

My Polaris
東先生の
ポラリス

ボラリス(北極星)を目指すには
北極星を見分けること。
目標すところ(方向)は一緒でも
やり方はそれ多種多様。
一人一人の思いをエッセイの形で
伝えたい。

ときめき
Beating Kashima
鹿島

新任のご挨拶

診療部副部長 東 耕一郎

私は本年7月、当院に赴任いたしました。関西圏の基幹病院で皮膚科医として勤務し、40歳になる年に島根にきました。それから7年と少し、小規模病院での勤務を経て現在に至ります。

当院には、特殊疾患病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床、療養病床があり、松江圏域の慢性期医療の中核を担えるよう、スタッフは日々業務に励んでいます。

さて赴任間もない私は、今まで主としていた急性・亜急性期の診療とは異なる部分、重きを置く点に注意しながら、自身がしてきた事を最大限に患者さんへ還元できるよう努めていこうと考えております。

近隣の医療関連機関と連携し、地域住民の包括的な医療・介護が松江圏域で完結出来るよう、そのために当院に求められる役割を果たせるよう、一臨床医として従事いたします。皮膚疾患に関しましても、当院で可能な限りの外来・入院治療に対応いたします。

宜しくお願い致します。





ハチ刺傷とアナフィラキシーショック

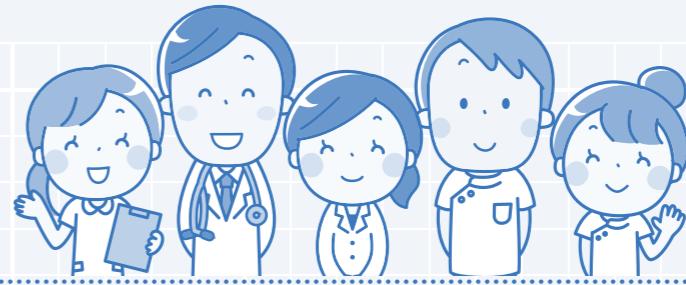
医師 佐々木亮

日本の蜂は約5000種いるといわれていますが、刺されて問題になるのはいずれも社会生活を営むハチであり、代表的なものは、スズメバチ類、アシナガバチ類、ミツバチ類等の一部の種類です。

蜂刺し事故は、8月をピークにハチの活動期の7~9月に集中して発生しています。ハチ刺傷による死者は毎年30人前後にのぼっており、熊や蛇毒による死者を上回っていて、スズメバチは「南のハブ、北のヒグマを超える危険動物」と言われています。ハチ刺傷による死亡はアナフィラキシーショックによるものです。

アナフィラキシーとは死に至るような重篤なアレルギー反応を言います。ハチ毒の注入量にかかわらず数分~数十分以内に出現するので、迅速な対応が必要です。アナフィラキシー発現から心停止までの時間は、ハチ毒では15分くらいと言われています。皮膚発疹、呼吸困難、めまい、失神、腹痛、頭痛、血圧低下などのアナフィラキシーの症状が現れたら、なるべく早くアドレナリンを投与する必要があります。一般には病院に行くまでに死亡する例が多くみられます。一度アナフィラキシーの症状を経験した人は、エピペン自己注射器(アドレナリン0.3mgを含む)の携行が勧められます。

ハチ刺傷防止対策としては、ハチの生態を知り、適切に対処する必要があります。一旦、ハチの攻撃を受けると攻撃に参加するハチは次第に増えるので、一刻も早く現場から離れる。スプレー式殺虫剤を携帯し、ハチに向けて噴霧すると効果的です。服装は肌を露出せず、身に着けるものは黒色のものは避け、つばの広い帽子をかぶり、頭を露出しないようにする。香水、ヘアトニック等の化粧品はハチを刺激するので注意を要する。



看護学生を受け入れて

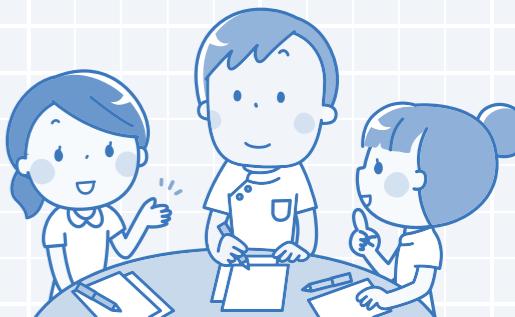


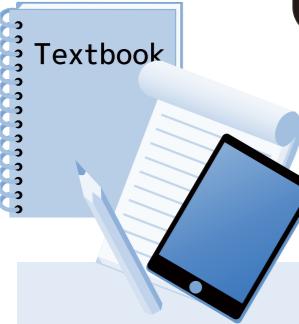
看護部 永田舞

去年より、4階病棟では、松江総合医療専門学校の老年看護学の実習を受け入れてきました。フレッシュな若者に囲まれて、私自身初心に返ることができますし、パワーをもらっています。

