



2008年9月1日
発行
山梨大学
医学部附属病院

文部科学省・平成20年度「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」に採択されました

副病院長 佐藤 弥

若手医師の多様な要望に応える専門医養成を目指している本事業は、山梨大学、浜松医科大学、昭和大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学の5つの大学病院が連携して実施するものです。山梨大学を申請校として応募したもので、本年度より5年間継続されます。

★採択された事業の概要 (図参照)

初期卒後臨床研修終了後、大学病院を中心とした高度で総合的な研修により、種々の専門医取得を目指す医師を対象としています。近接する国立大学病院と私立大学病院の特色ある診療技術等の相互補完により、従来の専門医養成システムに加えて、より多様で魅力的な専門医となるキャリア形成コースの設定が可能となります。取得する基本専門医の性格に対応し、5つの大きなキャリア形成コースにまとめて、地域住民に信頼される専門医・高度医療人となる研修方法をわかりやすく提示しました。

A. 診療科別専門医養成コース：基本となる診療科の専門医と subspecialty (さらに高度で特殊な専門医) の取得

B. 複合型専門医養成コース：多臓器にまたがる疾患のため、複数の診療科に関わる専門医の取得

C. 高度技術取得型専門医養成コース：技術取得に時間と多くの診療経験が必要な専門医の取得

D. 地域医療・総合医療型専門医養成コース：家庭医や救急医を目指す専門医の取得

E. 女性医師キャリア形成型専門医養成コース：女性の生活環境に配慮した専門医の取得

これらのコースには、①従来の大学病院中心の専門医を取得する基本コース②基本コースに、連携大学病院等での短期研修(1~2週間)・中長期研修(1~12月間)を加える連携研修コース③大学院に進学し、研究職と専門医取得を目指すアカデミッ

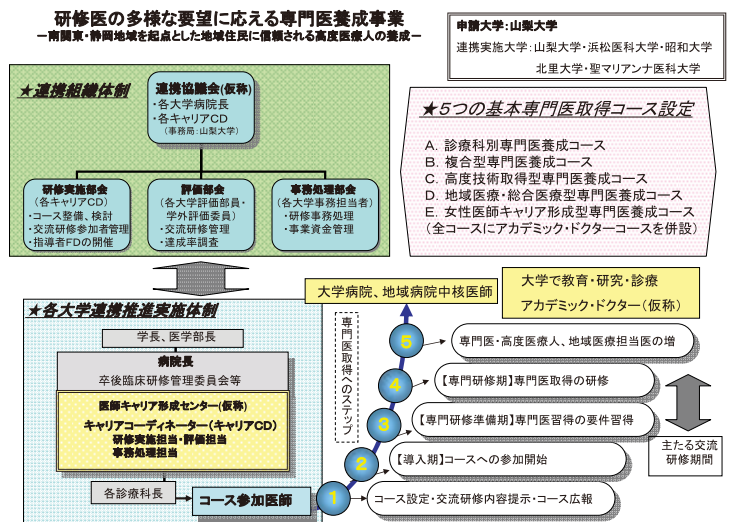
ク・ドクターコース、の3種類を設定し、研究職や教育職の養成も可能となっています。

★本学における対応

本学は申請大学であり、事業の中心となります。「キャリア形成センター」を、病院長のもとに設置し、専任のキャリアコーディネーター(キャリアCD) 教員と専任の事務職員を配置し、連携研修等の窓口として活動します。また、予算を含めた事業の企画・執行、毎年度の事業記録・評価の実施も必要です。早期にコース内容をパンフレットやHPで公表する必要があります。

各診療科では、本事業担当教員を決め、研修の充実・実施に協力をお願いします。平成20年度は連携大学の見学と意見交換をしていただく予定です。今後説明会等で意見等を集約し、全診療科のご理解とご協力により実施する予定です。この事業は従来の各診療科での専門医取得方法を大きく変更するものではなく、連携を活用し、多様な要望に対応し質の高い専門医の養成を目指します。

本事業の実施体制については白紙の状態です。成果を上げるためには、全診療科の協力が必須であることはいうまでもありません。なお本申請にあたり、ご支援と的確なご指摘をいただきました佐野副学長に感謝いたします。



