

はくあい

June 1994
第7号

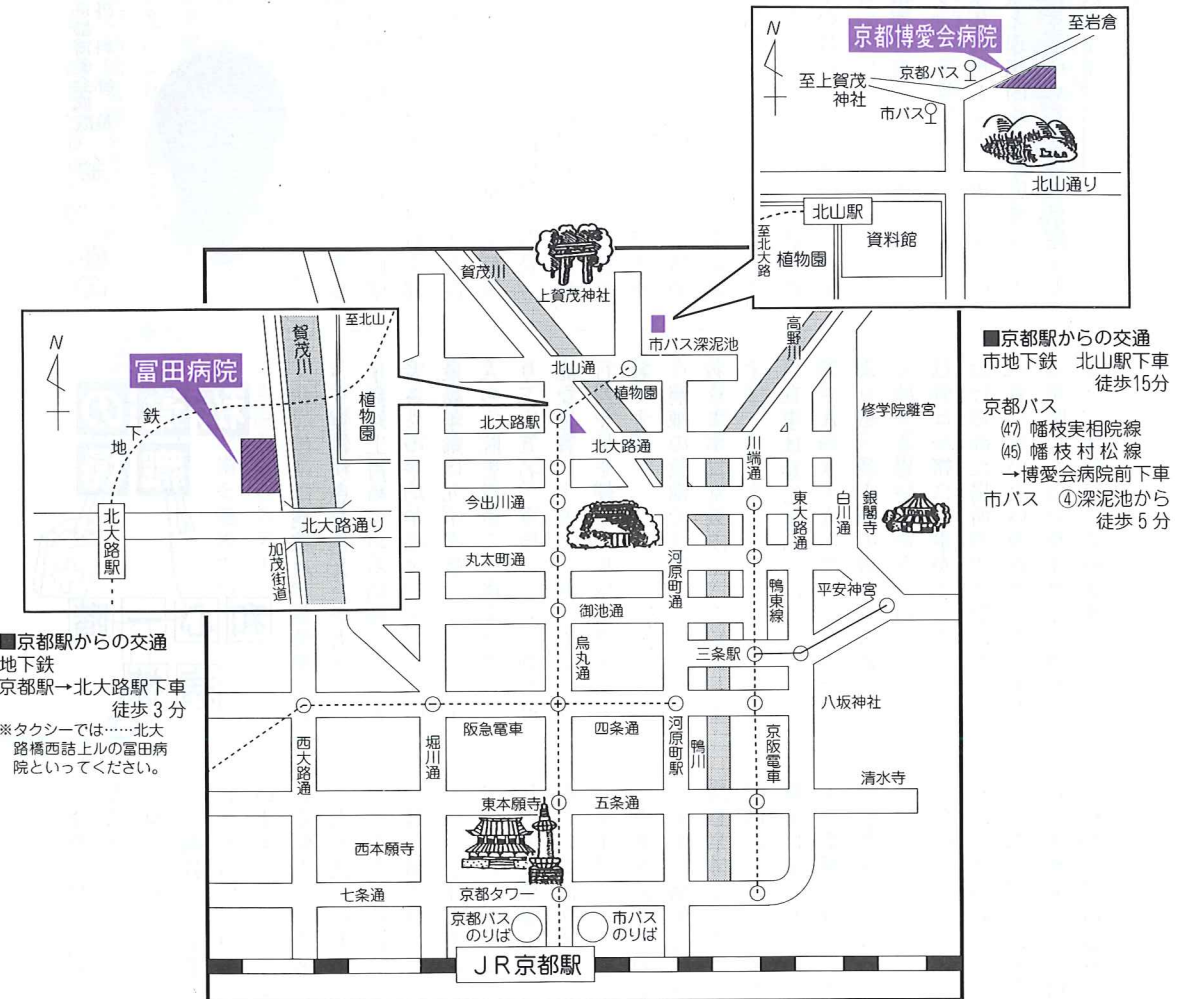
社会福祉法人
京都博愛会



円通寺山門

CONTENTS

- 花粉症
- 病気との付き合い方
- 乳癌治療
- 食物繊維
- 医療福祉
- 訪問看護



社会福祉法人 京都博愛会

京都博愛会病院

〒603 京都市北区上賀茂ケシ山1
TEL 075(781)1131

富田病院

〒603 京都市北区小山下内河原町56
TEL 075(491)3241

花粉症の発見は富田病院が始まり

京都博愛会理事長 富田 仁

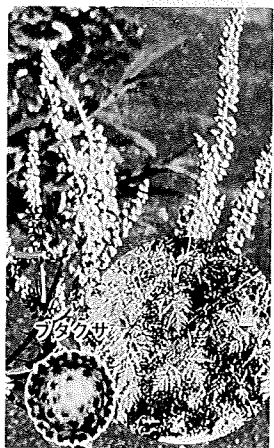
昭和三十年アメリカ生まれのエンゲル

氏(三十歳)が、日本庭園の研究のため、留学生として日本に来て、京都の富田病院の隣の故富田精院長宅の二階に下宿されていた。同年夏、庭園の研究中、三十八度の高熱を出され、眼や鼻の粘膜が痒くなり、一週間程、風邪のような病気になられた。精院長が、アメリカ人の風邪は少々変わっていると云うのを聞いていたので、これは単なる風邪ではない、アメリカにいた頃に、アレルゲンの検査をしてもらったところ、ラッグウイド(ぶた草)という雑草の花粉によるアレルギーだと言われていたので、日本にもきつとその雑草がある筈であると言われた。ぶた草とは、どんな草であるかと問えば、下宿の前の加茂川堤防に出て、これだと言ってくれました。当時、耕した土地も殆ど全部がぶた草でいっぱいであった。この頃には、日本には鼻たれ小僧はたくさんいるけど、そんなぶた草花粉アレルギーのような病人は一人もいないと自慢

していた。

しかし、その後、ぶた草の繁茂が、京都にひろがっていくのを見て、ぶた草花粉アレルギーの皮内テストをしてみたくなり、アメリカに依頼して、そのアレルゲンエキスを購入したり、鳥居薬品に依頼して初期のアレルゲンエキスを作ってもらったりして、漸く入手できるようなったので富田病院周辺の人々にテストをお願いした。ただ、健康人を動物実験の代わりに使用してはいけないという事になり、北保健所に行き相談した。大きな本を出して見て、ぶた草というのは毒草に入っていないから、よろしいということになった。病院周囲の人々によく説明し、昭和四十一年九月、富田病院外来でやることになった。九十五人の協力者を得て、ぶた草花粉エキスによる皮内注射を施行した。

