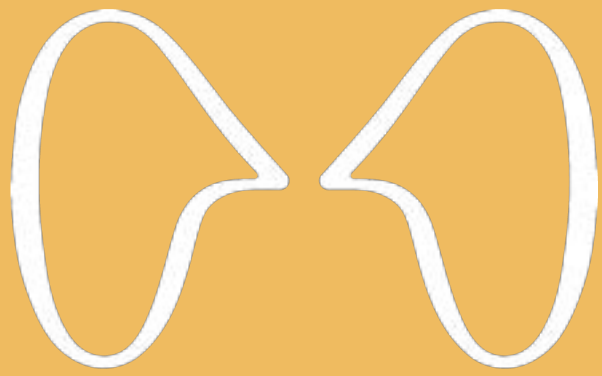




MUTSUMI
GROUP

上半期のまとめ

11

2024
November



対談 木下誠×秋山健太

むつみフェスの報告

新人研修合宿の報告

R6年度新入職者紹介

秋レシピ

法人理念

“むつみの道”を共に歩み
人生をより豊かなものとし
今を語り合って生きる

ムツミン

むつみホスピタルの理念である
「むつみの道」の世界に住む生きものたち。
豊かな心もようを持つ、
ユニークなキャラクター。

ビーン

とびぬけたセンスの持ち主。
まわりを気にせず
わが道をいく。



ポテ

のんびりおらかはいいけれど、
いろいろ忘れっぽい。

モフ

まじめでまっすぐな生きもの。
がんばりすぎるのが
たまにきず。



ミミ

人なつこくて甘えん坊。
ずっと仲間からはなれない。



ムー

心がピュアで夢見がち。
大きなからだにやさしさがいっぱい。

バード

せっかちな元気もの。
とにかくじっとしていない。



ゾー

ちょっとおくびょうで、いつも
耳をすましてあたりを気にしている。



対談

CrossTalk

12 木下誠 × 秋山健太

精神科医

作業療法士

- 04 むつみフェスの報告
- 08 R6年度新入職者紹介
- 10 新人研修合宿の報告
- 18 秋レシピ





R6年4月14日に むつみフェスを行いました！

当院を地域の方に知ってもらうため、昨年からはまった『むつみフェス』。
ご協力いただいた皆様、来てくださった皆様、本当にありがとうございました！

アトラクションチーム デイケア 新居貴文

今回のむつみフェスアトラクションチームでは千松・佐古小学校の合唱部、シャボン玉おじさん、ヴォルティス関係、花とさん、ブレーメン専門学校など、沢山の方々のご協力のおかげで様々なイベントを開催することができ、前回よりも大規模なイベントとなりました。各イベント全てにお客さんが溢れかえっており、立見席も足りないくらい大盛況で、地域住民が楽しむ・子供が楽しむことを達成できたのではないかと思います。

また、大きなイベントとして院内に配置されたスタンプを押していくスタンプラリーでは、分かりにくい点があったかと思いますが、院内の至るところを皆さんが探して下さり、むつみホスピタルの施設を探検され、発見した時には喜びの声や誘導する声など活気が溢れておりました。皆さんが笑顔で喜ばれている表情などを見ることができ、職員もやってよかったと達成感を味わうことができました。

至らない点が色々あったと思いますが、イベント関係者・お客さん・職員が全員で一つのことを楽しむということに、協力したことで成功することができたと思われます。次回も開催する際にはお声掛けをしたいと思いますので、是非前向きに検討して下さいと思います。ご協力してくれた皆さんに感謝申し上げます。ありがとうございました。



千松・佐古小学校
合唱部のみなさん。
伸びやかなハーモニーに
癒されました。



ハスキーな歌声が
かっこいい！
みんなノリノリに♪



暑い日だったので
ジュースも
大人気！



栄養管理室プレゼンツ
いちご飴♡ 



むつみ名物
特製焼きそば！



模擬店チーム

栄養管理室 山村千春

今年度の模擬店は昨年度よりパワーアップ。500人の来場を目指し、多くの方に飲食を楽しんでいただけるよう全部で13店舗実施。県内外の有名店さんとのコラボや委託販売、マルシェのような出張販売、当院スタッフによる模擬店と品数多く出店しました。スムーズに販売できるよう店舗配置は何度も検討を重ねました。500食以上発注したので売れ残ったらどうしよう、来てくれなかったらと不安もありつつ、フェススタート。天候にも恵まれ、たくさんの来場者があり、予想以上の売れ行きでお昼前に完売してしまいそうな店舗もあり、急遽買い足しに走り、追加販売しました。いちご飴が特に人気で長蛇の列ができ、追加販売もあっという間に売り切れてしまいました。

