

じ ん だ い

第43号

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院



2016.1.28

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



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	5
委員会紹介 行動制限最小化委員会	6
学会報告 第4回日本精神科医学会学術大会に参加して	7
日本看護研究学会第41回学術集会～被爆70年の節目となる広島へ～	8
座長から見た東精協学会	9
東京精神科病院協会学会の裏方として携わって	10
新人コーナー／平成27年度 吉祥寺病院活動予定	11
当院のおすすめメニュー	12
外来担当表／当院略図／編集後記	13

新年によせて

院長 塚本 一

明けましておめでとうございます。

平成25年12月民主党から自民党への政権交代がおこり、安倍政権が誕生しました。それまでは1年ごとに総理大臣が代わり、外交的にもとても不安定な状態が続いていましたが、政権が安定することにより海外との関係も改善しています。特に戦後最も関係が悪化した中国・韓国とも徐々に関係改善の兆しが見え始めています。しかし経済面ではアベノミクスが叫ばれ株価は上昇しましたが、国民の生活実感としては依然として厳しい状態が続いていると感じます。

現在日本は、高齢者は増えるものの国全体の人口は減少する少子高齢社会となり、これに加え国の借金が膨らみ社会保障財源の捻出が増々厳しい状況になっています。このままでは日本の医療や介護などの社会保障システムが支えられないとのことで、『地域包括ケアシステム』と『地域医療構想』という考え方が出てきました。

『地域包括ケアシステム』とは医療と介護と町作りを一緒に考え、今後増える高齢者を皆で支えようというシステムです。具体的には住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最後まで続けることが出来るように、医療・介護・予防・住まい・生活支援などが包括された体制を地域に作るものです。保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていきます。地域包括ケアシステムでは、医療・介護・予防・住居・生活支援という5つの要素と自助・共助・互助・公助をつなぎ合わせる事が重要で、特に互助(費

用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取り組み)に力を入れています。またこれらの根幹には、本人と家族の選択と心構えを中心に据えており、国民一人一人が今の国の財政状態や人口構造を理解し判断するように促しています。



『地域医療構想』とは二次医療圏単位で医療の効率化をはかる考え方です。具体的には医療計画において必要な病床数を予想するために各病院ごとに現状を報告させ、地域医療構想を決め、二次医療圏ごとに病院同士で話し合える場を作り、必要なお金を基金から捻出し、合理的でないと知事が判断した場合改善できるというものです。これは病床機能報告制度により各病院がどのような医療を行っているか現状を明確にし、地域医療構想により将来像を決め、地域の病院同士で話し合う協議の場では医療は有限資源なのだからどう役割分担するか話し合い、新しく創設した基金において全国一律の診療報酬のため地域ごとにできたデコボコをならし、知事の権限を強化することによって約束を破る医療機関を罰するという仕組みです。稼働していない病床は知事が削減要請するという項目も含まれています。地域医療構想にはまだ精神科病院は含まれていませんが、今後徐々に参加していくことになると思います。

今後日本では、これらのことが急速に進むと思われます。

しかし東京は他の道府県と違い人口が突出し

て多く、入院病床や高齢者施設が不足している地域です。

（東京には大学病院や癌センターなどの大型医療機関が多くあるため病床数が多いと誤解されている方もいらっしゃると思いますが、東京は病床数以上に人口が多く、病院も病床も高齢者施設も他県に比べ少ないのが現状です）

それに加え東京の中でも大学病院や大型病院が多いものの療養病床がほとんどない二次医療圏やその全く逆の二次医療圏もあります。そのため二次医療圏内ではとても医療が完結しませんが、その13の医療圏の中でも医療資源は全く違います。そのため東京は二次医療圏という概念にとらわれず、東京事情に合わせて対応していく必要があると思っています。

このように大きく変化する時代の中で、当院は一昨年60周年を迎えました。それまでは病院の運営に追われ当院の歴史を振り返る余裕がなかったのですが、創業当時の事を憶えている方々の記憶も薄れ始め、この機会を逃がすと当院の歴史を残せなくなるとの焦りから平成26年4月より60周年誌の制作に取りかかりました。しかし手をつけてみると予想外の作業量に、結局完成までには1年半もかかってしまいました。27年10月末にやっと60周年誌「60年の歩み」も出来上がり、外来にも置いてありますので興味のある方は是非手に取ってみてください。

