



BベEテLH通E信

2024年11月号（第256号）

松山ベテル病院 松山市祝谷6丁目1229番地 TEL089-925-5000
ホームページ <https://www.bethel.or.jp/>

慰めのハート

ベテル病院4階のホスピス病棟と、3階「こもれびの森」の一角に置いたかごの中に「慰めのハート」が入れてあります。このハートは、手触りのよいベルベット生地できていて、中に綿が詰めてあり、片手で握りしめることができます。ボランティアさんが一つずつ丁寧に作ってくださっていて、心が弱っていると感じている方にご自由に持って帰っていただいています。今までにたくさんのお患者さまやご家族の方が受け取ってくださいました。

以前ソーシャルワーカーから一つの文献を見せてもらいました。それには「親しい人との死別を体験した子供たちのサポートをしているアメリカのボランティア団体が、ベルベットのハートを作って手渡し、悲しんでいる子供たちの慰めになった」とありました。ベテル病院でも悲しい思いをしている人の助けになるかもしれないと思いボランティアさんをお願いして作っていただきました。思いのほか多くの方に喜んでいただきました。ホスピスに入院している患者さまの奥さまが「夜自宅に帰ると寂しくて、これを両方の手に握って寝ています」と言われました。男性の患者さまに「不安な時には握ってください」と手渡すと両手で握りしめて「ありがとう」とにっこりされました。若いお母さんをホスピスで見送った、5歳の男の子はお母さんが握っていたハートを「このハートお母さんの匂いがする。もらって帰っていい？」と大切に持って帰りました。病棟のナースは「これを握ると、よし頑張ろう！っていう気になる」と言いました。いろいろな方の悲しみやしんどさを和らげてくれているようです。

2012年には、東日本大震災後、福島・宮城・岩手県にある子どものケアをしているボランティア団体6か所に、これを20～30個箱に詰めて送りました。どこの団体からも大変喜んでお便りをいただき、さらに追加の注文も受け、合計220個以上のハートを被災地に送りました。

ベテル病院では、親しい方を失った悲しみを抱えてつらい思いをされている方のそのお気持ちを聞かせていただく試みを始めようと考えています。悲しみを心の奥に押し込めてしまい、悲しみ尽くしてしまわないと、長い年月痛みを抱えて生きていくことになります。悲しむ自由を持てる時、私たちの喪失感は自然に癒されてくるようです。



【慰めのハート】

（ボランティアコーディネーター 森 菊子）



ウクレレ

ウクレレを弾き始めて4年程になります。どうして、ウクレレを弾きたいと思ったかは覚えていません。でも、ときどき弾いてみるというぐらいのスタンスで、何とか続けています。趣味とまでは言えませんが、時間つぶしにはとても良いです。以下に、ウクレレの良いところと、扱いにくいなと思うところを記してみます。

【長所】

- ・小さくて値段が安い。
- ・音がそれほど大きくないので、部屋で演奏できる。
- ・部屋に置いてあっても邪魔にならないので時間の空いた時に、さっと取り出して弾ける。
- ・弦が4本しかないので、コードを覚えるのが楽で、押さえやすい。

【短所】

- ・フレット間が狭いので、指が太いと押さえにくいことがある。
- ・弦が4本しかなく、音域が狭い。

弾き方の一つにはソロ演奏があります。メロディラインとコードを混ぜながら弾きます。これは私にとってはなかなか難しいです。それに、暗譜しようと思ったら、びっくりするくらいできないことに気づきました。

もう一つは、ギターのように、歌の伴奏をすることもできます。先ほども書きましたが、コードの押さえ方を覚えるのはそう難しくありません。CやAmなどは指で一本押さえるだけです。Fmは三本押さえるのと小指も使うので、少し難しくなります。現在スムーズに押さえられるよう練習中です。

コード演奏で選択する曲は、BEGINなどです。そのほかもまた、古めの曲になります。家の中で歌ったりするので、子供が古い曲を覚えて、例えば井上陽水などを歌うのを聞くと笑えます。演奏したいと思った曲は、ユーチューブを見れば載っており、楽譜を買わなくても大丈夫ですが、最初は教則本は買ったほうがいいでしょう。

弦のチューニングにはコルグのチューナーがあると便利です。最近台湾で小さな、6~7センチくらいのおカリナを買って帰りました。しばらくそれで遊んで、ウクレレを弾かないでいると、一番細いA線が音を合わせられなくなりました。故障かなと思いましたが、インターネットで調べると、ただペグのねじをドライバーで絞めればよいようでした。やってみると音合わせができるようになりホッとしました。

