

ときめき
Beating
Kashima
鹿島

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

My Polaris
板垣所長の
ポライト在宅サービス部 通所リハビリテーション 所長
板垣 陽介

新型コロナウイルスの流行により、生活環境が激変してから約1年半が経過しました。いまだ終息の目途が立たず、感染予防の対応に追われながらの生活が続いておりますが、ワクチン接種による集団免疫の獲得なども進んでおり、社会全体が閉鎖的な対策から徐々に開放的な活動に向かっていくよう期待したいと思っています。

さて、時は同じく約1年半前から、鹿島病院在宅サービス部(通所リハビリ、訪問看護、居宅介護支援事業所)では、「Try Home/Staying Home」(在宅を目指そう! / 在宅で長く暮らそう!)を合言葉に、鹿島病院や部門間での連携強化の取り組みをおこなっています。病棟の運営会議へ参加し、早い段階で情報収集・情報発信・意見交換をおこなうことで、自宅退院を迷っているケースも在宅サービス部に任せれば帰れるかも、とだけ思っていたことを目標にしています。また、部門間での連携強化では、現場スタッフが主となって話し合いをしながらさまざまな活動をしています。共通のポロシャツ作成、カンファレンス方法の見直し、積極的な広報による活動のアピールなど、日々の忙しい業務と並行して活動してくれています。頼れるスタッフのおかげで、確実に以前よりも部門間での連携が強くなっていると感じています。まだコロナ禍で集まれる会議は限られていますが、書面上だけでなく、定期的に顔を合わせて意見交換をすることの大切さを改めて実感しました。

昨年度はまずホップ(方向を定めて進む)の段階であり、今年度はステップ(さらに踏み出す)として活動を推し進め、今後の鹿島病院・在宅サービス部全体のジャンプ(さらなる飛躍)に向けて、チーム一丸となり頑張っていきたいと思っております。





松江赤十字病院 研修医 花田 日向子

往診同行の田井先生と花田先生

鹿島病院での研修を終えて

鹿島病院で5月の間研修をさせていただきました、松江赤十字病院研修医の花田日向子です。地域医療研修として鹿島病院を選んだ理由は、以前から回復期リハビリテーション病棟に興味があり具体的に何が行われているか見てみたかったということと、松江赤十字病院から鹿島病院へ紹介される患者さんを多く見てきて、その後のことも知れたからです。

学んだことはたくさんありますが、一番驚いたことは多職種カンファレンスの多さです。入院時はもちろんのこと、入院後1か月以内に再び行われます。何回か参加してみて得られる情報の多さに再度驚きました。看護師さんをはじめ、栄養士の方、リハスタッフの方々の『現在何ができて何ができないのか』『何が食べられて、その時の舌の動き』等、詳細に説明して下さいます。またカンファレンス以外でも病棟や病室で話しかけて下さり、現在の患者さんの状態を教えて頂きました。その情報から補液の必要性を考えたり、私の診察では訴えなかった症状もリハの方が丁寧に見たら訴える、ということも多々ありました。松江赤十字病院では看護師さんと話すことが多く他のスタッフの方と話す機会はなかったため、6月からは積極的に話しかけ、この研修の経験を活かしたいと思います。また往診や訪問看護にも同行し、退院はゴールではなくその後が患者さんやご家族にとって始まりなのだなと痛感しました。今後急性期病院、慢性期病院どちらで働くにしても、その始まりに医師としてどう関わるができるのか、しっかり考えることができた1か月でした。

