

独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization



うれしの

2015.1

第42号

【発行所】
嬉野医療センター
佐賀県嬉野市嬉野町
大字下宿内2436番地



「日の出(当院ヘリポートにて撮影)」

患者さんの権利

- | | |
|--|---|
| <p>1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利</p> <p>2 疾患の治療等に必要の情報を得、また教育を受ける権利</p> <p>3 治療法を自由に選択し、決定する権利</p> <p>4 プライバシーが守られる権利</p> | <p>5 常に人としての尊厳を守られる権利</p> <p>6 医療上の苦情を申し立てる権利</p> <p>7 継続して一貫した医療を受ける権利</p> <p>8 生活の質(QOL)や生活背景に配慮された医療を受ける権利</p> |
|--|---|

CONTENTS

- | | |
|--|---|
| <p>② 年頭所感</p> <p>③ 新病院建設だより・・・シリーズ No.7</p> <p>④ 市民公開講座</p> <p>⑤ 地域医療連携室開設10周年に寄せて</p> | <p>⑥ 看護学校 嬉看祭</p> <p>⑧ 病棟薬剤業務を実施して</p> <p>⑩ 国立病院総合医学会報告</p> <p>⑫ 合同忘年会／編集後記</p> |
|--|---|

基 本 理 念 「ひとりを大切に」



年頭所感

病院長 河部 庸次郎

嬉野医療センターの院長を拝命して以来、既に1年9ヶ月が過ぎた。当初より、職員の皆さんと一緒に病院を創りあげていきたい、盛り上げていきたいと考えてきた。また、基本的には、ロジカルに物事が進められるようにしたいと思ってきた。意見を述べるときは、まず、結論を述べて、次にその理由を説明するように心がけてきた。嬉野医療センターの最大の目標は地域の医療をより良くすることにあるが、その為には職員を大切にすることが重要である。これは、私一人が職員を大切にすることではなくて、理念に挙げている様に、職員あるいは患者さん、皆が互いに大切にすることが重要だと考えている。時々、病院の理念がわかりやすくとてもいい、と院内の職員からお褒めの言葉を頂くことがある。嬉しい限りである。また、昨年度は国立病院機構内での病院評価で99点を獲得し、何と全国機構病院143病院の中で第1位であった。これは、とびきりのビッグニュースである。「嬉野に何だか凄い病院があるそうだ」と云われるような病院にしたい、というのが前古賀院長の思いだった。そう、凄い病院になったものだ、と手前味噌ながら、内心ほくそ笑んでいる。でも、こうなれば一過性で終わらせるわけにはいかない。今年度もそれなりの成績を収める必要がある。さらに、佐賀県初の脳死下臓器提供を行った。この事については、また、何らかの機会に別の紙面で伝えられると思う。

しかし、悩みもないわけじゃない、たくさんある。今年4月から呼吸器内科医が1人減となった。10月からは皮膚科常勤医もいなくなった。産婦人科医も1人減となった。そんな中で、活動性を維持していくのは大変な所業である。益々忙しくなる中で、決められた診療をこなしていく医師達は、やはりつらい時もあるに違いない。院長の仕事、それは、医師を集めてくることに尽きる。残念ながら、この最も大切な私の業務が滞ってしまっている。何とかしたいが、現実にはなかなかできないのである。こうやって、困っているという文章をみて、手を挙げてくれる人がいないだろうか、と思ったりする。何もできないこんな無能院長の私に（少し自虐的すぎるかな?）、唯一できることは職員への感謝の思いである。それこそ、ひとり一人に感謝したい。本年の私の年頭所感はこの「職員への感謝」に始まる。

さて、本年も病院は忙しくなりそうである。6月には電子カルテの更新が待っている。オーダーリングの時代から富士通であったのが、今回、ソフトウェアサービスにベンダーが変わることになった。大変かもしれないけど、内心期待も大きい。新病院建設は基本設計から実施設計へと移っていく。新幹線駅（嬉野温泉駅（仮））前にすごく効率的で、安全で、きれいで、おしゃれで、近代的な建物ができることを想像してしまう。昨今の建設費の高騰がどのようになるかは解らないが、今できることは、粛々と計画を実行していくだけである。また、今年は年末に病院機能評価の更新の為の訪問審査を予定している。本当に大変な一年になりそうである。本当に盛りだくさんの平成27年である。

