率よく、実践に役立つ研修となるようにしていきたいと思っています。

2012 年度の看護部のトピックス研修で原藤名誉院長から「精神科医療の変遷と吉祥寺病院の歴史」と題して、日本における精神科医療の変遷と原藤先生が当院にいられてからの 50 年の歴史を当時の写真を交えながらユーモアたっぷりに講義していただきました。職員の手作りによるプールやテニスコートの話や巣立ち会の立ち上げの経緯など。型にはまらず「患者さんのため」にやれることをそれぞれの職種がフランクに話し合い協力して行動するという組織文化がどのような歴史の中で育まれたのかがよくわかりました。他院から研修に来られる方が、多職種で協働してチーム医療を実践している当院のスタイルを感心（感動）されます。源はここにあったのかと思いました。温故知新、2013 年度はビジョン達成の年でもあります。この組織文化を大事に育みながらさらに飛躍した年になるよう頑張りたいと思います。

学会報告

SST 普及協会学術集会 in 埼玉

地域生活支援部長 渡邊 洋文

12月7日～8日に、埼玉県さいたま市の大宮ソニックシティで開催された「SST 普及協会学術集会 in 埼玉」に参加し、事例研究のセッションにて、「服薬教室の一工夫－参加者の興味をつなぎとめるために－」と題して発表に行ってきました。当院の服薬教室は、リバーマンの服薬自己管理モジュールをベースとしながらも、これまでさまざまな工夫を施しながら、独自のスタイルを築き上げてきました。その内容を実際に提示して、SST 普及協会学術集会の参加者の意見を伺い、今後の当院の服薬教室の運営の参考にしたいという趣旨での発表になりました。服薬教室スタッフ5名に服薬教室参加メンバー役を演じてもらい、私がリーダー役となって実際の服薬教室のセッションの一部（第1回「病気と薬について」、最数回「総集編」）を実演し、他のセッションについてはスライドを用いて紹介しながら、これまでの当院の服薬

教室での「一工夫」について以下のように紹介しました。

- ①原則的に医師が毎回のセッションに参加し、第1回「病気と薬について」と最終回「総集編」を担当している。
- ②参加希望者の希望に、できるだけタイムリーに応えるために、1クール12回を7回として、年間2クールを年間5クールの開催とした。
- ③ビデオを用いたセッションでは、穴埋め問題の正解を書き込むことに熱中するあまりに、内容の理解が疎かになっている傾向があったため、穴埋めの内容を見直して、数もできるだけ少なくするように工夫し、ワークブックも製本化した。
- ④第1回目のセッションで、「入院のきっかけになった症状（出来事）」に参加メンバーに聞き、それを第2回目からの各セッションでも、随時取り上げながらセッションを進めていくことで、7回目の「総集編」のセッションまでの各セッションが有機的につながるようになる。その結果として、服薬教室が単なる知識の獲得に終わらず

