

～地域の救急医療を守るために～

われわれはなぜ署名活動を始めたのか？

「幸区に病床を！ 救急患者を断らない病院作りに協力を！」のスローガンの下、7月23日の川崎地区納涼祭を起点に私たちは署名活動を開始し、**9月6日現在74,452人**の署名が集まっています。そこで、今もう一度、私たちはなぜ署名運動を開始したのか？ その原点を振り返って見たいと思います。

今回の病床問題は、川崎市が19政令指定都市中3年連続の救急車受け入れ事情ワースト1（総務省消防庁調べ）という不名誉な事態に陥ったことに端を発しています。

川崎市はこれに対し市立病院の使われていない病床62床を重症救急病床として民間病院に利用してもらおうという対策を打ち出しました。

地域医療審議会は応募者つるし上げの場か？

これを受けて2病院が応募し、その資格を審査するための川崎市地域医療審議会が7月15日に開催され、そこで私達が説明を行うべく参加しました。地域医療審議会は一部町内会など地域組織の代表が入りますが、主力は川崎市病院協会と川崎市医師会選出の委員によって構成されている組織です。ここで私達は信じがたい光景を眼のあたりにしました。

川崎市における救急事情を改善する目的でメンバーが集まっていると信じて参加した会議が、実は応募者をつるし上げるための会議だったのです。中心的に発言した川崎市救急告示医療機関協会代表の発言趣旨は「川崎市の重症救急病床の募集は間違いで、自分らの考えとは違う。救急患者の受け入れ改善の切り札は療養病床を増やすことだ。今回の川崎市の方針は一部の病院に利益をもたらすだけだ」と我々を攻撃してくる始末です。もちろん、これに対し我々は反論しましたが、まさかの展開に充分反論できず、この発言者の独演会のような会に終始しました。この発言者の経営する病院は、本人が川崎市の救急告示医療機関を代表する立場にあるにもかかわらず、昨年の救急車受け入れ台数は川崎幸病院の5分の1程度の台数です。社会的入院者（療養病床適応者）で困っているはずの自らの病院の昨年の病床稼働率は80%にも達していません（川崎幸病院は95%）。一体、この方には「羞恥心」と言うものがあるのかどうか聞いてみたいものです。

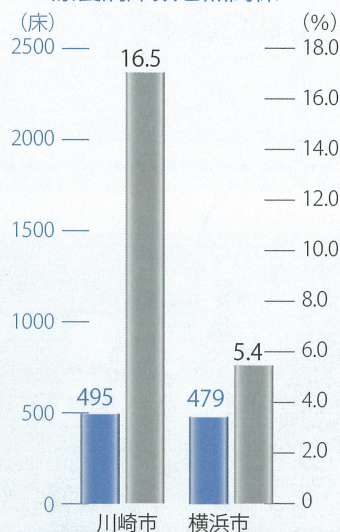
公平で透明性のある決定を期待する

人口10万人あたりの療養病床数が川崎市と同水準のお隣の都市、横浜市の救急車受け入れ事情は特段問題のあるレベルで無く、**療養病床数と救急受け入れ事情とは科学的に実証できる何の相関関係もありません**。療養病床の数を持ち出すのは救急医療をたたくための口実としか聞こえません。

この審議会は、今回は、もう一つの応募病院が、基準となる85%以上の病床稼働率をクリアできる時期（今年度末）まで審議の結論を延期するという理由で結論を持ち越すことになりました。救急病床を増やして、本来ならば一刻も早く川崎市の救急事情を改善しなければならないという今回の試みがこのように超スローモーションでしか行われない背景については川崎市にも一端の責任があります。経過年度における実績を審議の対象にするのが行政における常道なのに今次募集要綱に於いては、過年度において病床稼働率が85%に達しなくとも、今年度の実績を考慮するという不思議な救済措置を設けられているためです。謎に満ちた募集要項といわざるを得ません。

ともあれ、私達はこのような「支離滅裂」な人物が牛耳る審議会を突破し市民のために救急医療を改善する方法は、職員・市民と一緒に運動を起こすしかないと判断し署名運動を展開する決断に至ったのです。

救急搬送が遅れるのは療養病床数と無関係



高齢者10万人当たりの療養病床数(床)

救急搬送(重症以上傷病数)現場滞在時間30分以上の事案の占める割合(平成22年)(%)