九十五人中、陽性反応者は三十一人(三二・七%)の多くの人であった。〇・五歳二〇%、六十三歳四五%、十四歳



二十歳五〇%、二十歳以上二九%陽性であった。陽性者には、鼻炎や気管支喘息ぎみの人が多くあった。このまま放置すれば、京都もアメリカと同様、ぶた草花粉アレルギー国になるであろうと考え、実験結果を論文にして、保健所に持って行き、この雑草を茹でてくれと頼んだが、困ったという顔であった。当時医師であった富井市長が見えられ、面白い論文であると云われ、翌日(昭和四十一年十月十八日)京都新聞に面白く大々的に掲載された。当時故中澤京都市衛生局長の命により、富田病院加茂川周辺のぶた草は、毎年七月頃伐採されることになり実際に施行された。

現在、ぶた草は殆どなくなり、ぶた草花粉アレルギーも少なくなり、殆ど、杉花粉アレルギーに変化していった。かくして日本人は、アレルギー強く、免疫の弱い国民に変わっていった。私は再びアレルギーと免疫の分類に頑張っている。

我が町の ホームドクター



病気との附合い方

平山敏治郎

人は生まれおちるとやがて病苦、貧苦その他浮き世のさまざまの苦しみをなめ、挙げ句の果ては死を迎えるのサ、早く死んだ方がましだなどとうそぶく方もある。また生まれながらの健やかな五体をもち、他に劣らぬ氣力をはたらかせて思いのままに世を渡って、天寿を全うす、これこそ人生の生き甲斐だと悟る人もある。人それぞれ、楽しみも苦しみも二つながら身について離れない。どちらに出逢ったかは要するに心の持ち方次第で

あろう。こんなことをいうと、いかにも悟ったように見えようが、わが身はもとよりなま身だから、いつも苦楽とともにある。

ことに中年以後は病苦に悩み、近年はまた入院をしばしば繰り返している。そこで知ったのは、医師を、また病院を選ぶのは寿命のうちだということである。病院も医師も何か患者と相性というベキ関連がありそうだ。口に出した文字に書いて説明はできないが、そういう微妙な感覚はたらくら