時代の流れ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ので、今年も宜しくお願い致します。



新しい年のご挨拶

事務長 根岸 麻矢



皆さま、明けましておめでとうございます。

あっという間の1年が経過いたしました。振り返ってみますと、この1年間は事務長としての新たな年であり、また、振り返りの年でもありました。

今回の表紙の写真でお気づきのことと思いますが、昨年は「吉祥寺病院60周年」誌の発行にともなう出版準備をいたしました。

棚の肥やしにならないような年史本を作成すると伺い、いったいどのようなものが出来上がるのかとても楽しみでした。

60周年誌は3部構成になっています。

一つ目は「読み物編」です。顧問や院長、名誉院長、小木先生のみならず、過去に吉祥寺病院で働いていた方や現在まで在籍している職員の方に原稿を書いていただき、また取材を受けていただきました。通常はそれを掲載して終わりなのですが、この本はそれで終わらず、全ての情報を基に創立から現在までをひとつの物語風（ノンフィクションです）にしています。これならば、どんな読者も読みやすいですね。

二つ目は「写真集編」です。様々な方が、様々な立場と視点で写している写真を集め、一枚でインパクトがあり、その当時のことが良く分かる写真を厳選しています。

思い出が甦り懐かしく思う方、精神科病院の歴史を感じる方・・・受け取る側によって印象も変わる写真集に仕上がりました。

三つ目は「データ編」です。それぞれのデータを過去から現在まで載せています。

データは載せるだけ・・・と思っている方は大きな間違いです。必要だと思う項目について

何十年も切らず同じデータを取り続けることは意外と難しいものです。同じ人物がずっと取っているわけではありませんし、保管場所も保管方法も違っている

でしょう。途中で携わった誰かが「この過去データは必要ない」と思ってやめてしまったり、処分してしまったらそこで終了です。大病院であればデータ管理部門もあるでしょうが、中小の当院にそんなシステムがあるはずありません。これまでの歴代の事務部職員に感謝します。

さて、そんな60周年誌ですが、一番大変だったのは、校正です。原稿を読んで誤字脱字の類はすぐにわかるのですが、それ以外のものは「なんとなく違和感？」というところから始まります。「何ページ前のここではこう言っていたのにこれは違う」という箇所を探し当てなければなりません。それが言葉の言い回しであったり数字の書き方であったりする場合、意味は合っているのに斜め読みをすると見過ごしてしまう箇所です。

もちろんそんな事が起きってしまうのは、そもそもこの読み物編は沢山の方がたの原稿やインタビューで出来ているからなのです。それがわかるので、出版社のせいにはできませんよね。この企画が面白いと思って始めているのですから。院長を始め数名に校正を頼むと必ず訂正が必要な箇所を見つけられます。ところが、何度校正をしても読み返す分だけ訂正箇所が出てくるのです。不思議ですね。結局「読み物編」の校正は全部で11版までかかりました。これで完

壁ではないかもしれませんが、取り敢えず大丈夫だろうというところで、キリがないのでここで校正を終了しました。ですから、もしお読みになったかたが、何か統一感がない部分を見つけてられても、それはご愛嬌ということで許していただけたらと思います。よろしくお願いします。

本の中身だけでなく、その素材や配色などたくさんの方のこだわりが散りばめられています。

ケースに本を3冊同時にしまっても空気の抵抗が無いようにとか、上からみても左右どちらからみても本のタイトルがわかるようになっていたりとか、1ページ1ページを接着するノリの付け方を3冊の本の用途に応じて変えているとか（写真集と小説では、読者の本の開き方が違うのだそうです。）他にもさまざまあります。

出版社のこだわりってすごい！

「今までにない物を作りたい！」と出版社が意気込みを持って取り組んだため、完成に1年半もかかってしまいました。当初は平成26年の12月には職員へ配布しようと考えていたのに、びっくりです。なかなか出来上らず、ヤキモキさせてしまいましたが、やっと完成して皆さまへお渡しすることが出来ました。

1年半の間携わり、大変だったのは事実ですが、病院創設から現在までの吉祥寺病院の軌跡を形にする作業ですから、その三分の一程度は私の職業人生の軌跡でもあるので、楽しく取り組んでいました。これだけ愛情を注いで仕上げたので、今となっては60周年誌それ自体が私の思い出となることでしょう。次の「〇年史」を作る際は、思い出担当で原稿を書く側になりたいと思います。

