

風だより

新病棟建設中

平成23年3月より今年末の落成に向け、ただいま新病棟建設中です。
ご来院の皆様方には大変ご迷惑をお掛け致しておりますがご理解・ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

Contents

02~03 西日本芸術療法学会と嬉野温泉病院

04~05 認知症治療・ケアに大切なもの

- ① 認知症患者を抱える家族の心のケア
- ② 認知症の非薬物療法
- ③ 回想法とは

06 Dr'sコラム 人さし指は第2指? 第1指?

07 東日本支援活動報告
第10回佐賀県障害者スポーツ大会へ参加して

08 精神科治療における家族の役割

09 連携室通信

- 10** ① 看護の日報告
- ② 看護功労賞受賞
- ③ 第33回西日本軟式野球大会(一部)出場報告

11 新築工事に伴う駐車場利用のお願い

12 診療科の紹介及び診療担当医師一覧表
患者さまの権利宣言(一般科)(精神科)

西日本芸術療法学会と嬉野温泉病院

財務課 溝口伸幸



(記念講演会 中川龍治)

去る6月25日(土)・26日(日)の両日、第40回西日本芸術療法学会が当院の大ホールにて行われました。この西日本芸術療法学会(以下「西芸」と省略させていただきます)は中川保孝創設理事長が中心となられ昭和47年に九州芸術療法研究会として発足(昭和59年、第13回大会より現在の名称へ改称)、今日まで西日本各地で学会を開催し、芸術療法の普及に努めてきました。また研究会の設立時から友朋会に学会事務局が置かれ、先日の40回大会は友朋会が事務局として担当する最後の学会でした。

今回、広報委員会より「風だよりに西芸の歴史について掲載したい」とのお話をいただきましたので、西芸と同年齢の私(昭和47年2月生)が書かせていただくことにいたしました(事務局を担当された先輩方には相談いたしておりませんが…)。

西芸の歴史の話の前に、創設理事長が芸術療法をライフワークとされるきっかけにふれておきたいと思います。戦後の混乱期を医学生として過ごされている頃、さまざまなことへの悩みの中、些細なきっかけから絵を描き始め他者に高く評価され、認めてもらったというご自身の体験が始まりだったそうです。また、昭和30年に『絵画療法』(エイドリアン・ヒル著、式場隆三郎訳)という書籍が出版されていますが、当時、創設理事長は医師になられて3年目ぐらいの頃で、九州大学の精神科では絵画療法ができず、東京の慈恵医科大学に籍を置き絵画療法を開始されました。入院患者さんに絵を描いていただくという全く新しい治療法の名前を何にするか、容易に溶け込まない状態をどう解決するか悩んでいる時に書店でこの本に出会われ、その時の感激をご自身の著書『実践芸術療法』の中で紹介されておられます。昭和34年には精神神経学会で「精神病者の絵画の研究」を発表されるなど常に絵画療法の実践・普及を念頭に行動され、ついには芸術療法を治療の柱にしたいという思いは当院の開業へと繋がっていきます。

話を芸術療法学会の歴史に戻しますが、昭和44年の11月に第1回日本芸術療法研究会(現:日本芸術療法学会)が東京の神経研究所にて開催されております。創設理事長も発起人として参加されておりますが、当時は日本でも芸術療法を実践している医療機関は非常に少なく、また実践している機関であっても、芸術療法の充実のための情報交換が必要な状況でした。しかし日本芸術療法研究会は東京を中心として開催されることもあり、九州からの参加は難しい状況でした。九州で開催できれば医師・心理・作業療法担当者だけでなく看護



ワークショップ(保育活動としての園芸療法)

スタッフまで芸術療法への理解を深めてもらえるのでは…との思いから九州芸術療法研究会は発足しました。第1回の研究会は昭和47年の8月に嬉野町内の和多屋別荘で開催されました。第5回大会時には、より実践的に、ま