に、参加メンバーそれぞれに自分にとっての「服薬のメリット（アドヒアランス）」として捕らえてもらえるように工夫をしている。

- ⑤知識度テストの他に、独自



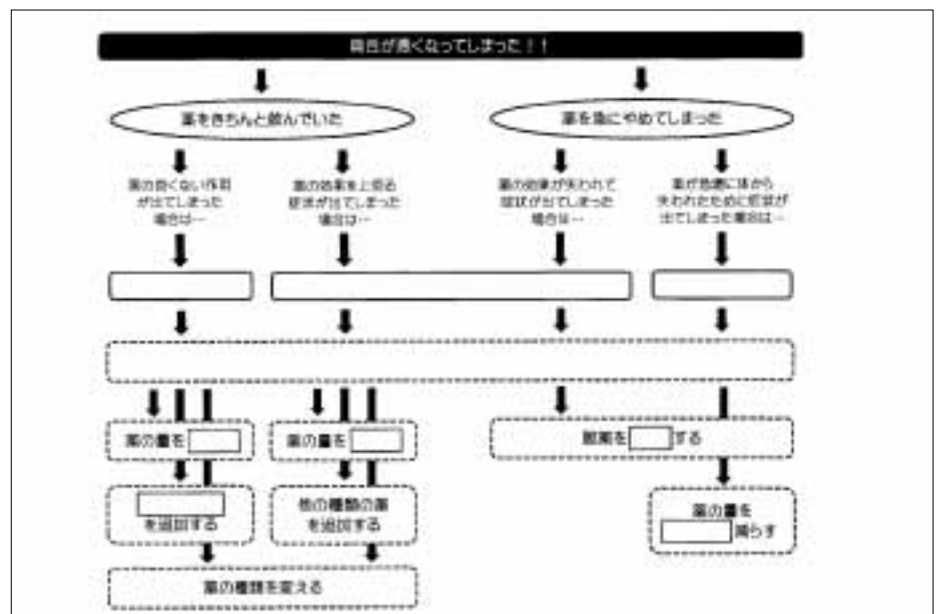
に作成したアンケートを実施している（前回の学術集会で、薬剤師の木城さんがこのアンケートの結果から、「治療への主体性」の向上が認められたことを報告している）。

- ⑥毎回のセッションでの「宿題」を重視し、必ずロールプレイを行っている。（ロールプレイの実際についても、実演を行った）
- ⑦「自己評価用紙」の他にも、「飲み忘れたときは？…対策シート」（図1）や「具合が悪くなってしまう！！」用紙など新たな副教材を考案し、試用を始めてみている。

質疑応答では、「ドパミンの説明を詳しくしているが具合が悪くなるのでは」また「導入するにあたりどんな工夫があったか」など、フロアからも活発な質問がありました。発表後にも、複数の参加者から「参考になった」等と声をかけられるなど、他施設ではまだ行われていないユニークな服薬教室との評価を得られました。しかし、SSTの持つ「きちんと構造化され、一定のトレーニングで誰でも同じように実施できる」という特徴を失わないことも大切であり、その為には当院の服薬教室が、「構造化」

という課題を残していることにも気付くことができ、有意義な学術集会となりました。

（図1）



（図2）

ケアの現場から

グループダイナミクス

A3病棟 看護師 須藤明日香

A3病棟は、急性期と慢性期の混合病棟で、困難事例も多く、患者さんの症状変化が激しく、暴力にいたるケースも少なくありません。

最近、暴力がたて続きに起こり、病棟内で問題となりました。看護師が患者さんから暴力を受け、また暴力が起きた場所が、他の患者さんが多く見ている病棟ホール、廊下でした。スタッフ間では暴力についての話し合いや、医師、看護師合同の緊急ケースカンファレンスが行われ、暴力を起こした患者さんには個別に暴力に対しての振り返りを行い、暴力という行動にきちんと向き合う援助を行いました。

そのような援助を行っている中、患者懇談会・茶話会が行われ、一人の患者さんが「看護師さんに暴力を振るうのは止めてほしい！」と涙をこらえた様子で真剣に言葉を選びながら発表してくれたのです。私は患者さんのその一言に胸が熱くなり、患者さんもスタッフと同じように病棟内での暴力に対して、色々な思いを抱いているのだと強く感じました。

病棟ではすぐに師長中心に、暴力を起こした患者さんを含めて、患者さん全員でミーティングを行おうと行動を起こしました。重々しく話題にしづらい暴力をテーマにしたミーティングのため、スタッフ間でどのようにミーティングを行うかは慎重に考え、患者さんが個人を攻撃することなく、それぞれが自分の身近な人との暴力について考えられるように配慮し準備をしました。

