

海燕

う み つ ば め No.50 2011. 6. 24

編集 石心会グループ

発行人：石井 暎禧 編集長：辻田 征男 副編集長：西山 瑞樹

〒212-0013 川崎市幸区堀川町 580 ソリッドスクエア東館 4 階

TEL.044-511-2266 (代) FAX.044-540-1135 <http://www.sekisinkai.or.jp>

新たな闘いへのぞむ夏

「新たな闘いへのぞむ夏」とは滝川クリステルさんがレギュラー出演する民放TVの電力不足との闘いをテーマにした毎月12日の番組のタイトルです。川崎幸病院の計画停電との闘いは、この時番組で取り上げられましたが、今、国や電力業界の医療現場への無理解、無策ぶりを見るに付け、正に我々のこれからの闘いのテーマにふさわしい様に思えます。

この夏、電力不足との闘いは三つの形を取ります。即ち、「節電」、「計画停電」、「大停電」です。

まず、節電ですが、6月3日付けで厚生労働省から病院団体に配布された「医療施設における夏期の節電の進め方」によれば、この夏(7~9月の間)、国は電力事業法の定める所により、契約電力500kw以上の大口需要家を対象に15%の電力需要の抑制をするが、その際医療施設は、届出をすれば「制限緩和」にするとしています。しかしながら、この緩和の内容は、「去年の使用最大電力まで電力を使用する事が可能」というもののなのです。これが問題なのは、医療施設が昨年以上に積極的医療を行えば、多くの場合罰則の対象になる事を意味している点です。さらに、救急病院については一応「適用除外」となっているのですが、その内容たるや「救急医療については、当該治療を行う時間帯に限って、昨年以上に電力を使っても罰則の対象にならないと書かれているのです。救急医療の現場にいればこの通知のばかばかしさは説明の必要もないでしょう。そもそも、病者を収容している医療施設が「節電」をするには、よほど慎重でなければならないし、もっと言うなら医療施設に「節電」はなじまないと言いきって良いとさえ思います。どうやら「闘い」は、このあたりからは始める必要がありそうです。

節電が効果無く、電力の「需要」が「供給」を上回る事態が想定される時、再び「計画停電」を実施する可能性が東電からアナウンスされました。そして今度は、医療施設は除外するとしています。しかしながら、前記の様な医療現場への無理解が横行する中で、数々の無策と事実の隠蔽を行った電力業界の体質を見るならば、「除外」を額面通り受け取ることはきわめて危険です。

最後に、あらゆる努力の甲斐なく「需要」が「供給」を上回ってしまった場合の「事故」としての突然の「大停電」という最悪のシナリオに対しても我々は備えをしなければなりません。

この夏に向けた「闘い」はまだまだ熱く続くのです。

文責 辻田 征男

OPIC 1

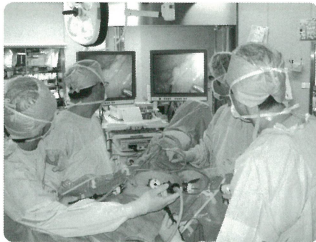
計画停電 ～その時、現場に何が起きたのか?～

計画停電の終息から2ヶ月以上が経過する。計画停電でわかったことは、
「十分な電力なくして十分な医療は提供できない」ということである。
「停電時に現場に何が起こったか?」再度振り返り、それを教訓として今後の業務に活かしていきたい。

川崎幸病院手術室では

■ 計画停電が実施されて
計画停電実施後、無停電電源装置を購入し、患者監視装置のモニターや人工呼吸器は数秒であっても停止しないように対策をした。また、実際の手術に使用する医療機器の停電中の動作確認も行っている。また空調機器も手術室においては手術室内に浮遊する細菌などを除去する効果があるため、その電源確保も大きな問題である。

