

# じんだい

第36号

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院



2014.4.23

調布市深大寺北町4-17-1 ☎042-482-9151  
URL [www.kichijoji-hospital.com](http://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



B棟屋上より見た桜と富士山

## contents

米寿を迎えて.....	1
職場紹介（在宅支援室）.....	4
精神保健福祉法の改定のポイントについて.....	5
院内教育研修.....	7
新人コーナー／平成26年度 吉祥寺病院行事予定.....	9
当院のおすすめメニュー.....	10
外来担当表／当院略図／編集後記.....	11

## 米寿を迎えて

名誉院長 原藤 卓郎

平成25年9月、吉日付けに、日本医師会より書状を頂きました。何事かと開いてみますと、

「拜啓、初秋の候、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、本会は、11月1日の日本医師会設立記念日に際し、その年の数え年で八十八歳に達せられた会員に対し、米寿並びに長寿を記念して記念品を贈呈することにしております。

先生におかれましては、永年にわたり、国民医療の第一線にたたれ、医療発展のため多大な寄与をなされましたことは、誠に感銘に堪えません。

そこで長寿をお祝いし、記念品（銀杯）をお送り申し上げます。尚、銀杯は11月中旬発送予定です。」とのことで、吃驚した。そのうち気にもせず、忘れてしまっていたが11月8日に、一抱えもある荷物が届いた。日本医師会からである。

前もって事務長さんには話してあったので、早速開けてみた。手の掌サイズの銀杯が、二重三重に包まれていた。

「日本医師会に何もしないのに、こんな立派なものを頂いて申し訳ない」「いや、おめでたいことですから早速、「じんだい」に載せましょう。」で、何枚か写真を撮った。（後日、「じんだい」に掲載された）

これと前後して、B3病棟のA子さんが、「先生は、今度の日曜日、一席設けますので、付き合ってください。」「何の席かい？」「まあ来て下さい。」「うん」と当日、彼女の案内で、近所のA亭に行ってみると、既に10人程の人が集まっていて、拍手して私を迎えてくれた。「先生の八十八歳米寿は、来年2月で少々早いですが本席を設けました。米寿おめでとうございます。」とのことである。米寿などどうでもいい。昔話に花を咲かせ、美味しい料理を食べ、楽しいひと時を過ごしたことが何よりであった。

年のことなどは忘れて、毎日が過ぎて行ったが、11月半頃から、腰痛、両下肢痛あって、花水木の整形外科に通っていたが、思わしくない、11月末脊髄の

MRIを撮ってみてびっくりした。小谷先生にお願いして一刻も早く手術をと頼んだところ、早速手続きを取って頂いた。

12月2日、入院 術前の検査をし

12月10日、手術 2日間、救急室にいて一般病棟に移った。(痛いなのひどい目にあった)

12月17日からリハビリ、歩行補助具、車椅子、杖歩行と訓練し、

12月26日 退院

12月27日 車椅子で出勤、朝会に出、皆さん吃驚した??

年末年始は、リハビリを兼ねて、温泉でのんびりした。26年1月4日より出勤し、今までと同じスケジュールをこなすことになった。

院長先生が車椅子の私を見て、「リハビリは十分やってください、その為の病院なら、いいところを紹介します」と心配してくださったが、「ここでやります」と車椅子を手こぎでなく、足で動かすのを見て、「成程そうしたやり方があるのかね」と感心(?)した様であった。

病棟に車椅子で行くのは、気が引けたが腹を決めた。エレベーターを使ってA棟を、またA棟からB棟へ移動して診察に回った。患者は驚いた様で、「大丈夫ですか。どうしましたか？お大事に」と声をかけてくれた。外来の廊下で車椅子を見て、「どうしました？おだいじに」とどちらが患者か分らぬ状態で、ひどいのは、「頭のほうは大丈夫ですか？」と失敬(?)な事を言われた。とも角思うように歩けない悪戦苦闘の状況であった。

2月25日、山梨県のA病院で、病棟で診療していると「先生、至急食堂に来て下さい。」もたもたしていると事務員が来て、「車椅子押します」さっさと食堂に連れて行かれ、いつもと違った入口から入るとそこに理事長さんいて、「どうぞこちらに」と迎えてくれた。その左右に職員が20人ほど並んでいた。「今日は先生のお誕生日ですね」「はいそうです」「88歳の