私が実習指導者としてまず学生に伝えたいことは、「看護って楽しい！」ということです。看護師という大変な職業を志すに当たり、これからいろいろな壁に直面していくと思います。そんな時に楽しさややりがいの実感がないと、なかなか続けていくことが難しいお仕事だと思っているからです。

患者の高齢化に伴い、老年看護学は全ての軸となる非常に重要な科目になってきます。しかし、老年期にある人との生活体験が少ない現代の学生は、高齢者の全体像を捉えることが難しい傾向にあり、そのことが原因で「実習が苦痛」と感じてしまう恐れがあります。実習を通して患者様との関わりの中からたくさんのこと学び取り、「看護することって楽しいな」という気持ちになってもらえたなら嬉しいです。





研修報告!

リハ部 小谷健郎

平成30年5月25日、26日に茨城県つくば市で行われた第53回日本理学療法学術研修大会に参加させていただきました。

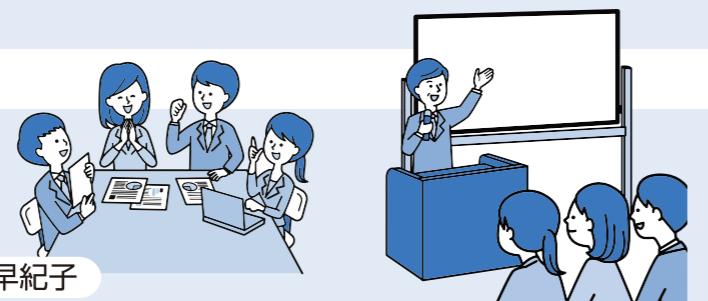
様々な研修の中で1日目は「明日から診療が変わる～起立・歩行にこだわる～」2日

目は「疼痛に対するセルフエクササイズへつながる理学療法」を受講しました。1日目は起立・歩行障害に対する治療の臨床実践や日常動作分析の具体的方法を視線カメラを用いて講師の方がどこに注目しながら動作分析をしているかを学ぶことができました。2日目では「痛み」について評価方法とセルフエクササイズの効果と重要性、指導上の注意、指導内容を学ぶことができました。

2日間を通して自分自身の臨床内容を見直すことができ、今回学んだことを日々の臨床に活かしていきたいと思います。



リハ部 小谷健郎



栄養課 樋野早紀子

4月8日(日)に東京で開催された、「平成30年度診療報酬改定対応・管理栄養士研修会」に参加させて頂きました。30年度診療報酬改定で、回復期入院基本料Ⅰでの算定に栄養管理が必須となりました。この研修では、栄養管理が必須となった背景や、今後栄養士に求められる役割について講演がありました。入院患者の栄養管理を行うことがリハビリ効率の向上に繋がると言われていますが、そういった環境が整っている病院は少ないのが現状なのだと実感しました。診療報酬改定に合わせ、当院の回復期病棟での栄養管理についても検討していくことになり、多職種と栄養についてお話しする機会が増えたように思います。チームの一員として栄養面から患者の機能改善につながるサポートができるよう頑張らなければと感じました。



4

地域連携室便り 59

1. 地域全体で患者を見るという流れ

高齢化が進む社会で、高齢者や障害のある方を地域全体で支える地域包括ケアの町づくりのために、行政機関や医療機関、福祉関連機関、地域住民などが様々な活動を続けています。医療面に関しても、患者さんは急性期や慢性期の病院だけでなく、地域社会全体で可能な限り高齢者や障害を抱えた方々をケアするものという考えが一般的になりました。