患者サービス推進委員会

副病院長 久木山 清貴



本院の理念に「一人ひとりが満足できる病院」が掲げられています。これは医療従事者も含みますが、医療を受ける人即ち患者さんが満足する病院と言い換えても良いかもしれません。病院に求められる機能の基本は質の高い医療、患者さんが満足する医療を提供することであると思います。医療を提供する立場からすれば質の高い医療と書いていても、患者さんからすれば必ずしもそうでないことはよくあることです。

本院には、病院機能改善検討委員会があり、病院の機能改善の活動を行ってきましたが、ワーキンググループのような組織であったため、発展的に患者サービス推進委員会を立ち上げることになりました。その目的は「患者およびその家族等へのサービスの向上を図るため」と謳っており、患者さんからの病院に対する意

見・苦情等を一元的に集約・検討し、病院機能のさらなる向上を目指そうとするものであります。具体的には、医療福祉支援センター医療相談窓口、患者等相談窓口、患者さんの声、患者満足度調査、及びその他の窓口から収集した患者さんの意見の内容を委員長、医療福祉支援センター長、診療科医師、看護部、中央診療部、事務部からのメンバーで分析し、必要があれば関わる部署に対応策を提言するというものです。

ちなみに先月の定例委員会においては、平成19年度中「患者さんの声」に寄せられた187件の投書およびいくつかの医療相談（苦情等）内容を検討いたしました。その中には病院に対する厳しい批判もあり驚きでした。私ども職員の一挙一動に患者さんの視線があることを常に認識する必要があることをあらためて痛感した次第です。

病院の理念

一人ひとりが満足できる病院

病院の目標

- ・共に考える医療
- ・効率の良い医療
- ・質の高い医療
- ・良い医療人の育成
- ・快適な医療環境

次期の電子カルテシステムは富士通製 EGMAIN-GX に

副病院経営管理部長 柏木 好志

本院では、病院情報管理システムとして平成4年に導入したオーダリングシステムを皮切りに6年ごとにリプレースを行い、各種オーダリングシステムの拡充、部門システムや電子カルテシステムの導入を行ってきました。現行システムは平成16年に導入したもので、ハード的にもソフト的にも陳腐化が目立ってきたため、平成21年1月のリプレースに向けて準備してきました。

去る7月11日に一般競争入札の結果、現行システムと同じく富士通(株)が落札し、電子カルテシステムとしてEGMAIN-GXというレベルアップ可能型の製品が導入されることとなりました。5年前の現行システム導入時も電子カルテの実現を目指しましたが、当時のパッケージは機能が貧弱でクリニカルパスや経過表など電子カルテの売りとなる部分の使い勝手はかなり問題があり、システムも途中でレベル

アップができるものではありませんでした。また、オフライン運用の検査機器が多数あり、電子カルテと紙カルテの並行運用をせざるを得ませんでした。

今回導入する電子カルテは、全国150以上の施設で稼働してきたノンカスタマイズ型のシステム(EGMAIN-FX)をベースに作られており、標準的なパッケージでも電子カルテとしての機能はこれまでのものより格段に向上しています。また、各種検査機器も出力インターフェースが無いなど物理的に対応できないものを除き、オンライン化して電子カルテからの結果参照を可能としたり、他院からの紹介状や同意書など紙で運用しているものもスキャンして電子的に保存することを検討しています。

このようにして、紙カルテから電子カルテへの移行を順次進めていき、将来的にはすべて電子カルテによる運用となるよう目指しています。

病院機能評価 Ver. 6 受審に向けて

第1内科 副科長 佐藤 公



早いもので前回病院機能評価を受けて4年が経過しました。前は、基本的な組織、機能の文書化や部門毎のマニュアルや活動記録などの整備・保存が不十分であったこともあり、受審の前日深夜まで準備に追われ、受審のための対策と感じられる部分も少なくありませんでした。この作業の中で、もう少し長期的視野に立った準備が必要なのでは？と感じられた方も多かったのではないのでしょうか。

その後、機能評価を必ずしも意識したものではありませんが、接遇、リスクマネジメントの講習会も定期的で開催され、患者待ち時間調査や医療サービス窓口の整備、安全管理室を中心とした安全管理の充実など、医療全般にわたり継続的な対応がとられてきました。現在、病