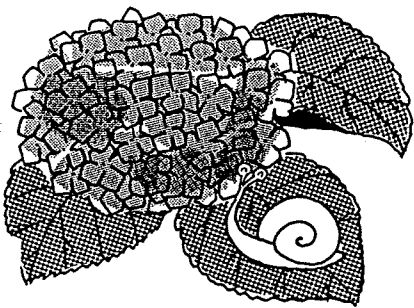
しい。

いまから二十年も以前に、富田病院のお世話になり、初夏から年末近くまで約半年の入院加療のち元氣よく退院した経験がある。主治医の的確な診断と周到な処置との賜物と感謝している。のみならず看護婦さんたちの温かい応対と家族の献身ともに大いに力があつた。あとで聞いたことだが、主治医が家内に「今日明日」と告げたそうだ。一応は覚悟を決めたが、それでも家内は「なおりますか」と尋ねたよし、医師はしばらく考えたあとで「なおります」と断言したという。そのころから病状は急に好転したそうさ。まさに天祐というところである。病院を選ぶのも寿命のうちといわざるを得ない。そのうち医師はただ「ご病人に寿命があつたのです」といわれたとのこと。含蓄のある言葉だと思っている。

以来私は身体に何か変調を感じたとき、痛みは申すまでもない。つまり発熱、倦怠感、食欲不振などの自覚があると、すぐに病院にかけつけて診断を仰いでいる。思

い過ぎしのこともあつたし、即座に入院ということもあつた。入院はしてもわずかの期間で、再び俗事に携わって今日に至っている。その間に同じような病気で亡くなった方々がある。一兩日様子をみてからとタカを括って、高熱に侵されて大騒ぎとなり、手遅れの悔いを家族にのこされたりした。つまり早く医師の診察をうけることが、何よりも病気と付き合うときの最良の方法だと、度々の経験から得た結論である。

下鴨在住



医療の最前線

乳癌治療の動向

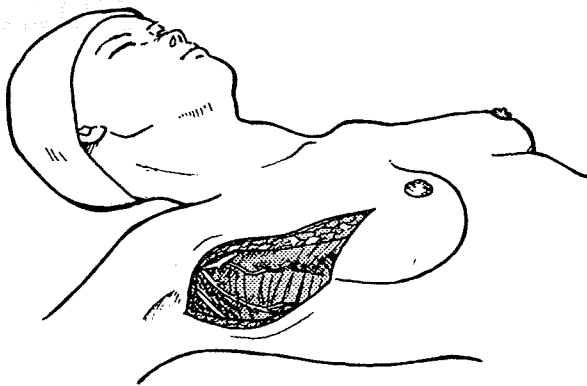
富田病院 吉田良行
乳腺外科医員

治療のうつり変わり

わたくしが外科医になった昭和三十一年当時には定型的根治手術、術後の補助療法としてX線照射療法、再発乳癌に対しては切除可能な場合は外科的に切除し、卵巣摘除術、男性ホルモン剤投与といった治療が行われていましたが、今日では非常に多くの種類の治療が行われるようになりました。手術では拡大根治手術から腫瘍の切除のみにとどまる極めて侵襲の小さいものまで種々の手術様式がありますし、術後引き続き行う補助療法や再発に対する治療にも放射線療法、化学療法、ホルモン療法や免疫療法があり、さらにこれらの組み合わせというふうに進展してきました。しかし、一方では折角小さい手術を受けていながら副作用の強い補助療法を受けること

により、その副作用で苦しむ場合があり、果たして小さい手術をしてもらったことが良かったのか、良い生活の資質を考えるととき問題になることがあります。

丁度、百年前の一八九四年にハルステッドによって創められた定型的根治手術から拡大根治手術へと侵襲の大きい手術へ向かっていったのが最近一転して、フィッシュヤやヴェロネッシーの考え方の乳房腋窩といった局所を如何に十分に切除廓清しても、手術時に既に血行性に遠隔転移をしている場合があるので大きい手術



縮小手術の1例

をすることは無意味であり、できるだけ小さい手術にとどめるべき」という考え方に基づいて胸筋を残したり、乳腺を四分の一とか、一部しか切除しない手術方法が症例に応じて行われるようになりました。

放射線治療はX線からコバルトヤリネヤック等の照射方法によって照射野、照射量をよりの確に設

定して治療できるようになり、化学療法もサイクロフォスファミドが非常に有効な抗癌剤として登場して以来、数多くの薬剤が続々と開発され、単独または組み合わせで用いられよい治療成績を挙げています。しかし、放射線や化学療法剤には抗腫瘍作用と同時に、造血臓器等を障害して癌を抑制するのに重要な役割をしてくれる免疫機能を低下させることによって逆に発癌性を高めるといった重大な副作用があることはよく知られています。さらに、放射線治療は遠隔臓器の転移への適用が難しいことがあり、化学療法剤がいかに有効だとしても転移した癌細胞を悉く根絶させることは困難です。