(資料)：厚生労働省「医療施設(動態)調査」(平成22年9月22日公表)、総務省「平成22年国勢調査」、総務省消防庁データより作成

石心会重症救急病床確保対策本部長 専務理事 辻田 征男



地域署名活動中間まとめ

7月23日の川崎地区納涼会から始めた重症救急病床に関する署名活動は、当初5万人の署名を獲得する目標を立てました。正直に言うと、この数字は、かなり、願望を含んだ数値であったのですが、現実にはあれよあれよという間に5万人どころか既に7万人をはるかに超えてしまう勢いです。この数値を達成できたのは職員の多大なる努力によることはもちろんですが、もうひとつの大きな要因は、市民の盛り上がりが我々の予想を越えたところにあったからです。

職員の署名活動によるもの	42,358人
町内会（ロータリークラブ含む）によるもの	29,778人
登録医	245人
登録医関係者	2,071人
計	74,452人
	(9月6日現在)

■署名活動その後

私たちは、この署名の結果を以って、この署名活動において大活躍を見せた幸区町内会連合会と共に、川崎市議会議長に対し請願を行います。私たちの要望は、62床の病床が全て川崎幸病院に委託される様にとということですが、委託先の選定については、公正で透明な審査が行われることを併せて要望する予定です。

■運動の成果とは

この運動が、目標としている重症救急病床62床の川崎幸病院への全委託が、成果であることはいまでも無いことですが、実は、他にも大きな成果があります。それは、新川崎幸病院の本当の意味での病院づくりに、職員と市民が参加した事です。私は、本当に地域に根を張った病院というのはこの様にして出来るものと確信しています。

川崎幸病院・川崎幸クリニックと川崎各事業所の職員の皆さん、そして狭山から駆けつけて大活躍した応援部隊の職員の皆さん。本当にご苦勞様。そしてありがとう。

理事・川崎幸病院事務部長 小林 和彦



川崎幸病院 重症救急ベッド確保のための署名活動について

■川崎市が重症救急病床62床を一般公募

救急車が到着してから現場に30分以上待機させられた重症救急患者の割合が、全国の政令指定都市で3年連続ワースト1の川崎市。その汚名返上を狙い、川崎市は、市立病院（市立川崎、市立井田病院）の使われていない病床計62床を川崎南部保健医療圏（川崎、幸、中原区）の民間病院に再配置すべく、

5月に重症救急病床として一般公募に出した。主な応募要件は、年間救急車受入600台以上、病床稼働率85%以上であり、この要件を大幅にクリアしている川崎幸病院は当然これに応募し、新病院に62床を新たに確保し、「救急を断らない」体制の拡充を狙っていく。

■川崎幸病院が62床を確保するのは当然である理由

- ① 川崎区と中原区が大幅な病床過剰地域であることにに対し、幸区は極端な病床過少地域である。（グラフ1参照）
- ② 川崎幸病院の平成22年度の一般病床稼働率は95%で市内トップであり、年間救急車受け入れ件数は川崎市の救急車だけで4587件と市内2位だが、さらに川崎市外も含めると年間約6,000件の救急車を受け入れていること。（グラフ2、3参照）
- ③ 一般救急における「重症」といえる、脳疾患・心疾患の救急受け入れ・治療の多くを川崎幸病院が担っている。（表4参照）

以上、川崎幸病院が62床全てを市より委託されるのは明白と考える。しかし、今回、我々の他に病床過剰地域の中原区から1病院が応募している。病床過剰地域の病床をさらに増やすことに意味はあるのだろうか？

■署名活動を開始

幸区の極端な病床不足の解消は緊急課題であり、62床すべてを新川崎幸病院が取得することは、救急車の受け入れ実績から見ても川崎市の救急問題解決の最善策である。そこで、川崎幸病院は署名活動を開始し、川崎市に訴えていくこととしたのである。