初めて参加したスタッフも多く、戸惑いもありましたが、完売できたことのうれしさ、来場者の方たちが楽しそうに食べている姿を見ることができ、スタッフ一同達成感でいっぱいでした。今回の学びを活かし、来年はさらにパワーアップした模擬店にしたいと思います。ご協力いただいたお店の皆様に深く感謝するとともに今回のご縁を大切にしていきたいと思っています。

学術チーム

作業療法士 平山可南子

学術部チームは事前申し込み頂いた地域の皆様へ、当院認知症疾患医療センター長 村田憲治Drによるランチョンセミナーを行いました。参加者全員に当院管理栄養士が監修の認知症予防弁当をプレゼントし、お弁当を囲んで認知症についての講義を受けていただきました。

講義の後は、レビー小体型認知症のVR体験や脳年齢・骨の健康度測定、そして認知症予防に効果があるとされている『コグニサイズ』という運動プログラムを当院作業療法士指導の下、体験していただきました。約1時間のランチョンセミナーでしたが講義だけでなく、自身の健康状態のチェックや頭と身体を使ったコグニサイズなど、盛りだくさんな内容のランチョンセミナーとなりました。専門的な知識や自分自身の現状を知り、体験することで認知症予防についてより深く、身近に考えるきっかけになったのではないのでしょうか！参加者の皆様からは「お弁当美味しかったです。」「コグニサイズ家でもやってみるな！」などご好評のお声を頂きました。

また、外来玄関には当院の様々な医療職種の仕事内容や病棟紹介のパネルを展示し、来場された皆様に当院で行われている治療や取り組みを紹介しました。

私たち学術部チームは専門的な知識を活かし、地域の皆様に正しい知識を広める機会をつくることで、『むつみフェス』を通して閉鎖的なイメージをもたれやすい精神科病院が地域へ開いていくきっかけになればと願っています。



子供たちの
注目の的！
ふわふわヴォルタくん



しゃぼん玉おじさん
パフォーマンス中。



占いコーナーも
ありました。





しゃぼん玉おじさんの
素敵なパフォーマンスに
子供たちも大喜び♪

むつみフェスを終えて。 地域連携室 水本多恵

今年は、千松小学校、佐古小学校の合唱部を招聘し、美しく、元気な歌声からスタートしました。中庭は、活気にあふれており、小さいお子様から、ご年配の方まで、大勢の地域の方々が楽しそうに参加してくださっている姿を見ることが出来ました。

むつみホスピタルを地域の方に知っていただく機会にしたいというコンセプトで、敷地内、院内の様々な場所でイベントや、模擬店を出す工夫をしました。

多くの方が参加してくださり、「こんな楽しいイベントをもっとして欲しい」「こんなところに病院があったなんて知らなかった」という声が聞かれました。

また、学生ボランティアを初めて募集したのですが、学生からも、「フェスの開催が地域の人に病院を知ってもらうきっかけになったり、精神科というイメージを変えるような力があると感じた」という意見がありました。

フェス終了後も、中庭で談笑をしている方や、シャボン玉で遊ぶ子供たちがいるなど、地域と病院が一体になっているのを見て感じる事ができました。イベント時だけでなく、日常からこのような光景を見ることが出来る地域の交流の場（居場所）としての病院になればと感じました。私たちスタッフもたくさんの地域の方々と触れ合いとても楽しかったです。私たちが地域交流へ一歩踏み出すことの大切さを感じた時間でした。