新病院建設だより

シリーズ No.7

現在、本年3月下旬までの基本設計完了を目指して、各部門のヒアリング、それに対する課題・問題点の改善修正作業に取り組んでいます。その後10月下旬に向けて実施設計作成完了、来年2月までには本体工事入札というスケジュールとなっています。

基本ブロックプラン（各部門配置図）は、既に国立病院機構本部に提出済みです。

現段階での、当初基本ブロックプランと基本設計の主な変更点は以下のとおりです。

1) 新幹線駅と国道34号線の高低差が約3.6mあり、この高低差のメリット、デメリット、および外来診療機能ワンフロー化など再検討した結果、外来診療機能を2階部分（＝34号線道路と同じ高さ）に集中させることとなりました。

当初計画においては、1階、2階に外来診療機能を分散していましたが、来院者の高齢化、診療導線などが問題点となりすべての外来機能を2階に集中させることにしました。

これにより、建物建設予定地は敷地南側（新幹線高架側）に異動することになりました。当初の建物建築予定地は、来院者用駐車場に変更となりました。

2) エネルギー棟と本院建物の一体化

当初、エネルギー棟（電気、ボイラー、その他機械室）は、敷地西側に別棟建ての計画でしたが、効率化、耐震化などを考慮して病院本院建物内に一体化（1階北側：34号線側）して配置することとしました。

3) 立体駐車場（職員専用）、来院者用専用駐車場建設位置の変更

病院敷地北側に予定していました立体駐車場（6段7層：職員用630台）を敷地西側に変更しました。救急車専用院内道路を挟んで、34号線側に来院者専用駐車場（平置き284台）計画しました。職員用と来院者用と併せて、駐車場台数は、914台となります。

引き続き各部門からのヒアリングを実施していきます。みなさんのご協力をよろしくお願いいたします。建替後、30年、40年と利用し続けていく病院です。今後の医療変化に長期に亘って十分に耐えうる新病院をみなさんと一緒に建設していく覚悟です。全職員一丸となって、素晴らしい病院整備を完成させていきましょう。

今回の
ひとこと

「自分が正しい」ということにこだわらない。



市民公開講座

内科系診療部第一部長 網田誠司

平成26年11月22日に佐賀県鹿島市の生涯学習センター エイブルホールにて

嬉野医療センター主催『今知っておきたい「がん」のこと』と題して市民公開講座を開催いたしました。共催に STS サガテレビ、鹿島市・武雄市・嬉野市・武雄杵島地区医師会・鹿島藤津地区医師会が後援していただきました。サブタイトルは「子宮がん・前立腺がん：早期発見法と最新の治療」です。私、網田誠司にとっても当院がん対策室長として初の、がん市民公開講座主催となりました。半年前から、開催にむけ準備を開始し公開講座当日を迎えることができました。公開講座は3部構成で進められました。

第一部は当院医師による講演です。内科系診療部長として網田誠司が「一体、“がん”とは何ものでしょうか？」として総論を講演させていただきました。日本人に経年的に増加している‘がん’を日本人の食生活の変遷による生活習慣病という観点で取り上げ、あわせて早期診断のための早期の受診のすすめをお話しさせていただきました。産婦人科部長・一瀬俊介先生による「子宮がんの検診と最新の治療」では豊富な臨床経験に基づく、子宮頸がんと子宮体がんの区別と、検診法の具体的な提示、早期受診の重要性を強調して、お話いただきました。泌尿器科部長・谷口啓輔先生から「前立腺がんの検診と最新の治療」では図表、画像により検診の具体的なイメージと重要性を、わかりやすく伝えていただきました。

第二部では小児科医であり、福岡市立あゆみ学園 園長 相部美由紀先生に「医師としてがんになった意味」との演題で講演を行っていただきました。相部先生は46歳の時に卵巣がん stage IVと診断され手術、化学療法施行され、のち再発し化学療法9クール施行。最後の治療から3年11か月たった、

がん生存者です。網田の佐賀医科大学での同窓生であり、今回の講演の最適任者と考え講演を依頼、快く引き受けていただきました。がんと診断され手術、化学療法を経てからの現在までの経緯を生々しく語られ、同時に人生観、生活習慣を一変されたこと等々。現役医師の、がん生存体験の稀有な話に聴衆は息をのみながら聞き入りました。第三部は「疑問点をたずねよう Q&A」です。闊達な質疑応答が繰り広げられ有意義なものでした。会場エントランスでは体験コーナーとして「見てみよう最新の医療画像!」「栄養相談コーナー」「血糖・血圧測定コーナー」「骨密度測定コーナー」等を設け、大盛況で終了することができました。講演内容は非常に濃く、有益なものであり、市民公開講座として地域住民の方々への啓蒙と、当院ならびに地域医療機関への気軽な受診への動機づけができ、十分な役割を果たせたのではないかと考えております。ひとつのイベントに各職が、一丸となっ