伊元先生をはじめ、先生方や多くのスタッフの方にお世話になりました。1か月間本当にありがとうございました。



医局と集合写真

研 修 を 終 え て

松江赤十字病院 研修医 糸賀 健一



往診の様子 糸賀先生

鹿島病院での研修を終えて

松江赤十字病院からこの度地域実習で令和3年6月から1ヶ月間お世話になりました研修医の糸賀健一と申します。

鹿島病院での研修の1ヶ月では、退院後に通院困難な患者さんに対する往診や介護職員による居宅訪問へ同行させていただいたり、入院患者さんの合同カンファレンスに参加させていただいたりしました。合同カンファレンスでは、他職種の方々が自宅や施設へ退院するまで多くの関わりを持っていて、何度もカンファレンスを行う事で退院までの目標を設定し、それを共有することでよりよい医療を提供出来ると感じました。また、退院後も外来や往診をする事で患者さんとそのご家族さんのケアをしている場面にも参加させていただき、とても勉強になりました。

また、それ以外で特に印象的だったのが、帰宅困難な入院中の患者さんの一時外出に同行させていただいたことです。自宅に戻った患者さんの顔が変わり、病院では見せない生き生きとした姿を見ることができ、とても貴重な体験をさせていただきました。

このような機会を与えていただきありがとうございました。この経験をいかし、日々精進していきたいと思えます。



医局と集合写真



認定看護師としての取組 ～退院後の自宅訪問について～

看護部 認知症看護認定看護師 喜井 亜祐子

認知症の人が自宅へ退院する際に私が大切にしていることは、いかに自宅と病院での生活の差を減らすことができるかということです。認知症の人は環境の変化にとっても敏感です。些細な変化も不安に感じてしまいます。回復期病棟では入院期間が短く、その中で認知症の人は病院という慣れない環境に慣れようとし、ようやく慣れた頃に退院となってしまいます。

今回私は急性期・回復期を経て自宅へ帰られる患者様の退院支援に関わらせて頂きました。その患者様はとても不安が強く、常に職員が傍にすることで落ち着くことができました。コミュニケーションの困難さはありましたが、言葉や言い方をかえ、時には実際に職員の動作を見て真似をしてもらうことで日常生活を過ごすことができました。入院中は関わるスタッフみんなが統一したケアを行い、ショートステイやデイサービス職員とも連絡を取るなどして退院後の生活に携わる人とケア方法を共有しました。退院後本人や家族の不安を少しでも軽減できるよう、訪問看護師と一緒に自宅訪問もさせて頂きました。

認知症の人が住み慣れた家（地域）で自分らしく暮らすことができるよう、入院中の生活だけでなく、退院後の生活を支えることも認知症看護認定看護師としての大切な役割だと改めて感じました。そして専門職として、地域で認知症の人を支える多機関との連携も積極的に行っていきたいと思います。



地域連携室便り 71

医療相談部 社会福祉士 小林 裕恵

新型コロナウイルスの感染が収束しない中、みなさま不自由な生活を送られていると思います。慢性期病院である鹿島病院は、コロナ患者の受け入れはしておらず、急性期病院のような状況にはないものの、やはりさまざまな問題に直面しています。ここでは、こういった問題について、コミュニケーションという観点から述べていきたいと思います。

慢性期病院である鹿島病院には地域包括ケア病床という特徴的な病床があります。この病床は、2014年の厚生労働省の指導によって設立された病床です。全国には、88,913床（2020年）あり、鹿島病院では現在29床が稼働しています。

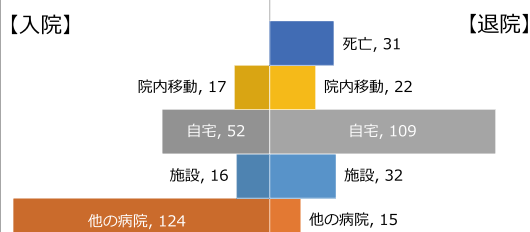
地域包括ケア病床は次のような方が入院できる病床です。

- ①急性期病院入院による治療で状態が安定したが、もうしばらく治療、経過観察が必要で、自宅や介護施設などでの生活復帰を目指したリハビリテーションが必要な場合。
- ②自宅や介護施設などで療養生活を送っている方の状態が急に悪くなった場合。
- ③酸素管理や吸引など医療的な処置が必要で自宅療養をされている方のご家族の入院などで一時的に入院が必要となった場合（レスパイト入院）。