そのような中、鹿島病院では昨年10月地域包括ケア病床を開設しました。地域包括ケアシステムを医療面からサポートすることを目的に作られた病床です。

先日地域包括ケア病床について紹介する機会ありましたので、今回はその内容についてお伝えします。



2. 講演会①

平成30年7月6日、松東地区医療・介護連携の会が主催する平成30年度第1回松東地域の医療介護連携会議が開催されました。坂之上副院長が「鹿島病院の紹介～地域包括ケア病床を中心に～」というテーマで松東地域の診療所医師やケアマネジャー、施設職員の方々を対象にお話をされました。

地域包括ケア病床は、急性期病院からの入院受入だけでなく、自宅や施設等からの緊急入院受入を行い、その後再び在宅復帰支援を行うことが求められる病床です。病院と介護施設、在宅との橋渡しをする役割を担っており、様々な入院ニーズ(高齢者の病変、医療依存度が高い患者のレスパイト入院など)に柔軟に応えつつ、在宅支援も積極的に行う病床です。入院期間は2か月以内との条件もあり、高齢で医療必要性が高く、介護度も高い方々の退院支援は簡単ではありません。そのため、患者さんやご家族はじめ、地域の先生方、施設、ケアマネジャーさんとの病院の仕組みの理解や、良好な連携関係は不可欠なものでした。とのお話をされました。

講演の後、出席された皆さんからの感想は次のようなものでした。

- ・地域包括ケア病床の実状がよく分かりました。紹介時、情報提供を詳細に行えるよう努めたいと思います。
- ・長期入院が難しくなり在宅介護にシフトしていく中でのその難しさ(受け入れ等)について分かりました。
- ・鹿島病院での病床についての話が少しわかった気がします。
- ・地域包括ケア病棟のレスパイトとしての利用の仕方を今後学んでいきたい
- ・鹿島病院の役割がもっとわかりやすく開業医さんに伝われば地域包括ケア病床はうまく機能するのでは。
- ・医療面から情報が少ない中で今回とても参考になりました。ありがとうございました。

医療相談部 小林裕恵



講演会の後、グループワークを行いました。松東地区の医療・介護の現状を確認し、意見交換する機会となりました。

講演会②

平成30年6月18日特別養護老人ホーム明翔庵で「鹿島病院の包括ケア病床の役割について」というテーマで、明翔庵の入所中の患者さんのご家族、職員の方々にお話しいする機会がありました。施設で尿路感染症や誤嚥性肺炎などで急性期病院に入院された方は短期間では全身状態が回復されないことがあり、そのような方のリハビリや栄養状態の改善を目的として入院される方も増えてきました。ただ、地域包括ケアという言葉を初めて聞いたという方もおられましたので、このような機会の大切さを感じました。

3. まとめ

鹿島病院は以前から、地域の診療所訪問を行い、在宅や施設から直接患者さんをお受け入れしていましたが、今後地域包括ケア病床を活用することでより地域からの患者さんの直接入院を受け入れやすくなるのではないかと考えています。一方この経路は緊急入院となるため、迅速な受入調整など院内体制の充実が求められることになります。

高齢化が進むに連れて、地域の中に軽症の緊急入院を受入れてくれる病院がなければ、誤嚥性肺炎などの十分な治療を受けられません。ですが、そのような患者が急性期機能を有する病院に殺到することは救急医療の機能を滞らせることになります。今回の講演会活動から、地域のニーズにできる限り応えられるように、より一層鹿島病院のことを知っていただくよう情報発信することの大切さを感じました。



5

鹿島レンジャーに学ぶ(9)

～「鹿島病院の唄」大合唱への軌跡～

リハーサルの巻

診療部 医師 戸田 博敏

夏至も過ぎ早くもまた日は短くなっています。この「学ぶ」連載開始から2年経とうとしています。皆様、いかがお過ごしでしょうか?

本番2週間前の平成21年3月8日(日)、リハーサルにたどり着きました。会場は本番と同じ鹿島文化ホール。アトラクション鹿島レンジャーのシナリオは①寸劇、鹿島レンジャー②ハンドベル演奏、鹿島病院の唄③鹿島病院の唄大合唱の3部から構成されました。

リハーサルの様子がビデオに残っています。撮影してくれたのはN瀬君(作業療法士)。彼はカメラを向ける毎に「今日は頑張って下さい。」と声かけしています。カメラを向けた方も、向けられた方も、あれから9年、覚えてるかな?!