■ 自家発電では手術ができない
手術室内の主要電源は自家発電で供給されており、手術自体に大きな影響を与えることはない。しかし、症例によっては自家発電のみでの手術は危険な場合がある。例えば大動脈手術などでは人工心肺にて20℃近くまで患者さんの体温を下げて手術を行う。万が一、自家発電が故障をしたらどうなるか? 体温を戻す(復温)ための温水層が作動しないため患者さんを正常状態に戻すことができなくなるのである。自家発電装置はあくまでもバックアップ機器であり、この様な大きな手術を行うことは大きなリスクが伴うのである。「自家発電では手術はできない」のである。



狭山病院放射線科では

■ MRI・CTは自家発電に繋がっていない
MRI・CTは自家発電装置に繋がっておらず、停電時は検査ができず、検査が滞ってしまった。結果、時間外に検査をずらさざるをえず、人員配置の面など調整が大変であったが、何よりも患者さんへの影響が大きい。

■ 緊急時の検査ができない
狭山病院では、13回計画停電が実施されている。幸いにも、入院患者さんが停電時に急変することはなかったが、もし、停電時に急変があったら・・・停電時は、緊急の検査ができないのである。

■ 空調機器の問題
さらに、夏季は空調の電力確保が大きな課題となる。MRI・CTなどは、高温多湿に弱いため、空調機器の電力が確保できないと、想定外の機器故障が発生し、最悪、検査機器が長期にわたって使用できない状況となる可能性がある。今回の計画停電は、比較的涼しい時期であったため、機器に障害が出ることはなかったが、今後は非常時の空調機器の電力確保も視野に入れた対策を講じていく。

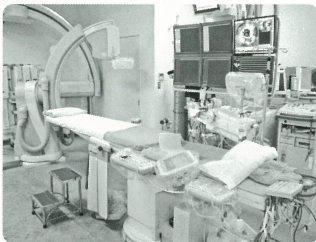


狭山病院CE室では

■ まずは、生命維持装置の電力確保を
計画停電の決定後、即、生命維持装置関連の医療機器の使用状況の確認を行った。幸い、人工呼吸器、PCPS(心肺補助装置)などの使用数は少なく、停電により患者さんの生命が危機的な状況に陥ることはなかった。「不幸中の幸い」だった。

■ 自家発電装置の耐久性が不安だった
次の問題点は、自家発電装置自体の耐久性だった。今回のように頻繁に自家発電装置を動かすことは想定外であり、「自家発電装置がいつまでもつのか?」が懸念された。患者さんの生命は綱渡り状態だったのである。

■ カテ室は自家発電が繋がっていなかった
カテ室は自家発電が繋がっていない。その状況の中、通電時間帯にスケジュールをシフトし、計画停電中も通常時と変わらぬ件数の心臓カテーテルを実施できたのは、患者さんのご理解と職員が一致団結した成果である。しかし、停電時には全く心臓カテーテルが実施できない。つまり、緊急対応ができない。「自家発電装置では、十分な医療は提供できない」のである。



透析部門では

■ 停電=透析治療ができない
1回約4時間、週3回の治療を計画的に行う透析にとって、毎日変わる停電時間と実施が不明な「計画(?)停電」の影響は甚大であった。先送り出来ない治療は、「自家発電装置を動かして治療を行うか」、「毎日停電時を避けて透析を行うか」のどちらかを選択するしかない。そもそも、非常用電源である自家発電装置での運用は、燃料確保の問題や電気の不安定さなど様々な課題を抱えている。しかし、停電中もほぼ計画どおりの治療が行え、患者の日常生活への影響は最小限であった。一方、自家発電装置のない施設では、毎日変わる治療時間に患者、送迎をする家族、ヘルパー、給食業者までも巻き込んだ混乱となった。何より、毎日ご不便のお願いを連絡していたスタッフには、「電気さえあれば・・・」という忸怩たる思いが募っていた。

■ 「節電」が最大の課題 ～今夏に向けて～
今夏に向けての最大の課題は「節電」である。水分管理が重要な透析患者にとって、クーラー無しの治療は負担が大きい。発汗による治療への影響もある。さいわい鹿島田クリニックにおいては、ビルオーナーからの節電の要請に対し、大変苦慮しているところである。