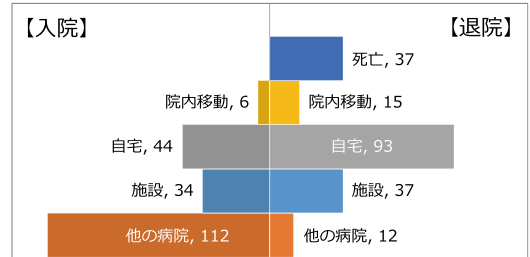
この病床への入院期間は60日以内という規定があり、長期の入院が必要な方は、対象とはなりません。この病床は、地域にある自宅・施設・急性期病院から入院される患者さんを、地域の自宅・施設に戻っていただけるようにする、短期的な入院病床なのです。地域包括ケア病棟には医師、看護師、栄養士、リハビリテーション担当者、歯科衛生士などの多職種職員と社会福祉士がおり、患者さんは期間内集中的にリハビリを含め治療に励まれることとなります。

一昨年度と昨年度のこの病床の入退院数は次のようになっています。グラフからはこの制度の趣旨に沿った形で、多くの患者さんが自宅や施設へと退院されていることが読み取れます。

(R1年度地域包括ケア病床 入院・退院患者数)



(R2年度地域包括ケア病床 入院・退院患者数)



さて、このような地域包括ケア病床について、最近少し変調が生じています。

その変調の第1は、この病床の性質について十分に理解されずに入院される患者さんやご家族が多くなってきたということです。この病床は短期集中の治療・リハビリを行う特殊な病床であり、昔のイメージで想像される長期入院の病床とずいぶん異なります。このため、どのような病床かを事前に理解していただくことが重要になります。このことは、これまでは上手くいっていたのですが、コロナ下において難しくなってきました。原因は、患者さん・ご家族と医療やケアに関わる関係者の間の意思疎通が以前より難しくなっていることにあると思います。コロナ下における外出自粛や面談の制限などが、「患者さん・ご家族」と、「医療・ケア関係者」のコミュニケーションを見えない形で阻害しており、そのことがこの変調の原因なのです。

もう1つの変調は、コロナ以前に比べ、退院先について悩まれる方が多くなってきているということです。入院前は当然自宅へ退院すると考えていたのだけれど、施設のほうがいいかもと悩まれる患者さんやご家族がおられます。患者さんにご家族で退院先についての考えが異なる方もおられます。これに関連して、施設への申し込みがなかなか進まず、60日という入院制限のぎりぎりになって退院先が決まるという方もおられます。

こういったことがらは以前にはなかったのかというと、決してそうではありません。それは以前からもありました。しかし、新型コロナウイルスの感染状況の広がりとともに、その頻度が多くなってきています。

このこともコミュニケーションの問題に関わっているのではないのでしょうか。患者さんにご家族のコミュニケーションが困難であることにこのことは起因するように感じるので。ご家族自身が面会して患者さんの状態を確認し、患者さんとお互いに顔を見て今後のことを話し合っていく。こういう以前なら当たり前のことがコロナ下の面会等の制限によって難しくなっています。こういった立場におかれた患者さんやご家族は、退院後のことについても十分な話し合いができず、そこからさまざまな迷いや悩みが生じているように思います。面会制限は、コロナの感染状況が収まらない状況において、患者さんを守るために当然必要な措置です。しかしそのことは副次的に種々の問題を引き起こしているのです。

コロナ下における地域ケア病床について、2つの変調について述べてきました。残念ながら、これらを解決するためのパーフェクトな解答を私たちがもっているわけではありません。私たちにできることは、この感染状況の下で、患者さん、ご家族、医療・ケア担当者とのコミュニケーションが以前より困難になっていることを忘れず事に当たることだと思えます。特に、患者さんにご家族のコミュニケーションが、以前と比べ難しくなっていることをよくわかっておかねばなりません。新型コロナウイルスは、ウィルスがもたらす直接的な問題だけでなく、間接的でわかりにくいさまざまな問題を引き起こしています。私たち社会福祉士はそういった見えにくい問題についても慎重に考慮し対処していかなければならないと感じているところです。