医師

青木真理子

- ① A型
 - ② 英語、海外旅行、料理
 - ③ 一期一会
- その人・その物・その経験に
今出会えたことに感謝し、
一瞬一瞬を大事にする



Dr

Dr

矢幅裕二

医師

- ① B型
- ② ウィンドサーフィン
掃除
- ③ 約束の時間を守る



井坂美月

看護師

- ① A型
- ② 映画鑑賞
- ③ 悔いのないように



Ns

佐藤怜花

看護補助

- ① B型
- ② イラスト制作
カラオケ・彫刻制作
- ③ 悔しくてもあきらめず
頑張っていること



assistant nurse

SAW THAN HTETAUNG
(タンさん)

看護補助

- ① 不明
- ② 水泳
- ③ 家族を大切にする



assistant nurse

西岡奈津美

事務

- ① B型
- ② 映画鑑賞、旅行
YouTube、ゲーム
- ③ 有言実行



Admin

丸龍映里

看護師

- ① O型
- ② ディズニーに行くこと
猫と遊ぶこと
どこでもすぐに寝れる
- ③ 為せば成る



Ns

THET NAUNG TUN
(トンさん)

看護補助

- ① 不明
- ② 絵を描くこと
(鉛筆で景色を描く)
- ③ 家族を大切にする



assistant nurse



山田佑人

薬剤師

- ① A型
- ② 読書、トレーニング
- ③ 楽しく頑張る

Ph



森真希子

看護補助

- ① O型
- ② サッカー観戦
- ③ 誠実に

assistant nurse

心理士

- ① B型
- ② 音楽鑑賞、映画鑑賞
ギター演奏、歌唱、
体を動かすこと
- ③ 世のため、人のためになり、
ひいては自分のためになる

松本朋己



CP



菊池久美子

精神保健福祉士

- ① A型
- ② ガラスペン（始めたばかり）
合気道（初段）
- ③ 生きてるだけでまるもうけ

PSW

小谷智尋

看護師

- ① O型
- ② 旅行、自然巡り、
ジムやウォーキングなど運動する事
- ③ 家族や周りの人を大切にする



Ns

鳥羽総一郎

看護師

- ① O型
- ② ジムでの筋トレ
- ③ 時間に余裕をもって動く。



Ns

久保宏稀

看護師

- ① A型
- ② サッカー観戦
- ③ 他人に優しく自分に優しく



Ns



* お詫び *

前号（8月号）でR5年度中途入職者を誤って『R6年度新入職者』として紹介しておりました。
ここに訂正し、お詫びいたします。

新人研修合宿レポート

医局 矢幅裕二

今年度も新入職者を対象に恒例の研修イベントを実施しました。これまでは新人研修「旅行」と称してきましたが、今年はより団結力を高めようという意気込みで、新人研修「合宿」と名前を新たに決行されました。今年は19人の新入職員が企画した1泊2日の研修合宿を開催しましたので、その様子を報告します。

＜月見ヶ丘公園でバーベキュー大会＞

仕事を終えたスタッフ達が月見ヶ丘公園に続々と集結します。オープニングイベントとして、しらさぎ病棟看護師かつ熱狂的なヴォルティスサポーターでもある久保さんからヴォルティスの歴史・選手などの事前知識をみっちり仕込んでもらいました。相談室の森さんによるイケメン選手紹介も大好評でした！サッカーに疎いメンバーたちも盛り上がってきたところでいよいよバーベキューの開始です。夕暮れの月見ヶ丘のコテージを貸切って最高の肉を堪能しました。OBの横畠さんが炭火を起こし、しらさぎ病棟新人の鳥羽さんが焼きそばを焼く、まるでベテランの柿谷曜一朗選手と新加入の西野太陽選手のホットラインを彷彿とさせるコンビネーションをみせてくれました。バーベキューが終わった後は、松茂の海と星空を見ながら身体を休め、明日の試合に向けて各々コンディショニングを整えます。





