



リフレッシュパークのコスモスとコキア

目次:

重本病院チーム医療研修会	～北館1病棟看護課長 加藤信治・北館2病棟 中平 龍夫～	2ページ
	～南館1病棟 西 美佐子～	3ページ
作業療法の紹介	～作業療法主任 保井 梓～	3ページ
第53回日本作業療法学会参加報告	～作業療法士 杉山瑛莉～	4ページ
「栄養相談窓口」の設置について	～管理栄養主任 小林好恵～	4ページ

病院理念

誠意をもって医療にあたろう
心病む人の痛みを理解しよう
心の和む雰囲気を作ろう

基本方針

患者本位の医療を実践する

運営方針

電子カルテ導入
安全管理の基でチーム医療を推進しよう

令和1年度チーム医療研修会が9月25日に開催されました。発表の概要をご紹介します。

演題1：デイケア一歩社 縄田基成 長期入院患者の退院後の好事例

演題2：北館1病棟 福田康子 精神科急性期治療病棟における感染予防対策の実態と考察

演題3：北館2病棟 中平龍夫 暴力行為を繰り返す患者にアンガーマネージメント導入を目指して

演題4：南館1病棟 認知症治療病棟における看護体制の見直し

演題5：南館2病棟 川並美世子 こだわりに付き合う関りから見えたもの

演題1は環境の変化や対人・生活能力の未熟な患者に、ほっとホーム入所中から訪問看護とデイケアの導入をしていた。その中で各機関が役割を果たし、連携して支えることで問題解決能力が高まり患者の望む生活に近づけた症例でした。

演題2はインフルエンザのアウトブレイクの事例を振り返り、早期発見・予防・感染拡大防止などを考慮し「持ち込まない」「持ち込ませない」の対策が重要であった。加えて職員一人ひとりが予防意識を持つことの必要性を感じました。

演題3はアンガーマネージメントのプログラムの作成、導入に取り組みました。自己の衝動性のコントロール・回避判断力を身につけるには、自身を見つめ直す事が重要であり、自身の弱みを受け入れられる修正が必要と感じました。

演題4は電子カルテ導入後の業務改善に伴い、看護体制の見直しと改善を行いました。結果、固定チームナースとプライマリーナースを併せ持った方式により効率の向上だけでなく質の良い看護を提供できるようになった。

演題5は発達障害患者の行動に付き合う中で言動の裏側にある感情を探り効果的な看護介入の実践を行った。肯定的に頑張り認め、積極的に褒める事を繰り返したことで、効果が得られた。行動の理由や不安などの感情に着目し、苦痛を理解する重要性を感じた。

今回の研修会は、各病棟や部署の専門性が生かされたものでした。この症例を引き続き検証し、今後の治療・看護に役立て、常に研鑽していきたいです。発表者・協力者の皆さん、大変お疲れさまでした。



北館1病棟 看護課長 加藤信治

重本病院に入職して4年目となり、現在の北館2病棟では3年目を迎えました。この度、初めての看護研究を取り組みましたが、始めは戸惑い自分でどうして良いかわからず、不安が募っていくばかりでした。しかし、研究を進めていく中で、北館2病棟の優しいスタッフのご指導を頂き、私にとっては貴重な経験をさせていただきました。

日々、病棟の先輩方から患者さんとの関わり方の指導や、点滴や浣腸など処置行為のアドバイスを受け、コミュニケーション能力や処置の技術も向上し、4年前に比べ一つ一つの事に自信が持てるようになりました。今では、新しく入職したスタッフへもアドバイスができるようになり、患者さんから「今日もよろしくお願いします。」と声をかけてもらうだけで、今日も一日頑張ろうと言う前向きな気持ちで仕事ができている。今は11月に島根県松江市で開催される第43回中国四国精神保健学会で発表がトップバッターではない事を祈りながら、日々原稿の読み合わせをしています。

今回の研究での学びと、学会での他病院の取り組みをしっかりとお土産として持ち帰り、病棟スタッフ、病院スタッフに情報提供し、重本病院の看護の質の向上に少しでも参考にいただければ幸いです。まだまだ未熟な私ですが、アットホームな雰囲気重本病院に就職できて良かったと思います。



北館2病棟 中平龍夫



今回の看護研究は昨年の10月に電子カルテを導入し、それに伴い業務の改善を行いました。認知症治療病棟では、モジュール看護方式から日替わりチーム体制へと、看護方式を変更しその経過をまとめ発表しました。看護方式の変更後に病棟スタッフへ、改善点を含めたアンケート調査を実施し、その結果、看護体制の見直し改善が必要となりました。看護体制を振り返り業務効率の向上だけでは、質の良い看護は提供できないと再認識しました。また認知症の看護を行う上では、患者との関わる場面や入院生活の中で患者の反応を「見る」ことと、患者の置かれた状況を理解する必要があります。その為、日頃から馴染みの関係を作っておく事が大切であり、チームで関わる事で看護者の負担も軽減できます。7月から看護体制を見直し固定チームの看護方式を導入して、ゆとりのできた時間を患者に寄り添えるように日々取り組んで行き、今後も病棟に合った看護体制を構築して行きたいと思えます。

南館1病棟 西 美佐子

作業療法の紹介

「作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療・保健・福祉・教育・職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す。」と作業療法士協会では定義されています。