効果的なホルモン治療

一方、ホルモン治療はピートソンが一八九六年に進行した乳癌患者に卵巣摘除術を行って良い成績を得てから、より完全に女性ホルモンを押さえる目的で副腎摘除術や脳下垂体除去術が併せて行われるようになり、男性ホルモン剤、副腎皮質ホルモン剤時には女性ホ

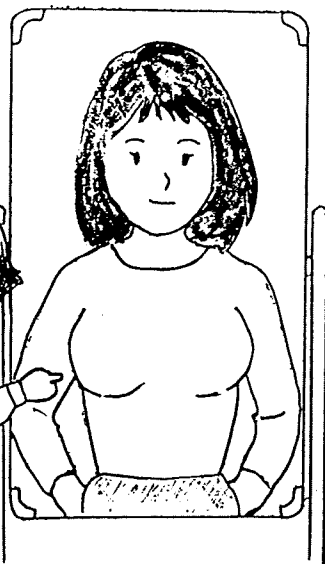
ルモン剤が用いられてきましたが、近年抗エストロゲン剤、プロゲステロン製剤、アロマトラーゼ抑制剤

(本邦では未だ使用が許可されていない)、そして極く最近下垂体の性腺刺激ホルモン放出ホルモンの受容体を選択的に作用する薬剤が現れて、前述の外科的ホルモン治療を行わなくても、これらの薬剤で同等若しくはそれ以上の効果をあげることができるようになりました。もちろん、ホルモン治療剤にも体重増加、血液凝固性の亢進

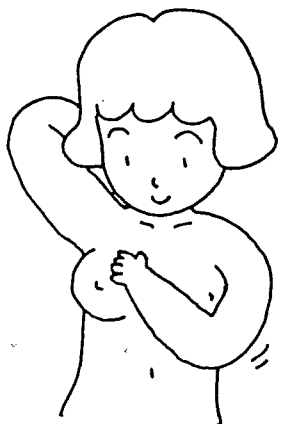
等の副作用を伴うこともありすが、造血臓器や免疫機構に対する障害は殆ど認められないので、良い生活の資質を保ちながら治療を続けることができますし、ホルモン治療剤は、唯単に癌の増殖を抑えるだけでなく破壊消滅させる強力な抗癌作用のあることが判ってきました。わたくしも、肺転移が副腎摘除術で完全に消失し、その後再発しなかった症例、肝転移がホルモン剤の投与で消失した症例、骨転移が起ってから次々と種類

等と異なりホルモン依存性の癌であることを考え併せ、ホルモン治療を重視すべきでしょう。

今日の代表的ホルモン治療薬である抗エストロゲン剤が乳癌に広く有効であることの仕組みが次々と明らかになってきました。これまでは、本剤はエストロゲン受容体陽性(E R(+))の乳癌細胞にしか効果がないとされてきましたが、E R(+), E R(-)いずれの乳癌細胞にも、また閉経の前とか後とかに



を変えてホルモン剤を投与して既に十三年に亘って尚元気にしている症例の他ホルモン治療の恩恵を受けている人が数多くおられます。このように、ホルモン治療で癌の発育を抑えられるだけでなく、非常に攻撃的に癌を破壊してくれることがお判りになるでしょう。さらに、乳癌は消化器癌とか肺癌



無関係に有効であることが判ってきました。本剤は癌増殖因子を抑えるTGFβという成長因子を産生させることによってエストロゲン非依存症、すなわちE R(-)の乳癌細胞の増殖を抑えます。また、

TGFα, IGF-Iといった乳癌の増殖を促す成長因子を抑える作用があります。遺伝性の乳癌患者とその親族には線維芽細胞に異常があり、動物実験でマウスに乳癌細胞と線維芽細胞と一緒に加えて植えつけますと加えない時に較べ遙かに数も多くの大きな癌腫を生じます。線維芽細胞が成長因子を産生しているからですが、この際抗エストロゲン剤を与えるとこれを抑えることが判りました。また、抗エストロゲン剤には癌細胞の分裂をG₁という時期でストップさせる作用があるとか。性腺刺激ホルモンであるLHとFSHの血中濃度を下げることが判ってきました。

このように、ホルモン剤の乳癌に対する有効性は今まで考えられていたことより遙かに強く幅広いものであることが認められてきました。インフォームド・コンセンスが治療上重視されている点に鑑み、より良い生活の資質を目指して、乳癌の治療について患者さんが主体となって考えていくことが望まれます。