院機能評価 ver.4を受審した多くの大学病院は、ver.5での更新の時期を迎えています。ver.5の医療ケアプロセスの分野では、①患者の医療への参加②各医療専門職による機能の充実（薬剤のミキシングやリハビリなどを含む）③多職種による協同・連携④オーダーの実施・確認の徹底⑤診療・看護記録の監査、などが重要な項目として取り上げられています。さらに平成21年度にはver.6へと改訂され、当院もver.6の基準で更新を申請する予定です。先般、病院機能評価ワーキンググループが星病院長のもと立ち上げられ、私も委員の一人として参加させていただきました。機能評価受審に向けた対応が直接的な目的ではありますが、病院機能改善の良い機会ととらえて対応したいと考えています。全職員の積極的なご協力をお願い申し上げます。

「クリニカルパス大会」の目的と役割

クリニカルパス推進委員会委員長 東田 耕輔



クリニカルパスが作成され、大病院にも普及するようになった理由として、①医療費削減政策②DPC導入といった経営上の問題③医療事故に対する社会（マスコミ）の対応の変化④医療訴訟の増加をきっかけとしたリスクマネジメントの普及⑤それに対応した病棟業務量の増大に病棟が人的に耐え切れなくなってきたという側面があります。また、入院時の絵や詳細な資料を用いた説明はあたりまえになってきました。承諾書類数も増加しており、医療行為をする前の書類に莫大な時間を費やさざるを得なくなっています。電子カルテやオーダーリングの導入も、場合によっては外来業務を阻害している面があり、以前は再診なら3分診療も可能であった小児科も、今や一人10分以上かかるのが普通です。

パソコンの得意技はコピーやペースト・保存や再出力の機能です。一度作成した絵やワード、エクセルのファイルは、パソコン本体が壊れない限り、失うことはありません。改造も簡単です。一人の患者さんのために作成した医療計画を「クリニカルパス」というセットで保存して

おけば、半年後に別の患者さんが来院されても、ほぼそのまま再使用可能です。別の合併症が出たとしても、観察項目や治療内容などを「ミニパス」として追加すれば使用可能になります。患者さんへの説明文書を始めとして、承諾書、医療計画、アルゴリズム、条件付指示、検査、画像、注射・処方、食事に至るまで一括入力可能となり得ます。また、診療科内や院内で標準化したものを、パス化することにより、病棟での業務も大幅削減可能です。主治医が夏休みでも、合併症への対応が容易になります。複雑な疾患でも、「日めくりパス」や「ステップ型パス」といったいくつかのパターンのパスを組み合わせ合わせて使用方法で対応可能になってきました。新しいタイプのクリニカルパスを作成するためにも、紙パス作成の経験は必須です。電子カルテの普及により臨床治験においてもパスは標準的なtoolになりつつあります。電子クリニカルパスに対応した新しい戦略を持ったクリニカルパスを作成して、是非パス大会でご発表頂ければと思います。作成には、クリニカルパス推進委員会が喜んで協力いたします。パスを作成して、就業時間の短縮を図りましょう。

平成20年度トリアージ訓練報告

防災対策委員会委員長 松田 兼一



皆さんこんにちは、防災・災害対策室の松田です。本年5月24日に行いましたトリアージ訓練についてご報告申し上げます。参加者の内訳は、学内から193名、医学科・看護学科学生184名、日本赤十字社山梨支部から28名、中央市から25名で、見学者20余名を含めると総勢450余名となりました。参加して頂いた皆様に対して本紙面をお借りして厚く御礼を申し上げます。

今回のトリアージ訓練の特徴は、学内においては基礎医学系講座及び看護学科の諸先生方が、学外においては中央市市長をはじめとする中央市職員の方々が初めて参加されたことです。本

年も昨年同様、院内の通信設備が破綻した設定で、約140名にのぼる多数の傷病者を用意したにもかかわらず、非常にスムーズにトリアージ及び治療を行うことができました。今回の訓練で明らかになったことは、情報伝達及び共有の困難さとボランティアの有用性でした。また、今回初めて、参加された方全員に参加シールを反省会会場でお渡ししました。受け取られていない方はお申し出下さい。

職員全員の身分証にこのシールが貼られることを目標に毎年訓練を実施したいと思います。次回は来年5月23日(土曜日)の予定ですので、今回同様多数ご参加いただければ幸いです。よろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。