米寿のお祝い おめでとうございます。」と皆が一斉に言って、私が車椅子から立とうとすると、「いやそのままで」と云われたがそうはいかない。立って、礼を云って、「お祝いに…」と花束を下さって、皆が拍手してくれた。目頭が熱くなって、涙を耐えるのがやっとだった。唯黙って頭を下げている。

2月28日、病院の部・課長会兼私の米寿を祝う会を前から聞いていて、何か一言と頼まれていたので、心して出席した。吉祥寺のA屋で、ここの料理は美味しいので、楽しみにしていた。皆さんが集まり、司会者が「本日は、部・課長会とともに原藤先生の米寿の祝賀会を兼ねて行います。では」と院長先生及び顧問・百合子様から、「長いこと、病院の為に働いて頂いて…、これからもお元気で」、と身に余る祝いのお言葉を頂き誠に恐縮の至りであった。そのあと一言、と私の番になったが心が乱れて、何を話したのか覚えていない。

(後述) 宴の途中で、お祝いの品をと院長先生から目録(クリスタス置時計)を頂いた。その後、事務長さんがこれをと黄色のチャンチャンコとずきんを出して、着せてくれた。皆、拍手し乍ら似合う、似合うと褒めてくれ、うれしいやら恥ずかしいやらであった。宴も酣となり、記念写真を撮ってお開きとなった。

誠に楽しい会であった。

健康な時であれば八十八才(米寿)といってもさして気にしなかったであろうが、障害をきたし、若いときのように回復もままならず、たまたま私の傍にいた職員の多くの方が手を差し伸べてくれた。戸を開けてくれたり、車椅子を押してくれたら、手をとって立たせてくれたりと、こんなにも多くの方から気を使い、温かな手を差しのべてもらったことははじめてである。なればこそ、八十八才という年の重みをあれこれと強く感じた。

お祝いをして頂き、また多くの方から温かい手を差し伸べて頂きましたこと、紙面を借り、心からお礼申し上げます。本当に有り難う御座いました。

「付記」米寿と言うがそもそもどういうことなのか参考書を調べてみた。長寿を賀の祝い賀寿ともいい、もともと中国の風習で奈良時代(710～794年)に日本に伝わり、平安時代(794～1185年)に貴族たちの間によく行われた。当初は数えの四十才の「初老の賀」から始まり十年ごとに賀の祝いを行い数えの六十一才の「還暦」七十才の「古稀」七十七才の「喜寿」など室町時代から始まり江戸時代になって現在の様に一般庶民の間に広がったもの…と長寿を祝う願いが強かったのであろう。



## 長寿のお祝いの種類

年齢	名称	由来
61歳	還暦(赤)	かんれき。暦の上で使われていた干支が60年で一巡りしたため。 <sup>〔注〕①</sup>
70歳	古希(紫)	こき。唐の詩人・杜甫の「人生七十古来稀なり」に由来。 <sup>〔注〕②</sup>
77歳	喜寿(紫)	「喜」の崩し字の「喜」が「七十七」と読めるため。
80歳	傘寿(紫)	さんじゅ。「傘」の崩し字の「傘」が八と十を重ねた形のため。
88歳	米寿(黄)	べいじゅ。「米」の字をくずすと、「八」「十」「八」に分かれるため。
90歳	卒寿(紫)	そつじゅ。「卒」の崩し字である「卒」が「九十」と読めるため。
99歳	白寿(白)	はくじゅ。「百」から横線1本取ると「白」になるため。 <sup>〔注〕③</sup>
100歳	紀寿	きじゅ。100年=1世紀を意味する「紀」。
108歳	茶寿(茶)	ちゃじゅ。「茶」の字が「二十」と「八十八」に分かれるため。
111歳	皇寿	こうじゅ。皇の字は、99歳を表す「白」と、「十」と「二」分かれる「王」に分解でき、「99歳+12歳」で「111歳」になるため。
120歳	大還暦	だいかんれき。還暦の2倍なので大還暦。昔寿(せきじゅ)とも。