ミーティングには暴力を起こした患者さんを

含め、30名以上の参加があり、患者さんの思い・感情を出し合い、「暴力をしない、させない、認めない」ためにどんな方法があるかを話し合いました。①暴力が起きたらどう思う？「暴力は見たくない」「いい思いはしない」「目に見えない暴力もある」「暴言・暴力を見ていると周囲の人も病む」「暴言・暴力を見て自分も目に見えない暴力をしていたことに気付いた」「暴力を見て辛くてしんどくて泣いてしまった」「隔離室にいた時に暴言を吐き、なんでそうなったのか、今になって悔やまれる」「分かってくれないという思いから暴言・暴力をしてしまった、分かって欲しかった」②暴力を起こさないためにどうしたらよいか？「ひと呼吸おいて頓服、話を聞いてもらう」「目に見えない暴力をしていたのではないかと自己を振り返る」「隔離室できちんと治して出てくる」「朝、一時カーテンを開けお互いに挨拶する」「カーテンを閉めるのも自分を守るため」「心に余裕を持つ、自分が満たされていないと余裕がなくなるので」「話し合うなど、早めに対処する」「ストレスをためない」「自分がされて嫌な事は相手にしない」など多くの意見が出ました。司会を行った患者さんがミーティングの最後のまとめとして「縁があってここに入院し生活を共にしている。お互いが心地良いように生活しましょう」と皆に向かって迷いのないしっかりした口調で締めくくりました。

暴力を起こした患者さんは隔離室からミーティングに参加し、最後まで皆の話を聴いてい

ました。まだ内省には至りませんがミーティングに参加できたことは今後に生かしていけると確信しています。

ミーティングの雰囲気もいつもの患者懇談会・茶話会とは違い、緊張した表情、私語なく

司会者に注目するなど、一人ひとり真剣に暴力に向き合っている様子が伺えました。その様子から患者さんの思い・感情が安心できる場の雰囲気のもと、皆で共有できたと思います。看護師・患者関係で共に治し合うグループダイナミクスがそこには存在し治療に繋がっていることを感じます。またこれから看護師としてスタッフ間だけの話し合いで終わるのではなく、患者さんとも一緒にさまざまな話題に対して真剣に向き合って行こうと思います。そしてこの様な環境のもと看護ケアが行えることに感謝しながら、明日からも清々しい気持ちで、看護に励もうと思います。



A4 飾り窓



A3 飾り窓



A2 飾り窓

職場紹介 第 12 回

医療相談室 職場紹介

医療相談室長 根岸 麻矢

医療相談室には、現在 11 名の精神保健福祉士（以下 PSW）が在籍しており、ここから各部署へ配属されています。入院相談窓口、外来・訪問看護、デイケア、ナイトケア、地域移行推進室、病棟とそれぞれ働く場所は違います。

PSW がお受けする相談内容は、これからの生活のことや、制度の利用など様々です。

たとえば、患者さんやご家族がご入院を考えた時、入院とはどんなことなのか、どのような環境なのか、これからの日々は何が待っているのかなど様々な不安をお持ちになると思います。そこで PSW は入院のご相談をお受けする時や入院診察に同席する際に患者さんやご家族のお気持ちを受け止め、時には、治療スタッフへご希望を伝えることができるようにも心掛け

ています。

そして退院を考えた時、これから治療をしながらどのような生活をしていくのか一緒に考えることもしております。住む場所のこと、仕事のことや自宅療養中に通う場所のこと、不安に感じて様々なことについて患者さんのご希望をうかがいながら考えていきます。また、利用しようと考えている施設へ一緒に見学に行ったり、具体的な退院準備のお手伝いもしています。

外来では、地域生活の支援に PSW が携わっています。たとえば訪問看護やデイケア、ナイトケアなどです。それぞれのサービスを通して患者さんやご家族がご自身の今後の生活の中で自己実現できるような支援を心掛けています。



通常、PSWは医療相談室に詰めており、患者さんやご家族にその医療相談室までお越しただいて相談をお受けしていると思います。しかし、当院には相談をお受けする部屋はありませんが、PSWが常時詰めている相談室はありません。配属先の部課長の指示を受けつつ、各部署で他の専門職の方々と共に、患者さんやご家族のご意見やご希望をうかがっています。この方法は、他の病院ではあまり見かけないシステムです。