待機する看護学科学生



災害対策本部



痛々しい特殊メイク



赤ゾーンでの治療風景

標榜科名、中央診療部門名の変更について

平成20年3月31日付け医療法関連法令の改正を受けて本院で標榜している診療科名等を検討し、また、中央診療部門も見直した結果、平成20年9月1日から下記の通り変更しますのでお知らせします。

診療科の変更

| 現行 | 平成20年9月1日～ |
|--------|------------|
| 第一内科 | 第一内科 |
| 第二内科 | 第二内科 |
| 第三内科 | 第三内科 |
| 神経内科 | 神経内科 |
| 血液内科 | 血液・腫瘍内科 |
| 小児科 | 小児科 |
| 精神科神経科 | 精神科 |
| 皮膚科 | 皮膚科 |
| 第一外科 | 第一外科 |
| 第二外科 | 第二外科 |
| 整形外科 | 整形外科 |
| 脳神経外科 | 脳神経外科 |
| 麻酔科 | 麻酔科 |
| 産科婦人科 | 産婦人科 |
| 泌尿器科 | 泌尿器科 |
| 眼科 | 眼科 |
| 耳鼻咽喉科 | 頭頸部・耳鼻咽喉科 |
| 放射線科 | 放射線科 |
| 歯科口腔外科 | 歯科口腔外科 |

中央診療部門の変更

| 現行 | 平成20年9月1日～ |
|------------|--------------------|
| 検査部 | 検査部 |
| 手術部 | 手術部 |
| 放射線部 | 放射線部 |
| 材料部 | 材料部 |
| 輸血部 | 輸血細胞治療部 |
| 救急部 | 救急部 |
| 集中治療部 | 集中治療部 |
| 病理部 | 病理部 |
| 分娩部 | 分娩部 |
| リハビリテーション部 | リハビリテーション部 |
| 血液浄化療法部 | 血液浄化療法部 |
| 光学医療診療部 | 光学医療診療部 |
| 治験センター | 治験センター |
| MEセンター | MEセンター |
| 医療チームセンター | 医療チームセンター |
| 生殖医療センター | 生殖医療センター |
| 腫瘍センター | 腫瘍センター |
| 肝疾患センター | 肝疾患センター |
| | 口腔インプラント治療センター(新設) |

6月の安全強化月間ラウンドを終えて

安全管理室 GRM 岩下 直美



6月の安全強化月間は「フルネームによる患者確認」と「5Sの実施 5Rの確認」を重点項目として取り組みました。各部署を支援するために、6月～7月にかけて安全管理室員と各部署のリスクマネ

ジャー61名が院内65箇所をラウンドしました。

「フルネームによる患者確認」について患者さんにインタビューしたところ、病棟では「注射・点滴の時」「食事の配膳時」「採血の時」に約87%、外来では「診察時」に約78%で実施が確認されました。

次に「5Sの実施 5Rの確認」について職員にインタビューしました。全体で5Sは82%、5Rは77%の回答率でした。職種別では看護師は5Sが95%、5Rが93%とほぼ周知されていましたが、医師は5Sが66%、5Rが58%で不十分でした。自信のない方はポケットマニュアルのP37を御参照ください。

ラウンドでは「安全推進のヒント」と「院内の不安全な状態」も情報収集しました。「安全推進のヒント」では、ICU・救急外来で実践されている「収納方法を写真で表示」が不特定多数の職員が出入りする現場で有効な整理整頓方法としてヒントになりました。「院内の不安全な状態」では、洗面所に個人のカミソリが置かれたままの状態、電気のコードが切れかかっている状態、ナースステーションのカウンターに不要なものが置かれている状態等が見られました。また、メディカルペールの蓋が開け放されていたり蓋がされていない状態、外来の通路や処置室等にX線フィルムが山積みされている状態は複数の部署で確認され、病院全体の改善事項と考えられました。

職員が相互に良いところや改善すべきところを学び合うことは「病院全体がひとつのチーム」につながることを考えています。これからも安全推進に向けて皆様のご協力をお願いします。



写真で見やすく整理整頓



使用后その手で片付けられた用具類



物が置かれていない廊下

「看護学科学生・附属病院懇談会」

副看護部長 樋口 順子



本年5月8日、本学看護学科と附属病院職員との懇談会を開催しました。星病院長をはじめ各診療科長、看護学科教員、先輩看護師そして57名の学生が参加しました。この懇談会は昨年度から実施しており、今回で2回目です。