自分の楽しみのためにやるのであれば、自分の力量の中で上達すればよいので、教室に通う必要もなく、インターネットで学んでいくのでいいのではと思います。もちろん、とても上手になりたいのであれば、教室もあるようです。



(内科医師 大西 哲史)



1999年米国医療の質委員会は「人は誰でも間違える」という報告書を発表しました。医療事故で亡くなる人は、全米の交通事故で亡くなる人より多いという内容も反響を呼びましたが「人は誰でも間違えるが、間違いを防ぐことができる」と提言もされています。この年は立て続けに、横浜市立大学病院と都立広尾病院で重大事故が発生し、安全に対する考え方の転換点となった年で、医療安全元年と呼ばれています。

それでは、病院でよく起こる転倒を具体例にしてエラーを示してみましよう。

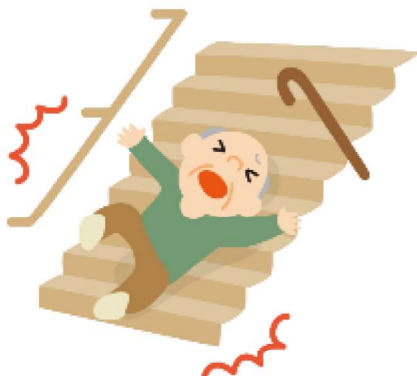
まず、基本的に人は次の特性を持っています。

- ① 生理学的特性として、加齢による身体機能の低下、疲労の回復度合いの差、1日の生活リズム、とくに睡眠リズムの変化があります。
- ② 認知的特性としては思い込み、大したことはないと決めつける「正常化バイアス」多分あれのせいだとする「こじつけ解釈」、古い手順に固執するなど。
- ③ 社会的心理として、相手に権威がある場合や多数の場合、自分の意見を言えなくなるなど。

これを病院の中の高齢患者さまの心理に置き換えると・・・

何も持たずに短い距離なら歩けるという思い込み、自分なら転ぶことはなく歩けるという正常化バイアス、以前転んだのは不注意で今は大丈夫というこじつけ解釈、新しいことは覚えにくく環境を忘れてしまう記憶の低下など、いろいろな心理条件が重なっている状態です。もちろん、これだけでは転倒につながりません。そこに、病気による体力・筋力の低下、睡眠が十分とれていたか？栄養は十分だったか？など体調に関わる因子、ベッドの座面の高さや手すりの位置、トイレまでの距離などの環境因子が加わって転倒につながります。

もちろん、転倒は起こりうることでありますが、それに対する対策も今は進んでいます。ハード面では、ベッド周りの転倒防止センサー類の充実、転倒時の衝撃吸収マットの導入、ソフト面では、過去の転倒事例の分析、多職種による環境や薬剤などの調整などが挙げられます。



とくに求められるのは、なぜ転倒する前に動いたのかの原因把握、その時の心理状態、患者さまの情報を多職種で共有して対策を立てるというチームアプローチです。常に病院の中では転倒事故を減らし、患者さまが少しでも安全に日常を送れるよう、いろいろな職種が協力して日々進んでいます。

外来診療日のお知らせ

◎ 豊田 泰孝 医師（精神科・心療内科）

11月13日（水）、11月27日（水）

◎ 11月の休診

11月1日（金）阿部 康範 医師（内科）

11月6日（水）奥村 淳子 医師（内科）



松山ベテル病院では、接遇目標・医療安全推進目標をかかげています

11月 接遇目標



接遇委員会

11・12月 医療安全推進目標



医療安全委員会

新人紹介

おかもと あやね
岡本 彩音



配属部署：栄養給食課

職 種：栄養士

抱 負：「食べることは生きること」といっても過言ではないと思います。食事は楽しみの一つにもなり得ます。皆さまに美味しい食事と楽しい時間を提供できるよう誠心誠意努めて参ります。何卒よろしくお願いたします。

かけたに みか
掛谷 美香



配属部署：3階西病棟

職 種：介護職

抱 負：一日も早く慣れて頑張ります。

やまさき みきこ
山崎 三紀子



配属部署：3階西病棟

職 種：看護師

抱 負：早く業務に慣れるよう頑張ります。よろしくお願いたします。

秋祭り
10月7日（月）



- ・ 投句箱を外来・各病棟に設置しています。皆様のご投句をお待ちしております。
- ・ 『ベテル通信』について、ご意見やご要望を「ご意見箱」へお寄せください。
- ・ 掲載中の写真についてはご本人、ご家族の許可を得ています。

発行日 2024年10月23日