<ポカリスエットスタジアムでヴォルティス前座試合&応援>

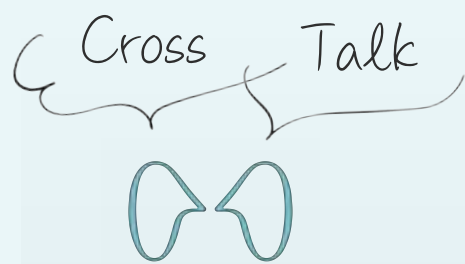
翌朝、スタジアムの天然芝のピッチにて徳島を拠点に活動する障害者サッカーチームと当院新人らの混合チームでミニゲームを行いました。20代メンバーは軽快な足さばきで会場を沸かせていましたが、オーバーエイジ枠の中年メンバーたちは運動不足のなまけた身体に鞭を入れながら汗だくでプレーしました。患者さん達も診察室内では見られないような笑顔でプレーしており、まさに「リーグの活動指針である「障がいを持つ人も一緒に楽しむ」「世代を超えた、地域に根差したクラブを作る」を体現したイベントであったと感じます。

その後は徳島ヴォルティスvsロアッソ熊本の負けられないホームゲームです。膠着した試合を初めに打開したのはヴォルティスの先制PKでしたが、その後はロアッソに逆転を許し惜しくも1対2で惜敗となりましたが、サポーターの熱気は凄まじいものでした。

あすなろ委員会、総務部、経理部、調理室等、院内各所の皆様の多大なご協力の下で大変実りある研修合宿を終えることができました。本当にありがとうございました。

今後とも新入職者一同、よろしくお願いします。





木下 誠 秋山 健太

地域医療についてや
趣味について・・・
話せば話すほど
共通点の多いお二人に
色々聞いてみました

インタビュー：地域連携室 水本多恵

ー それでは木下先生と秋山さんの対談をはじめます。事前に秋山さんから『木下先生が現場で感じる課題、やりたいことは？』という質問がありましたが、先生からは質問ありますか？

木下：秋山さんのこれまでの職歴というか。どんな仕事をしていたかが知りたいですね。

秋山：学校は香川県の学校に行っていました。本当に全然勉強できなくて大変でした。実習先が前の職場で実習先の先輩がめちゃめちゃ魅力的なりハビリをやっていて。その人がリハしたら、利用者さんみんなが笑顔で帰っていくんです。この人と一緒に働きたいなと思ってそのまま就職することにしました。前の職場では9年くらいいました。主に身障系の病院で整形疾患とか脳血管疾患の方への『リハビリテーション』をやっていました。

はじめは回復期病棟っていう、リハビリ専門で一日1時間その人にしっかりリハビリしましょうという所に配属で。残りの2年は介護保険分野の訪問リハビリに配属していました。

前の職場で『介護予防事業』っていう今だと各市町村の『総合事業』っていう枠組みに代わっているんですけど。地域包括の方々と一緒に介護度がない人たちに公民館とかに集まってもらって、介護予防体操とか認知症予防のコグニサイズをしたりとか、そういうのを市から病院が依頼を受けて、リハ職が訪問して行く。2年目くらいからさせてもらっていました。

最後の方は空床情報を持って急性期病院に行かせてもらい、急性期の整形回診についていってお話したりしていました。入院が決まっている人は事前に面談に行って、その人が病前、オペする前にどういう生活をされていて、家に帰るのかどうかとか。家帰ったらどういうことがしたいのかっていうのを先に聞いて。



ー いろんなところにコミュニケーションの場所ってあると思うんです。

きのした まこと
精神科医

「帰ったら畑したいって言ったわよ」とか「仕事もう一回したいって言えるけん」とっていうのを伝達するっていうようなのを、回復期の1年くらいはしていました。

訪問リハに異動してからは患者さんのニーズに合わせて一緒に畑を耕したり、歩いてスーパー行ったりとか。訪問リハでは、2単位（40分）の中でサービスを提供していたので、本当にやりたいニーズを聞いても、できないことが多かったです。

前の職場でスポーツトレーナーの活動にも関わらせてもらっていて。その繋がりで、障がい者スポーツのフットサルチームがあることを知って精神科の人とも関わるようになりました。『徳魂！』っていうソーシャルフットサルチームのトレーナーとして帯同して、一緒に練習したり、大会に出たり、懇親会したりっていうのをずっとやっていて。この障がい者スポーツの現場で理事長と出会って、むつみホスピタルでACT^{*}という活動をやってるよって聞いて。ACTってなんですか？って話をしたときに、その活動内容や理念にすごく魅力を感じて、今まで地域支援で出来なかったことができるんじゃないかって思ってむつみへの就職を決めました。