読んだ方は、是非感想をお聞かせください。



1990年代初期の病院周辺

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。

2015年の世相を表す漢字は「安」。安全保障関連法案の採否で国論が2分、戦後70年で国の平安について考えた、世界で頻発するテロで世界中の人々の安全が脅かされた、異常気象などによる災害が起こり、人々を不安にさせた、建築偽装や、メーカーの不正などで暮らしの安全が揺らいだなどが選ばれた理由であるようだ。希望が持てないような、不安な1年であったようにも思う。しかし、暗いニュースばかりではなく、ノーベル賞での2人の日本人の受賞やラグビーワールドカップでのエディジャパンの活躍など勇気と頑張る力をもらえるニュースも多くあった。特にラグビーワールドカップでは体が小さい日本人の特性を生かしたプレー、メンタルトレーニングを徹底した「ジャパンウェイ」という戦略を用いて身体の大きい南アフリカやサモアの選手に挑んでいく姿に胸がすく思いだった。組織に対してまじめに根気強く努力する日本人の特性を生かしたエディヘッドコーチのチーム作りはいろいろな組織で目標を達成していくうえで参考になるだろう。

私は当院にきてから7年になる。吉祥寺病院のこれまで構築してきた医療や看護、組織の力、職員一人一人患者への向き合い方など良いところを大事にしながら、さらに良くしていくにはどうしたらよいだろうかと考え、看護教育に力を入れてきた。全看護職員の3分の1は新卒または免許を取得して1年以内に当院に就職してきた、いわゆる吉祥寺病院で育った看護師である。経年別の教育も定着してきて、当院で育った新人が中堅となり、これからの吉祥寺病院の

看護を構築していく年代になった。中堅職員の育成はこれからの課題である。2014年度から2年計画で中堅層からベテラン看護師への教育として「患者の思いを尊重する看護援助」「実践につながる看護記録」など看護職員の6-7割が受講できるような研修も行ってきた。2015年度末にはこの研修の評価をし、さらにどのような教育が必要かを検討していきたい。看護の実践力を向上させていくためには技術に焦点を当てた教育だけではなくノンテクニカルスキルと言われるコミュニケーション、チームワーク、リーダーシップ、状況認識など人と人の関係に焦点を当てた認知的、社会的スキルも重要と言われている。2015年度は中堅看護職員を対象に「チーム力を高める」をテーマにした研修を加えた。看護チームの中で経験の少ない2年目や3年目の看護師がリーダーをしている現状が少なからずある。通常業務が実践されている時は良いが、何か通常とは違うことが起こったとき、そのチームが安全に的確に業務を遂行していくために中堅職員はどのような役割を果たせばよいのか、そのために普段から身に付けておくスキルは何かを学ぶ研修である。教育委員、研修生とも良い評価であったので2016年度も続けていきたいと考えている。

2015年度は病院目標（数値目標）も1-3月を頑張れば達成出来そうである。看護部もチーム力を高め、他の部署と協働してさらに飛躍できる2016年となるよう頑張りたい。

各委員会より

行動制限最小化委員会

A4病棟 師長 吉田 智世子

行動制限最小化委員会は、毎月第4金曜日14時～15時に行っています。メンバーは市川診療部長（委員長）を筆頭に、各病棟から1名、社会事業部より1名、師長2名の総勢10名です。

平成25年度の外部講師を招いての研修を踏まえ、平成26年度はデータを可視化し共有して強みと課題を明らかにして数値目標を設定することとし、身体固定の為に行われた拘束の件数と日数を調査し、各病棟で-30%、病院全体で-50%の目標のもと取り組みました。その結果3病棟が達成でき、3病棟は達成できませんでしたが、病院全体では-69%の達成率でした。これは離床センサーの導入・活用と、曖昧であった当院の身体固定の定義を再考し、身体固定とは「生命維持のために必要な医療行為を目的とした拘束を指し、精神症状の治療を目的としたもの及び長時間の持続点滴は該当しない」としたこと運用しやすくなり、身体拘束とは別に考えられるようになったことが目標達成につながったと思われます。今年度は更にタイプの違う離床センサーの導入にもつながりました。現在離床センサーは、赤外線タイプが2台、サイドコール（ベッドの横に取りつけるタイプ）が1台、床マット式が1台、ベッドコール（ベッド上の肩甲骨が当たる部分に設置するマットタイプ）が2台の計6台あります。患者様の状態に合わせて選択していただくことで、転倒防止