看護物語

外来を知っていただくために

京都博愛会病院 外来

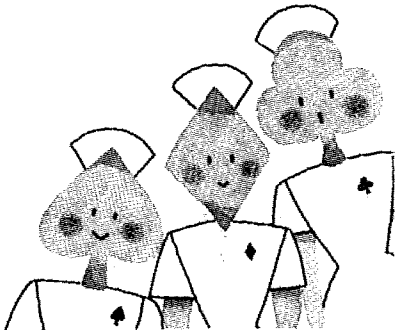
いろいろな科があります

外来とただ一口に言っても、内科外来をはじめとして外科・眼科・整形外科・理学療法科（リハビリテーション）・循環器科・呼吸器科・消化器科・歯科（口腔外科）・耳鼻咽喉科・泌尿器科・放射線科・神経内科・精神科（児童心理を含む）、加えて内視鏡検査及び腹部エコーの検査が、毎日十一の診察室と一つの検査室をフル回転させながら窓口を開いています。私たち外来看護婦でさえ、いきなり「〇〇先生は、何曜日ですか？」と聞かれると即答できない場面も多々あり、ご迷惑をおかけしている状態ですので、初めて診察にこられた患者さんやお年寄りの患者さんの中には、受付で迷い、

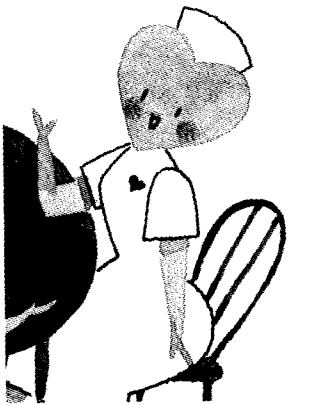
また診察までの待ち時間に、本当にカルテがまわっているのか不安に思い、いざ名前を呼ばれると、どの診察室へ入ったらよいか迷う……ということが少なからずあるのでないでしょうか。

診察をスムーズに受けるためには

初めての方は受付で保険証をお見せ下さい。カルテをお作りしま

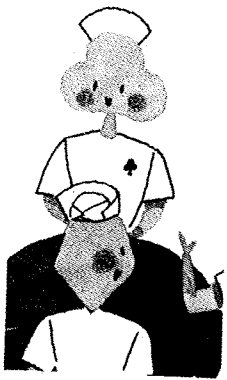


す。御希望の科をはっきり言って下さい。カルテがその科へまわり順番にお呼びします。ケガや急病の場合はできるかぎり症状を詳しく受付でお聞かせ下さい。この場合順番が入れ替わってもお許し下さい。また複数の科へかかれる時その旨受付で言って下さい。「おかしいなあ、順番まだかなあ」と思ったら時々、声をかけて下さい。



めるけれど、私はいやだ」「採血や点滴は血管が出にくいから……」「あのより私の方が先だった」など……。検査に関しては、納得のいくまで説明致します。苦痛を伴う検査はあんがい少ないものです。また、苦痛を取り除く手だけでもたくさんあります。採血に関しては、おまかせ下さい。ベテランのエキスパートがたくさんいます。ただし順番に関しては、私たちが落ち度のないように注意していますが、どうぞ早目に声をかけて下さいね。

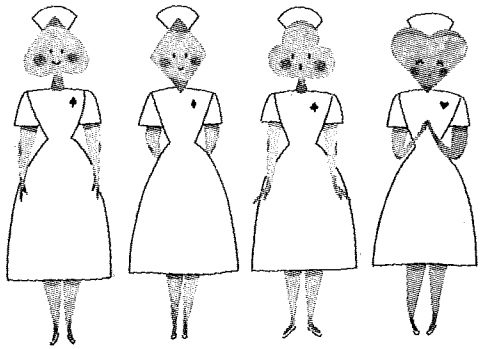
不安を持ち外来にこられる皆さんの患者さん……急に入院になりがっかりされている姿……何気なくかけた声に、しんどいながら笑顔を見せて下さったり、わざわざ処置室までこられ「ありがとございました」と言って下さる



「外来ナース物語」 私たちが目指す看護婦

各診察室、検査室、処置室には必ずナース（ちよっとハイカラに言ってみました）がいます。どんなことでも遠慮なく言って下さい。たとえば……「先生は検査をす

方々……業務に追われる日々ですが、みなさんの笑顔と声をかけて下さることが、私たち外来ナースの宝です。



現在、外来ナース十余名、それぞれの持ち味で、それぞれの部署でがんばっています。常に患者さんの立場にたって、患者さんの「こえ」に耳を傾ける看護婦でありたいと思っています。ナースではなく、「看護婦さん」と気軽に声をかけてもらえることを最大のはげみとし、深泥ヶ池の美しい四季の中、地域に密着した看護を目指し日々、邁進、皆様ご期待下さい。