た、より芸術療法をわかりやすく理解してもらうために実技講習会の開催が提案され、昭和52年2月に実技講習会のみを嬉野で開催し、大変、好評であったため第6回からは2日間開催と実技講習会(ワークショップ)というスタイルとなり、今なおこのスタイルは変わることなく続いております。

これまでに12県17都市で開催され、うち嬉野での開催が8回ありますが、平成5年には日本芸術療法学会との同時開催というまさに友朋会が総力を挙げての学会開催が行われております。当時の事務局担当の小部課長は大変ご苦労されたことと思います。



ワークショップ(高齢者のものづくり)

平成6年から平成9年までは、私の前任の方が担当されており、幸か不幸か私も少しずつ西芸に関わるようになっていきます。関わるきっかけは実に些細で単純な理由からです。①前任者は、当時の私の上司であった。②たまたまその上司の隣の席に私がいた。③雑務を押し付けるにはもってこいの存在だった。この3つの理由だったと今でも思っています。平成8年・9年は学会当日のお手伝いにも関わるようになり、この頃までは責任もなくかなり気楽に手伝っていましたが、事件は平成9年の学会終了後に起こります。突如、前任者の退職というとんでもない事態が発生し、いつのまにか後

任の事務局員になってしまい、以後、平成10年の第27回大会から平成17年の第34回までの8大会を担当させていただきました。多くの失敗もあり中川龍治理事長には大変ご迷惑をおかけいたしました。その度に理事長からはやさしくフォローしていただきました。理事長の下で、普通に病院職員として勤務するだけでは経験できない沢山のことを経験し、学ぶことができました。改めて感謝申し上げる次第です。

芸術療法は薬物療法のように即効性はありません。時間はかかりますが、「安心して自己表現をできる」「何を表現しても受容される」という体験を繰り返すことによって自己の存在に少しでも自信を持ち、自分自身を取り戻すためのサポート的な治療法です。絵を描き他者から認めてもらい自信へとつながった創設理事長の実体験から始まった芸術療法、患者さま一人ひとりのペースを崩すことなく、居場所を提供する、そんな芸術療法が友朋会にはあります。「患者さまのために」という理念もここから繋がっていると思います。



記念フォーラム

認知症治療・ケアに大切なもの

認知症患者を抱える家族の心のケア

精神科医師 田中邦宏

認知症患者のご家族が、患者さまに不適切な行動をとることがあります。ご家族の人間関係によることや、単なる知識不足のためも多いのですが、患者さまの症状を否認するために起こる場合があります。否認は心理的な防衛機制の一つで、自分に都合の良い事実を認めようとしないというものです。

ご家族にとって見れば、身内が認知症になるということは、ある意味死別にも匹敵するほどの喪失体験でもあるのです。実際に身近な人の死に遭遇した場合のモーニングワーク(喪の作業、グリーフワーク)では、最初に否認の段階が来ます。「こんな事があるはずがない、夢に違いない」と考えるのです。それを過ぎて、現実に対する怒りの段階、さらに悲しみ・抑うつ段階を経て、現実の受け入れに至ります。これは、ご家族の心の中で必要かつ避けては通れない過程です。しかし、否認が患者さまに向いた場合、能力以上のことを要求する、失敗をとがめる、繰り返しやらせて覚えさせようとするなどの、患者さまのBPSD(問題行動)を増悪させる行動となってしまいます。ご家族に悪意は無くとも、受入れができるまでの間は患者さまにとって負担となるのです。

また、ご家族が抱く「罪悪感」があります。家族内だけで十分なケアをしてやれないことへのうしろめたさが、外に向けた怒りの形で施設や医療機関に向くこともあるのです。さらに、ご家族の強い思い込みから一人でケアを抱え込んでしまい、認知症の進行などで限界を迎えた時に、燃え尽き症候群となってしまいうこともあります。この場合、以後の患者さまへのケアが投げ出しになってしまうこともあり、結果として患者さまに不利益となるのです。