①寸劇、鹿島レンジャー: 悪役とレンジャーの戦い。その中でメッセージ「鹿島病院には若さが足りない」^{*1}を伝えます。照明はF島さん(介護支援専門員)、鹿島レンジャー導入スライドとBGM(CD操作)はH崎君(同じく介護支援専門員)が担当してくれました。寸劇の導入スライドではアニメーション機能を使って鶴鱗^{*2}がメールを畳えて運び出します。メールからメッセージ「鹿島病院には若さが足りない」が飛び出す趣向です。

レンジャー達が、ステージで脚本(だと思います)を片手に、なにやら話っています。時に笑みがこぼれたりしています。(自分たちでうけてる?!?)。私は悪役に連れ去られる人質役を指導していただきました。レンジャー達が客席の小鯨先生(以下、先生)をエスコートしステージに誘導します。客席からステージまでの動線、ステージ上で先生の椅子の位置を確認します。先生役は田野リハビリテーション部部長(以下、田野部長)がかつてでられました。

②ハンドベル演奏、鹿島病院の唄: ハンドベル演奏は①寸劇、鹿島レンジャーと③鹿島病院の唄大合唱をつなぐ絶妙の役割を果たします。ステージスクリーンには鹿島病院の四季と題した、鹿島病院の年間行事、講習、クリスマス会などのスライドが映し出されます。演奏グループはA達さん、F田さん他、医事課スタッフ、検査科Nさん、外来看護師で構成され練習しています。ラストスライドは職員の集合写真。鹿島病院屋上で、皆、手を振っています。(先生)お帰りなさい!!の文字が配されています。

③鹿島病院の唄大合唱: 先生を囲んで会場全体、鹿島病院の唄大合唱です。ステージ下、中央に指揮者、左右両袖に特別合唱隊が並びます。ステージスクリーンに映し出される鹿島病院の唄カラオケスライドは必須のアイテムでした。操作担当は医事課K津さん。スクリーンに色取り取りのシクラメンの鉢を持った笑顔の職員達が次々に映し出されます。唄2番と3番は先生も一緒に歌っていただけるようレン

ジャーが促す手は必ずです。楽器はピアノ、ギター、ハンドベルがコラボします。

大合唱指揮者を勤めるM希君(介護職、寸劇、鹿島レンジャーでは悪役ボスを演じる)が指揮棒を持って立ち位置を確認しています。ピアノ担当のK島君(理学療法士、その年の院内研究発表大会会長)、ステージでピアノを弾き、感触を確認しています。特別合唱隊の大月(当時看護部長)さん、下瀬事務部長、Nさん(検査技師)、医事課、薬局スタッフ、幸町(鹿島病院幸町デイサービスセンター)からも辺見(当時所長)さんらのお顔も見えます。大合唱に入る最初のタイトルスライド、院長室、鮮やかなピンク色のシクラメンの鉢が置かれた院長の机、そこに「鹿島病院の唄」「作詞・作曲 小鯨 覚」の文字がスクリーンに浮かびあがります。全員立って合唱します。細かいけど重要なシナリオを皆で情報共有します。司会進行、I岡さんのアナウンス「皆様ご起立ください」。その年の院内研究発表大会^{*3}のアトラクション鹿島レンジャーが何を意図したものか、先生がすべてを察知されるであろう瞬間です。

ピアノのイントロから歌い出し

- ♪ 幼い頃の夢だった 病に苦しむ人のこころ…
- ♪ すべての人(病人)にあの日の微笑がもどるまで♪

伴奏のピアノがアウトロをひきおわると、思わず歓声と拍手が湧き上りました。

先生役の田野部長、ステージ上で合唱、演奏を聴いた感想をマイクを使い述べられました。「うわーと来るね、心にしみる、すごいわ、あの(小鯨先生)性格なら涙が出ると思う。」

- ♪ そんな思いの人が集う
ちっぽけだけどこの病院(いえ)…

解説:

平成20年(2008年)6月鹿島病院前院長(故)小鯨覚先生(以下、先生と表記)が悪性リンパ腫のため松江赤十字病院に入院されました。病と闘うリーダーに「全職員による鹿島病院の唄大合唱」をサポートしてようと鹿島レンジャーを含む有志が立ち上がりました。その顛末を報告中です。

*1) 平成20年7月11日、新入職者歓迎会会場に病床の先生から全職員宛に「鹿島病院には若さが足りない」のメッセージが届く。ときめき鹿島 秋号 57号 2016.10