当院では多職種チームで患者さんの治療に取り組んでいます。PSWにとって最初からそのチームの一員であることは、その部署で働いている他の職種の方々とスムーズに連携ができるだけでなく、身近な場所で、よりタイムリーにご相談をうかがうことができ、その時患者さんやご家族が抱えている問題、ご意見に対して迅速に対応することができる環境に身を置いてい

るということになります。

ただし、医療相談室という1つの部署の役割が希薄にならないよう、PSW同士の横の繋がりも同じだけ大切にしていかなければなりません。週に1回開催のPSW会議、月に1回開催する勉強会の時間はPSWとして集まれる数少ない時間です。お互いの専門性を強め、高めるための重要な時間になっています。

これまで読んでいただいたように、PSWの仕事は相談窓口で相談を受けるだけの仕事ではありません。患者さんやご家族が希望する夢や未来のために今何ができるか、より豊かな生活を営むために今何が必要か、一緒に考え一緒に探していく仕事です。

患者さんやご家族と各部署でお話できる機会がありますので、どうぞお気軽に声をかけて下さい。



職員旅行 in 北海道

A3 病棟 看護師 大下 健

10 月末日から 11 月初日にかけて、年に 1 回開催される職員旅行に参加してきました。旅行先は北海道の函館で、寒くなってきた東京よりもさらに寒い北海道に向かうことになり、冬を攻める勢いで、寒さを存分に楽しもうと意気込んでいました。冬の北海道は雪に埋もれた白い大地というイメージでしたが、まだ木々の葉も枯れることなく、赤や黄色に衣替えをした美しい紅葉を見ることが多く感動した反面、雪を見られなかった残念な気持ちにもなりました。

北海道最初の観光は五稜郭で、タワーの上から五稜郭全体を見渡してきましたが、星形に整備された堀が壮大で、木々の紅葉との共演も美しく、とても良い風景を作っていました。また、夜には函館山の夜景ツアーに参加し、極寒とも思える寒さに耐えつつ、函館山の山頂から、函館の街並みを観てきました。海を挟んで並ぶ函

館の街が綺麗に彩られ、その寒さを忘れるほどの夜景が広がっており、とても感動したのを覚えています。ちなみに函館山から函館を見下ろすと、「ハート」という字が隠れていて、それを見つけると幸せになれるそうです。私は見つけることができましたが、函館に行った際には、ぜひ探して、幸せを見つけてみてはいかがでしょうか。



食べ歩き函館職員旅行

医療相談室 斎藤 明香・医事課 田口 絵美子

今回の函館への 1 泊 2 日の職員旅行のお知らせがあったとき、月に 1 度同期会を開催しているわたしたちは裏テーマを 10 月の同期会と銘打ち、ことりっぷというガイドブックを買い込み、その割にはゆるい計画を立ててわくわくしながら当日を迎えました。

しかし、旅のスタートからトラブル発生。羽田へ向かう途中、逆方向の電車に乗ってしまい 30 分以上遅刻をするという痛恨のミスから旅は始まりました。

天気に不安を抱いていましたが晴天にも恵ま

れ、函館空港へ到着。空港の外へ一歩でたところで出た言葉は「寒い！！でも空気がきれい～」いくら本州に近いとはいえ、さすがは北海道。海に囲まれた街ならではの吹き抜けていく冷たい風は澄んでいて心地よく、ずいぶん遠くまできたなあと旅気分が否が応にも増します。