の拘束は更に減っていくことが期待できます。

そして今年度の委員会の取り組みの目玉は、病棟ラウンドです。ラウンドの目的は、適切に行動制限が行われているか、行動制限最小化に向けた取り組みがなされているかの確認と、病棟が困っている事などを見つけて、支援させてもらうためです。毎月2病棟ずつ各1名の行動制限者について、行動制限理由が状態と合致しているか、その説明がされているか、行動制限について患者は理解できているか、開放観察はあるのか、指示簿と診療録、看護経過記録の記載があり整合性があるか、定期的に隔離・拘束評価カンファレンスを行っていてその記録（指示簿、診療録、看護経過記録）があるのか、また長期化している患者は行動制限最適化レポートを期日までに提出しているのかなどを記録物から確認しています。また、行動制限について理解できているかの確認は、病棟スタッフと相談し病状に影響しなければ直接患者様に聞き取りすることもあります。ラウンドの結果はその都度委員を通じて各病棟に報告していますが、今後はラウンド結果を最小化の取り組みにつなげたいと考えています。

行動制限最小化に向けてみなさんと共に活動していきたいと思っていますので、引き続きご協力よろしく願いいたします。

学会報告

第4回 日本精神科医学会学術大会に参加して

B3病棟 藤原 旭

B3病棟では、昨年「園芸療法における患者の心理的变化の実際」というテーマで取り組んだ看護研究を沖縄の舞台で発表しました。

沖縄はやはり東京よりも気温が高く、去年、患者さん達と暑い中、野菜やハーブたちに水やりをした夏を思い出す湿度でした。

今回の研究では、苗を買いに行くことから患者さん達と一緒に始め、苗植えや虫取り、収穫、試食までの工程を行った看護研究です。最後の試食の段階では、水やりや収穫を一緒にできなかった患者さん達も一緒に、ハーブティーを飲めたことが印象的でした。病棟で声をかけたらほぼ全員の患者さん達が、「おいしい」と言ってハーブティーを片手にたくさんお話しができました。患者さんの協力があってこそ、そして

B3病棟のアットホームな雰囲気があったからこそ、発表できた看護研究でした。舞台は沖縄ということもあり、スーツではなく、かりゆしウェアと呼ばれるアロハシャツのような正装を纏った方がたくさんいらっしゃいました。発表はとても緊張したのですが、沖縄独特のゆったりとした雰囲気に心が癒されました。

B3病棟では、今もお芋などの野菜を育てています。皆さんも野菜やハーブを食べる機会があると思います。その時はB3病棟の園芸療法を思い出していただけると幸いです。

最後に、このB3病棟の園芸療法を支え、ご協力して下さった、病棟のスタッフならびに作業療法のスタッフの皆さん、本当にありがとうございました。



日本看護研究学会第41回学術集会

～被爆70年の節目となる広島へ～

A4病棟 牧野 祐太郎

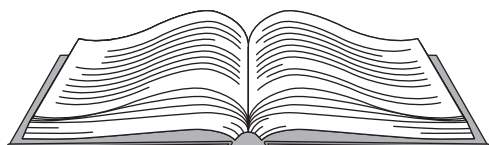
8月22日、23日広島国際会議場で開催された日本看護研究学会第41回学術集会へ参加しました。私たち A4病棟で取り組んだ研究テーマは「交換日記を使用することへの効果の検討～急性期病棟における患者との密な関わりを持つために～」で急性期治療病棟での短期間の入院の中で、交換日記を使用することで患者と看護師の関わりにどのような効果があるのか検討しました。

今回の研究から、交換日記を使用することで、カタルシス効果や信頼関係をポジティブな方向へ向かう要素が多く含まれ、患者との関係の構築に良い効果がみられました。また、幻聴や繰り返し執拗に訴えのある患者には、心情を吐露することで自己を深め、患者にとって一歩前進する原動力になる効果が得られたのではないかと考えました。

程よい緊張感を抱いての発表時間でしたが、学会参加者の中には臨床や実習で交換日記を使用し患者と関わった方々もあり、交換日記の使用感や効果について意見を共有することが出来ました。私にとって学びの多い、実りある貴重な時間となりました。

会場が広島記念公園内にあるということで、休憩時間には原爆資料館や原爆ドームを見学しました。原爆直後の街並みや原爆に苦しむ人々などの資料を見て原爆の悲惨さや恐ろしさを改めて知ることが出来ました。戦後70年の時期に学会に参加し平和であることのありがたさ、研究的視点で看護を振り返ることが出来る日々感謝いたします。