OPIC 2

石心会グループ、災害からの教訓

今回の東日本大震災は、これまでの我々の地震災害に対する考え方を見直す必要性を示唆している。ひとつの大きな課題は「津波」対策である。岩手県宮古市ではその「遡上高」が38.9mに達したことが東京海洋大学の調査で分かった。これは国内観測史上最大級である。

この想定外の津波が、今震災の二次災害ともいえる東京電力の計画停電を引き起こした。この計画停電の結果、われわれは、今までの病院など医療機関における「自家発電」に対する考え方を改める必要性に迫られた。

「災害時停電などがあっても今ある自家発電機が稼働すれば問題ない。問題は、自家発電機の燃料であり、燃料を切らさなければ永久に動き続けると考えていた。」(小林統括事務部長)

「自家発電機については、昭和62年の開院以来見直しをしてこなかった。」(持田統括事務部長)しかし、実際には、自家発電機はあくまで臨時の発電装置であり、フル稼働すると電圧が不安定になる一方、その多くがコンピューター制御されている医療機器に対しての長時間継続使用を想定していないため、かなりのリスクを覚悟しなければならない。正確な診断に今や欠かす

ことのできないCT、MRI等が非常電源に接続されていない。言い換えれば、それだけの容量を持つ自家発電機を設置していない。以上の問題点が明らかになった。

「新病院では、自家発電機を屋上に設置し、津波等に備えるとともに、発電容量の拡大をはかり、さらにその容量オーバーに備え非常時の自家発電機からの各機器等への送電優先順位も系統的に管理していく。」(小林統括)といった緊急時の対応の拡充と共に、「今後は病院で発電することも視野にしたい」(持田統括)「新病院では、一系統だけでなく非常時に最寄りのJRと連動した別系統から電気を供給できるよう東京電力との交渉もありか」(小林統括)といった電力供給の根本的な対策立案も必要であろう。

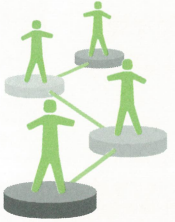
ソフト面での対策も必要だ。狭山病院では昨年11月から医療安全課に看護師が加わった。その事で、より臨床現場に沿った災害時の対応マニュアルの構築を目指す。

東日本大震災がもたらした数々の教訓。それを教訓としてわれわれ石心会グループのリスクマネジメントをより強固なものにしていきたい。(文責 西山)

OPIC 3

東日本大震災被災地への義援活動報告

石心会グループは、日本赤十字社、AMDA、国境無き医師団に、被災地への義援金を送りました。
ご協力頂いた地域の方々・職員に厚くお礼申し上げます。



義援金報告 平成23年5月13日現在

当グループより	6,300,000円
地域の方々・職員より	2,725,215円
合 計	9,025,215円

OPIC 4

2011年度 石心会グループ入社式

震災の影響が色濃く残る状況ではありましたが、4月1日(金)、石心会グループは川崎グランドホテルにて入社式を例年どおり行いました。今年度の新入職員は113名。この113名が「未来の石心会」を担っていきます。