バスで函館駅へ向かい、そこから路面電車で老舗洋食屋の五島軒を目指します。

この路面電車、木の床が素朴で古さにもあたたかみがあり、旅行中は貴重な旅の足としてお世話になりました。

そして五島軒へ着き、有形文化財に指定されてもいるクラシカルな建物でレトロな洋食を満喫しました。

その後、ゆっくりぷらぷらと異国情緒たっぴりな街並みを堪能しつつ、赤レンガ倉庫へ。

本当はバイエリアをのんびり散策したかったのですが、足元から深々と冷えてくる寒さに断念。中でお土産を買った後は今夜のお宿、湯の川温泉湯本啄木亭へ向かいました。

夕食は職員旅行のメンバー揃っての宴会だったのですが、だだっ広ーい宴会場にたった11人のお膳がかなり距離をおいて向かい合っている様は旅の貴重な思い出になりました。いただいた塩辛鍋は日本酒にぴったりで、みなさんにもなかなか好評だったようです。普段お話しする機会のない他部署の職員の方々との楽しいお酒も、職員旅行ならではの醍醐味だと思います。

夕食後はかの有名な夜景を観に行きました。ガイドさんのプロフェッショナルなトークに気分も盛り上がり、寒さにもめげずにみた夜景は、月並みですがまさに宝石箱をひっくり返したようにキラキラしていて、美しさにしみじみ感動しました。

翌日も朝から晴天に恵まれ、眼下に函館競馬場をみながら温泉に浸かった後、朝食後にもかかわらず、函館出身の先輩職員に教えてもらったラッキーピエロというハンバーガー屋さん

へ。激うまハンバーガーとポテトをしっかりと摂取した後、五稜郭へ向かいました。隠れ歴女としては五稜郭タワーのフィギュアを使い歴史再現をしたメモリアルポールや展示の語りのうまさにかかなりの感動を得ました。思わず榎本武揚など函館政府の面々をウィキペディアで調べてしまったほどです。

だんだんと旅の残り時間も少なくなる中、旅の締めはやっぱり函館といったらこれを食べないで帰るわけにはいかないよね、というわけで海鮮丼を食べにどんぶり横町市場へ。かなりお腹いっぱいだったはずが、ウニといくらがびっちり詰まった丼を前にしてテンションは急上昇！日頃話が尽きないわたしたちが言葉少なになるほどのおいしさに、あっという間に完食してしまいました。

その後は函館空港へ向かい、最後のお土産を買い込みラストスパート。定番の白い恋人やロイズの生チョコ、スナッフルスのチーズオムレットや函館限定キティのくつ下などを買物一本勝負な勢いで買い、旅は終わりました。

帰ってきた後もまた行きたいなとすぐに思うほど函館の街は魅力的で、ぜひ今度は長く行ってみたいと思います。また、あの広い宴会場でお酒を共にした職員の方々がとても近い存在に思え、職員旅行に感謝です！



A O 看護師 (B1 病棟)

- ①東京都
- ②自然いっぱい、スタッフ優しい
- ③患者様に対して常に笑顔で心がける
- ④ジム通い、Mr.Childrenのライブ、カフェめぐり



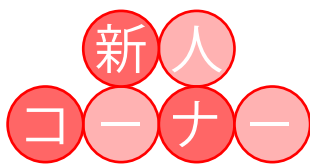
A O 看護師 (A3 病棟)

- ①東京都
- ②実習生としてきた時、病棟スタッフが患者さんに優しく、こんな病院で働きたいなと思いました
- ③何事も最後まであきらめずにやり遂げることです
- ④レイトショーで映画を見ることができない料理を家族にふるまうこと



T T 看護師 (A2 病棟)

- ①東京都
- ②開放感があって、雰囲気柔らかい病院だと思いました
- ③何でも楽しむように心がける
- ④カメラ



M U 看護師 (B3 病棟)

- ①鳥取県
- ②芝生やベンチのある、開放的で明るい病院
- ③公私混同しない
- ④読書



Y W 看護師 (B2 病棟)

- ①茨城県
- ②設備、費用が違う2つの病棟は、現在の医療・日本経済事情を反映している
- ③買い物はお値段以上か同等の物を購入する
- ④毎日アリアを聞く習慣があります (主にイタリア系)
- B級グルメ (定食 1,000円～1,500円くらい)