\* ( ) はチャンチャンコ、帽子の色

〔注〕

① 61才で赤色を着るのは赤ちゃんに戻るの意味と赤色は魔よけの意味がある。

以下紫は貴い色とされており米寿はお米(稲穂)の色を白寿はそのまま白となっている。

② 唐の詩人・杜甫は(AC712~770)で58才で亡くなっている。

③ 何にせよ長寿をおめでたい言葉に変えて(大分屁理屈があるが)お祝いをする庶民の気持ちがよく分かります。そこで現在の医師の状況(医師は長寿を全うすべきである?)を聞いてみて日本の医者は29万5,009人、そのうち日本医師会に所属している人は16万5,775人と約半数ちょっとである。そして今年の米寿を迎えた人は1,450人で100人に1人、更に99才の白寿は37人で米寿の40分の1と少なくなる。

「賞味期限(70才)をとっくに過ぎた老骨に鞭打って何とか生きている。君はどうだね。」と学生時代からの親しい友人の言葉に励まされて来たのに、今年は年賀状が来なかった。米寿の次はあと2年で90才の「卒寿」である。そろそろ世の中を卒業する年なのかな~と考えているが、一方年に卒業はない~と気張ったりもして妙に年齢のことが気になるこの頃である。

ところで、私達人間の存在を指導してくれた4人の聖人の年齢を見ると

●孔子 BC552~479. 74才没。儒教の開祖。魯の武人の父、幼少時両親を亡くす。学問に志す。54才で大臣になったが思想入れられず56才で遊説、13

年布教に旅する。我70にして心の欲する所に従って、矩を超えず~と悟りの境地に入って4年後に亡くなっている。もっと生きていたら何と言うのかな。

今から2,500年前の話である。

●釈迦牟尼(BC563~483)

インド佛教の開祖。80才没。ネパールヒマラヤ山麓の釈迦族の王子として生まれ7日目に母死亡、叔母に育てられ地位、財産、愛情に恵まれ何一つ不足はないが人間の老病死を見て無情感にとらわれ29才で出家、難行苦行をしたが効なく座禅・黙想にて一切の苦悩を解消。伝教、35歳で遍歴。多数の弟子を持ち沙羅双樹の木の下で老衰80才で没す。2,400年前の話。もっと生きていたら何と言ったであろう。

●イエス・キリスト(4~36頃)キリスト…(油を注がれた者・メシア(救世主))、ナザレの大工、ヨセフとマリアの間に生まれ生育ははっきりしない。30才で聖ヨハネから洗礼を受け「神の国は近づいた。悔い改め、福音を信じなさい」と布教した。ローマ帝国の圧政に苦しんだユダヤの民に広まったがローマ帝国の役人に嫌われゴルゴダの丘にて十字架となる。以後13人の使徒が教えを広めた。ずっと生きていたらどうなったであろうか? 2000年前の話。

●マホメッド AC570~632. イスラム教の開祖。生前に父死亡。6才時母死亡。叔父・叔母に育てられる。アラビヤで豪商の未亡人と結婚(25才)貿易商として働いていたが40才、山中で瞑想。天使ガブリエルの啓示を受けアラーの神を信ぜよ~とイスラム教を説き貧困の人達を救済し広まった。金銭の世界を脱し信仰の世界を築いた人である今のイスラム教を見てどう見るであろうか?

## 職場紹介 第16回

## ～在宅支援室～

## ごあいさつと職場紹介

こんにちは。地域生活支援部「在宅支援室」の花宮（作業療法士）と申します。

実は、何を隠そう在宅支援室は、組織上私一人の最小職場です。

しかし、実際には外来の一角にある「地域生活支援室」で、訪問看護室の看護師や地域移行推進室の精神保健福祉士の仲間と一緒に、今はやりのアウトリーチ（訪問）を展開している大変ホットな職場です。（そうです。多職種チームの職場です。）