精神科病院である当院では、基本的な運動能力から社会の中に適応する能力の維持・改善を図り、『その人らしい』生活の獲得を目標に実施しています。

私たち作業療法士は、作業療法を実施するにあたり、はじめに対象者の初期評価を行います。対象者の症状は勿論、趣味趣向、今後の生活、目標を踏まえ、対象者が「やりたいけど上手く出来ない作業」「家族に期待されている作業」「退院後に必要な作業」を探ります。その人の「作業」に必要な能力、例えば集中力、持続力、また対人技能や症状のコントロール能力など、それぞれにアプローチをしていくのが作業療法士です。また、精神科領域では、気分転換することがリハビリテーションの第一歩となると考えています。何かに取り組んだり、一人で抱え込まず、他者と関わり活動や感情を共有することで、出来る「作業」を増やしたり、体験することも作業療法では大切にしています。

ここで、私たちが利用するアクティビティ（活動）について紹介します。これらの活動を通じて、気分転換を図りながら楽しくリハビリ出来るよう努めています。

○ 革細工

牛革を使用し、財布やキーホルダー、カードケースなどを作っています。

完成時の見栄えが良いのが特徴ですが、大変難易度が高い活動です。なぜなら、革という素材は非可逆性であり、一度色を付けると、一度穴を開けてしまうと、一度曲げてしまうと元には戻りません。失敗が完成に大きく影響する為、対象者に掛かる負荷（ストレス）も大きいということになります。しかし、作業療法士が対象者それぞれに合った指導方法で、失敗体験に繋がらないようサポートしています。



○ 貼り絵

貼り絵は、無心で取り組むことが出来る作業の一つです。折り紙をちぎる、糊を付ける、ちぎった折り紙を貼るといった少ない工程で取り組める為、幅広い対象者に向いています。作業自体は、繰り返し作業であることから、比較的集中しやすい活動でもあります。さらに、当院では模造紙サイズの下絵を2～3人で役割分担して取り組んでおり、他者と共有することで、愛他的要素や自己愛を満たす要素も含めており、精神機能の賦活にもアプローチしています。



○ キャンバス手芸

網目状のシートに毛糸を編んでいく手芸です。一般的な編み物と異なり、それ程巧緻性も問わないため、目や手が不自由な対象者や高齢者でも工夫次第で取り組むことが出来ます。失敗してもやり直しが可能で、使用する毛糸の色や、編む模様を変えることでオリジナリティを出すことも出来ます。平面的な作品であれば完成も早い為、取り組みやすいことから当院では男性でも好まれている手工芸の一つです。



作業療法主任 保井 梓

第53回日本作業療法学会参加報告

9月6日～8日に福岡市で第53回日本作業療法学会『作業療法研究のターニングポイント』というテーマのもと開催されました。学会長講演では、作業療法士を取り巻く情勢や研究活動の現状と課題についてのお話があり、日本に作業療法士が誕生してから約50年が経った。その経過の中で職務内容は多様化し、活躍の場も様々な領域に広がってきた。2018年には33年ぶりに作業療法の定義が改定され、作業療法を取り巻く情勢は転換期を迎えているとの内容でした。研究発表では精神科領域を中心に聴講し、入院医療から地域生活中心へと転換していく流れの中で、今後入院機関では急性期治療が主となる。在院日数の短縮によって、『退院』することが目標となり、再燃や再入院を防ぐための治療や、日常生活への評価・アプローチなど、これまで以上に退院後の生活を見据えた支援が重要なる。また、認知機能リハビリテーション等の治療技術も多く紹介され、認知機能障害が社会的転帰や社会機能に大きく影響を及ぼし、その改善に向けたアプローチが注目されています。しかしながら、認知機能リハビリテーションの普及は進んでいるとはいえ、導入するにあたりハードルの高いプログラムがあります。その一方で、比較的容易に導入できるプログラムも存在するため、今後研修会等に積極的に参加し、導入できるよう励んでいきたいと思えます。

重病病院に入職し、また新人作業療法士として働き始めて半年が経過しましたが、自身の未熟さを感じる日々を送っています。目の前の患者さんとの関わりに精一杯の私には、今回の学会テーマであった『研究』はまだ先の話だと感じました。しかし講演の中では『一人一人が実現可能な努力をしていく』とありました。自分には難しい、出来ない諦めるのではなく、今できる努力を最大限行うことが大切なのだと思いが引き締められました。これから患者さん一人一人のニーズに沿った質の高い作業療法を提供できるよう、努力していきたいです。

作業療法士 杉山瑛莉



『栄養相談窓口』の設置について

この度、外来受付に『栄養相談窓口』を設けることとなりました。外来の患者さんに食事や栄養のことについて意識してもらい、気軽にお話できる場をご提供するためです。

現在も、外来で診察の待ち時間に患者さんから栄養相談のお声かけをいただくことがあります。例えば、「検査でコレステロールが高かった」、「食欲がない時に何を食べるとよいか」、「診察で言われた栄養のことを詳しく聞きたい」など様々です。都度お話を伺いその方の状況や治療の方向性を踏まえてお答えするように心がけています。また退院後の通院の方に、こちらからお声掛けしてその後の食事の様子を伺うこともあります。特に自宅での食事管理は難しいといわれていますので、周囲のサポートがとても大切になってくると感じています。

『栄養相談窓口』という看板を掲げるだけでも、患者さんに食事についての意識を高めていただく効果があるのではないかと考えています。食事の話題は気楽なので話やすくコミュニケーションがとりやすいツールだといわれています。これまで栄養士に話をしてみようと思わなかった方からもお声掛けいただけるようになればと思います。

管理栄養主任 小林好恵



～編集後記～

11月に入り寒暖差が大きくなり秋から冬に季節が変わるのを実感します。今年はずでにインフルエンザが発生したとのニュースも聞かれているのでいよいよ感染予防対策に注意しないといけません。

広報委員：瀬戸口