〈当院のおすすめメニュー〉

深川めし



～ 1 人分栄養成分～
エネルギー 370kcal
塩分 2.5g

＊材料＊ 1 人分

米	80g
醤油	小さじ 1 / 2
あさりむき身	30g
大根	40g
油揚げ	10g (1 / 2 枚)
砂糖	大さじ 1 / 2
醤油	大さじ 2 / 3
春菊	10g

●作り方●

- ①米は洗い、ざるにあげて水気をきる
炊飯器の内釜に入れ、醤油を加え、分量の水を加えて、30 分浸水する
- ②大根と油揚げは短冊に切る
- ③②を砂糖と醤油で煮て、最後にあさりを加え、しっかり煮る
- ④春菊はお好みの硬さで茹でて、2 cm の長さに切る
- ⑤炊きあがった御飯に③、④を加え、混ぜ出来上り

●一口メモ●

あさりの栄養

あさりには、ビタミン B12 がたくさん含まれています。

このビタミン B12 は、貧血予防や、眼精疲労、肩こりの解消に役立ちます。また、鉄や亜鉛、タウリンなどのミネラルが豊富なので、コレステロールを下げたり、動脈硬化や高血圧の予防にも役立つと言われています。

旬の食材 春 菊

春菊には β カロテンがたくさん含まれています。 β カロテンは抗酸化作用があり、ガンの予防や、肌の老化を防ぐ働きがあります。

また春菊の独特な香りは、自律神経に作用し胃腸の働きを促進し、消化吸収をよくします。

外 来 担 当 表

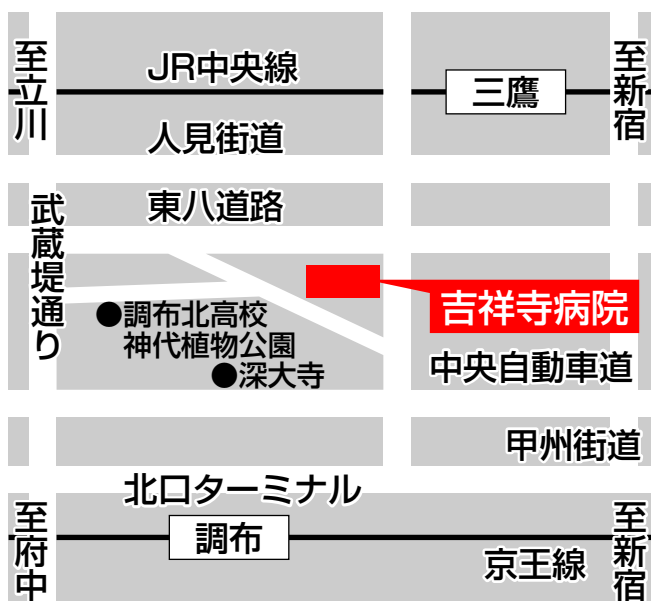
	月	火	水	木	金	土
診察室(1)	原藤	院長	原藤 / 市川	小木	原藤	原藤 / 水落
診察室(2)	渡辺 / 岡田	市川	渡辺	市川	市川	亀山
診察室(3)	田澤	西岡	西岡	田澤	西岡	西岡
診察室(4)	森	森	佐藤 / 長谷川	齊藤 / 河野	森	森
診察室(5)	袖山 / 市川	山室	山室	山室 / 岡田	袖山	袖山
診察室(6)	土井	土井	岡田	土井セカンド オピニオン	岡田	佐藤

— 受付時間 —

月 - 土

午前 9 時 00 分 ~ 11 時

午後 1 時 ~ 3 時



■吉祥寺病院住所／調布市深大寺北町4-17-1

〈編集後記〉

あけましておめでとうございます。今冬はスノーボードに初挑戦しましたが、滑れる回数より転ぶ回数の方が多かったように感じます。今年の目標は転ばないように滑る！！です。今年も“じんだい”をよろしくお願い致します。

(S.H)

寒さも本格的になり、ますます布団から出るのが辛くなってまいりました。全国的にノロウイルスが大流行のようです。手洗い等行い、年の初めから体調を崩されない様にお気を付け下さい。

(K.U)