昼休憩もゆっくり取れないほど、忙しい時も多いのですが、「これからは、地域の時代」と、どのスタッフも弱音を吐かず、ペダルやアクセルを踏み続けています。

## 私の仕事

一日の大半は訪問です。

診療報酬上、「精神科訪問看護・指導」といい、療養上の看護や社会復帰指導等と規定されています。

普段は、服薬や睡眠、食事など、経済上のことも含め日常生活上に問題が生じていないか？訪問時の表情や部屋の様子とともに確認しています。

ただ、あまり規定にはこだわらず、利用者のニーズに沿って、「何でも屋」を心がけています。

現在は、アパートの更新時期をむかえ、止むを得ず、引越しをしなければならない方の新たな住居探しの支援もしています。

もう一つの大切な業務はカンファレンスへの参加です。

入院されている方の退院前には、本人・主治医・

地域生活支援部・在宅支援室長 花宮 豊

入院病棟のスタッフや地域の関連機関も含めた情報共有（交換）を行います。

特に、長期に入院されていた方では、「どのように支援をしていけば、地域生活が続けられるか？」と、知恵の絞りどころです。

また、退院後も定期的にカンファレンスをしつつ、地域生活を見守り続けている方もいます。

その他、家族支援関係の業務も担当しています。詳細は省きますが、家族の方も本人同様に困難を抱えており、支援の必要性を日々痛感しています。

## 大切にしたいこと

それは、「全体」をみる、という視点です。

ある男性の方は、通院やナイトケアでは、片道30～40分自転車で、休むことなく通院していますが、以前通所していた作業所にはひと月に一回、（人目を避けるように）他メンバーが帰った後に、担当のスタッフに会いに行くのがやっとです。

しかし、一緒に暮らしている足がご不自由な母親からは、「買い物や食事の準備、片づけをよくやってくれ助かっている」と、感謝の言葉がよく聞かれます。

その方の精神面だけでなく、身体面もみていく。そしてご本人だけでなく、親子関係いう家族全体をみていく。さらに社会とのかかわりという地域も含めた生活全体もみていく。

最後に、これらすべてに対して、マイナス面だけでなく、プラスの面も同時にみていく。

これらの基本にいつも立ち返りながら、訪問を続けていきたいと思います。

チームの仲間とともに……。

## 精神保健福祉法の改定のポイントについて

医療連携室・医療相談室長 根岸 麻矢

はじめに、皆様もご存じでしょうが精神保健福祉分野では大きな改革の時が来ています。そもそも数年前から法律の改正に関する話し合いが繰り返され、やっと精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法という）の一部改正（以下「改正法」という）が平成25年6月19日に公布されました。一部を除き、平成26年4月1日から施行されています。

平成25年6月19日に公布された概要は、

- (1) 精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定
- (2) 保護者制度の廃止
- (3) 医療保護入院の見直し
- (4) 精神医療審査会に関する見直しの4つです。

もちろんのこと、「政府は、試行3年を目途として、施行の状況や精神保健、精神障害者福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続きの在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。」と検討規定もあります。

大切なのは、精神保健福祉法目的がそもそも、精神障がい者の医療と福祉の充実や、精神障がい者のより良い生活を促進するためのものということです。時代の流れや環境状況の変化に伴って法律が改正されるのは当然のことです。

詳しいことは実際の法律文章や専門書に委ねるとして、ここでは(1)～(4)の改正ポイントについて上記公示概要に沿ってお伝えしたいと思います。

なお、私がここでお伝えする内容は、私自身がこの数か月で参加した東京都主催の研修・説明会などで配布された資料をもとにお伝えするものであって、改正法施行前に書いている原稿であることを前提に読んでいただきたいと思います。