東京オリンピック



在宅サービス部 大和 飛鳥



5/16 (日) 島根県安来市のトップバッターとして
聖火リレー走りました！

トーチに火を灯される瞬間から走り終わり次の方
へ炎を渡す瞬間、そして家に帰って夜眠るまでの間、

緊張と興奮、喜び等様々な感情がおさまりませんでした。

本来であれば昨年沢山の方の声援を受けながら楽しく走る予定だったはずが、コロナウイルスの影響で1年延期となり、時間経過と共に世間的には否定的な意見も多い中走ることに若干の抵抗がありました。

しかし、家族や友人、職場の方々、通所サービス利用の方々、そして利用者様の家族様からも心強い声援を頂き、最後まで楽しく走りきることが出来ました。

走り終えた翌週にはご利用中の方々に実際にトーチを持って頂き、聖火ランナー体験や記念撮影を行いました。

皆様からも「私にとっても一生の記念です。」「来客あるたびに自慢している。」中には冗談混じりに「冥土の土産になりました。」と話される方もおられ、皆様が喜ぶ姿を見て走って良かったと改めて思います。

聖火にも思いを込めましたが、1日も早くこれまで通りの日常へと戻ることを願うと共に、これからも皆さんが笑顔で過ごせるよう尽力したいと思います。



聖火リレーに参加しました



事務部 坂根 伸彦



娘が東京オリンピック聖火リレーに参加しました。イベント開催に賛否があることは承知していますが、島根県で予定通り聖火リレーが開催され、娘がランナーとして参加できた事を心から嬉しく思っています。

私が聖火ランナー募集を知った時、娘は島根大学医学部附属病院に居ました。初めての手術の後で、学校生活や幼少期より取り組んできたレスリングへの競技復帰に不安を抱えていた時だった事もあり、「聖火ランナーの応募作文をすれば目標を考えやすいかな」と考え応募を勧めた事がきっかけでした。

その年の年末には聖火ランナー当選の通知が来ましたが、新型コロナウイルスによる1年の延期を経て、今年5月に雲南市で聖火リレーに参加することが出来ました。

娘は現在、島根県外の高校に進学してレスリングを続けています。聖火ランナーとして東京オリンピックの一部を担ったことで、選手としての目標が大きくなったようです。今年は、国際大会の代表権を獲得しましたが、新型コロナウイルスの影響で大会が中止となり、念願のJapanのユニフォームを着て戦うことは出来ませんでした。しかしながら、国民体育大会島根県予選で勝利し、島根県代表として国民体育大会に参加することになりました。

ライバルとの戦いはもちろん、新型コロナウイルスとの戦いも暫く続きそうですが、聖火をつないだ時のように、これからも真っすぐ前を向いて頑張りたいと思います。



- ①部署・職種 ②趣味・特技は何ですか？
③好きなもの・好きなことを教えてください。
④一言ご挨拶をお願いします。

入職 50音順

浅野 純子



- ①看護部4階病棟・看護師
- ②音楽鑑賞・漫画を読む
- ③BTSが大好きです。
- ④ご迷惑をおかけする事が多々あると思いますが、色々教えてください。

井上 倫美



- ①看護部介護課4階病棟 介護福祉士
- ②釣り・適度な運動
- ③長瀬 剛
- ④新たな気持ちで、また一生懸命頑張る所存です。御迷惑おかけする事もありますが、よろしくお願いします。

岡田 英美



- ①看護部2階病棟・看護師
- ②趣味は、旅行に行くこと洋服を見たり買うことです。
- ③音楽を聴くことや歌うことが好きです。
- ④未経験なこともあり、分からないことが多々あると思いますが、精一杯頑張りたいと思います。よろしくお願いします。