ご存じですか

医療福祉

医療社会事業相談室

病気などに伴って患者さんやご家族に生じる様々な生活上の困難（問題）の軽減や解決をお手伝いしているのが医療ソーシャルワーカーです。「医療福祉」の相談員というところでしょいか。社会福祉法人である本会には五名のワーカーがいます。

私たちは仕事のなかで福祉の制度を活用することがよくありますが、情報不足で制度を活用できていない人が意外に多いように思います。

今回は老人の医療費（老人保健と老人医療）について紹介します。七十歳以上の人が老人保健の対象となることを知らない人はありませんが六十五歳以上七十歳未満の方でも次の表のような場合は受

給対象となることは意外と正確には知られていないようです。



65歳以上70歳未満でも受けられる老人医療費の制度

※老人保健医療制度（国の制度）

次の①又は②の方

- ① 身体障害者手帳3級以上と4級該当者の一部
- ② 障害基礎年金の受給者

この制度は年金2級以上の障害の状態に該当する場合は受けられるといえます。所得制限はありません。

※老人医療費支給制度（自治体の制度）

次の①又は②の世帯の方

- ① 所得税が課税されていない世帯
- ② ねたきり、ひとりぐらし、又は同居している親族が60歳以上の老人世帯等。所得制限があります。ねたきり等の証明は民生委員にもらい福祉事務所に申立書を提出します。

詳しくお知りになりたい方は当院「相談室」におたずね下さい。

検査 Q & A

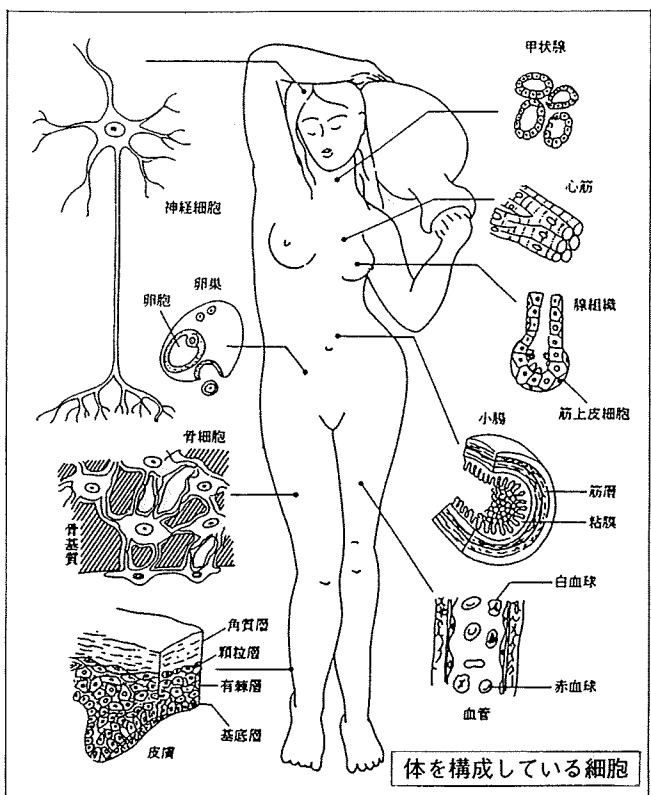
病院での採血で、どのような事が分かるのですか。

病院の外來または入院中に採血をされ痛い思いをされたことが誰しもあると思います。しかし患者さんから採血した血液の中には、その時のからだの状態を示す情報が一杯詰まっています。そしてその情報をいろいろな方法で取り出しているのが病院の検査室なのです。それでは、検査を説明する前に私たちの身体の仕組みを見ることにしましょう。

私たちの体を構成している細胞は、成人の体で三十兆とも五十兆ともいわれる莫大な数で、それらの細胞がそれぞれ特殊な機能を受け持つようになっており、食物を消化し吸収する消化器系、酸素を取り込み二酸化炭素を排泄する呼吸器系、老廃物を排泄する泌尿器系、

系、種族保存のための生殖系、全身の様々な器官系の働きを調整し統合する神経系及び内分泌系などがあり、それらの器官の細胞に栄養素、酸素及び代謝産物を運搬するのが循環系で、血液やリンパ液がこれらの働きを担っています。したがって、体を一周してきたこれらの中は、各器官の状態を示す

情報がたっぷり入っていることになりまます。そこで血液(血漿、血球)を採りその中の血球の数を数えたり血漿中の各器官に特徴的な物質(生化学物質)を測定することで器官の異常を捕らえることができるわけです。それでは、「病氣」とは何かを考えてみましょう。「病氣」は、