懇談会は、本学看護学科学生に本院の診療や看護の魅力を中心に理解してもらい、本院への就職につなげたいという目的から実施しています。この取り組みが功を奏し、昨年は24名の就職に結びつきました。

学生は日頃の臨床実習で本院との関わりが深いという面はあります。しかし、実習現場では看護や診療科の特徴を十分伝えることはできません。懇談会は普段伝え難いものをアピールする場となりました。

病院長はじめ各診療科長はユーモア満載のプレゼ

ンテーションで山梨県の良いところ、山梨大学の魅力や診療科の特徴を伝えました。会場は何回も笑いの渦がおきました。

鈴木看護部長は本院看護部の教育体制・福利厚生そして学生に期待することを話しました。学生は誰もが看護部長の熱い語りに、じっと聴き入っていました。看護部長の「看護師になって最初の3年間をどこで働くかということがとても大切です。これが看護師としてのその後の人生に大きく影響を及ぼします」という言葉は、教育に力を入れている看護部の誇りを全員に強く伝えるものでした。



病院長、先輩看護師をかこんで

富士山ボランティアに参加して

管理課長 丸田 由男

山梨大学に赴任して早5ヶ月を過ぎようとしています。

毎日、美しい富士山山頂を眺めながら大学へ通勤できる自分が幸せに思えます。(成島宿舎の左隅に見える富士山頂)

今回、富士山ボランティアの話があった時に、応募した私の動機は、これまでの51年の人生で「眺めるだけの富士山」に「ブルドーザーで登頂できる。」と聞いたからです。

7月31日朝、富士五合目ロータリーから佐藤小屋に集合し、私の属する7班メンバー富士吉田市立病院長の江口先生、宮下看護師、山梨大学総務・広報課の小越課長とで1時間余り荷揚げ用ブルドーザーに乗せていただき八合目「太子館」に到着しました。絶景！雲の上にいるのではないか！また、遠くに八ヶ岳や日本アルプスの山々を望むことができ、ついに「眺める山」から「登頂した山」に替った瞬間でありました。刻々と変わる空の彩りを見、風を感じ、太陽の陽を浴び自然を肌と心で感じ、脳裏に焼き付けることが出来たと思います。さて今回の感想ですが、全国の老若男女・世界の人々が訪れることは、富士山の魅力に惹かれてではありますが、悪条件下でわざわざ深夜に行動すること自体に大変な違和感を覚えてしまいました。当然、救護所のお世話になる方も多く、7班では18人の患者さんが応急処置を受けています。富士山を訪れる方はくれぐれも無理な計画を避け、万全な準備で臨んでほしいと思います。

また、こんな事例がありましたので紹介いたします。

●深夜1時過ぎチャイムが鳴る。出てみると中

年のご夫婦が「休ませてくれへん！」と言うので、「ここは救護所です。隣の太子館でご相談していただけますか」と答えると「あ そう」と言っただけで消えてしまった。

●23時過ぎ、中年のご夫婦、奥さんが「頭がちょっと痛いので診て下さい。」全ての数値は正常であったが、少し休憩…その内に足が痺れる、過呼吸だ！手が上がらないなどと言いご主人を困らせている。1時間以上診療所で休憩した後、私を含めて5人で太子館に運ぶ。2例とも「すみません」「ありがとう」の言葉が足りないように思いました。

是非、太子館でバイトをしている若い学生を見習っていただきたい。(太子館でバイトをしている学生は、食事をする時の挨拶・礼儀作法など素晴らしい！)

最後に不純な動機で参加した私ですが、来年も参加したいと思っているのは、江口先生、小越さん、宮下さんとの厳しいながらも楽しく時間を過ごせたことによります。心より感謝申し上げます。

言うまでもなく、翌日は、足が痛く歩行も困難でした……。



右上から時計回りに丸田課長、小越課長、江口先生、宮下看護師

平成21年度卒後臨床研修プログラム説明会を終えて

総務課人事グループ研修担当 牧元 祐紀



催しました。

説明会には、他大学の学生2名を含む、36人が参加しました。

藤井卒後臨床研修センター長による卒後臨床

平成20年7月5日、平成21年度山梨大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラム説明会を開

研修制度の概要及び大学病院で研修をすることの利点等に関する説明に始まり、副プログラム責任者3名による本学のA・B・C3プログラムの概要、各診療科による専門研修の内容等に関する説明が行われ、最後には研修医による研修医生活の現状報告がありました。参加した学生達は、熱心に聞き入っていました。