高見 美紗子



- ①在宅サービス部通所リハビリテーション 介護福祉士
- ②趣味：カフェめぐり・音楽をきく アニメを見る
- 特技：料理をおいしく食べる
- ③最近では呪術廻戦をみる事に家族ではまっています。
- ④5月よりお世話になります。まだ慣れない事だらけでご迷惑をお掛けしますが早く職員の一員として働けるように頑張りますのでよろしくお願いします。

長廻 はな



- ①看護部介護課3階病棟 介護職員
- ②YouTubeを観る・海に行く
- ③マンガを読むことと食べることが好きです！
- ④資格のないまったくの初心者ですが、1日でも早く業務を覚えて利用者様に安心・安全なサービスを提供できるよう頑張りたいと思います！よろしくお願いします！

福田 会里



- ①看護部3階病棟・看護師
- ②料理・ドライブ・旅行
- ③TVや携帯で動画を見てゆっくり過ごすこと
- ④前職では、腫瘍、血液内科で働いていました。これまでもは違う分野を経験することになり、不安はありますが、一生懸命頑張っていきたいです。ご指導よろしくお願いします。

山下 悠



- ①看護部4階病棟・看護師
- ②ドラマ鑑賞
- ③食べること (焼肉、ケーキ、果物、辛いもの)
- ④3年間隠岐に住んでおり、4月に松江に帰ってきました。数年のブランクがあるので看護師として一から知識・技術を身につけていきたいです。ご迷惑をおかけすることが多々あると思いますが、ご指導よろしくお願いします。

職員数 3.7.1現在

職 種	職員数(名)
医 師	7人
薬 剤 師	2人
P T	24人
O T	19人
S T	6人
看護 師 (准看護 師)	96人
臨 床 検 査 技 師	2人
診 療 放 射 線 技 師	1人
M S W	6人
介 護 支 援 専 門 員	6人
介 護 福 祉 士	55人
歯 科 衛 生 士	2人
管 理 栄 養 士 (栄 養 士)	4人
調 理 員	11人
事 務 職 員	21人
合 計	262人

退 職 須磨田理恵 看護部
山本美恵子 在宅サービス部通所リハビリテーション

公人会事業報告 (R3年4月~R3年6月)

※選院日は除く

患者重症度指数 強化項目 リハビリ数

鹿島病院 ①外来

(診療日数64日)	1日平均患者数
延べ外来患者数	1,009人 15.7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	5,262人 57.8人/日
レスピレーター装着延べ患者数	1,696人 18.6人/日
特殊疾患対象延べ患者数	607人 6.6人/日
①脊髄損傷等の重度障害	2,042人 22.4人/日
②重度意識障害	2,109人 23.1人/日
③神経難病	0人 0.0人/日
④筋ジストロフィー	0人 0.0人/日
3か月間の特殊疾患対象患者割合	91.7%

3F回復期リハ病棟

(診療日数91日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	4,396人 48.3人/日
回復期リハ病棟対象患者割合	99.3%
平均リハ提供単位数	5.5

直近6か月間の新規入院患者・重症者の割合	116人 40.5%
直近6か月間の在宅に選院した患者の割合	90.1%
直近6か月間の重症改善率	70.0%
直近6か月間のアウトカム実績指数	48.2点

4F療養病棟

(診療日数91日)	1日平均患者数
延べ入院患者数	2,265人 24.8人/日
直近3か月間の医療区分2・3の患者割合	92.2%
直近6か月間の在宅に選院した患者の割合(4F全病)	86.4%

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	2,302人 25.2人/日
A・C項目患者の割合	21.4%
平均リハ提供単位数	2.8
直近6か月間の在宅に選院した患者の割合	82.5%
ショートステイ延利用者数	21人 0.2人/日

在宅サービス部

①通所リハビリ“やまゆり”

(稼働日数78日)	1日平均利用者数
通所リハビリ延利用者数	3,005人 38.5人/日
短期集中リハビリ実施数	346単位 4.4単位/日

②訪問リハビリ“つばさ”