■署名活動概要

川崎地区納涼祭を皮切りに重症救急病床確保の署名活動を開始した。50,000名の署名獲得を目標とし、9月中旬には、川崎市市長に対し陳情していく方針である。

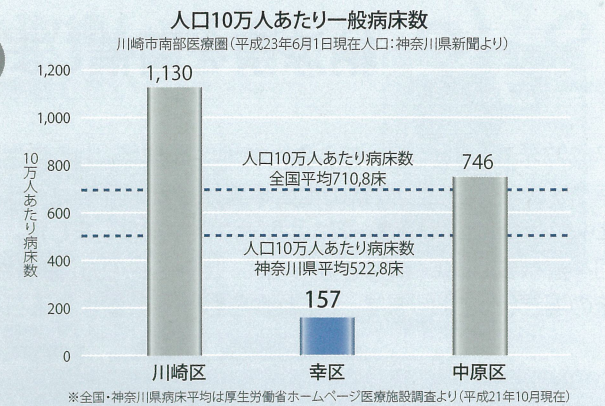
～署名活動概要～

- ① 川崎地区全事業所内にて患者さんおよびご家族からの署名獲得
- ② 川崎駅前、鹿島田駅前などでの街頭での署名活動
- ③ 回覧板による幸区町内会からの署名獲得
- ④ 川崎幸病院登録医からの署名獲得
- ⑤ 川崎幸病院取引業者からの署名獲得
- ⑥ 職員、職員関係者からの署名獲得

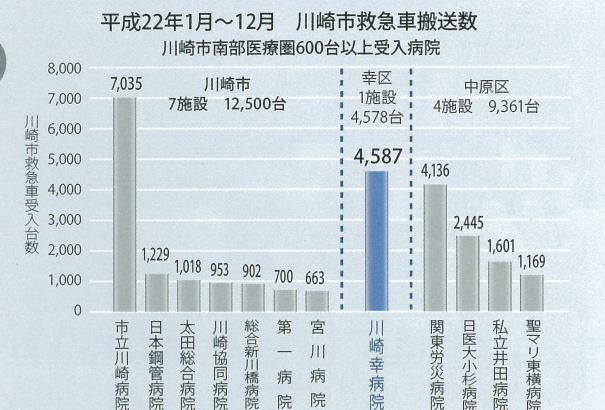
■川崎幸病院が62床確保するのは民意である

今署名活動に対して、地域住民からは大きな賛同と支持を得ている。自発的に署名を集めて提出して下さる住民の方々も多くみられる。新川崎幸病院に62床を確保することは、すでに「地域住民の民意である」と感じ、病床確保に向け一層力強く邁進していく。

グラフ1



グラフ2



グラフ3

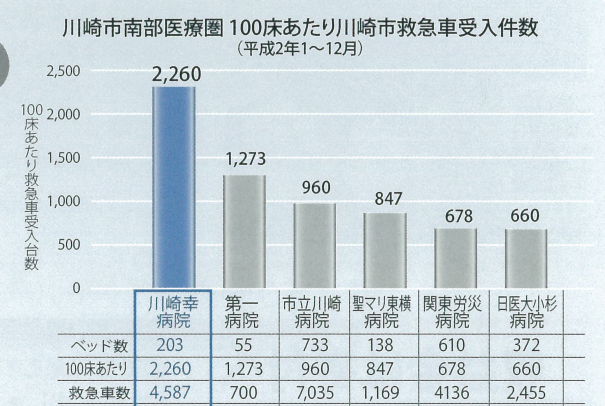


表4

川崎幸病院心疾患・脳疾患実績2009年1～12月
（川崎市南部医療圏 抜粋）

●脳卒中・脳出血	
患者数	101
手術件数	55
●くも膜下出血	
患者数	34
開頭クリッピング術	19
脳血管内治療	13
●脳梗塞患者とt-PA件数	
患者数	184
t-PA件数	17
●心臓カテーテル治療件数・緊急治療件数	
心臓カテーテル治療	530
緊急治療	93
●胸部大動脈瘤手術件数	
手術合計	222
内緊急手術	30



納涼祭を開催しました

平成23年7月23日(土)、石心会川崎地区事業所(川崎幸病院、川崎幸病院中原分院、川崎幸クリニック)と石心会狭山地区事業所(狭山病院・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)による納涼祭を開催しました。

回を重ねるごとに、来場者数も増え、近隣住民の方、患者さんご家族の方との貴重な交流の場となっております。これからも地域に愛される石心会でいたいと思います。



納涼祭にて重症救急病床確保の署名活動を実施

川崎地区納涼祭に参加いただいた近隣住民の方々に、病床過少地域である幸区に重症救急病床を確保することの重要性を訴え、多くの方々にご賛同いただきました。「救急車を断らない川崎幸病院」に対しての地域住民の期待を肌で感じるとともに、重症救急病床取得における地域に対する責任の重さに身を引き締める想いです。