スタッフの皆様、患者の皆様のご協力とご支援に心より御礼申し上げます。



座長から見た東精協学会

医療相談室室長 花立 幸代

今回の東精協でポスター発表の座長を初めて担うことになりました。緊張して、会場に向かいましたが、座長の控室前で、同じく座長を務める Y 師長と会い、心強くなりました。

師長曰く、あらかじめ質問や意見を考えるおくことがポイントとのこと。師長担当の演題に書き込みがしてあります。私も慌てて、再度読み返し、書き込みをして、臨むことに・・・

会場は、ものすごい人ごみで、熱気にあふれ、3箇所、同時の発表に演者の声も響き渡っています。後ろの人は見えるのかな？聞こえるのでしょうか？

発表時間4分、質疑応答2分の中で、どの位の事が伝わるのか。演者が伝えたいことは何

か？ そんなことを思いながら、聞きました。

私が担当したのは「精神科外来における電話内容の傾向と対策について考える」、「サービス付き高齢者向けの住宅へ的高齢者長期入院者の退院支援の考察」、「医療保護入院の在り方について考える」の3つです。

どの発表も、興味深く、聞いてみたい事も幾つかありました。4分の発表では勿体ないくらいですが、多くの発表を一度に伝えられるポスター発表もおもしろいな、と思いました。

当日、多くの当院の職員が参加していました。一方で院内で勤務している職員もいる中での参加ができたこと、また、座長という経験をさせて頂きありがとうございました。



東京精神科病院協会学会の裏方として携わって

A4病棟 守田 亨

昨年のことになりますが、去る10月27日、第29回東京精神科病院協会学会に運営スタッフとして参加しました。本学会は東京精神科病院協会に所属する55の会員病院の日頃の研究成果を発表する場になっていて、毎年800名規模の参加があります。そして本学会の特色は、様々な職種が日常業務の中から研鑽された研究成果が発表される場となっています。また研究の発表以外にも、教育講演、シンポジウム、研修会、ランチョンセミナーといった多彩なプログラムが用意されています。そうしたプログラムを運営するにあたって、しっかりとした事前準備と当日の会場運営が重要になってきます。同様にそうした中では、運営スタッフの役割も重要になってきます。今回私は、学会当日だけでしたが「ポイント交付」という業務を担当しました。「ポイント交付」とは、医師・薬剤師・看護師・作業療法士が、専門医や専門看護師など、

日本精神神経学会や日本看護協会などの職能団体の認定資格の更新に必要な単位取得のためのカリキュラムで、本学会もそうした諸団体から認定されており、これらのカリキュラムを習得したことを証明するものがポイントとなります。「ポイント交付」というのは、主に事務手続きで、多くの参加者が自分のスキルアップのために、こうした学会へ自ら足を運び、プログラムの合間を見計らってポイントの交付を受けにきます。「ポイント交付」という裏方業務は、参加者がより快適に学習することができるように、またスムーズな手続きを行い次のプログラムの時間に間に合うようにする、とても重要な役割なのだなと感じました。そして学会の運営スタッフとして参加者をサポートすることは、日頃の患者を援助する看護に通じるところがあり、改めてその重要性を痛感した一日でした。



NA (A4病棟 看護師)

- ①青森県
- ②女性が強い
- ③謙虚
- ④ヤフオク

SE (薬剤科 薬剤師)

- ①山形県
- ②清潔感と温かみがある病院
- ③感謝とおもいやりの心
- ④登山 岩盤浴



- 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

KM (事務部 総務課 事務員)