ご家族の心のケアとして、知識や情報の提供、共感を示すこと、現実面での支援が挙げられます。疾患についての知識や、現在の介護のための社会資源・社会通念の情報を提供することで、未知なるものに対する不安がやわらげられるのです。また、具体的な解決手段は示されなくとも、共感を得ることで癒される部分があります。同じ立場にある人同士の家族会への参加も、「話せる場」の提供の意義が大きいのです。現実面で在宅・通所・入所などで介護の支援を得ることも、時間の余裕を得て患者さまご本人に向かう心のゆとりを持つことにつながります。

認知症の非薬物療法 ～実はお薬より大切なのです～

作業療法科 武藤亜由美

当院では認知症・精神科の患者さまを対象に薬物療法に加え、非薬物療法を実施しています。非薬物療法とは様々なゲームや作業、創作活動を通して、規則正しい生活リズムを作り、問題行動や睡眠障害を改善し、精神機能を活発化させ、集中力や意欲を高める効果があります。また、仲間同士のコミュニケーション能力を引き出す機会にも繋がります。当院で実施している非薬物療法の一部を以下に紹介させていただきます。

絵画

塗り絵や貼り絵、クラフト活動を行います。制作活動を通して、季節を感じたり、昔を懐かしんだり思い出したりしていただきます。個性を引き出しやすい活動なので、その人らしさが伝わりやすくなります。また、手先を多く使用するため、指先のリハビリにもつながります。

音楽

馴染みの音楽を聴き、歌うことで昔の事を思い出していただきます。また、楽器に触れたり、歌体操で身体を動かしたりと様々な感覚を使います。そうすることで心身を刺激し、情緒の安定を図ります。

園芸

プランターや畑で、季節の花や野菜を育てます。馴染みのある活動を通し、本人らしく過ごしていただくことで、育てる喜びが得られたり、身体を動かすことで気分転換にも繋がります。また、できた野菜は収穫し、調理方法を思い出しながら料理していただきます。

料理

季節の物を料理したり、試食することで季節感を味わいます。他のメンバーと季節や行事の話をする中で、馴染みの関係を作って頂くきっかけとなります。また、調理や後片付けでの役割を持ち、自信と安心感を持っていただくことができます。

体操・レクリエーション

毎朝、日付の確認と共に一日の始まりとして体操を行ないます。そうすることで、生活にメリハリをつけます。レクリエーションでは、自ら身体を動かすようなきっかけを作り、身体を動かしていただきます。身体面、精神面に働きかけ、楽しいひとときを過ごしてもらいます。また、全体で一つの活動を行うことで、一体感が生まれ、馴染みの関係を築くきっかけ作りにもなります。

レクリエーションの内容は

- 風船バレー ●的当て ●ペットボトル倒し ●ボール送りなど

回想法

詳しくは「回想法とは」をご覧ください。

年間行事

お花見や七夕会、敬老会など、様々な行事に参加していただくことにより、いつもと違った楽しいひと時をすごしていただきます。また、季節感を味わい、心身のリフレッシュに繋がるよう計画を立てて実施しています。他に、節分、ひな祭り、盆踊り、紅葉見物など、その季節に合った行事を企画し、実施しています。

身体のリハビリテーション

関節を動かして関節が硬くなるのを予防したり、筋肉をつけるための運動を行います。起き上がり方や歩き方の良い方法を一緒に考えたり、環境を整えたりします。また、座ったままでも出来る足の運動なども指導します。今ある能力を維持する事を目指します。

以上の活動以外にも、陶芸、裁縫、書道、散歩・外気浴、園児との交流など、各病棟・施設によって様々行っています。興味がある方は各病棟に専従の作業療法士がいますので、気軽にお尋ね下さい。

回想法とは

作業療法科 早田亜由美

回想法とは、昔のことを会話や実際に行い、昔の事をよみがえらせる活動のひとつです。

楽しかったことや頑張ったこと、自分の生き生きとしていた時の事を思い出し、語り合うことで、明るい気持ちをもち、自分に自信をつけ、不安等の軽減を目指していきます。

高齢になるにつれて、できない事が多くなり、人から世話をされることも増えて、自分に自信をなくされている方にとって、生き生きと過ごした時代を思い出すことは人生を振り返る良い機会になります。