卒後臨床研修センターでは、このようなプログラム説明会を年に2回行っています。

本事業は、地域の特性を活かしつつ、大学の「知」を活用し、新技術シーズを生み出し、新規産業の創出及び研究開発型地域産業の育成と発展を目指して、産学官共同研究の促進を図ることを目的としています。

採択された事業提案は『山梨くになかエリア・分散型クリーンエネルギーシステムの構築』における研究テーマ『超小型純水素製造装置及びその利用システムの開発・実証研究』において100kW級リン酸型燃料電池の実証研究システムの構築を進めることにあり、実証実験装置はエネルギー使用の多い医学部キャンパスに設置しました。

◎事業概要

- ・山梨大学が核となり山梨県、及び地域企業（13社）の共同研究による地域連携事業
- ・水、バイオマス、都市ガスから精製される水素を用いた次世代エネルギーシステムの基礎技術の確立
- ・総事業費：平成18年度～平成20年度（3年間）で4億5千万円（国3億円、山梨県7千5百万円、

大学・企業7千5百万円）

◎事業内容

- 燃料電池：電力利用（80kW）、廃熱利用（給湯用）
- 設置場所：医学部キャンパス中央機械室東側
- 使用燃料：都市ガス
- 設備機能：都市ガスを改質し、水素を取り出し、酸素と反応させて出る電力と熱（温水に変換）を病院に供給しています。

◎導入効果

燃料電池は、発電と共に廃熱が利用できます。この結果、地球温暖化対策であるCO₂削減の高い効果が期待されています。



附属病院外来棟廊下に表示していますので、是非、ご覧ください。

ホタル作戦（医学部キャンパス）第2版『癒しの空間』創造

昨年、福利厚生棟脇の池で行われているホタル作戦の趣旨と取り組み状況を述べましたが、第2版ではホタルの生態と生息環境がいかに自然環境の変化と密接に繋がりがあるかを少々書かせてもらいたいと思います。

ホタルといっても世界で約2,000種、日本では約50種程います。そのほとんどが陸地で生活しており、幼虫期を水中で過ごすのはゲンジボタル・ヘイケボタル・クメジマボタルの3種類で、世界でも珍しいホタルです。

皆さんは、ホタルはカブトムシやコガネムシと同じ節足動物の仲間と鞘翅目（シヨウシモク）に分類される仲間だと知っていましたか？

ホタル作戦が自生を目指しているゲンジボタルは変態「卵→幼虫→蛹→成虫」する昆虫であり、その中でも変態を繰り返す毎に生息する環境が変化するゲンジボタルは異例であるばかりでなく、完全変態を行う昆虫の中でも最もまれな昆虫であります。

この自然サイクルそのものが、自然環境下で大きく左右されてきました。特に幼虫期を過ごす小川の状況は大変重要であり、現在ほとんどがコンクリートの側溝に変わり、底は平らで、餌となるカワニナの繁殖も

少なく、また、蛹になるために必要な土も舗装によりなくなり、夜間は街灯、車の照明等でホタルにとっては明るすぎる環境となっています。

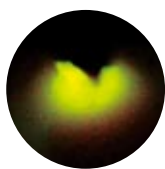


ホタルが幼虫から成虫になれるまでの確率は自然界では1～5%前後と厳しい状態であります。その分、雌は500～1000粒の卵を産みますが、いくらたくさん卵を産んだとしても、いずれか一つのサイクルでも壊れてしまった場合は絶えてしまいます。そのため現在ではホタルが自生している場所は限られ、里山風の場所がほとんどとなっています。

全国の自治体等で盛んに取り組まれているホタルの自生プロジェクトは、まさしくホタルの生息域が人の生活環境と自然環境の指標として判断しやすいからです。

最後に今年のゲンジボタルの発生状況ですが、3月に幼虫500匹を放流、5月8日に雄1匹を確認（県内では一番早い発光）し、多い日では10匹程（6月初旬）ですが7月の中旬頃まで発光していました。（県内では一番遅くまで発光していたと思われます）