市民公開講座

今知っておきたい「がん」のこと

—子宮がん・前立腺がん：早期発見法と最新の治療—

日時 平成26年 **11/22土** **13:30~16:00** **開場 12:30**

場所 鹿島市生涯学習センター エイブルホール

入場無料

第一部 13:30~14:45

講演① 一体“がん”とは何ものでしょう?
網田 誠司 先生
内科系診療部長

講演② 子宮がんの検診と最新の治療
一瀬 俊介 先生
産婦人科部長

講演③ 前立腺がんの検診と最新の治療
谷口 啓輔 先生
泌尿器科部長

体験コーナー
12:30~13:30
15:00~16:30
最新の医療画像! 栄養相談コーナー 血糖・血圧測定コーナー 骨密度測定コーナー

第二部 15:00~16:15

講演④ 医師としてがんになった意味
相部 美由紀 先生
福岡市立あゆみ学園 園長

第三部 16:45~18:00

疑問点をたずねよう Q&A

※無料! 11/22 公開講座
独立行政法人 国立病院機構 嬉野医療センター
TEL.0954-43-1120 FAX.0954-42-2452
http://www.uresino.go.jp/

共催 STSサガテレビ 後援 鹿島市・武雄市・嬉野市・武雄杵島地区医師会・鹿島藤津地区医師会

て取り組めたことは有意義なことでした。お忙しい中、座長の労をとっていただきました稗田産婦人科クリニック院長 稗田義雄先生 並びに納富病院 理事長 納富壽先生に、御礼申し上げます。ご講演いただいた先生方、院長先生、副院長先生ならびに全関係者の方々、本当に有難うございました。



地域医療連携室

嬉野医療センター 副院長 岡 忠之

開設10周年に寄せて

「肺がんの手術症例を増やすために、近隣の医療機関に挨拶に回りたいと思っています。」・・・嬉野医療センターに赴任するに当たり、私が2004年3月に古賀前院長の面接を受けた時に発したこの言葉が、地域医療連携推進委員会の責任者に起用された理由の1つではないかと思っています。地域医療連携室が当院でスタートして10年、開設当時の思い出をここに記させていただきます。

正直言って地域医療連携とはどういうものか、私は全く知りませんでした。本や文献を読み、この目指す所の素晴らしさがわかりました。「よし、地域医療連携室を開設し、2年後に地域医療支援病院の指定を得よう!」と意気込んだのを懐かしく思います。ここまでは良かったのですが、実際開設の準備に入ると苦労の連続でした。院内においては、地域医療連携の意義、外来における紹介患者の事前予約制の導入への協力、診療情報提供書の作成の徹底など、医局会や診療科単位で話をしました。“このような制度は私の哲学（考え）にそぐわない”とおっしゃる先生もおられ、個人的に協力を何回もお願いしたこともありましたが、地域の医療機関へは7つの地区医師会の会合や、いくつかの基幹病院の医局会で時間を頂き、地域医療連携室の役割、利用方法、特に紹介状の徹底、大型医療機器の利用、開放型病床医の登録のお願いなど、これまでにこの地区になかった制度であった事もあり、興味深く聞いて頂きました。ある地区での会合で「医療センターも変わったね。あなたは病院のセールスのために頭を下げて、まるでサラリーマン—金太郎みたい」と言われた事がありました。この時は近隣の先生方の当院を見る目が変わりつつある事を実感しました。

2004年8月2日に地域医療連携室が開設されました。希望と不安の中でスタートした連携室です

地域医療支援病院2カ所目

嬉野センター承認へ

県医療審答申

県医療審議会（沖田信光会長、二十七人は三十一日、地域のかりつけ医などを支援する「地域医療支援病院」に、新たに嬉野市の国立病院機構嬉野医療センターを承認するよう、古川康知事（九八年に創設された。かかりつけ医を地域医療の第一線機関と位置づけ、それを支える医療機関を支援病院として各都道府県に）に承認を求めた。嬉野医療センターは古賀満明院長は「支援