^{*} ACT…Assertive Community Treatment

精神障害を抱えている方が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、様々な職種の専門家から構成されるチームで支援を提供するプログラム



『のりしろ』があれば。
—びょういんから地域につなげる

あきやま けんた
作業療法士

木下：色んな人の繋がりで。

—秋山さんは、仕事以外の活動も多いですね。

秋山：そうですね。もともと前の職場は積極的に地域に出ていました。介護予防事業（総合事業）での経験も大きくて、地域の公民館まで来られる人には介護予防にはなるけど、来られない人にこそ課題があって、そういった支援が必要じゃないかなって。

木下：それはありますよね、精神科でも。受診してくれていたら大丈夫だけどね。

秋山：来られる人は全然元気やから。「ほんまに予防せないかんのは来られない人ちゃうんか」というのも当時思っていて。訪問リハに配属された時には、そういうのに行けない人達だったので。なので、近くで予防事業をしている公民館があったりしたら、そういう人たちに一緒に公民館行ってみようって言って、リハビリの一環で一緒に歩いて行ったりしてました。

木下：やっぱり働き始めて1～2年目って感受性が強くて、そこで感じたこと、したいことがあったりしてその後の経緯に影響してきたりするのかなと思うけど。秋山さんは、それをタイミングを逃さずに活かしてここへ来てくれたんだなと。

秋山：先生の1～2年目のそういう経験とかって？

木下：そうですね、徳大卒業して臨床研修が2年あるんですけど、自分で研修する病院を選んで研修するんですね。それで愛媛の四国中央市にある石川病院（現：HITO病院）に研修に行ったんです。

秋山：先生、HITO病院におられたんですね、僕、めっちゃ行ってました。

—ここでまた繋がりが。

木下：最初に見学に行ったとき、脳外科医のA先生がいて、「何がやりたいん？」って聞かれて、「精神科考えてます！」って答えたら、めっちゃ睨まれて「精神科？精神科や医者ちゃうぞ！」って言われて。当時はいろんな先生がいたのか、精神科に対してネガティブな感情を持たれてたのかな。働き始めて脳外科にも興味があったので回らせてもらって手術も入らせてもらったんですけど、結構良くしゃべってくれるようになって、飲み会にも連れて行ってもらって。最後には「精神科、がんばれよ」って言ってもらえて。

僕も秋山さんと同じような感じで、最初は地域医療とか全然知らなかったんだけど。山奥に高齢で身寄りも居ないような夫婦が住んでいて、調子を崩して救急車で運ばれるけど、何もなかった、じゃあ、どうやって家に帰るの？って。

秋山：そうですね。救急車は家まで送ってくれないですもんね。

木下：当時は緩かったから、救急隊が連れて帰りますよって言うてくれて、1時間くらいかけて家まで帰る。それについて行って救急隊の人に地域の現状を聞いたり、「この人ね、いつも救急車呼ぶけど身寄りいなくて、困るんですよ」っていう話を聴いたりして、結構地域医療って大変なんやなって。制度がないけど融通を聞かせて、なんとか現場がやっていかないといけないことがたくさんある。それまでは医学部で教科書的な知識とかを学んでたけど、ただそれに基づいて治療したらいいわけではなく、色々現場や患者さん、地域のニーズを聞いて臨機応変にやらないかんやなって。そのためには、医者の力だけではできなくて、他の職種の人と連携してやらないといけないって気づいたかな。それが今でも活きていると思います。

多職種との連携っていうのは非常に大事で、それを意識してやっています。とはいっても、それぞれの職種の意見っていうのがあるから、それをうまくまとめて、みんながある程度納得して同じ方向を向いてやっていけるような共通認識を作っていけたらなと思っています。

4月から医局長になって、医者の意見をくみ取って他の職種と連携するような立場になったので、昔から思っていることを実践できたらなと思っています。



—先生、親しみの持てる雰囲気です。チーム医療は医療スタッフ間のコミュニケーションが大切だと思うのですが、何か意識されていることはありますか？

木下：あんまり言う自分を演じているような感じになるんですけど（笑）

表には出したいんですけど、それはやっぱり意識はしてます。もともと人当たりが良い感じではなかったんですよ。就職して先輩の先生から「新人やのに、そんなんじゃないか」とか、「態度が悪い」と言われて。偉そうにしてたわけじゃないんですけど、最初は話しかけづらい雰囲気があったんじゃないかと思います。