生命の本質的な現象で生きているがために、その変調として「病氣」になるのです。それを細胞のレベルで考えてみると、体内の細胞の回りは間室液と呼ばれる液体で包まれ、その環境の性質が正常であつて初めて細胞の生命現象が維持されます。これを保つための調節機構が体内にたくさん、複雑に存在している、このような生理的機序を恒常性「ホメオスタシス」と呼ばれています。この状態が体の内部または外部からの要因によって環境に変調を来すことで「病氣」になると考えられ、その変調の度合いが血液中に反映されるのです。血液以外にも、尿や便など体から排出、分泌されるものすべてが検査の対象となり、病氣の有無、程度を把握する重要な情報源となるのです。ですから「今日はしんどいから検査はしない」という方がおられますが、しんどいときこそ体の中の異常をみつけ出す良い機会です、その状態はその時のみです。躊躇せず主治医に相談して検査を受けてください。

あまからアドバイス

食物繊維に注目

最近、「食物繊維」という言葉をよく耳にします。成人病が増えるにつれ、その予防に食物繊維がもてはやされるようになりました。

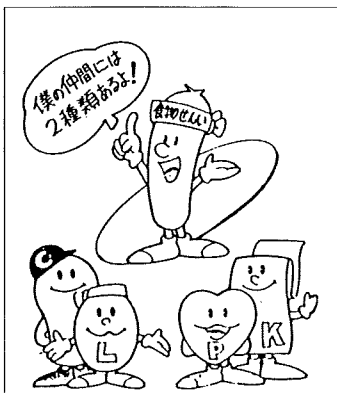
「食物繊維って何?」

食べ物の中で消化されないものをいいます(セルロースやペクチンなどがその代表です)。以前はエネルギー源にならないので、無価値なカスとして扱われてきました。ところが、今や5大栄養素に

「その働きは?」

食べ物の欧米化、飽食の時代の到来とともに成人病にかかる人が増えてきましたが、それらの防止食としての働きがあるのです。

- ◎コレステロールの上昇を抑え、動脈硬化の進行を防ぐ
- ◎便の量が増え便秘を防ぎ、大腸ガンにもなりにくくなる
- ◎血糖値の急激な上昇を抑えるので、糖尿病、肥満の防止になる
- ◎ナトリウムの吸収を妨げるので、食塩による高血圧を防ぐ



不溶性食物繊維	水溶性食物繊維
セルロース	ペクチン (不溶性)
ヘミセルロース	粘質物
リグニン	グルコマンナン
ペクチン (不溶性)	ガラクトマンナン
キシラン (キトサン)	海藻多糖類
	寒天
	アルギン酸
	カラギーナン

この大事な食物繊維、最近ほとんどの量が減っているというから大変です。原因は加工食品や精製された食品の利用が増えたためです。

- ◎和食になじもう
 - ◎ゆで野菜を活躍させよう
 - ◎三食しっかり食べよう
 - ◎海藻・乾物をうまく利用しよう
 - ◎イモ類・キノコ類・豆類を毎日の食卓に復活させよう
- などいろいろなる、なるべく天然の食品の種類からとりましよう。天然の食品ならば、食物繊維ばかりではなくほかの栄養素も同時にとることができます。

「上手なとり方」

少なくとも1日20グラム以上はとりたいたいものです。

昔から快食、快眠、快便が健康の指標とされています。おいしく食事が食べられるか、よく眠れるかということについては、だれもが常々関心を寄せています。この二つと同様に重要なのが快便です。食物繊維が足りないといふ赤信号は便秘です。食物繊維の豊富な食生活で「健康」を



博愛会だより

老人訪問看護ステーション

京都博愛会病院総務長 高橋美津子

人口の高齢化は慢性疾患患者や寝たきりの老人、あるいは痴呆性老人の増加を生みます。これらの老人は必ずしも入院する必要はなく、在宅で医療機関へ通院したり、往診を受けたり、あるいは訪問看護などの手段によって必要な医療や看護を受け続けますが、在宅医療や在宅ケアを続けていくためには、患者にも家族にも、様々な不安や困難がつきまとうものです。こうした患者や家族を支える有効な一つの手段が訪問看護です。約三年前に創設された老人訪問看護制度は、要介護老人の「生活の質」の確保を重視し、家族や外部からの支援により住みなれた地域社会や家族で療養することが目的です。この制度により、在宅の寝たきり老人等が訪問看護を受ける機会が拡大し在宅医療の推進が図られます。