### (1) 精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、「精神障害者の障がいの特性その他の心身の状態に応じた良質で適切な医療の提供を確保するための指針」を定めました。

「精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定める指針」としています。

これらは、改正法運用段階になって精神医療現場や地域福祉サービスの変化でお分かりになると思います。

### (2) 保護者制度の廃止

保護者制度は廃止。つまり、「保護者制度」が「家族制度」に変化するわけではありません。

保護者の負担軽減とともに、精神科医療にかかる家族の役割を精神科以外の医療にかかる家族の役割と同様にすることを趣旨としています。

保護者の義務規定・権利規定のうち、退院請求権があるという規定は改正後も残ります。

### (3) 医療保護入院の見直し

あくまで法律上は「家族等のうちいずれかの者」の同意があれば、医療保護入院可能ですが、同意する「家族等」に優先順位はありません。

また、法令上その「同意者」が、同意後に特別な義務や権利を持つことはありません。

ただし、複数存在することが多い家族等の中の「同意者」の方は、患者さんの人権を守る点から

も「同意者」と本人の関係を明確にする必要はあります。関係のわかる物（たとえば、住民票や戸籍など）を提示していただくことが望ましいとされています。

#### 医療保護入院者の退院促進措置に係るポイント

1) 管理者は、患者さんの退院後の生活環境に関し、患者さんや家族等からの相談を受ける「退院後生活環境相談員」を選任しなければなりません。

当院では、この役割を精神保健福祉士が担います。といっても、当院に関しては個別の担当精神保健福祉士がおりますので、今までと変わらずご相談に応じ、療養上の問題や今後の生活などに関して一緒に考えていきたいと思えます。

2) 管理者は、患者さんや家族等から求めがあった場合、患者さんが退院して地域生活へ移行するために必要があると認められる場合には、地域援助事業者（地域にある精神保健福祉に関するサービス）を紹介するように勤めなければなりません。

といっても、これも上記「退院後生活環境相談員」のくんだりと同じように、当院では今までの精神保健福祉士業務となんら変わりはありません。

3) 平成 26 年 4 月 1 日以降に入院した在院期間 1 年未満の医療保護入院者については、「医療保護入院者退院支援委員会」を開催することを義務付けています。

「医療保護入院者退院支援委員会」とは、推定されている入院期間を超えて入院している患者さんの医療保護入院の必要性、必要とされる入院期間の明確化、退院に向けた取り組み等を審議し、退院促進に向けた取り組みを推進するために開催されます。

参加メンバーは、患者さんの主治医（主治医が指定医でない場合指定医も参加）、担当

看護師、退院後生活環境相談員など病院関係者は必須です。患者さんの希望があれば、患者さんご本人やご家族等、地域関係者も参加することが可能な委員会です。

#### (4) 精神医療審査会に関する見直し

退院請求できる人は、患者本人とともに家族等も規定しました。その他の項目については平成 28 年 4 月 1 日施行となりますので今回は割愛します。

(1) ~ (4) を見るだけで我々精神保健福祉士は「やっとその時が来た」と思わずにはいられませんし、我々病院に勤める精神保健福祉士だけでなく精神保健医療福祉に携わる全ての支援者が、法改正の意味を考え、身を引き締めて現場で活かしていかなければならないと思っています。

一方で、公布されてから一年も経たず施行されますので、現場の我々にとっては業務にどのように落とし込んで円滑に運用できるかを考え、システム化しなければなりません。

東京都が具体的な運用方法について発表したのが平成 26 年 2 月・・・しかも平成 26 年 3 月 20 日に最終の研修説明会がある状況（この原稿を書いているときは、まだその研修を受けていません）・・・

この号が発行される頃にはすでに運用開始しているでしょうが、この原稿を書いている現在は、精神保健福祉の明るい未来を夢見つつ、時間と格闘しながら病院内システム作りをしている状況です。

こんな見切り発車の原稿ですが、この改正法について少しでも早く皆様にお伝えしたいと考えて、あえて掲載に踏み切った「じんだい」編集仲間の改正法への期待は、私以上なのかもしれませんね。

## 院内教育研修

当院看護部では、新人教育にプリセプター制度を採用しています。院内教育の中でプリセプター制度は、新人看護師がリアリティショックをできるだけ軽減し、早く職場環境に慣れ、業務がスムーズに遂行できるようにサポートすることを目的としています。また指導に当たる先

輩看護師が、新人の指導を通じて自分自身の知識や技術、態度を振り返るきっかけになることで、その先輩看護師のステップアップにも繋がっていきます。

今回は一組の新人看護師と先輩看護師の1年間の取り組みの振り返りを掲載しました。

### 1年間を振り返って

B3病棟 藤原 旭

4月に吉祥寺病院に入職した。まだ学生気分が残っていた私に、先輩は「もう藤原さんはB3の仲間なんだから」と言ってもらえたことが印象に残っている。学生みtainな自分だった。そんな私にも先輩は一から仕事を教えてくださった。不安が強い私に、気を遣わせてしまうこともあったと思う。患者さんとの関りで、実習で見れる三週間の間だけでなく一ヶ月を通して見てみて初めて状態が悪化する患者さんを学べた。