*2) 平成20年7月9日、「鶴を折りたい人、来て~」検査室Nさんの呼びかけで、折鶴を形取った千羽鶴を色紙に貼り付け職員の一言メッセージを添えて、額に入れ先生に贈りました。
ときめき鹿島 秋号 57号 2016.10

*3) 本番、鹿島病院の唄大合唱は、平成21年3月22日(日曜日)第6回 医療法人財団鹿島病院 院内研究発表大会、テーマ「終末期と回復期」鹿島文化ホールにおいて行われた。

民謡コンサートがおこなわれました

看護部 井谷祥久

ボランティア・レクリエーション委員会主催で、本日5月9日14時からボランティアによるコンサートを行いました。始まる前から患者様たちが熱い視線を奏者に注いでおられ、演奏中は涙を流しておられる方もいました。演奏が終わり帰室されてからも、歌詞カードを大切に懐中に入れている方もおられました。改めて音楽の力を見せられたと感じました。機会があればまた企画したいと思います。たくさんの職員と患者様の協力を得て、無事に行なうことが出来て感謝しています。ありがとうございました!



新企画

**私の成年
犬の
大自慢**

看護部 米倉 建さん

在宅サービス部 中川 豊さん

チャチャちゃん2歳

いちちゃん 4才

チヨコちゃん 6才

チーズちゃん 4才

ピーちゃん 5才

みづちゃん 4才

人事のお知らせ

NEWS

入職

- ①趣味・特技はですか?
②好きなもの・好きなことを教えてください。
③一言ご挨拶をお願いします。



看護部3F 安食 昇



看護部3F 井上 美智



診療部栄養課 岩田 洋一



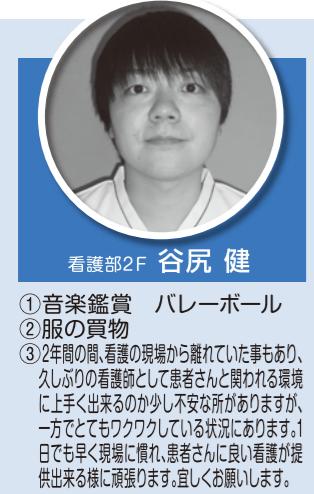
看護部4F 須磨田 理恵

50音順

- ①特になし
②呑んで食べること
③5月入社でまだ未熟ですが、一杯頑張りますので宜しくお願いします。

- ①ボウリング 愛犬と遊ぶこと
②夫との晩酌
③患者様とご家族の気持ちに寄り添った、思いやりのあるケアができる人を目指して努力してまいります。宜しくお願いします。

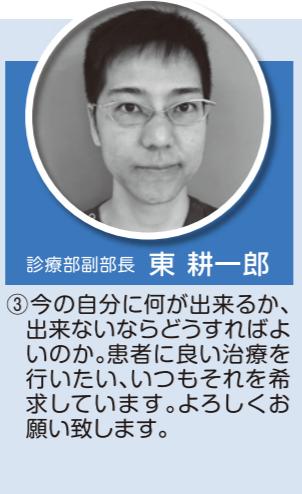
- ①映画鑑賞 ギター
②食べること 酒(ウイスキー、ビール)
③1日でも早く仕事に慣れて、戦力となるよう頑張っていきたいと思いますが、1日でも早く慣れていくたいと思っています。宜しくお願いします。



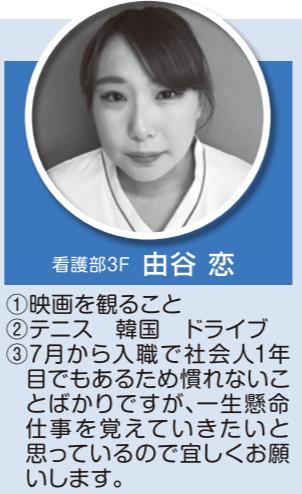
看護部2F 谷尻 健



栄養課 二宮 笑菜



診療部副部長 東 耕一郎



看護部3F 由谷 恋

- ①音楽鑑賞 バレーボール
②服の質物
③2年間の看護の現場から離れていた事もあり、久しぶりの看護師として患者さんと関わる環境に上手く出来るのか不安な所がありますが、一方でとてもワクワクしている状況にあります。1日でも早く現場に慣れ、患者さんに良い看護を提供出来る様に頑張ります。宜しくお願いします。