テーマや道具としては以下のようなものがあります。

テーマ

- ・子どもの頃(遊び、幼い頃の家族、生活用品、おやつなど)
- ・学生時代(授業、先生、友達など)
- ・青年時代(子育て、仕事、結婚、趣味など)
- ・行事(田植え、こいのぼり、お盆、彼岸、正月など)

道具

道具は何もなくても構いませんが、あると昔の記憶を呼び起こしやすいです。その方の馴染みのあるものを準備します。例えばお手玉、ぺちや(めんこ)、そろばん、洗濯板、おんぶ紐、若い頃の写真です。たとえば、めんこでは、めんこの仕方を実演して見せられたり、また一緒に遊んでいた友達などの事を語られたりします。

認知症の方は、今の記憶はなくても昔の記憶は比較的残っている方も多くいらっしゃいます。

認知症の方に話し手となっていただき、昔の道具の使い方を教えてもらうのもいいかもしれません。人に教えることで「へえー」と真剣に聞いてもらえる機会を持ち、人に教えるという「役割」を持っていただき、「尊敬」される機会となり、満足感を得ることが出来ます。また聴き手として御家族や周囲の方も新たな一面を観る良い機会になるかもしれません。

まずは生活の中で、テレビから流れる昔の映像をきっかけにし、簡単に話を聞いてみるなど、ご自宅でも気楽に試してみてください。

Dr'sコラム 人さし指は第2指？ 第1指？

放射線科医師・天本祐平

「人さし指は第2指？ 第1指？」と聞かれれば、おおかたの人が「第2指」と答えるのではないかと思います。当の私もこれまでずっと拇指(親指)が第1指で、示指(人差し指)は第2指、以下順に小指が第5指として通してきました。

ところが、ある医学会の講演で、index finger (示指:人差し指)が第1指であるという人がいました。本当にそうなのか？ 改めて調べましたが、いずれの解剖学書や医学辞典にも拇指(親指)が第1指、示指(人差し指)は第2指とありますし、当然ながら整形外科その他医学書もほぼそれに準じています。

では、日常語的にはどうなのか？ 広辞苑には「示指は拇指と中指の間の指」とだけあり、第1とか第2とかの記載はありませんが、英和辞典を見ると「fingerはthumb (拇指)以外の指で、index finger (示指)がthe first finger、以下中指:the second, 薬指:the third, 小指:the fourth」となっています。

どうも英語圏では一般的な通念として拇指(親指)thumbは指とみなされず、示指(人差し指)以下が指として数えられ、fingerは4本ということのようです。そう云えば他の指と違いthumbの後にはfingerが付きません。

ドイツ語、フランス語、ラテン語では？と見ると、やはり拇指(親指)には指という意の語が付かず、確かではありませんが、それらの国でも英語圏と同様のことではないかと思われまます。

拇指(親指)を指と見なさないというのはどうしてなのか？ 思い当たることのひとつとして、拇指(親指)と他の指の解剖学的な違いがあります。他の指では指節骨が3節であるのに対して拇指(親指)は2指節であることです。

しかし、それも上記のように当の解剖学では拇指(親指)を第1指としていることと相容れず、解剖学的な理由からとするのは疑問です。

ともあれ、欧米では指を第1、第2と順序数で呼ぶ場合、医学上での呼び方と日常語的な呼び方が相違するという事です。

私たちが診療面で指を呼名する場合、医学的な呼び方に従うのは当然のことで、示指(人差し指)は第2指とするのが正当ですが、欧米 少なくとも英語圏においては、以上のような相違があることを知っておいても良いことと思われまます。

因みに、第4指を薬指と呼ぶのは、薬を溶かすときにこの指を使うことから来ていると云われ、わが国で古くは「くすし指」とも呼ばれましたが、ラテン語でも同じく医・薬の意を持つ「digitus medicus」であり、遠い昔の東西における共通点が興味深く思われまます。