7月頃になって夜勤が始まり、夜間帯の患者さんの変化を学ぶことが出来た。睡眠に関してはもちろん、高熱が続く状態が悪い患者さんの点滴管理。状態が安定していない隔離室の患者さんの看護。そこでもやはり不安が付きまわっていたが、先輩が優しく声をかけてくれたり、一緒にケアに入ってくれたりした。夜の患者さんを看ることで、もっと患者さんの事を知ることが出来た。人数がすくなくなる夜勤帯だからこそ、責任も大きい。スタッフの人数が限られている中で自分がどういう動きをすればいいのか、学んでいった。それは今でも毎回の夜勤で考えることである。

9月頃、自分の中では一番大きい事件が起きた。印象が強かったためか自分が家に帰り、眠

っている時に何度も同じ夢を見てしまったり、なんとも言えない疲労感がずっと自分を支配していた。一言でいえば、ショッキングで、自分の中では解消できない出来事だったのだ。精神科という場所を改めて思い知った。しかしこの事件を通して、当初は辛い気持ちが先行していたが、今になって振り返ると、とても貴重な経験であったと思える。精神科における“患者さんを守る立場”、“患者さんを看護する立場”としての意識やメンタルが強くなり芽生えたきっかけであるし、自分に足りなかったところを見返すことも今はできる。それまでは仕事や業務への不安がかなり大きく、くよくよ悩んでしまうこともあったが、看護師としての仕事を行うためにもっと自分が強くならなくては、と思うことができた。そしてこの事件があった後、病棟の先輩たちにとっても助けてもらった。先輩達がそうやって自分を助けてくれたからこそ、今、こうやって前向きに捉えることができているのだと思う。「ありがとうございます」以上の感謝の言葉を作りたいほど、先輩にお世話になった。

秋から冬にかけて、私にもプライマリーの患者さんを受け持たせていただくことになった。計画も入院時と比べてかなり乱立させてしまったり、修正を加えたりと、手探り状態であった。

また、自分がなんとかしなくては、と思う気持ちが先走ってしまい、結果チームに迷惑をかけてしまうこともあったし、自分も辛くなってきってしまうことがあった。そのような時、師長がチームで患者さんを看ている、ということの説明を下された。チームで共有して実施できる計画の作成(パタカラ体操のラミネートを作る、温度板にチェックできる項目を作る、など)をすると自分がいない日の受持ち患者さんの状態がすぐわかる。また、チームの看護師が毎日計

画を実施し、その結果が患者さんの利益や看護に繋がる。チームで患者さんを看ることの大切さを、受け持ち患者さんを通して知ることができたと思うし、これからも経験を積んで、よりよい計画を作っていけるように努力していきたいと思う。

そしてこれから、リーダー業務が始まる。

リーダー業務を通して、病棟の全体や様々な職種との連携をとれるようにしていきたいと思う。

## プリセプターの役割を通しての自己の気づきと学び

B3病棟 阿部 史絵

プリセプターを終え、たくさんの気づきと学びがあったと思う。初めは自分が誰かに対して指導が出来るのかと不安だった。自分が新人だった頃はプリセプターと上手く関係性が取れなかった過去があるため、いいプリセプターになれるか心配だった。色々考えていたが、プリセプティにとって「重荷にならない」存在であろうと考えていた。

実際に藤原さんに出会い、彼女は努力家で自分の指導した内容や方向性もずれることなくこなしてくれたと思う。そんな彼女が壁にぶつかったとき、私も壁にぶつかった。どうアドバイスをすればいいのか、実際どう動いて声掛けをすればいいのか悩んだ。私はいつもアドバイスしている「周りに相談する」という技術で乗り越えられた。しかしどこかで「本当にこのアドバイスでいいのだろうか」「もっと的確な指導が出来たのでは」と思う時が何度かあった。藤原さんがいつも頑張りすぎていてどこかで折れてしまわないか不安だったと思う。しかし悩みながらの指導でも諦めないで関り続けた事で、私自身も成長していたと感じる。誰かに深入りするの苦手なだけで面倒見がいいとは言えな