「未来の石心会グループを担う113名です。」



「受付の様子。この瞬間から石心会の一員です。」



「石井理事長からは、震災についての言及もありました。」



「入社式後はさっそく研修会。関連なグループ討論の風景です。」



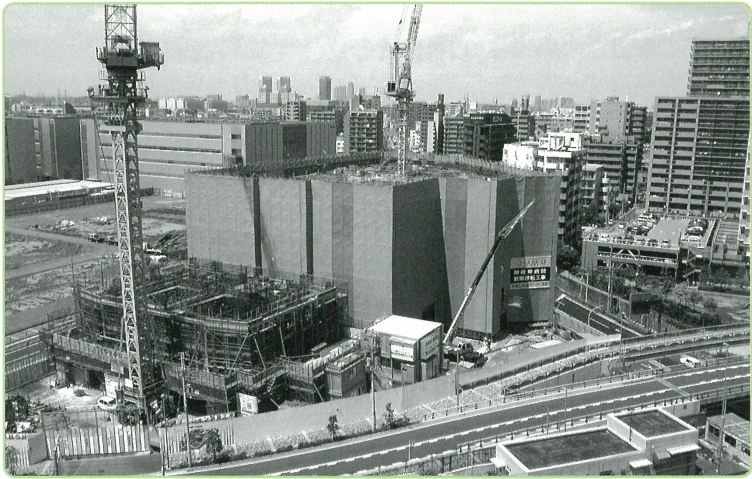
川崎幸病院新築移転計画・工事進捗状況

震災の影響が続く中、川崎幸病院新築移転計画は、石心会グループの「前向きな経営の象徴」として、着実に前に進んでいます。



▲柳町交差点方面より

だいぶ高くなってきました。▶



第二回 石心会・東京石心会透析施設交流会開催！
～事業所間・職種間の垣根を越えた交流の広がり～

石心会グループ全体で透析治療を受ける患者は、間もなく1千名を超えようとしている。近年、閉鎖される透析施設がある中で川崎、昭島、狭山では地域の中核的な透析施設として存在感が増している。昨年からの6事業所が一堂に会し、「石心会・東京石心会透析施設交流会」(以下交流会)が始った。学会形式の交流会は、医師・看護師・コメディカル・事務と職種を問わず参加するのが特徴だ。2回目の今年は、休日にも関わらず112名が出席した。

闊達な議論 最大のテーマは「患者送迎」

第1部は、大幅に時間を延長した議論になった。看護師からは、安全に関する取り組みや意識調査など看護研究の成果が報告された。身近なテーマだけに質問が続く。小野田副院長と栗本院長からは、貴重な症例報告とエコー下穿刺について発表があった。血管の中で針先が動く様子を克明に捉えた動画には、会場から「もう一回見たい!」と"アンコール"が飛び出した。

第2部は「患者送迎」をテーマにパネルディスカッションを行った。送迎は、安全管理や急変時対応、コストなど複雑な問題を含んでいて施設ごとに事情が異なる。しかし、共通するのは「患者の立場になれば通院手段の確保は重要な問題」ということ。通院費用を月3万円以上負担している患者もいる。このテーマを限られた時間で議論し尽くすことは不可能だが、今後も様々な形で通院支援を行うことと「送迎時の事故」に関する法律的な問題について再点検することを確認し、ディスカッションを終了した。



第一部 【座長】小野田副院長・中島部長			
「2人1組穿刺の有用性～透析開始時操作の確認方法の見直し～」	さいわい鹿島田クリニック	木内	あかり
「インシデントレポート提出増加への取り組み」	川崎クリニック	竹村	史子
「CAPD導入から外来管理に移行後のCAPD受け入れの変化」	川崎幸病院	古田島	愛子
「高齢透析患者家族に関する看護師の意識調査」			
～外来看護師と病棟看護師の意識の違いに着目して～	さやま腎クリニック	斎藤	理恵
「携帯型超音波診断装置(ポータブルエコー)の有用性」	昭島腎クリニック	栗本	義直
「低カリウム血症から発見された原発性アルドステロン症合併維持透析患者」	狭山病院	小野田	教高
第二部 【座長】穴戸院長・栗本院長			
「透析患者の通院支援の現状と課題への取り組み」	川崎クリニック	由井	淑子
「持続可能な送迎サービスの試案」	さいわい鹿島田クリニック	岡本	正太
「透析患者の福祉制度」	川崎クリニック	村瀬	久美子
「無料送迎サービスの現状と今後の課題」	さやま腎クリニック	中澤	一憲
「当院の重度合併症を有する透析患者の通院送迎の取り組み」	昭島腎クリニック	齊藤	まさ子

今回の交流会を主催した川崎クリニック穴戸院長は、「今回のテーマ『患者送迎』ではいいディスカッションができたと思う。挙げた問題点を各施設で再検討してほしい。また、3月の大震災、計画停電を受けて各施設ともに対応を苦慮したと思うが、今回の対応における問題点と今後の対策、石心会内での協力体制の構築についても、この会で議論していきたい。」と結んだ。