自分でもそういうのを変えていかないって思うようになって。やっぱり意識して話しかけてもらいやすいような雰囲気を作ったりとか、こっちから話しかけたりとか、相談された時にどういう風に対応、返事するのがいいかなというのを意識してみんなが相談しやすいようにしてるつもりです。

—お二人が感じる多職種連携の課題とは？

秋山：前の職場では病棟リーダーをしていて、カンファレンスに全部入るようにしていました。そのときに多職種連携を意識して、退院前の準備を担当間で共通の目標を持ってカンファレンスをしていました。

精神科に来て思ったのは、そこがちょっと薄いんだな、というイメージでした。一番初めは、なんでそんな急に退院決まるんだろう！？あ、そんな風に退院決まるんですか！？みたいな戸惑いがありましたね。病棟を経験してなくて、ずっと訪問で受ける側だったので。なんでそうなるのか全くわからなくて……。前のところだと、いろんな段取りをしながら、入院した時から退院を見据えて準備をしていくような流れがあって。色々な要因があってそうになっているんだろうなって今は理解してますけど。当時はやっぱり「ええ！」みたいな（笑）

木下：確かに急に退院が決まるときはありますね。主治医からしても急に退院が決まってしまう時があって。「いつ退院しますか？」って聞いたら、「じゃあ、今日で。」って。

秋山：多職種連携の話からちょっとずれますけど。その中でどういう話になって、退院に向けてチームで話をしているのか疑問でした。でも、精神科の歴史とか調べると、まあ仕方ないなっていうのもいっぱいあって。環境の影響も強くて、なるようにしてなったというか。

木下：仕方ないこともあるかもしれないけど、やっぱり疑問に感じているんだったら、改善していく方がいいかなと思いますね。

どうしたらいいかっていうと難しいけど、もう少しカンファレンスはしてもいいのかなと思いますけどね。でも全員が全員カンファレンスするっていうのは難しいと思うから、部署の室長や部長クラスの人が出向いて行って、各部署のカンファレンスに参加して、まずは情報を共有するところから始めるのがいいかなと思います。

やっぱり医者が何を考えているかっていうのが一番わかりにくいと思うんで、僕がまずは出向いて行って、医者がどんなことを考えているのかっていうのを地道に伝えていけたらいいかなと思います。それがすぐに患者さんがどんなふうに退院していくかっていうのには直接つながらないかもしれないけど。考えていることをちょっとでも共有できれば、外から見てても、この先生が主治医で、こういう患者さんが入ったら、大体こんな感じで進んで行くかなって、現場の情報がなくてもある程度想像つくかなと思うので。

秋山：先生が来て下さって、思いを伝えてくれるのは他の職種も助かりますね。





一退院支援を多職種で行いますが、救急・急性期病棟の退院支援と療養病棟の退院支援の違いはありますか？退院支援の流れのなかで必要なことは？

木下：退院前に訪問看護スタッフが退院支援委員会の時に1回でも来てくれたらすごくいいのかなと。情報共有するのに一番早いのはそれかなと思います。退院支援委員会をするときには訪問看護スタッフの都合を聞いて組んでくれてもいいのかなと思いますね。

秋山：退院前に関係者が集まって、これから地域でこういう風に生活していこうね、困ったときはここに助けを求めていこうね、みたいな。そういう場を設けることで、利用者さん自身も「あー、私はこれから地域に帰るんだ」という心構えというか、準備にもなるんじゃないかなと。そういうのが非常に重要なんだろうなあと。

木下：全員が全員そうするのは難しいかもしれないけど、訪問看護を始めるとなったら、なるべく顔合わせてからがいいのかなと思います。書類上で訪問看護の指示書を出したら終わり、とかにならず、ちょっと顔合わせができればいいですね。

秋山：そういう『のりしろ』みたいなのがあってよくて、病院でいる間に顔合わせしておくと、それだけで訪問に行きやすかったりするんです。それがいきなり、地域に帰ってから訪問スタートってなると、時間を決めるとか、連絡がまずつかないとかってということも本当に多かったの。後方支援機関としては、病院から地域につなげる『のりしろ』があれば地域支援のやりやすさを感じます。