(稼働日数61日)	1日平均利用者数
訪問リハビリ延べ利用者数	134人 2.2人/日
訪問リハビリ延べ単位数	299単位 4.9単位/日

③訪問看護“いっくしみ”

(稼働日数61日)	1日平均利用者数
訪問看護延利用者数(医療)	231人 3.8人/日
訪問看護延利用者数(介護・看護)	724人 11.9人/日
訪問看護延利用者数(医療・介護・リハビリ)	310人 5.1人/日

④鹿島病院やまゆり居宅介護支援事業所

(稼働日数61日)	月平均策定数
延べケアプラン策定数	440人 147人/月
延べ介護予防ケアプラン数	208人 69人/月





医療法人財団公仁会中期ビジョン2019

医療・介護が一体となり、リハビリテーションを柱としたサービスを展開し、急性期病院をはじめとする医療機関・介護事業所・行政機関との連携を軸に、橋北地区の地域包括システムを支える。

<ビジョン策定の主旨>

高齢化に伴う疾病の多様化・重度化さらにリハビリテーションの要求に応え、橋北地区における地域包括ケアシステムの中核病院として入院医療と在宅医療を継続的に提供するため、中期ビジョン2019を策定する。

<本計画の期間>

この計画は2019年4月から2022年3月までの3年間を期間とする。

1. 良質な回復期・慢性期医療

(1)回復期医療

回復期リハ病床を中心としたリハビリテーションの更なる充実に加え、地域包括ケア病床での短期リハビリテーションを組み合わせることで地域の回復期医療を担う。

(2)慢性期医療

特殊疾患、医療療養病床で難病、医療依存度の高い患者への対応を行い、地域包括ケア病床で入院加療を必要とする高齢患者に準急性期医療を提供することにより地域の慢性期医療を担う。

(3)質の高いリハビリテーション

回復期リハ・地域包括ケア病床でのリハビリテーションを外来・通所・訪問のリハビリテーションに繋げていくことで、地域におけるリハビリテーションを総合的に行う。

(4)外来・訪問診療

入院診療を支えるため、外来のみならず訪問診療を訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリとの連携で充実させる。

2. 在宅生活を支える医療・介護

(1)良質な在宅医療

患者にとって「安心な支える在宅医療」を促進するため、外来・訪問診療と訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携を一層進める。

(2)良質な在宅支援サービス

外来部門、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所ならびに通所リハ、外来リハ、訪問リハが質・量ともに向上し、リハビリテーションを柱とした質の高い医療・看護を提供する。

3. 地域連携 及び 地域貢献

(1)病病連携、病診連携、地域（行政（県・市・保健・福祉・介護）、地区）連携

急性期病院や地域の診療所と継続的・定期的な意見交換会を実施するなど顔の見える連携の更なる強化を行う。また、行政との連携を深め、周辺地区事業にも積極的に関わる。

(2)予防医療や介護技術を地域へ普及

地域住民への啓発活動や医療・介護関連職種に対しての勉強会等を通じて、地域に積極的に知識を還元していく。

(3)地域への情報発信

病院の機能や在宅サービス機能、治療成績、行事等についてホームページや広報誌等を活用して、積極的に情報発信を行い公仁会のブランド力を高める。

4. 医療安全・院内感染対策

(1)医療安全

医療・介護サービスを提供する全ての方へ医療安全を担保することは前提条件であり、日常から緊張感をもって業務改善に努める。

(2)院内感染対策

院内感染が起こってからの対策のみならず「発生しないための対策」「予防策をいかに取るべきか」院内感染防止対策委員会の活動だけでなく日頃からの予防教育を継続する。

5. 医療サービスの質の改善

(1)機能評価の評価に基づく継続的改善活動

日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価3rdGV2.0への参加が決定し2020年1月に更新受審する予定である。日頃の診療行為等の見直しを図り、医療サービスの質の向上に努める。

(2)臨床指標（Clinical Indicator）の活用

診療報酬体系がストラクチャー評価からアウトカム評価重視へ移行する過渡期の中で、当院のアウトカムである在宅患者受入れ率や在宅復帰率、リハ効率、医療区分割合、医療看護必要度、訪問診療回数などを院内外に積極的に発信していく。