県知事が認定する。認定要件は紹介率80%以上など、さらにかかりつけ医を推進したい」と話した。審議会ではこのほか、二〇〇八年度からの新医療計画の策定に向け、年明けから県内の千二百医療機関を対象に医療機能調査を行うことを承認した。（中島義）

が、8月の1ヶ月間の実績として、連携室で受付を行った患者様567名の内49.9%の230名が事前予約を利用されました。放射線や内視鏡の検査の事前予約者は53名と当初の予想を上回る結果となりました。しかしながら、予想もできなかった通信システムの不具合、受付作業の不慣れなどが原因で、紹介を頂きました医療機関の担当の方を、連絡業務終了まで長らくお待たせし、お叱りを頂いた事例、また事前予約患者様の診療開始が遅れ、話が違くと抗議を受けた事例などがあり、当時の室員とミーティングを繰り返し、また室員が辛かったのか、奥の方で涙を流していた光景を思い出します。目標であった紹介率40%を2004年12月、逆紹介率60%を2005年9月に達成し、その後の実績をもって2006年10月に佐賀県で2番目の地域医療支援病院の指定を受けました。嬉しくてその時の新聞記事を切り抜き、今でも大切に持っています。

側方連携としての地域医療連携推進セミナーを開催し、認定看護師の協力を得て近隣医療機関への出前講座も開始しました。また地域医療連携を地域住民の方へ理解してもらおうと、老人会に赴き“ワンカップ大関”を飲みながら講演をしたのを思い出します。

その後、地域医療連携室長は須田先生、古市先生、力武先生、現在の宮園先生に引き継がれ、各室長の努力により地域医療連携という医療体系は、確実に発展進化を遂げたと思っています。地域医療連携室の業務は今後も拡大し、病院の組織の中でますます重要な部署となります。病院スタッフ全員で地域医療連携室を支え活用し、当院が真の意味での地域医療支援病院としての役割が果たせるように、努力していきましょう。

最後に地域医療連携室のファックス番号0120-473-489の語呂合わせを紹介します。

それは“しなさい予約” good job! でしょう。



嬉野医療センター 附属看護学校

嬉看祭

看護学校教員 柴田裕子

平成26年10月4日(土)、学校祭「嬉看祭」を開催しました。テーマは「Bridge～未来への架け橋～」と題しました。「過去からのつながりを経て自分の未来について考え、自分自身の架け橋を作り上げていく」という意味が込められています。

午前の部では、「嬉野の未来について」「看護の未来について」というテーマで、各学年の学生が発表を行いました。1年生は嬉野町内散策の様子、2年生は尊厳死のディベート結果、3年生は認定看護師等、看護の専門性について発表しました。また、白秋祭では歌やダンス・朗読などを披露しました。

午後の部では「大切にしている思い」というテーマで講師を招いて講演会を行いました。講師は熊本放送アナウンサーの木村和也さんです。脊髄損傷による闘病体験を語っていただき、看護師を目指す看護学生にとって貴重なお話を聞かせていただきました。

また、各ブースでは日用品バザー、アフリカ友の会、軽食バザー、血圧測定・身長測定コーナーなど行い、多くの方で賑わいました。

第45回 嬉看祭

Bridge

～未来への架け橋～

日時 平成26年10月4日(土)

場所 嬉野医療センター附属看護学校



特別講演
「大切にしている思い」 講師：木村 和也さん(熊本放送アナウンサー)

2001年3月14日、熊本放送にアナウンサーとして入社。その後、熊本放送の様々な番組に出演。現在は、熊本放送のニュース番組「アフリカ」のキャスターを務めている。この番組を通じて、アフリカの現状や文化について多くの方々に知ってほしいという思いで、今回の講演を行う。

午前の部

8:45～9:50 開会式

9:00～9:50 発表会「嬉野・看護の未来」

10:00～11:30 白秋祭(歌、ダンス、競技など)

11:30～12:45 閉会式

午後の部

午後からも引き続き、16時まで日用品「バザー」を行います

13:00～14:30 特別講演 講師：木村 和也さん

15:00～15:30 企画「クイズ 看護の未来」

15:30～16:00 白秋祭(白/ラッシュ)

16:10～16:15 閉会式

主催：独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター附属看護学校 自治会
お問い合わせ：TEL 0954-42-0659 (土・日・祝日を除く9:00～17:00)