川崎クリニック 穴戸院長



昭島腎クリニック 栗本院長



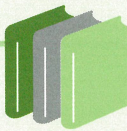
さいわい鹿島田クリニック 朝倉院長



川崎幸病院 中島部長



狭山病院 小野田副院長



読書のすすめ

川崎幸病院 外科医長
高橋 保正

『小説 あらしのよるに』

きむらゆういち 著

医療事故は些細な誤認から始まる。誤認とは、実際に存在しない物を認識したり、存在する物を正しく認識できないことである。そこで小説「あらしのよるに」。この小説の悲劇の最大の原因は、“誤認”。

ごうごうと激しい雨と風。ある嵐の夜、群れからはぐれたヤギが、山小屋に夢中で飛び込むところから物語は始まる。真っ暗な闇のなかでヤギは、「オオカミが小屋に入ってきたら食べられてしまう。」そんな恐怖でふるえている。誰かが小屋に入ってくる。ギイイ。コツン、ズズ、コツン、ズズ。一步一步、硬いものが床をたたく音が聞こえてきた。「ひづめの音だ。なあんだ、それならヤギだ。」最初の“誤認”。実際には、オオカミが崖ですべて、棒きれを杖にしながら歩いていた。「いやー、くじいた足が痛くてね。」そう言って伸ばしたオオカミの足がちゃんとヤギの腰にあたる。その足の感覚は、ひづめにしてはちょっと柔らかい感じがする。ヤギは一瞬「あれ?」と思ったが、きつといま当たったのは膝なんだと思いひとりで納得する。“誤認の正当化”。



小説 あらしのよるに
著者 きむらゆういち 小学館 定価:1,400+税

オオカミの声を聞いてヤギは思わず、「あなたの声ってなんだかすみがあつて、まるでオオカミみたい」と言おうとしたが、あわてて口を閉じた。オオカミの声に似てますね、なんて言ったら相手のヤギに失礼だと思ったから。オオカミも、「その笑い方、まるでヤギみたいにかん高いお声でやんすね。」と言おうとしたが、まさかヤギに似てるなんて言われたら相手も気を悪くするだろうと思ってやめた。“コミュニケーション不足”。

様々な要因が複雑にからみあいながらも、ヤギのメイとオオカミのガブは暗闇と嵐の恐怖の中で、徐々に心の距離を近づけていく。大きな雷鳴のなか、思わずふれ合ったからだの濡れた感触の奥から体温を感じる。なんだかほっとするあたたかさだ。いつしか二人は暗闇の中で、そっと寄り添いあい、心が近づいていく。

雨がやみ、二人はお互いの姿を見ぬまま、再会の約束をしてその場を離れる。再会の場でお互いの正体を知ったふたりの愛が変わることはなかった。周囲から猛烈な反対や攻撃にあった二人は愛をつらぬくために、激しく切り立った崖に向かった。

悲しくも心温まる物語を読みながら、私たちの医療のあるべき姿についても考えさせられる一冊です。

満月の歌
静かな光が やさしくつつむよ 満月のよる
暗くもなくて まぶしくもない あかるさのなかで
心静かに 物思いにふける このひととき
わたしはいつも そっとひとり 振り返る
わたしの ぬくもりの なつかしい あのころを
わたしたちの 遠い 明日を
草も木も キラキラ輝かせるよ 満月の夜
世界中が 眠りについた 静けさのなかで
心ひそかに 誰かを想う このひととき
わたしはいつも そっとひとり 夢見てる
わたしたちの 遠い 明日を



石心会グループの活動 (2011年3～4月)