木下：患者さんもそうですよね。

秋山：うちを利用していて再入院する方もやっぱりいて。そこで意識してるのは、地域でどう生活してたのかとか、何を大切に、地域でその人がその

人らしく生活してたのかっていうのを、僕らが病院スタッフに伝えていかなきゃいけないなど。病院の中でいるのでわからないのは当たり前だと思うので。知ってる側としては、しっかりと情報提供していかなくちゃいけない。せっかく同じところで仕事してるので、カンファレンスとかに出向いていけたらいいなど。

木下：直に伝えていければいいと思いますね。

秋山：一見元気そうな患者さんも色んな課題があって。入院の状態の利用者さんを見てるだけだと出てこない課題もあるので、そういうのを積極的に、こちらから『のりしろ』を作るというか。

木下：入院の時は確かにそれはあった方がいいと思いますね。今の状態についてお互い話して終わってこともある。僕の時は、この人はこういう感じで生活してきたっていうのを言う時もあるけど、訪問看護から言ってくれるといいですね。僕も初めて担当する人は何もわからないから、情報を伝えてくれたらわかりやすいので。

一6月より精神科入退院支援加算の算定が始まりました。地域でどのような生活をしていたのか知り、アセスメントしニーズを考え本人と話し合いながら計画を立てる過程をスタッフで共通認識するにはどうしたら？

秋山：多分それがカンファレンスですよ。一回目のカンファレンスで、そういう情報収集をして、それを持ち寄って。この人は家に帰るのか、施設に帰るのか、っていうのを見据えられると、うまくいくと思うんですけど。

木下：確かにカンファレンスでするのが大事だと思いますね。

一チームスタッフが同じ方向を向き支援するにはどうしたら？

木下：その人の考えもあるから難しいところもあると思うんですけど、半機械的に今の状態を報告して終わりっていうカンファレンスが繰り返されていると、「これでいいんや」となってくると思います。あまり問題意識を持たずにやってるかなと。今の状態だけでなく、入院前、退院後のことを考えることが大事っていうのを伝えていかないといけないと思います。他にも勉強会や新人研修の中でも何回も繰り返していく。そうするとあんまり意識しなかった人が、大事なことなんかな？とうっすらでも思ってくれたら。何かのきっかけでそっちの方に意識が向いてくれたらなと思いますね。

余裕があるなら急性期だけでなく、訪問看護を経験してもらうとか、ついて行ってもらって現場を生で見てもらうっていうのもいいかもしれないですね。

秋山：気づく層と気づかない層というか、価値感が違うので。そこを一気に変えるのは難しいので、そういう文化にするというか。むつみの文化は、退院後を見据えた急性期の医療を提供するんだっていうものにすると、自ずとそういう環境に適応していくと思うので。難しいけど。愚直にずっと続けていくことで習慣に繋がるし、それが文化になっていくと思います。僕たちも訪問の業務があってカンファレンスに出たくても出られないというのが続いていて、今では少しずつ出られるようになったので、それが途切れてしまわないように続けていきたい。うちの訪問看護ステーションの文化として根付くといかなと。

木下：退院後どうなっているか、と病棟のスタッフはわからないことが多いかなと思うんですけど。看護師が一番多いし、看護師が変われば病院も変わるかなと思う。

自分が入院中に色々行った結果がどう患者さんに影響しているか、後でアセスメントできない。そこを、雑談みたいな感じでいいから、看護師さんに退院した患者さんが今はこんな感じよって言えたら、実感湧くかなと思います。それを枠組みでするのは難しいかもしれないけど、朝の申し送りで報告したり、それを聞いた各病棟師長が病棟で報告してくれたら。

秋山：朝のミーティングではクライシスな人の報告になりがちだから、いいことも言おうよ、と。●●さんめっちゃめっちゃ良くなってますよ、とか。そういうポジティブな、ストレングスを活かした報告もできればいいなと思いました。

木下：理事長からも退院の報告の時に、ただの経過報告だけでなく、入院中にこういう対応が患者さんにとってよかったよ、とかを言ってほしいという話があったんです。よかったことを話題に出すっていうのができたらいいなと思います。LAI委員会の時には導入して退院した方のその後をしゃべるようにしてるんですよ。