す。対象者は、家庭において寝たきり又はこれに準ずる状態にある老人医療受給対象者で、かかりつけの医師（主治医）が訪問看護を必要と認めた者です。

尚都道府県知事の指定を受けた者（指定老人訪問看護事業者）が訪問看護サービスを実施する事になっており保健婦（士）、看護婦（士）、准看護婦（士）、理学療法士、作業療法士が行います。老人訪問看護は主治医から指示書の交付を受けて開始されますが、訪問看護では多くの場合一人の看護婦が一人の患者さんを受け持つ事になりますので、患者さんとのコミュニケーション技術、適切な判断力、看護技術力、医師との密接な協力がより求められます。それだけに看護婦の役割と責任の拡大、そして看護職の活動の場として、これから更に期待される領域です。

当院もこのステーション開設に向けて準備を進めています。

「精神科開設三十周年記念講座」報告

去る三月、本院会議室に於て前名古屋大学教授笠原嘉先生を招聘し記念講演を催しました。開設時には当時の京都大学精神科村上仁教授を相談役に、京大の若手有能医師を迎えての発足であり、その中の一人に講師である笠原先生がおられたわけです。現在藤田保健衛生大学教授並びに日本精神神経学会理事長として内外ともに斯界の重鎮として御活躍の先生を迎え、三十年の精神医療の流れを振り返り今後の展望を考えることは当院にとっても意義深いものでした。

◎向精神薬が出る前と後、精神衛生法から精神保健法になったことは、それぞれ、患者さんの興奮につき合うことから対話に時間がさけるようになったこと、入院治療から外来治療に重点が置かれるようになったことなど大変望ましいが、それに見合った精神科医の数が少ない。

◎精神科では分裂病がまだ大きな場を占めているが、偏見も強く、殊に医療現場に近い人々にその傾向がある。その呼称が偏見を生む現実もあり名前が変えられないものだろうか。

◎各所でボランティアの活躍がめざましいが、これからは病院もボランティアの人を使える技術や機構が必要となって来る。

◎精神科では看護と共にケースワーカー、作業療法士、臨床心理士の連携が更に必要となるが、資格化の問題もありその充実に時間がかかる。作業療法と同様にレクリエーションも重要な治療手段であり、内科での点滴のように、社会性という点滴であると考え取り組んでほしい。

◎地域医療における社会復帰については、私たちの社会を押しつけるのではなく、どういふ社会に還すのか考える必要がある。

◎分裂病者はどこがわるいのかまだ良くわかっていない。そのため精神科での仕事はたいへんだが誇りを持って取り組んでほしい。（文責 京都博愛会病院 笹川）

ドクター紹介

京都博愛会病院 外科部長 金 盛彦



昭和十九年七月愛知県一宮市生まれ、O型、四五年京都大学医学部卒業。同時に京大第二外科入局その後高山赤十字病院、京大病院に勤務され、五二年京都市立病院外科勤務、五七年同院外科医長。平成二年六月当院外科部長に就任。今年で丁度四年。本院での手術件数も二〇〇余件。益々腕に磨きがかかり大活躍中。「今後も地域の基幹病院としてその役割を立派に果たし信頼される病院になるよう日夜努力したい」と抱負を語られる先生の目はやさしさの中にもすこく輝いている。

趣味はゴルフ、テニス、山登りクラシック音楽です。

ご家族は奥さんと一男一女の四人家族と理想的なご家庭です。先生の博愛会での今後のご活躍が期待されています。

私達の職場

和心一階病棟

和心館一階病棟は、急性期を過ぎて慢性疾患を抱えた患者さんが、半数以上占めている病棟です。患者さんの平均年齢は七十六・二歳。最高年齢は九十六歳です。約六十人の入院患者さんの構成は寝たきり二十五名、車椅子での移動が可能な患者二十五名、独歩五名、歩行器や杖を使えば歩ける患者は五名です。

病棟の設備では特色のひとつであります食堂兼談話室を紹介しましょう。

食事は楽しみの一つです。『患者さん一人一人が黙々と食事するよりも、多人数の方が食も進むのでは』と思われ寝たきりの患者さん以外と一緒に食事ができるように設けられた場所です。畳にしたら八畳ぐらいといったところですが、食事時になるとワイワイ、ガヤガヤと、活気づいています。

また、寝たきりや痴呆の予防になるといって、リハビリテーション科で『遊びリテーション』といって輪投げ、風船バレー等取り入れてもらい、患者さんも頑張っています。ゲームによって作り出される他人との連帯感が退院しても一人で閉じ込められることなく、積極的



フは、心に余裕のある、あたたかい看護ができるよう頑張っています。