川崎幸病院	【外部表彰】 4月 6日 櫻井 ゆみ (3 階南病棟看護師) 東京消防庁消防総監から人命救助による功績を讃え感謝状を受ける 【健康講座】 4月23日 演題『脳卒中って何? 予防と治療』 ミューザ川崎 市民交流室 講師: 統括副院長・脳血管センター長 / 岩井 良成 参加者 235名 【外部医療機関主催】 3月 5日 演題:『外科見地からの大動脈疾患』 KKR熱海ホテル 主催: 大動脈疾患を考える会 講師: 副院長・大動脈センター長 / 山本 晋 参加者 58名 ● 3月 4日 日本医療機能評価機構より 病院機能評価更新審査認定 (Ver.6.0) ● 3月26日 川崎幸病院単独の新卒看護師向け病院就職説明会 ミューザ川崎 4階研修室 参加者 22名 ● 4月 4日 新入医師・看護部管理職昇格者辞令授与式 ● 4月 6日 川崎幸病院・川崎幸クリニック合同新入職員オリエンテーション 味の素健康保険会館 参加者 87名 ● 4月26日 2011年度上半期 コ・メディカル部出張報告会 参加者 60名
川崎幸病院 中原分院	● 院内勉強会 4月14日 『危険予知トレーニング (KYT) について』 講師: 第一三共株式会社 / 大川 博正氏
川崎幸クリニック	● 3月17日 第95回 気功教室 講師: 臨床心理士 / 稲富正治 参加者 2名 ● 4月13日 第96回 気功教室 講師: 臨床心理士 / 稲富正治 参加者 4名 ● 3月15日 認知症の方の家族の会 参加者 2名 ● 4月12日 認知症の方の家族の会 参加者 4名 ● BLS勉強会 3月 8日 参加者 7名 3月10日 参加者 7名 4月19日 参加者 8名 4月21日 参加者 10名 4月26日 参加者 10名 ● 4月 2日 糖尿病公開講座 参加者 4名 ● 4月11日 衛生委員会メンタルヘルス研修 (対象 新入職員) 講師: 臨床心理士 / 稲富 正治 参加者 6名 ● 4月25日 衛生委員会メンタルヘルス研修 (対象 常勤医師) 講師: 稲富 正治、事務長 / 織茂 和洋 参加者 9名 ● 4月22日 看護科勉強会 『乳がん術後の補正』 講師: KAI工房 参加者 19名
狭山病院	● 4月3日・4日 狭山地区事業所新入職員オリエンテーション 参加者 88名 ● 4月 6日 埼玉県議会議員選挙不在者投票 20人の方が投票されました ● 4月20日 市議会議員選挙不在者投票 15人の方が投票されました ● 院内勉強会 3月 4日 『当院における摂食嚥下障害への取り組み』 参加者 55名 3月29日 『第2回 診療報酬勉強会』 参加者 80名 4月13日 『「1995年1月17日」～阪神淡路大震災を振り返り大震災と心の問題を考える～』 参加者 115名 ※狭山地区事業所の計画停電の報告 ① 1 グループ: 狭山病院 (中央棟、西棟、東棟、管理棟) ② 2 グループ: 狭山病院 (本館、研修棟) さやま総合クリニック、さやま腎クリニック、地域ケアセンター、保育室 3月15日 (火) ② 18時27分～20時37分 3月16日 (水) ① 12時33分～15時27分 ② 15時20分～18時10分 3月17日 (木) ① 9時31分～12時24分 ② 12時22分～15時17分 ① 17時01分～19時52分 3月18日 (金) ① 6時32分～ 9時23分 ② 9時21分～12時15分 3月22日 (火) ① 9時31分～12時28分 ② 12時21分～15時17分 3月24日 (木) ① 18時30分～19時55分 3月25日 (金) ① 18時22分～19時35分 3月28日 (月) ② 9時21分～10時31分 合計13回
さやま総合クリニック	● 糖尿病教室 4月 7日 『糖尿病の疑問を解決!』 講師: 内科医師副部長 / 三好 洋二 参加者15名 【第36回】ヘルシーコンサート 4月 9日 「Hwaen Chuqi ピアノリサイタル」18:30～19:30 3階ピアノホール 出演 ホアン・チョケー (ピアノ)、赤木 舞 (ピアノ) 曲目 モーツァルト:「ピアノソナタ ハ長調」、 ホアン・チョケー「瞑想曲 変ロ長調 CWV23」 フランク:「プレリュード、コラールとフーガ FVW18」 他 参加 50名 
川崎クリニック	● 3月10日 バスキュラーアクセス勉強会 参加者 21名 ● 4月10日 透析導入期患者の看護 参加者 10名