- ①カラオケ
②洋服・雑貨屋めぐり
③慣れるまで、まわりの方には沢山迷惑をお掛けするとは思いますが、早く仕事を覚えて精一杯頑張ろうと思いますので、宜しくお願いします。

- ①今の自分に何が出来るか、出来ないならどうすればよいのか。患者に良い治療を行いたい、いつもそれを希求しています。よろしくお願い致します。

退職 井原 直子(リハビリテーション部)／中村 久美子(看護部)／松尾 みちよ(看護部)／野津 美里(看護部)／石原 幸子(医療相談部)／矢島 翠(診療部栄養課)／角 佳織(事務部医事課)

異動 在宅サービス部通所リハビリテーション係長 佐々木 孝子(看護部介護福祉士)

公仁会事業報告

H30.4月.5月.6月

鹿島病院 ①外来

診療日数 65日		1日平均患者数
延べ外来患者数	1,077人	16.5人/日
②病棟 2F特殊疾患病棟		
診療日数91日		1日平均患者数
延べ入院患者数	5,229人	57.4人/日
レスピレーター装着延べ患者数	1,820人	20.0人/日
特殊疾患対象延べ患者数	687人	7.5人/日
重度意識障害	2,301人	25.2人/日
神経難病	1,287人	14.1人/日
直近1年間の特殊疾患対象患者割合	82.9%	
3F回復期リハ病棟		
診療日数 90日		1日平均患者数
延べ入院患者数	4,742人	52.1人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	99.8%	
平均リハ提供単位数	6.2	
4F地域包括ケア病床		
診療日数 91日		1日平均患者数
延べ入院患者数	2,107人	23.1人/日
A・C項目患者の割合	19.1%	
平均リハ提供単位数	2.4	
在宅に退院した患者の割合(10~12月)	83.5%	
短期入所養成介護		
ショートステイ利用者数		0.2人/日

在宅サービス部 ①通所リハビリ"やまゆり"

直近6か月間の新規入院患者		重症者の割合
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	90.0%	
直近3か月間の重症改善率(4点以上改善)		
直近6か月間のワーカム実績指數	69.7%	
直近6か月間のワーカム実績指數	49.5点	

②訪問リハビリ "つばさ"

直近6か月間の新規入院患者		重症者の割合
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	86.1%	
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		
直近6か月間のワーカム実績指數	87.8%	

③訪問看護 "いつくしみ"

直近6か月間の新規入院患者		重症者の割合
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	87.8%	
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		
直近6か月間のワーカム実績指數	83.5%	

直近6か月間の新規入院患者		重症者の割合
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合	83.5%	
直近6か月間の在宅に退院した患者の割合		
直近6か月間のワーカム実績指數	80.0%	

職員数

職種	職員数
医 師	7名
薬 剤 師	2名
P T	23名
O T	19名
S T	6名
看 護 師(准 看 護 師)	89名
臨 床 検 查 技 師	2名
診 療 放 射 線 技 師	1名
M S W	5名
介 護 支 援 専 門 員	6名
介 護 福 祉(介 護 職)	62名
員)	2名
歯 科 衛 生 士	4名
管 理 栄 养 士(栄 养 士)	12名
調 理 員	16名
事 務 職 員	256名

30.7.1現在



8

医療法人財団公仁会 基本理念

私たちには、仁愛をもって「医療と介護サービス」を提供し、地域に貢献します。

医療法人財団公仁会 基本方針

- ①鹿島病院を中心に地域と連携して、良質な慢性期医療を確立します。
②患者様・利用者様の人権を尊重し、思いやりといつくしめの心で接します。
③技術や知識向上のため、たゆまぬ努力を行ないます。

医療法人財団公仁会 行動指針

- ① Safety …安全を最優先します。
② Speedy …変化に能動的に挑戦します。
③ Service …おもてなしの精神で接します。

医療法人財団公仁会中期ビジョン2016

質の高い回復期・慢性期医療及び在宅を支える医療を提供し、松江橋北地域の地域包括ケアシステムの中核を担う医療機関となる。

1. 良質な回復期・慢性期医療の提供(病院機能)

- (1)回復期医療の充実
(2)良質な慢性期医療の提供
(3)質の高いリハビリテーションの提供
(4)看護体制の充実と強化

2. 在宅生活を支える医療の展開(在宅サービス機能)