食器や小物入れバッグから衣類まで
様々な品揃えで開店です。

多くの方にご購入いただきました！



アフリカ友の会



アフリカで実際に作られた、
個性あふれる素敵な商品が
並びました。



白秋祭では、練習の成果を
披露し、ダンスでは会場を
盛り上げました！



病棟薬剤業務を実施して

～病棟に薬剤師を配置するメリット～

平成26年8月より病棟薬剤業務を実施しました。

今回は調剤主任の中村敦士さんに病棟薬剤業務について伺いました。

－ まず、薬剤部の人員とスタッフ配置をご紹介します。

薬剤師は17人います。内5人は新人達で始めは大変そうでした（笑）。

スタッフの割り振りは、病棟薬剤業務実施加算の対象となる9病棟に専任薬剤師を1人ずつ配置しています。加えて、代休など不在時にはサポートできるように数名のサポート薬剤師を指定しています。中央の調剤業務や抗癌剤のミキシングなどにも入ることもあり臨機応変に対処しています。



調剤補助者は2人いまして、医薬品の発注、納品、検品、補充、請求伝票の払い出しなど、薬剤師でなくても可能な業務を、薬剤師の監視下でお願いしています。今年度の増員とさまざまな工夫で作業効率を上げたことで薬剤師常駐業務を開始し、2014年8月から病棟薬剤業務実施加算算定というかたちで希望が叶いました。

－ 病棟薬剤業務について教えてください。

従来の患者さんへの直接服薬指導だけではなく、入院時の面談・持参薬確認から始まり、入院中の状態把握から退院時まで積極的に薬剤師が関わっていく業務です。そのため、カンファレンスやラウンド等に参加し情報収集を行い、必要があれば処方提案などを行っています。病棟薬剤業務は投与前における患者さんに対する業務や医療スタッフとのコミュニケーション業務が重要になります。一部の病棟では継続処方のオーダ入力支援や定期処方の共同入力支援なども行っています。薬剤師が病棟に常駐することで薬剤に関する相談体制も整備しています。結果、患者さんの副作用の軽減や防止となり、医療従事者の負担軽減につながる業務を確立しつつあります。病棟薬剤業務は担当病棟の全患者さんを対象としますので全ての患者さんに対して週1回100点（当院ではDPC係数0.0064）が入院基本料に加算されているので責任も重く感じています。



病棟薬剤業務の目的

- ① 入院患者に対する最適な薬物療法の実施による有効性・安全性の向上
- ② 疾病の治癒・改善、精神的安定を含めた患者の QOL の向上
- ③ 医薬品の適正使用の推進による治療効果の向上と副作用の防止による患者利益への貢献
- ④ 病棟における薬剤に関するインシデント・アクシデントの減少
- ⑤ 薬剤師の専門性を活かしたチーム医療の推進

－ 病棟薬剤業務ではこういったところに気を付けていますか。

できるだけ患者さんに接するようにしています。処方せんや電子カルテ上の記録や数値だけでは判断できないことが多々あります。例えば、浮腫や内出血の程度は、実際に患者さんの様子をみないとわかりません。

実際にこのようなことがありました。高齢で抗凝固薬を3種類併用されている患者さんがいました。毎日会う度に倦怠感がひどくなり、話を聞くと『便も黒い』とのことだったので、検査値を確認しました。Hb ↓ BUN ↑ など消化管出血を疑えるため、主治医に連絡することができました。可能な限り直接患者さんに会うことで少しの変化にも気付けるようになっていけると感じました。

病棟薬剤業務はまだスタートラインに立ったばかりですが、『自分が任された病棟では、薬に関して責任をもつ』という心構えで業務にあたれば、やらなければならないことが見えてきます。それぞれの病棟にふさわしい活動が構築されるのを期待しているところです。

－ 病棟への薬剤師配置に続く、新たな目標は。

皆様のご協力により各病棟へ薬剤師が配置することができました。まずは、この病棟薬剤業務を定着させていきます。そして、もっと身近に薬剤師を感じていただけるように活動していきたいと考えています。今後は、各病棟

にサテライト薬局を設置し、注射薬の混合や一部の診療科で行っている処方代行入力の拡大なども考えています。そうした環境に対応していける体制をつくるには1病棟に最低でも1.5人～2人の薬剤師を常駐させ、医療安全を担保するためにも十分な人員確保を目指したいと薬剤師一同願っています。