さいわい鹿島田 クリニック	● 院内研修 3月 8日 新人指導の仕方 参加者 18名
さやま腎クリニック	● 4月19日・21日 『震災を想定した避難訓練』 参加人数 4月19日 31名・21日28名 ● 4月22日 『泉会 (患者会) 総会』に出席 会場 さやま腎クリニック 3階パントリー 参加人数 25名 (内職員3名)
昭島腎クリニック	● 4月27日・28日 透析患者さん勉強会『透析患者さんのＱＯＬを高める食事管理のポイント』 講師: 昭島腎クリニック管理栄養士 / 高橋 良枝、矢部 朱美、 栄養士 / 金沢 美絵子 参加者 62名 ● 4月28日 職員勉強会 『H C V 感染透析患者の疫学・管理・治療』 講師: 中外製薬 参加者 32名
アルファメディック・クリニック	● 3月 8日 消防訓練 健診センター 参加人数 27名
川崎健診クリニック	● 3月 1日 各部署の業務内容についての発表 (川崎健診クリニック、アルファメディック・クリニック合同) 参加者 30名 ● 3月11日 20011年度東京土健国保健康診査等に関する説明会 参加者 2名
新緑脳神経外科	● 院内勉強会 3月 8日 講演『肺腫瘍に対する体幹部定位放射線治療 (SBRT) について』 講師: 名古屋市立大学 放射線治療科 助教授 / 岩田宏満先生 参加者 14名
立川新緑クリニック	● 4月10日 MRI棟防犯強化工事、本館床貼替工事 ● 4月17日 本館1階クロス工事
立川介護老人保健施設 わかば	● 勉強会 (施設内) 4月27日 石心会研修報告 参加者 24名 (施設外) 4月26日 古武術新人研修会 参加者 2名 ● 施設行事 3月5日・6日 若葉町民文化祭 会場: 若葉会館 わかば利用者作品展示
立川市北東部わかば 地域包括支援センター	● 地域活動 3月1日・16日 スマイル食事会サロン (高齢者孤食防止) 会場: 旧たけの屋店舗 参加者延34名 3月1日・16日 若葉町食事世話人会 会場: 若葉会館 参加者 6名 3月7日、4月4日 豊生会サロン (月例介護学習会) 会場: 豊生会館 参加者延 47名 3月11日、4月15日 さかえ男の台所 会場: 幸学習館 講師: わかば管理栄養士 参加者延 32名 3月14日・28日、4月11日・25日 ひだまりおしゃべりサロン (高齢者閉じこもり防止) 会場: 幸児童館 参加者延 14名 3月19日、4月16日 若葉町男性のための料理教室 会場: 若葉会館 講師: 立川健康福祉ネットワーク 参加者 27名 毎木曜日わかば麻雀サロン (障害者や高齢者) 会場: 老健わかば2F 地域交流ルーム 参加者延 99名 3月22日 若葉町地域交流会 会場: 若葉会館 参加者 34名 4月27日 栄町地域交流会 会場: さかえ会館 参加者 38名
特別養護老人ホーム オリーブ	● 3月 9日 消防訓練 (夜間想定) 参加者 26名 ● 4月11日 (14時46分) 各フロアにて職員・利用者 1 分間黙祷後「ふるさと」の合唱 ● 4月19日 美咲会 大正琴演奏 参加者 65名 ● 4月26日 フラダンス アロアロ 参加者 63名
狭山市入間川・入間川 東地域包括支援センター	● 地域活動 3月 4日 『鶴ノ木自治会館のサロン』 鶴ノ木第5区集会所 参加者17名 3月7日、4月4日 入間川地区民生委員、入間川東地区民生委員との定例情報交換会 狭山市社会福祉会館 参加者延 59名 ● 4月21日 平成22年度第4回『日常生活圏域会議』 地域ケアセンター会議室 参加者23名 ● ミニ講座 3月 4日 『皮膚のトラブル (痒み等) について』 鶴ノ木第5区集会場 参加者7名 3月10日 『皮膚のトラブル (痒み等) について』 田中公民館 参加者12名