収益金は寄付へ

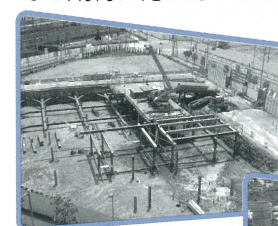
今年度の納涼祭での収益金は、東日本大震災の被害にあわれた方々へ震災支援のために寄付いたしました。

川崎地区・狭山地区合計
計 316,931 円



川崎幸病院新築移転計画・工事進捗

新川崎幸病院は日々完成に近づいています。それは同時に、新病院に対する地域住民の期待も日々高まっていることを意味しています。その期待に応えることが、石心会グループの責務です。



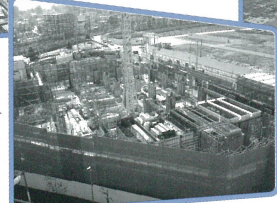
2010年5月18日



2010年
7月14日



2010年9月6日



2011年1月5日



2011年7月25日



狭山病院が看護体制7:1を取得しました

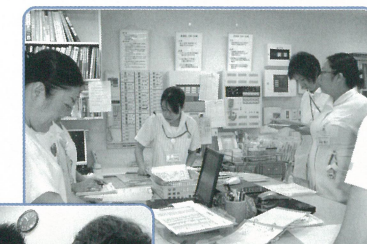
～青写真は、「医療現場から次世代の看護を提案していくこと」～

■7:1取得で何が変わったか?

看護にゆとりができました。看護師一人ひとりが、地に足をつけて看護の質を迫及できるようになったことが最も大きな効果です。つまり「さらに1つ上の看護」を目指せる体制が整ったということです。7:1取得はゴールではなく、あくまでもスタートですから。

■今こそ、職員と向き合うことが大切

ゆとりができることは、一歩間違えば組織に悪影響を与えることもあります。ゆとりができたからこそ、改めて職員に対して新たな「看護に対する動機付け」をしていくことが必要なのです。そのためには職員一人ひとりの面談は絶対に欠かせません。自らの「目指す看護」を確立した「自律した看護師」に育てるために、教育し、導いていくことが管理職の仕事ですし、ゆとりができた今こそ、力を入れていきます。



■広がる看護の領域と目指す看護の多様化

専門看護師、認定看護師、特定看護師(仮)など、看護の領域は広がり、看護の専門分化と多様化が進みます。



狭山病院 副院長
水野 たつ子

その状況の中で、看護師個々の個性や専門性を、埋もれさせることなく確実に効率よく活かす組織づくりが今後の課題です。適材適所の人員配置とそれを活かす組織構築。7:1取得後の大きなテーマです。そのために看護師一人ひとりと向き合うことが必要なのです。

■水野副院長が描く青写真とは?

今後は「在宅看護」の需要が増えていくと思います。「入院」の枠だけにとどまらず、患者さんを「在宅に帰してから」の看護のかたちを見出さなければなりません。当院では看護外来をはじめ、次の時代に向けた動きを始めております。「次の世代の看護のかたちを現場から発信していく」これが青写真です。診療報酬などの結果は後からついてきます。「医療現場から次の世代の看護を提案していく」。その準備が整ったと思います。行動に移ります。



狭山病院が320列CTを導入、6月から稼働しました。 320列CTの導入は、埼玉県では狭山病院が3施設目となります

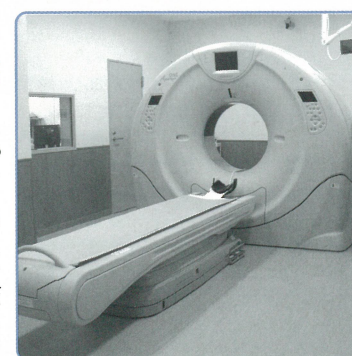
■320列CT導入により

従来は6列CTで20～30秒かかっていた体幹部全体の撮影時間が、320列CTにより7～8秒に大幅に短縮できます。撮影時間の短縮は撮影時の「息止め」の負担を軽減します。特に狭山病院では、重症度が高く長時間の息止めに困難な患者さんが多いため、「息止め」の時間を短縮できたことは、画像診断において大きなメリットです。