第68回 国立病院総合医学会

平成26年11月14・15日に横浜市中区で、「次世代に継ぐ医療 ―元気で明るい医療の未来―」をスローガンに開催されました。

当院からは、24名の方が研究発表され、4名がベストポスター賞を受賞されました。

今後の更なる発展に期待が持てる研究の数々であったことが分かり、多くの学びとやる気を新たにしました。

「ベストポスター賞」受賞の方々

「医療機器一括購入契約について」

企画課 契約係長 張本陽一さん

「IgG4 関連自己免疫性膵炎（1型 AIP）診断における 超音波検査の有用 ―当院で経験した AIP の3症例から―」

検査科 臨床検査技師 前田春奈さん

「ICU 回診における看護師の意識調査」

看護部 西2病棟副看護師長 河上ひとみさん

「デスカンファレンス導入後の終末期看護における 看護師の心理」

看護部 西4病棟看護師 加賀原晃子さん



ベストポスター賞の中から、加賀原さんの学会報告をご紹介します。

「第 68 回 国立病院総合医学学会に参加して ～経験は貴重な財産～」

消化器内科病棟 加賀原晃子

私は「デスカンファレンス導入後の終末期看護における看護師の心理」という演題で国立病院総合医学学会にてポスター発表をさせていただきました。消化器内科病棟では急性期から慢性期まで幅広い看護を実施し看取りを行うことも多く、看護の振り返り、スタッフ自身のグリーフケア等を目的に 2012 年よりデスカンファレンスを導入しています。今回の研究内容は、デスカンファレンスを通し、看護師が語る多くの言葉を紡ぎ出し、どのような思いで患者さんや家族の方々と日々関わり、看護を行っているのか分析しました。約 150 にも及ぶ言葉の単語を 5 つの大きな枠組みに導き出すことができ、当病棟のスタッフが終末期看護に熱意を持ち、日々努力を重ねている思いを 1 つの結果として導き出すことができました。病棟スタッフの協力と研究メンバーの地道な努力の賜物です。これらの結果を論文にまとめ、発表できるまでに構成していくことは、私にとって未知の経験であり、難しさと同時に充実感を得るものでもありました。横浜で発表直前まで研究メンバーと発表練習を重ねたこと、提出期限ギリギリまで病棟師長始め、教育研修部の方々がポスターの修正を手伝ってくださったことに感謝の思いです。

学会会場では、同じようにデスカンファレンスを実施している施設、興味を持っている施設の看護師、医師をはじめとした様々な方々と交流を持ち、情報を共有することができました。また、発表内容に対し、デスカンファレンスの運営、他職種がデスカンファレンスに参加することの効果について等多くの質問をいただくこともでき、発表時間終了後もしばらく話しに花が咲きました。ベストポスター賞まで受賞することができ、座長より「この研究で得た新たな課題を糧にデスカンファレンスをこれからもよりよいものに向上させてください」との言葉をいただきました。この言葉のようにこれからもデスカンファレンスを通し、看護の充実とスタッフのよりよいグリーフケアの場となるよう取り組んでいきたいと思います。

横浜では本場のマーボー豆腐を食べ、素敵な景色を堪能しました。経験は貴重な財産だと体感することができる有意義な 2 日間でした。

合同忘年会が行われました

年末恒例の嬉野医療センター合同忘年会「医嬉揚げの会」が、12月18日に行われました。「医嬉揚げの会」は、例年各部署からの出し物が名物となっており、今回も11グループの余興が出されました。歌あり、楽器演奏あり、ダンスあり、日頃の医療現場とは全く違う表情を垣間見ることが出来、皆さん盛り上がっていました。その様子を、少しご紹介したいと思います。

山本先生のバイオリン演奏、
心が癒やされます。



杉田先生の
熱唱!!



元気いっぱい
東2病棟



2連覇達成!
今年も余興の部優勝は東1病棟です。

今年は
総勢256名の
参加でした。



もちろん、皆さん翌日から年末年始もなく、真面目に働いていますよ(^^)

編集後記

“2015年・・・変化する勇気”

2015年が新しく始まった。2014年はもう戻ってこない。これから問題なのは、2015年より先、将来のことである。年齢を重ねると、人生を経験した年数が逆転するので、ついつい過去を振り返ることが多くなりがちである。できればあまり過去に捉われずに、将来のことを前向きに生き、行動する術を見つけることに目標をおきたいものである。たいいていの場合、自分がしてきたこと(自分の信念や行動など)が正しかったと他人に認めさせるために相当な時間を費やしてしまっている。しかしながら自分がしてきた(している)ことは正しいと100%確信していても、うまくいっていないければそれまでの信念や行動はいますぐ変える勇気を持ちたいものである。