活動内容は気仙沼市内にある光ヶ丘保養園内での勤務でした。具体的には平成23年6月20日(月)から連続6日間の当直と、常勤医師が休みの22日と25日の日勤でした。当直などはこれまでやってきたことですので、不安はほとんどなく現地に入りましたが、市内の状況はやはり凄まじいものでした。街が解体工場になっているかのようで、電柱が折られて鉄筋がむき出しになっており、瓦礫が金属や木材、自動車などに分類され山になっています。しかし想定外の苦痛は魚などの腐敗臭でした。水溜りもあちこちにありハエがよく飛んでいます。このため院内でもあまり窓を開けられません。病院の職員には、これまで何度も同じ質問をされていると思うので震災後の苦勞を尋ねることは少しに留め、これからの不安などについて質問したところ、やはりまずは常勤医師を充足させることでした。院長先生の笑顔の中の寂しそうな表情が記憶に残っています。

日勤の無い日は近隣の視察に行くことにしました。岩手県陸前高田市と南三陸町に行ったのですが、いずれも街全体が完全に壊滅されていました。もはや生活感はなく道路ばかり広く整備され、残った瓦礫も少なくなっています。しかし形を残している小学校やスーパーなどからは子どもや人々の生活があったことが想像され息が詰まる思いでした。

気仙沼市内に滞在したのはわずか7日間でしたが、陸に乗り上げた船を吊り上げて移動しているところや、カツオの水揚げができるようになったことなどからも徐々に街が復興していると確認できました。これから必要な支援は地元の人々の熱意を支えるようなものではないかと感じました。



東日本大震災被災者支援にご協力下さい。

東日本大震災による被災地の皆様方へ心よりお見舞い申し上げます。

東北地方に大きな被害をもたらした「東日本大震災」。被災地の一日も早い復興を願い、医療法人財団友朋会でも募金活動を開始いたしました。義援金は日本赤十字社を通じて、被災地および被災者の皆様方を支援するために使わせていただきます。ご協力の程よろしくお願い致します。

※義援金箱を設置しております。精神科外来・内科外来・本部事務所・朋寿苑事務所

第10回佐賀県障害者スポーツ大会へ参加して

精神科デイケア 吉田 信

今回の第10回障害者スポーツ大会へは、前大会で出場した卓球とフライングディスク競技に、ボウリングを加えて参加人員を募りました。選手はデイケアの利用者や就労後にナイトケアを利用されている方など様々で、一緒に練習する事は中々できず、試合までは昼休みやデイケア終了後など各々に時間を作り練習に励まれる光景が見受けられました。また、ボウリング参加者はナイトケアでの集団活動を利用してボウリング場での練習をされました。

当日の集合時間は7時40分でしたが、全員遅れる事もなく「今日がんばろう。応援するから勝つてよ」と声を掛け合い通所され、選手19名と応援者15名、スタッフ10名の44名で佐賀県総合運動場へ向けデイケアセンターを8時に出発しました。開会式では、県内から総勢700名以上の参加者と県知事の挨拶などもあり、今まで参加してきた大会と違う規模の大きさに少し緊張もされていました。

卓球では精神、知的、身体の障害区分に分かれ各パートに10名の選手が参加して対戦を行いました。結果はパート優勝が1名、2位が2名など昨年同様上位を占めることができました。ボウリングへは8名の選手が初めて参加され、内1名が総合得点(279)でパート優勝することができました。フライングディスクへは1名の参加でしたが、午後に行われたディスタンス(遠投)では、44.9mの好成績で優勝することができました。

選手からは「緊張したけど楽しかった。来年はもっと練習して参加したい」などの声が多く聞かれました。また、応援者も団体行動を守り、最後まで応援席から大きな声援を送られていました。