いが、こんなにも誰かのことを考え仕事をしたのは初めてだった。私のプリセプターが印象に残る言葉を言っていた。「色々あったけど、あなたの事を一番に心配して考えていたのはわたしだったと胸を張って言える」と。今こうして振り返るとあの頃感じられなかった先輩の思いと自分の思いが重なったことは大きな成長だと思う。今後藤原さんも2年3年と経験をつみ、プリセプターになる時が来て、どう成長してくれるのか、このような気持ちになってくれるのかと思うととても楽しみでもある。

また、スタッフから「指導者を鏡として見ているよ」と言われ、自分の態度や仕事内容についてこれではいけないな、と身を引き締める思いにもなった。藤原さんからは「阿部さんがいて良かった。居る時は安心する」と言われた時は「そんな人間じゃないのに。」と思いつつ嬉しさがこみ上げてきた。そういう思いが出来たのは、藤原さんとの信頼関係が重荷にならず上手く構築できた結果なのかなと思う。

共に成長したと思える所は今後も続けて、改めて直さなければいけない所は改善していきたい。

新人コーナー

- ①出身地
- ②吉祥寺病院の第一印象
- ③私のモットー
- ④最近ハマっていること

ST (A3・看護師)

- ①東京都杉並区
- ②アットホームで温かい感じがした。
- ③ケセラセラ
- ④自分を癒す事

TA (A2・看護助手)

- ①東京都練馬区
- ②建物が大きく広い病院
- ③嫌な事があっても態度に出さないように
- ④野球

AS (B1・看護師)

- ①栃木県小山市
- ②明るい雰囲気
- ③ユーモラス
- ④ゴスペル、落語

KM (B2・准看護師)

- ①山梨県甲府市
- ②患者さんとの関わりを中心とした病院
- ③人に優しく、自分に厳しく
- ④ヨガに通う事

TH (B3・看護師)

- ①三重県南牟婁群
- ②スタッフのチームワーク良さ、優しさ
- ③可能な限り歩くこと
- ④フィギアスケートの羽生君と浅田真央さんのファンで応援しています。

MH (医療相談室・PSW)

- ①北海道 洞爺湖町
- ②とても家庭的な雰囲気を感じました
- ③ Warm heat but cool head
- ④スヌーピーのぼやき

AS (訪問看護・看護師)

- ①千葉県 松戸市
- ②個性的なスタッフが多いなと思いました。
- ③健康第一
- ④半身浴

平成26年度 吉祥寺病院行事予定

* 4月 行事関係	* 5月 行事関係	* 6月 行事関係
1日(火) 新入職職員オリエンテーション	10日(土) ファミリーサポート	5日(木) レク(ピクニック)
2日(水) 新入職職員オリエンテーション	17日(土) 家族会	14日(土) ファミリーサポート
3日(木) お花見(神代植物公園)	21日(水) 東精協レク(ミニオリエンテーリング)	21日(土) 家族会
9日(水) 新入職職員オリエンテーション (安全管理)	研修関係(予定)	26日(木) 東精協レク(卓球大会)
12日(土) ファミリーサポート	看護研修①	28日(土) 家族教室
19日(土) 家族会	看護研修 プリセプター	研修関係(予定)
30日(水) 防災訓練(夜間想定)	看護研修 プリセプティー	看護研修 2年目(施設見学)
研修関係(予定)	看護研修 1年目(注射)	看護研修 2年目①
院内教育研修	院内教育研修	看護研修 4年目(リーダーシップ)
看護研修 1年目①	看護研修 3年目①	看護研修 1年目(薬物療法)
	看護研修 1年目(CVPPP)	院内教育研修
		看護研修 プリセプター
		看護研修 プリセプティー
		看護研修
		1年目(コミュニケーション①)