- (1)良質なリハビリテーションの提供
(2)良質な在宅生活支援サービスの提供

3. 地域連携 及び 地域貢献

- (1)病院連携、病診連携、地域(行政(県・市・保健・福祉・介護)、地区)連携

- (2)予防医療や介護技術を地域へ普及
(3)地域への情報発信

4. 人材の確保 及び 育成

5. 医療安全・院内感染対策の推進

6. 医療サービスの質の改善への取組み

- (1)機能評価の評価に基づく継続的改善活動
(2)臨床指標(Clinical Indicator)の検討・活用
(3)患者満足度向上の組織的取組み
(4)施設・設備・環境の整備と充実

7. 新電子カルテシステムの検討・移行準備

患者様・利用者様の権利宣言

平成21年10月1日改正

また医師から提案された医療・介護サービスに同意できない場合は、拒否することもできます。拒否することで不利益をこうむることはありません。

その選択にあたっては、他の医療・介護サービス機関の意見を聞く(セカンドオピニオン)ことができます。

4. 情報に関する権利

患者様・利用者様は、当財団で行われたご自身の医療・介護サービスに関する情報の提供を受ける権利があります。

5. プライバシー及び個人情報の保護

患者様・利用者様は、私的な生活を可能な限り他人に侵されない権利があります。医療・介護サービスの過程で得られた個人情報は、個人の秘密として厳守され、患者様・利用者様の承諾なしに開示されません。

鹿島病院臨床倫理の方針

平成22年1月1日制定(平成22年1月6日:部長会承認)

- 患者様の人権を尊重するとともに、患者様と医療従事者が協力して公正かつ公平な医療を提供します。
- 患者様ご自身が意思決定できない場合は、ご家族と十分に話し合い治療方針等を決定します。
- 終末期治療方針は、医学的に妥当で適切な医療を患者様・ご家族の同意の上、多職種によるケアチームで決定します。
- 患者様の信条や価

念願のブラストチラー導入 ～ビシソワーズの試作試食会の様子～

先日栄養課にブラストチラーが導入されました。ブラストチラーとは食材料を急速冷却するための機械です。これを利用することにより、作業の効率化が図られ、料理の質が向上し、料理の幅が広がります。栄養課ではワンランク上のおいしい病院食を目指して日々研究しています。

その一環で冷静スープの試作をし職員の皆様に試食していただきました。



ブラストチラーで冷製スープに仕上げます。



栄養課 小笠明美



栄養満点の冷製スープ完成。食欲が落ちるこの季節にピッタリ。レシピを添えて提供。

屋上バラ園でアフタヌーンティー

栄養課 小笠明美

鹿島病院の屋上には田井Drが手塩に掛けて育てているバラが多数あります。

私のまわりでは鹿島病院屋上バラ園と呼ばれています。毎年5月中旬～下旬にかけ見ごろを迎えます。

今年は天候もよく、心地よい日差しの日が続いたためバラを観賞しながらアフタヌーンティーをしました。

手作りベビーカステラ、みたらし団子、屋上菜園で収穫した絹さやの塩茹をあてに紅茶、コーヒー、煎茶、抹茶と好みの飲み物を手に患者さんや家族の方々、職員で楽しいひと時を過ごしました。

病院ということを忘れるくらい、きらきらと会話にも花が咲きました。

お土産にバラを一輪。病室に飾られたり、食堂に飾られたりとても喜んでいただけました。



編集後記

じめじめした梅雨が明け、カラットした夏がやってきました。海の青、空の青、入道雲の白、今年は何に挑戦しようかなとわくわくしています。今年度から広報委員になりました栄養課小笠です。栄養課の取り組み、おいしく簡単なレシピ、調理レクリエーションの様子など発信していくこうと思っております。よろしくお願いします。



広報委員 小笠 明美

■編集・発行・責任者：広報委員会委員長

医療法人財団公仁会 〒690-0803 島根県松江市鹿島町名分243-1

e-mail ksm@kashima-hosp.or.jp http://www.kashima-hosp.or.jp/

鹿島病院 TEL(0852)82-2627㈹ FAX(0852)82-9221

訪問看護ステーション(いづくしみ) TEL・FAX(0852)82-2640

やまゆり居宅介護支援事業所 TEL・FAX(0852)82-2645

通所リハビリテーション(やまゆり) TEL・FAX(0852)82-2637

■印刷元 さんきゅう印刷