精神科治療における家族の役割

—心理教育・家族教室の意義について—

心理教育とは、「心理教育ガイドライン」によれば「精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処法を習得してもらうことによって、主体的に療養生活を営めるように援助する方法」と定義されています。つまり、病気や障害のため様々な困難に直面しているご本人・ご家族に、正確な知識や情報を伝え、問題解決の糸口を一緒に探していくことにより、双方のストレスを軽減し、質の良い生活を営んでいくための取り組みです。

当院では、精神療養病棟、精神科デイケアを中心に、定期的に「家族懇談会」を開催してきました。家族懇談会では、医療スタッフからの疾患や医療福祉制度に関する情報提供に加え、家族の皆様が抱える悩みや疑問にも耳を傾けています。

今年度は、新たな取り組みとして、当院の外来に通院中の患者さんのご家族、急性期病棟に入院されている患者さんのご家族を対象とした「家族教室」を行います。病気を知り、ご家族の皆さんの心理的負担を軽減するためにも是非、「家族教室」に参加してみませんか？

第1回「家族教室」(全6回コース)

- 日 時／平成23年11月5日(土曜日)、9時30分から
- 場 所／嬉野温泉病院内の職員食堂「ふれ愛」
- 内 容／統合失調症の原因、治療、経過。精神科リハビリテーション。
精神保健福祉制度について。など
- 講 師／精神科医師、臨床心理士、看護師、薬剤師、
精神保健福祉士、作業療法士
- 参加費／無料
※60分程度の講義のあと、参加者とのディスカッションを行います。
- お問合せ先／0954-43-0157(代表)
家族心理教室担当／岩根可奈、藤木省吾、山口紀子、山崎二美まで(精神保健福祉士)
詳細はあらためて院内に提示します。



地域連携室通信

梅雨明けよりうだるような暑さが続き、例年以上に暑さを実感しておりましたが、ようやく猛暑も盛りを過ぎ、心地よい風を朝夕に感じることができるようになりました。

今回の連携室通信は、児童思春期外来とものわすれ外来で開催しております家族会についてご紹介させていただきます。

児童思春期外来では、平成18年より児童思春期外来家族会「おやどりの会」を定期的で開催しております。お茶を飲みながら1時間ほどゆっくりとお話をして頂いています。普段はなかなか話にくいことも、「家族同士だから話することができる」という声や「他のご家族の考え方や知恵を知る機会になった」との声を聞かせて頂いております。また、年に1~2回、講師を招いて児童思春期をテーマにした講演会を開催しております。

参加頂いた方のお話を伺っていると、お子さんを始め、家族のために色々な事を考え、努力されているのだなという事を感じます。お母様の参加が多いですが、お父様に参加して頂いた会では、また異なった意見を聞き、参考にすることができるとの感想を頂きました。みなさまのご参加をお待ちしております。

今後ともご家族の皆様と共に、安心して来て頂ける場となるような家族会にしていきたいと思っております。どうぞ宜しくお願い致します。

- 日 時／隔月第3金曜日 19時~(随時ポスターでお知らせします)
- 場 所／児童思春期外来「とまり木」 1階 セラピーホール
- 対 象／児童思春期外来通院中のお子さんの保護者さま



ものわすれ外来では、平成22年より「もの忘れを語る会」を概ね2~3ヶ月間隔で開催しております。介護体験、頑張っていること、困っていることを皆さん話し足りないと言った様子で話されています。参加者同士が共感しあい、幾通りもある家族の思いや介護のあり方に感心しながらの1時間余り、有意義な時間となっています。

在宅でより良い介護を継続して頂く為に、介護者支援の1つとして「もの忘れを語る会」を開催していきたいと思っております。

- 日 時／概ね2~3ヶ月おきの第1週土曜日 10時~(随時ポスターでお知らせします)
- 場 所／研修室
- 対 象／認知症にて外来通院者のご家族

ご家族さまにもこれまで頑張ってきたこと、困っていることを安心して話すことが出来る場を設けていきたいと思っております。

精神科地域連携室 廣瀬千鶴 山崎二美



平成23年5月14日(土)、今年も「看護の日」記念行事を開催いたしました。今回は、開催場所を介護支援センター駐車場とし、近隣住民の方や患者様・面会者など46名の参加がありました。