各委員会でも、患者さんが退院した後の情報を持っている人がいいところを伝えるっていうのもいいかなと思います。

いろんなところにコミュニケーションの場所ってあると思うんです。そういうところでみんなが意識して自分が持っている情報を伝えていけるようにしていけたら。新しい枠組みがあればいいと思いますが、それがなくてもできることってあるかなって思うので。

ー最後に。バスケのお話を。秋山さんの推しが河村勇輝選手とお聞きしました。

秋山：カッコいいですね～。

ーバスケってすぐドラマが変わるじゃないですか。

木下：何が楽しいのって言う人もいるけど、ひとつのシュートで変わるんですよね。

秋山：流れがね。先生、またソーシャルバスケットに来てくれるんですよね。

木下：バスケがしたくてしたくてたまらないんです。

秋山：精神障害者のバスケットチームがあるんですよ。

木下：秋山さんは高校からバスケしてたんですか？

秋山：僕は中学校からバスケ。小学校は剣道と水泳をしてました。バスケは中高だけです。社会人では3年くらいやりました。

木下：僕も中学校だけですね。

ー色々つながりがありますね。

木下：いろんな人と話をする共通点があっておもしろいですね。仕事以外の話をするのも大事なかなと。最近は仕事以外の話しかしてないんですけどね（笑）そういうので話せるようになるといいですね。



外来診療について

外来診療スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	青木真理子	勝瀬 烈	村田憲治	小谷泰教	井上和俊	勝瀬烈
	井上英治	六車隆太郎	六反一仁	木下誠	井下真利	井上英治
		住谷さつき	高野尚之	小谷治子		矢幅裕二
						小谷治子 第3週のみ休診
午後	井上和俊	井上英治	小谷治子	六反一仁	小谷泰教	井下真利
		木下誠	矢幅裕二	井上秀之	村田憲治	小谷治子 第3週のみ休診
					小谷治子	

* 村田憲治：もの忘れ外来

* 小谷治子：小児科（土曜日：第3週のみ休診）

* 高野尚之：内科

＼ カウンセリングのご利用期間が最大3年間となりました ／

お困りの症状や問題などについて、期間を設けることで、はっきりとした目標を持って話し合い、一緒に患者さんのリカバリーに役立つものにしていければと考えています。
カウンセリングをご希望の方は、まずは主治医にご相談ください。



入院希望、新患予約の方は、地域連携室までご連絡ください。

TEL：088 - 631 - 0182（月～土曜日、8：30～16：30）



むつみホスピタル栄養管理室が
運動の秋にピッタリの
タンパク質たっぷりレシピをお届け！

鶏ささみに下味をつけ、ピカタにすることでやわらかく仕上がります。
タンパク質も強化！
冷めてもおいしいのでお弁当のおかずにもGOOD！
運動の秋、筋力アップの1品にいかがでしょうか？
(調理員 児島亜子)

材料

- ・鶏ささみ 6本
- ・塩コショウ 適量

A

- ・酒 大さじ2
- ・マヨネーズ 大さじ1
- ・卵 2個

B

- ・粉チーズ 大さじ1
- ・ドライバジル 小さじ1
- ・小麦粉 大さじ2
- ・油 大さじ2

オーロラソース

- ・ケチャップ 大さじ2
- ・マヨネーズ 大さじ1

作り方

1. ささみは筋を取り除き、軽くたたいて
食べやすい大きさに切り、塩コショウをふる
2. ボウルにAを入れてよく混ぜ、ささみを入れて
30分程度漬け込む
3. 1・2のボウルに小麦粉を入れてまんべんなくまぶす
4. 卵とBを入れてよく混ぜる
5. フライパンを熱して油を入れ、中火で焼く
6. キレイな焼き色がついたら出来上がり
7. 器に盛り、好みでオーロラソースをかける

タンパク質で
筋肉モリモリ！



やわらかささみの
バジルピカタ



basil piccata

ゆっくりと、前へ。

一人ひとりの回復への道のりを
私たちもいっしょに進んでいこう。

むつみの
”今”を発信中！