- ①東京都
- ②活気のある病院
- ③やさしさ
- ④サイクリング

平成27年度 吉祥寺病院行事予定

*1月 行事関係	*2月 行事関係	*3月 行事関係
9日(土) ファミリーサポートセミナー 16日(土) 家族会 26日(火) 職員健康診断(2/4まで)	4日(木) 職員健康診断(1/27から) 6日(土) 喫茶カトレア 13日(土) ファミリーサポートセミナー 20日(土) 家族会 27日(土) 家族教室	2日(水) 職員旅行(予) 12日(土) ファミリーサポートセミナー 19日(土) 家族会 23日(水) 職員旅行(予)
研修関係(予定)	研修関係(予定)	研修関係(予定)
看護研修 (プリセプター⑥、プリセプティー⑥) 看護実践研修(患者の思い④) 看護研修 (CVPPP アドバンコース④) 看護研修(実践記録③-1) 院内教育研修 (行動制限最小化研修) 院内教育研修(自殺防止研修)	看護事例検討会 看護研修 (プリセプター⑦、プリセプティー⑦) 看護研修 (CVPPP アドバンコース⑤) 看護研究発表 看護研修(2年目③) 看護研修(実践記録③-2) 院内教育研修 (院内研究発表実践報告会)	看護研修 (プリセプター 28年度合同) 看護研修 (CVPPP アドバンコース⑥) 看護研修(H28プリセプター①) 院内教育研修(院外研修報告会)

〈当院のおすすめメニュー〉

豚肉と白菜のオイスターソース煮



～1人分栄養成分～
エネルギー 282kcal
タンパク 9.3g
塩分 1.2g

材料 (2人分)

豚小間肉 100g
白菜 160g
はるさめ(乾燥) 10g
もやし 100g (1/2袋)
赤ピーマン 20g
オイスターソース 10g
醤油 10g
料理酒 10g
味の素 少々
塩 0.4g
片栗粉 4g
サラダ油 少々

●作り方●

- ①白菜を適当な大きさ(ざく切り)にする
- ②はるさめをお湯で戻して切っておく
- ③赤ピーマンもたんざくに切る
- ④豚肉を油でいためる
- ⑤お肉に火が通ったら、白菜、もやし、赤ピーマンをいれてさらに炒める
- ⑥野菜に火が通ったら、切ったはるさめを加えそこに調味料を入れて味を調える
- ⑦溶き片栗粉で仕上げる



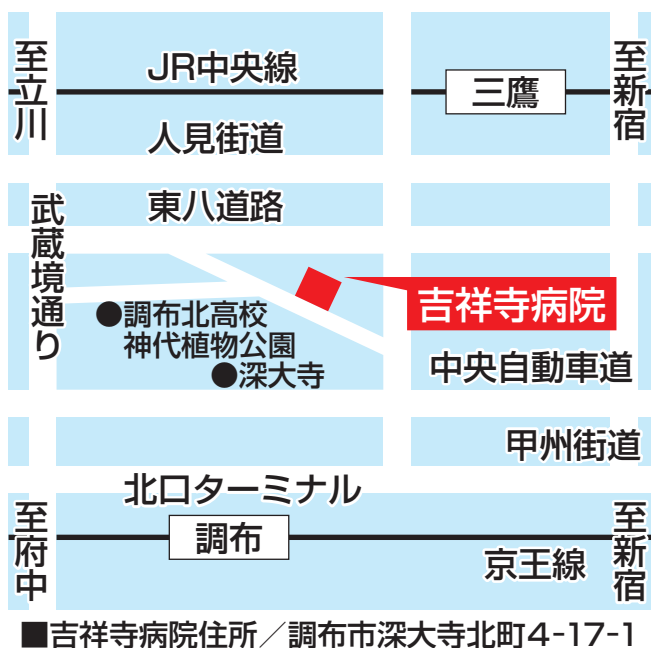
鍋料理の定番材料の白菜は、冬のビタミン不足に欠かせない食材です
白菜はビタミンC、カリウム、ミネラルや食物繊維を含んでいて、風邪の予防にぴったりの野菜です

豚肉にはビタミンB1を豊富に含み、疲労回復、筋肉強化、免疫力向上、老化防止などに役立ちます

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)	市川	市川	岡田	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 (栄)	岡田 / 齊藤	森 / 森 (栄)	齊藤 / 河野	森	森
診察室(5)	齊藤 / 周東	山室 / 松井	山室 / 村尾	鵜殿 / 山室	周東 / 河野	松井 / 山室
診察室(6)	土井	土井	西山	セカンドオピニオン 土井	岡田 / 土井	西山

— 受付時間 —
 月 - 金
 午前 9時～11時 (初診・再診)
 午後 1時～3時 (初診)
 土
 午前 9時～11時



〈編集後記〉

2015年が終わり、2016年が始まる。2015年は多大なる失言・失態がありましたが、あまりくよくよせず歩いていこうと思います。皆様にとって2016年が良い年でありま

(Y・R)

今年は暖冬ということで、例年より過ごしやすいですね。

ただ、花粉の時期が関東圏は早まるようなので、早めの対策をした方が良いでしょう。

(M・K)