早くホタルが自生できる自然サイクルに適応した環境を造りたいものです。ちなみに、小川にはドジョウもメダカも生息しています。



アテネオリンピック代表選手 辻知恵さんが来てくれました

小児科 講師 犬飼 岳史

2004年のアテネ・オリンピック女子バレーボール日本代表に「ママさん選手」として初めて選ばれた辻知恵さんが、6月25日に小児科病棟に来てくださいました。辻さんは山梨県出身で、実業団チームに在籍した後に、現在は県内企業の9人制チームの選手兼総監督として活躍しています。辻さんは、



アテネオリンピック
日本代表 辻 知恵さん

子ども達からの質問に答えながら、サイン・プレーや相手との駆け引きなどバレーボールの見所をわかりやすく話してくれました。また、北島康介選手や野

口みずき選手などと一緒の写真を見せながら、選手村での様子やオリンピックの魅力を語ってくれました。そして「好きなバレーボールを楽しみながら長く続けてきたらオリンピック選手になれた」と、好きなことを見つけながら続ける大切さを教えてくれました。オーバーハンド・パスの実演では、相手役の学生さんのパスが「肘を少し伸ばして!」という辻さんのアドバイスで、本人もびっくりするくらい良くなりました。

子ども達は、久しぶりに男女揃ってオリンピックに出場するバレーボール日本チームの北京での活躍を期待しながら、辻さんと楽しい時間を過ごしました。

納涼花火大会

総務課

総務・研究協力グループリーダー 小林 充

去る7月31日附属病院西病棟南側の「屋外機能回復訓練施設」において、夏恒例の「納涼花火大会」を開催しました。

この催しは、主にお盆の時期を病棟で過ごされる患者さんやそのご家族の皆様にも少しでも楽しい時間を過ごしていただくため、毎年この時期に開催しているものです。

会場には、輪投げ、射的、ヨーヨーつりなどのコーナーが設けられ、猛暑の中、事務職員と学生ボランティア団体「サニースマイル」のメンバーが協力して準備してくれました。

開始時刻の午後6時には集まった人の数もまばらでしたが、日が沈み心地よい涼風が吹き始めると、次第に患者さんやご家族の方々が集まり始め、星病院長から「夏

祭りを十分楽しんでください。」との挨拶をいただいた頃には、各コーナーには長蛇の列(?)ができるほどの盛況振りとなりました。

辺りがうす暗くなり色鮮やかな手持ち花火を楽しんでいた後、メインイベントの打ち上げ花火を始めたところ、無情にも大粒の雨が落ちてきました。このため多くの方が会場を後にし、病院名物「打ち上げ花火」を間近で観ていただけなかったことが残念でなりません。それでも会場内の東屋や木陰などに避難し最後まで観賞された患者さんからは大きな拍手が寄せられ、花火が上がっただけでも良かったかなと思いました。

花火大会開催にあたり、ご協力いただいた関係者の皆様に心から御礼申し上げます。ありがとうございました。

七夕コンサートを開催しました

総務課

総務・研究協力グループリーダー 小林 充



Parfaitの皆さん

去る7月3日午後6時30分から恒例の附属病院コンサートを開催しました。今回は「七夕コンサート」と銘打って内容もリニューアル。会場脇には「早く病気が治りますように」、「退院したらお父さんとデートがしたいな」など入院患者さんの願いのこもった色とりどりの短冊が飾られ、天井の吹流しと共に七夕らしさを演出していました。

初参加の音楽アンサンブル～Parfait(パルフェ)～の皆さんによるアカペラで始まったコンサートは、4階西病棟ハンドベル部へとバトンタッチ。そのやさしい音色は七夕の夜をより一層心地よくさせてくれました。トリを務めた学生オーケストラ

も今回は趣向を凝らし、これまでの金管・木管・弦楽器の各アンサンブルごとの演奏に加え、最後には全員揃って迫力ある、まさにオーケストラの演奏でコンサートを締めくくってくれました。

途中で席を立つ方もなく、むしろ席が足りず、立ち見の方が出るほどの盛況振りでした。それほど演奏は素晴らしく、患者さんも大いに楽しみ、心も身体も癒されたのではないのでしょうか。

演奏者の皆様、ご来場の皆様、お手伝いいただいた教職員の皆様、ありがとうございました。

今回患者さんから寄せられた短冊は約300件。中には「先生や看護師さんの働く環境、条件が少しでも改善されますように」と病院を気遣ってくださるものもありました。厳しい暑さが続きますが、皆さん頑張りましょう!