実施内容として、血圧測定・体脂肪測定を行い、メタボリックシンドロームや生活習慣改善に関する説明を行い、また参加者の方には、ブロスロー博士の生活習慣に関するチェック項目を自己チェックしていただき、自分の傾向を知っていただく機会になりました。参加者の多くは50歳以上の方で自己の健康には高い関心を持たれており、またタバコの値上がりを期に禁煙できたという方もおられました。

「看護の日」の行事を通じては、ゆっくりとした時間の中で近隣住民の方や面会者と健康に関する話ができて良い交流が図れたと思います。毎年参加していただいた方にお渡しするリサイクル石鹸やパンは、今年も大変好評でよろこんでいただけました。

ところで皆さんは「看護の日」をご存知ですか？看護部業務委員会では、毎年5月の看護週間に記念行事を開催しています。担当者や参加された方々と和気あいあいとした雰気の中で楽しめる行事です。来年は是非皆さんも足を運んでみてください。

Breslow(ブレスロー)の7つの生活習慣に関するチェック項目

1. Never smoking cigarettes/禁煙
2. Regular physical activity/定期的な身体活動
3. Moderate or no use of alcohol/適性飲酒
4. 7-8hrs sleep regularly/7-8時間睡眠
5. Maintaining proper weight/適性体重維持
6. Eating breakfast/朝食
7. Not eating between meals/間食をとらない



「看護功労賞受賞」

南1病棟の大隈 孝師長が佐賀県より看護功労賞を受賞しました。これからも患者さまに貢献していただきたいと思います。



第33回西日本軟式野球大会(一部)出場報告

報告者 野球部監督 山下高廣



去る2011年5月6日から世界遺産が生きるまち古都奈良県において第33回西日本軟式野球大会(一部)が開催されました。

当野球部も念願の全国大会出場を果たし、チームキャプテンの前田君が旗手を務め、大会のメイン球場である佐藤薬品スタジアムを使用した華やかな総合開会式に参加しました。腕をしっかり振り、足をしっかりあげて参加チームの中では1位2位を争うほど整った堂々とした行進であったと評価を頂きました。また、観客席との距離が近く、歓声や応援の声を身近に感じられ気持ちよく行進ができました。

さて試合のほうですが、歴史風土や自然環境豊かな町、大和郡山市営球場にて2回戦高知県代表のN° ナンバーと対戦しました。2回にエラー絡みで2点を先取されましたが、その後、息詰まる投手戦の中、少ないチャンスを確実に活かし4回・6回に1点ずつを返すと、最終回1アウト満塁のチャンスを作り木島君のレフト前ヒットで3対2とサヨナラ勝ちしました。

3回戦は和歌山県代表の友愛クラブと対戦しました。初回に幸先よくヒットを重ね2点を先取するものの裏の回に4点をエラー絡みで奪われました。その後、1点を返すものの7回に連打を浴び2点の追加点を奪われてしまいました。最終回、チーム皆で意地を見せようと円陣を組んで攻撃に挑むと、ヒットと相手のエラーなどで3点を返しましたが惜しくも5対6と敗れてしまいました。最終回の粘りは見事であり、今後チームの自信になると思われます。

今回、西日本大会を通じ、試合中はもちろんのこと、それ以外でも仲の良い選手達を見ていて、改めてチームワークのよさを感じることができました。

4日間にわたり勤務の調整を行ってもらい、大好きな野球を“明るく・仲良く・元氣よく”させていただいた理事長を始め、病院や職場の同僚、また支えてくれた家族に感謝し、今後も仕事も野球も全力で取り組んでいきます。



新築工事に伴う 駐車場利用のお願い



当院をご利用の皆様ならびに近隣の皆様には、大変ご迷惑をお掛けしております。ご理解とご協力をよろしくお願い致します。また、従来の歯科駐車場につきましては、身障者優先の駐車場へと変更になっておりますので、歯科受診や中央病棟へのご面会の皆様も病院入口の外来・歯科専用駐車場をご利用下さいませ。