■320列CT導入の効果

【24時間365日体制での高画質CT撮影が可能に】

さやま総合クリニックにも128列のCTが入っておりますが、クリニックでは平日の昼間しか撮影ができないという時間的な制約がありました。今回、狭山病院内に320列CTを導入したことで、24時間365日体制で、「救急にも高画質でのCT撮影が可能になった」ことが1つのポイントです。



【救急の心疾患における初期診断が可能に】

クリニックの128列CTでも高画質での心臓撮影は可能ですが、カテーテル検査や心臓外科の手術後のフォローアップでの使用が主であり、不整脈があるなどの理由で心拍が不安定な症例では、128列CTでも撮影が困難なケースも少なからずありました。320列CTは128列では5秒かかった心臓撮影時間を0.3秒に短縮し、不整脈などの影響を受けずに心臓撮影をすることが可能です。320列CT導入により、心筋梗塞・狭心症などの血管狭窄の診断など「救急における心疾患の初期診断」に大きな効果をもたらしました。

■救急における戦略としての「2台のCT」

もうひとつのポイントは、以前より狭山病院で使用していた6列のCTも残して、2台のCTを併用できるようにしていることです。「CTを止めることは救急を止めることと同義」です。2台のCTを抱えておくことは、救急病院にとっては「救急における大きな戦略の一つ」です。



狭山病院 放射線科
間山副部長(右) 塩野谷係長(左)



石心会グループの活動（2011年5～6月）

川崎幸病院

- 5月11日 平成23年度 第1回復職支援セミナー開催 参加者3名
- 5月15日 神奈川県看護協会主催「かわさき看護フェスティバル」のADEデモンストレーションにEMT科が参加
- 5月21日 防災・避難訓練 参加者60名
- 6月17日 平成23年度資格取得者お祝い会 参加者80名
- 6月18日 防災・避難訓練 参加者40名
- うるおいコンサート
6月25日 楽器演奏と朗読会 リハビリテーション室
- 市民健康講座
5月13日 『狭心症・心筋梗塞の予防と治療』 蒲田法人会主催 蒲田産業プラザ
講師：心臓病センター長 / 塚本 喜昭副院長 参加者51名
- 5月21日 『ここまで進んだ消化器がん治療』 ミューザ川崎 講師：消化器病センター長 / 関川 浩司副院長 参加者192名
- 6月18日 『狭心症・心筋梗塞の予防と治療』 ミューザ川崎 講師：心臓病センター長 / 塚本 喜昭副院長 参加者265名
- 救急隊向け勉強会
5月 6・13日 『意識障害について』 研修室 講師：内科部長 / 沢 丞副院長 参加者 6日 20名、13日 48名
- 6月22・29日 『腹部救急疾患 術前画像と手術画像から』 研修室 講師：後藤 学救急部長 参加者 22日 48名、29日 40名

川崎幸病院
中原分院

- 院内勉強会
5月26日、6月7日 『感染制御対策動画～新たな局面を迎えた耐性菌対策～』 講師：Meiji Seika ファルマ(株) 参加者延14名
- 6月16日・21日 『抗生物質について～外来呼吸器感染症の主要原因菌の分類、作用機序による抗菌薬の分類～』
講師：塩野義製薬(株) 参加者延10名

川崎幸クリニック

- 5月16日 第97回 気功教室 講師：臨床心理士 / 稲富 正治 参加者 3名
- 6月15日 第98回 気功教室 講師：臨床心理士 / 稲富 正治 参加者 3名
- 5月17日 川崎区こども支援室「不登校について考える家族の集い」
講師：臨床心理士 / 成田 亜紀 参加者 9名
- 5月31日 認知症の方の家族の会 参加者 3名
- 6月21日 認知症の方の家族の会 参加者 5名
- 5月20・23・24日 AED勉強会 講師：総務 / 岩田 澄男 参加者 20日 35名、23日31名、24日28名
- 6月 1日 糖尿病公開講座 参加者 3名
- 6月23日 第3回川崎幸クリニック公開講座「パーキンソン病とは？～早期受診のために～」
講師：内科部長 / 武井 直樹 参加者 19名