(3)患者満足度向上の組織的取組み

継続的なアンケート調査を行い患者ニーズの把握に各部署務め、満足度向上のため継続的に努力する。

(4)施設・設備・環境の整備と充実

患者のQOLに資すること、並びに職員の働きやすい環境の整備を計画的に進める。

6. 人材の確保と育成

(1)人材の確保

良質な医療・介護をより向上させる為、必要人材を適時適切に確保する。

（特に医師は現在の構成を顧みれば確保は急務である。また、薬剤師、看護職員、介護職員においても各々の自己研鑽だけでなく新たな人材の受入が必要である。）

(2)人材の育成

研修会、研究会への参加は今後も計画的・継続性をもって行い、各人の一層のレベルアップを行う。

(3)働き方改革への対応

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」に沿った労働環境を整備し、働きやすい環境作り、離職防止の取組、キャリアアップサポート、福利厚生事業の充実など、魅力ある職場づくりを行う。

(4)学生の受入れ

学生実習の積極的受入れを行い職員のレベルアップを促すとともに、採用機会を増やすような取組みを引き続き行う。

7. 新電子カルテシステムの検討

CIMA/LinkCare、医事システム Hope のハード更新を2022年に控え、今後の電子カルテシステムはどうあるべきか検討委員会を立ち上げて検討する。



ちょっと一息!

この頃 私の休日の過ごし方



アオリイカ漁にいきました

事務部 坂根 伸彦

昨年からのコロナ禍で“毎年恒例”としていたことが尽くできなくなり、今年は20年前に買い揃えた釣り道具を引っ張り出して、イカ釣りに出掛けることにしました。かなり久しぶりで忘れていたことや勘違いしていたこともあり、何度か失敗を繰り返しましたが狙っていたアオリイカを釣り上げました。

アオリイカ釣りは、エギというルアーを使ったエギングが流行っていますが、私はエサを使った“ヤエン釣り”が好きで、5月中旬頃から釣り道具は常に車に積んである状態で、スーパーに並ぶ鰯のサイズと価格を見ながらエサ用に購入し、仕事帰りに海に向かいました。アオリイカがエサの鰯を抱きかかえてから、頃合いを見て“ヤエン”という掛け針を投入して釣り上げます。アオリイカの習性を考えながら10分程度のやり取りをしますが、とても緊張感があって楽しめます。



釣った
アオリイカ

キャンプにいきました

リハ部 小林 亘

約2年前からキャンプに興味を持ち始めて、現在まで続いている趣味になりました。キャンプの良さを自分なりに考えてみると、寒い夜の焚火の暖かさ、外で食べるご飯の美味しさ、テントやタープを建てた時の映え感、車の中に荷物をパズルのように積めた時の達成感、子供とのふれあい、などまだまだ沢山あります。反対に、準備や帰った後の片付けはその良さを帳消しにするくらい大変です。ただ、それをひっくるめて、「また行きたい!」と思わせるキャンプはすごく魅力があるものだなと思います。写真は三瓶山に行った時のものです。世の中が落ち着いたなら、県内外の色々な場所でキャンプをしたいと思っています。



三瓶山での
キャンプ

編集後記

この度の豪雨で被害にあわれた方々にお見舞い申し上げます。年々、災害情報がより身近に得ることが出来る様になってはいますが、先日の豪雨の際も迅速に情報収集や情報発信をして下さっている防災関係者の方々のおかげです。避難など最終的に自身での判断も必要なことですので、生活圏内の状況をハザードマップと合わせて把握し、日頃から生活していく大切さを改めて感じました。

広報委員会

■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(代) FAX(0852)82-9221
訪問看護ステーション(いつくしみ) 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
訪問リハビリテーション(つばさ) TEL・FAX(0852)82-2637

■印刷元 柏村印刷株式会社



SDGAWAN