診療科の紹介及び診療担当医師一覧表

*診療時間 ◎月曜～金曜

◎午前の部/8:30～12:30(第1土曜 8:30～12:30) ◎午後の部/13:30～17:00

※ただし、水曜、金曜の眼科外来は10:00より開始

*休診日/第2・3・4・5土曜、日曜、祭日、年末2日、年始3日間

*予約診療/待ち時間短縮のため、予約診療とさせていただきます。ただし、新患、急患の場合は随時受け付けます。

日曜診療は精神科第2、第4日曜の午前中に予約診療を行っています。

平成23年9月1日現在

診療科目		月	火	水	木	金	土	
精神科	(新患)	精神科一般	1 菅高	三根	谷口	富松	奥	担当医
			2 谷口	吉本	菅高	奥	富松	
		ものわずれ	1 吉本	松尾	田中	松尾	吉本	
			2 中山	中山	谷口	田中	松尾	
	(再来)	富松	田中	中山	吉本	三根	予約者のみ	
		松尾	谷口	奥	中山	菅高		
内科		榎	竹下	岡本	林原/榎	跡上	非常勤医師	
泌尿器科		倉富	江原	倉富	江原	倉富	倉富	
眼科		崎戸(13時～)		崎戸(10時～)		崎戸(10時～)		
歯科外来		奥川	奥川	奥川/山田	奥川	奥川	奥川(第1AM)	

*眼科の診療時間 ◎月曜日 午後のみ13:00～17:00 ◎水・金曜日 午前10:00～12:30 午後13:30～17:00

友朋会の理念 『患者さまのために』

基本方針

- 1 患者さま一人ひとりの立場になって、提供すべき医療・福祉を考え実践する
- 2 愛情のある医療・看護・介護・リハビリ・福祉を実践する
- 3 患者さまの退院支援・生活支援・就労支援において更なる向上を図る
- 4 芸術療法を実践する
- 5 治療空間としてアメニティーを重視する
- 6 地域に必要とされる医療を実践する
- 7 認知症への取り組みにおいて地域のリーダーとなれるよう努力する
- 8 児童・思春期の精神医学分野においてその専門性を高める
- 9 院内におけるチーム医療および地域の関係諸機関との連携を強化する
- 10 医療従事者として自己研鑽に精励する

職業倫理に基づく行動指針

- 1 患者さまの自己決定権を尊重する
- 2 患者さまが自己の情報を知る権利を保障する
- 3 患者さまがセカンドオピニオンを求める権利を保障する
- 4 患者さまに安全で質の高い医療を提供することに最善を尽くす
- 5 患者さまに医療的な説明を十分に行う
- 6 患者さまに治療に関する同意を確実に得る
- 7 患者さまの「基本的人権」を保障する
- 8 患者さまの尊厳を保つ
- 9 患者さまの終末期医療について理解を深め、その実践に努力する
- 10 患者さまの個人情報を守る



医療法人財団 友朋会

〒843-0394
佐賀県嬉野市嬉野町大字下宿乙1919
電話:0954-43-0157
FAX:0954-43-3440
E-mail:info@yuhokai.com
URL:http://www.yuhokai.com/

- 嬉野温泉病院 0954-43-0157
 - 精神科デイケア・ナイトケアセンター 0954-43-0194
 - 老人デイケアセンター 0954-43-0233
 - 介護老人保健施設 朋寿苑 0954-42-2900
 - 友朋会介護サービスセンター 0954-20-2531
 - グループホーム 千寿荘 0954-43-0157
 - 就労支援センター「希望」 0954-43-0249
 - 地域連携室 0954-43-0255
 - 小規模多機能ホーム「孝心の里」 0954-43-7550
 - ものわずれメンタルクリニック 092-534-5151
- 〒815-0082 福岡市大橋2-19-20ピュアドームエレガント平尾3・4F