狭山病院

- 5月 9日 ふれあい看護体験(狭山病院) 参加者16名
- 5月22日 新入職員歓迎バーベキュー大会 参加者316名
- 5月29日 『平成23年度チャレンジシート発表会』狭山地区事業所の診療部を除く各部門の責任者が平成23年度の目標を発表
- 6月18日 看護師復職支援セミナー(狭山病院) 参加者6名
- 6月20日～25日 狭山地区事業所定期健康診断(川崎健診クリニック巡回検診車利用) 受健者907名(受健率98.8%)
- 6月29日、30日 献血(埼玉県赤十字血液センター主催)2日間で183名受付し、内143名が献血実施しました
- 院内勉強会
5月13日、6月10日 『正しいポジショニングを学ぼう』 参加者合計 88名
- 5月17日 『生活習慣病(1回目) 肥満』 参加者 70名
- 6月14日 『生活習慣病(2回目) 糖尿病』 参加者 76名
- 6月16日 『第4回がんサワーボード狭山』 参加者 65名
- 6月28日 『人工呼吸器使用中の鎮静スケール「RASS」について』 参加者 47名
- 6月30日 『医療安全の基礎』 参加者4 8名
- 地域医療連携・公開カンファレンス
5月27日 『肺高血圧症治療最前線 診断・治療と病病連携』
講師：慶応義塾大学医学部循環器内科 / 田村 雄一 参加者 139名
- 6月 3日 演題Ⅰ『虎の門病院における腹腔鏡下胃切除の現状』講師：虎の門病院消化器外科 医長 / 的場 周一郎
- 演題Ⅱ『虎の門病院における腹腔鏡下大腸切除の現状』講師：虎の門病院消化器外科 / 江原 一尚
参加者100名

さやま総合クリニック

- 糖尿病教室 6月 2日 『糖尿病の薬について』 講師：薬剤師・糖尿病療養指導士 / 小倉 弥生 参加者15名
- 7月 7日 『カロリーダウンの調理法』 講師：管理栄養士 / 柳町 真衣 参加者20名
- 健康教室 5月14日 『パセドウ病と橋本病』 講師：内科医師 / 小野田 教高 参加者40名

さやま腎クリニック

- 5月17・20・27日 『火災を想定した患者参加型の避難訓練』
参加人数：5月17日職員23名・患者43名、20日職員22名・患者22名、27日職員21名・患者16名
- 6月17日～19日 『日本透析医学会学術集会・総会』 於パシフィコ横浜
参加者15名(内発表者及び座長6名)
- 6月28日 『施設見学』 見学施設：川崎クリニック・さいわい鹿島田クリニック 見学者 5名

川崎クリニック

- 5月14日 『急変時対応対応についての勉強会』(新人対象) 参加者10名
- 6月21日 『検査データの見方についての勉強会』(新人対象) 参加者 9名
- 6月21日 『I-HD勉強会』(新人対象) 参加者10名
- 6月17～19日 第56回(社)日本透析医学会学術集会・総会
演題発表
『穿孔に対する不安軽減の取り組み』～VAマップ・VAシートを活用して～ 演者：長澤 清美 他
- 『透析患者の通院支援の現状と課題への取り組み』 演者：由井 淑子

さいわい鹿島田
クリニック

- 院内研修 5月13日 災害訓練 参加者 35名
- 5月18日 透析患者の食事療法 参加者 27名
- 6月 3日 透析患者の心理 参加者 26名
- 6月24日 災害訓練振り返り勉強会 参加者 35名
- 7月 1日 コストについて 参加者 33名

昭島腎クリニック

- 日本透析医学会学術集会発表
6月17日 『肘部前腕正中皮静脈に狭窄のあるシャント閉塞にパッチ形成術の経験』 院長 / 栗本 義直
- 6月18日 『エンドトキシン測定のバリデーション検討』 透析技術課 / 加藤 彰則
- 当院における業務改善に対する取り組み～止血法変更を試みて』 看護課主任 / 橋本 多美
- 6月19日 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 事務課長 / 齊藤 まさ子

新緑脳神経外科

- 院内勉強会開催
5月12日 講演①『リスク管理について(2)』 講師：川崎幸病院 医療安全管理課 / 今村 壽彦課長
- 講演②『新人研修で得たもの』 講師：新緑脳神経外科 訪問リハビリテーション科 / 落合 亮輔
- 講演③『インシデント報告と対策について』 講師：院長 / 横田 尚樹 参加者 40名