〈当院のおすすめメニュー〉

# ハムのマリネ

野菜も摂れて  
パインの甘さが  
美味しいマリネ  
です

**\*材料\*** 2人分  
ハム 2枚  
玉ねぎ 1/5個  
ピーマン 1/2個  
パイン缶 輪切り1枚

マリネ液

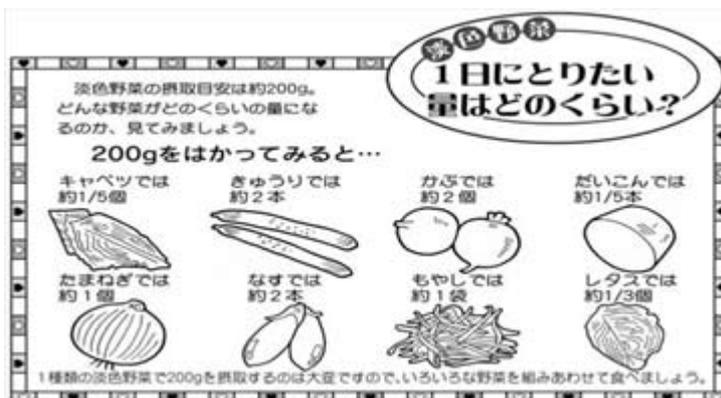
酢 大さじ1  
油 大さじ1  
からし 少々  
塩 少々

～1人分栄養成分～  
エネルギー 100kcal  
塩分 0.7g



## ●作り方●

- ①ピーマン・玉ねぎを2mm くらいの薄切りにする
- ②ハムは千切りにする
- ③パイン缶は汁を切って、一口大に切っておく
- ④～マリネ液をつくる～  
酢にからし・塩をいれてよく溶かしたものに、油を少量ずつ入れながら、泡だて器でよく混ぜる
- ⑤材料すべてとマリネ液を合わせ、1時間冷蔵庫で寝かせる



## 「じんだい第35号」ご存知ですか？ 解答

- Q1 : ②** 88歳 (今号原藤先生 の原稿をお読みください)
- Q2 : ④** 毘沙門天 (調布七福神は、大黒天——西光寺、恵比須——大正寺、布袋尊——常性寺、福祿寿——祇園寺、弁財天——明照院 寿老人——昌翁寺、毘沙門天——深大寺)
- Q3 : ③** 炒った大豆 (豆まきに使う豆は炒った豆でなくてはなりません。なぜなら、生の豆を使うと拾い忘れた豆から芽が出てしまうと縁起が悪いからです。「炒る」は「射る」にも通じ、また、鬼や大豆は陰陽五行説 (「木」「火」「土」「金」「水」の五行) の「金」にあたり、この「金」の作用を減するといわれる「火」で大豆を炒ることで、鬼を封じ込めるといふ意味があります。そして最後は、豆を人間が食べてしまうことにより、鬼を退治した、ということになるわけです。『節分と豆まきの由来より』)

## 外 来 担 当 表

	月	火	水	木	金	土
診察室(1)	原藤	院長	原藤	小木	原藤	原藤 / 水落
診察室(2)	齊藤 / 岡田	市川	岡田 / 市川	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	長谷川	齊藤	森	森
診察室(5)		山室	山室	河野 / 山室	袖山	村岡 / 山室
診察室(6)	土井	土井	村岡	セカンドオピニオン 土井	岡田 / 土井	

— 受付時間 —

月 - 土

午前 9時00分～11時

午後 1時～3時



〈編集後記〉

まだ寒い日もありますが、それでも日は長くなり、風のない日は暖かで春を感じます。咲き始めた花々の美しい色、優しい香りにウキウキしますね。どこか出かけようかな…。考えるだけで楽しいです。(K.T)

春は出会いと別れの季節ですね。私事でありますが今月号をもって、じんだい編集委員を卒業することとなりました。約4年に及ぶ任期でしたが、皆様の支えのもと編集委員を担うことができました。他スタッフの方にご迷惑をおかけすることが多々ありましたが、楽しい思い出ばかりです。読者の方々、執筆者の方々、そして“じんだい編集委員”の皆様、本当にありがとうございました！！(S.H)

お読みになられる頃には暖かい季節となっていますでしょうか。東京でも、大雪が降るなど天候も不安定ですが、健康にお気をつけて下さい。(K.U)