アルファメディック・クリニック

- 5月17日 『医療安全、個人情報に関する教育を目的とする』 川崎教育文化会館
講師：川崎幸病院 医療安全管理室長 / 今村 寿彦 参加者43名
- 6月13日 消防訓練(川崎テックセンター) 講師：川崎市消防局 防災センター 参加者 2名

川崎健診クリニック

- 5月 17日 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『医療安全・個人情報に関する勉強会』
川崎市教育文化会館 講師：幸病院 医療安全管理室長 / 今村 寿彦 参加者 70名
- 5月25日 川崎健診クリニック防災訓練 参加者 27名
- 5月31日 川崎クリニック、川崎健診クリニック合同防災訓練
- 7月26・27日 全国労働衛生団体連合会 検体検査精度管理研修会 参加者 1名

立川新緑クリニック

- 5月12日 脳ドック再開
- 6月13日 リハ再開
- 6月28日 CT造影剤に関する勉強会 参加者 11名
- 7月 5日 認知症に関する勉強会 参加者 12名

立川介護老人保健施設
わかば

- 勉強会(施設内)
5月25日 『遭遇マナー』～言葉遣いと高齢者の権利擁護～ 参加者 23名
- 6月22日 『食中毒について』 参加者 23名

立川市北東部わかば
地域包括支援センター

- 地域活動
5月20日、6月24日 さかえ男の台所 講師：わかば管理栄養士 (幸学習館) 参加者 延 39名
- 5月18・21日 若葉町男性のための料理教室 (若葉会館) 参加者 30名
- 毎木曜日 わかば麻雀サロン[障害者や高齢者] (老健わかば2F 地域交流ルーム) 参加者 延 70名
- 毎月曜日 わかばいきいき体操 (老健わかば2F 地域交流ルーム) 参加者 延37名
- 5月 2日 豊生会サロン[月例介護学習会] (豊生会館) 参加者延 26名
- 5月 9・23日、6月13・27日 ひだまりおしゃべりサロン[高齢者閉じこもり防止] (幸児童館) 参加者 延 10名
- 5月14・28日、6月11・25日 スマイル食事会サロン[高齢者孤食防止] (旧たけの屋店舗) 参加者 延 42名
- 5月30日 老人ホームの料金いくらかかるの?学習会 (若葉会館) 参加者 36名
- 6月 3日 訪問薬剤指導 若葉町・栄町小地域ケア会議 (老健わかば2F 地域交流ルーム) 参加者 32名
- 6月 6・16・21・23日 脱水熱中症勉強会 (若葉会館ほか) 参加者 延9 8名
- 5月 6日 介護保険利用について学習会 (天寿会集会所) 参加者 12名
- 5月 9日 UR団地管理組合・自治会・民生委員・地域コーディネーター・包括5者懇親会
(けやき台団地集会所) 参加者 12名
- 5月 4日 男性介護者の集い (幸学習館) 参加者 10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
5月6日 『鵜ノ木第5集会場のサロン』 (鵜ノ木第5集会所) 参加者13名
- 5月6日、6月6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54名
- 5月12日、6月9日 『青空サロン』 (鵜ノ木運動公園)(入間川第10子供広場) 参加者 延44名

- 出前講座
6月3日 『夏の脱水対策』 (鵜ノ木団地第5集会場) 参加者12名

特別養護老人ホーム
オリーブ

- 5月 1日 お買い物会 (2階食堂) 参加者 40名
- 5月3～5日 菖蒲湯
- 5月12日 歌とマジック (2階食堂) 参加者 75名
- 5月13日 入居者健診 参加者 53名
- 5月25日 昼食バイキング (各階食堂) 参加者 74名
- 5月27日 職員検診(派遣労働者・外注先含む) 参加者 73名
- 5月31日 ピアノ・ヴァイオリンコンサート (2階食堂) 参加者 80名
- 6月 9日 あおば幼稚園 園児との交流 (各階食堂) 参加者 95名
- 6月12日 新茶会 (2階食堂) 参加者 34名
- 6月16・23日 普通救急救命講習 (2階食堂) 参加者 23名
- 6月29日 大正琴 美咲会 (2階食堂) 参加者 75名