



大西脳神経外科病院だより 第20号

ぶれいん

発行日:平成21年8月吉日

発行人:学術図書委員会

発行責任者:大西 英之

編集責任者:吉野 孝広

ぶれいん発行20号記念

看護部特集

-脳外科急性期病院でいかに看護を展開するか-

医療法人社団 英明会 大西脳神経外科病院

「これからの看護」

看護部長 上原 かおる

この度、4月1日付をもちまして看護部長を拝命いたしました。当院開院当初より8年間に亘り、金川前看護部長の下、師長・副看護部長として看護管理に携わって参りました。そして昨年、皆様のご協力のもと認定看護管理者を取得することができました。これまで培ってきたことを活かし、努力していく所存ではございますが、何分にも看護部長といたしましては新人ですので、格別のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

さて、今回の“ぶれいん”は看護部特集ということですので、少し長くなることをお許しいただいて、これからの看護部について私自身の想いも交えて書かせていただきます。

最初に、医療・看護界の動向について少し触れておきたいと思っております。皆様もご存知の通り、国は安心・安全な医療を目指して医療施設の機能分化や医療従事者間の役割分担を推進し、質の高い入院・外来医療の整備を行っています。また、超高齢化社会・多死社会を見据えて在宅療養の整備や地域連携を推進してい

ます。しかし、そのための一つの政策である医療費抑制の影響で、何かに特化していない病院が淘汰されたり、深刻な医師不足であったりと医療界は非常に厳しい時代を迎えています。そこで、注目されているのが看護師です。専門的な教育を受け、疾患の知識も持ち、疾患を持つ患者を総体として看ることができる看護専門職への期待が寄せられています。医療の向上に資する、自律した高い実践能力を備えた看護師の育成はすでに行われており、その活動を推進し、専門・認定看護師を配置する体制を高く評価する方策が強く望まれています。また、まだ日本での法的な整備はなされていませんが、ナース・プラクティショナー（大学院において専門的な教育を受け、比較的安定した状態にある患者を主たる対象





看護の本質・専門性を追求し、根拠に基づいた看護を実践します。



として、自律的に問診や検査の依頼、処方等を行うことが認められた看護師のこと)の養成も始まりました。このように医療の高度化・専門化が進む中、看護師の裁量権拡大や役割拡大など、新しい役割分担が推進されつつあります。

そのような中、当院は脳神経外科専門の急性期病院として、この東播磨地域において専門的高度医療を実践して参りました。当初は脳神経外科看護の経験者が数人しかおらず、十分な専門的知識・技術をもって看護を実践することができませんでした。この8年間に様々な経験を重ね、専門的知識・技術を習得し、各々が自己研鑽を積み、ようやく脳神経外科看護が実践できるようになったと思っております。今後、より質の高い看護を実践するためにこれからの看護部の課題と考えていることは、まずスペシャリストの育成です。残念ながら当院にはまだ認定看護師が誕生しておりません。脳卒中リハビリテーション看護、摂食・嚥下障害看護、皮膚・排泄ケア、感染管理、救急看護、手術看護などは、脳神経外科専門病院での活躍が多いに期待される分野です。医療・看護の質向上や各個人のキャリア開発に繋げていくため、来年度から順次取得を目指していきたくと考えています。

次に、看護職員の底上げです。昨年まで当院独自の看護の確立を目指してきましたが、目指すべき看護を明確にできていませんでした。そこで、昨年度末に看護部の羅針盤となる看護部理念を具現化するため、看護部方針を明確に打ち出しました。(下枠内①～⑤)この方針の下、看護部を組織している看護師、准看護師、介護福祉士、看護助手、クラーク各々が、専門職としての責任と誇りを持ち、自分で考え行動する自立・自律した看護職を目指して取り組んでいきたくと思っています。

最後に、働き続けられる職場環境づくりです。トップレベルの医療を実践している病院の医療職は、全国各地から集まってくることが多いですが、当院の職員は近隣の人が多く、この地域で生まれ



育った人たちが、生まれ育った地域の医療を支えているのだと実感しています。温かな瀬戸内気候で生まれたからでしょうか。穏やかな、やさしい性格で物腰が柔らかい人たちが多く、多種多様の障害を抱えた脳神経外科疾患の患者さまを看護するには非常に適しているのではないかと感じています。このことはとても素晴らしいことで、貴重な人材だと考えています。そしてまた、女性が大多数を占める看護部では、多くの職員が結婚、出産、育児という人生のイベントを迎えます。以前は、子育てをしながら急性期病院で働くのは難しいと言われていました。しかし、当院では「人材は人財、ひとりひとりを大切に！」と考え、ワーク・ライフ・バランスを重視し、「その人にあった」、「今」の働き方ができるよう、多様な勤務形態を取り入れていきます。これは小規模病院ならではのよさだと思っています。これからも労働環境の改善に取り組んでいきたくと思っています。

かくいう私は、「25年余り脳神経外科看護に携わってきて患者さまから学ばせていただいたことを皆さんに伝え、脳神経外科看護の素晴らしさ、おもしろさ、楽しさを是非味わってもらいたい。そして自分のやりがいを見出して欲しい。この東播磨の地に脳神経外科看護を根付かせ、全国へ発信していきたい。」そのような想いを胸に、大阪梅田の繁華街を通り抜け、電車に揺られながら明石海峡大橋を眺め、四季の移ろいを肌で感じつつ毎日小旅行をしています。

まだまだ多くの問題が山積していますが一つずつ解決し、当院が脳神経外科専門病院として名実ともにますます発展し、職員が生き生きと働く病院を目指したいと思っています。

- ① 看護の本質・専門性を追求し、根拠に基づいた看護を実践する。
- ② 常に相手を思いやれる感性豊かな人間性を持つ。
- ③ 安全で安心な医療サービスを提供する。
- ④ 医療チームが協働し、常に患者中心の医療を提供する。
- ⑤ 地域との連携を密にし、切れ目のない保険、医療・福祉サービスに取り組む。



「退院調整看護師の果たす役割」

副看護部長 木村ひとみ



4月より退院調整看護師として就任いたしました。紙面を借りまして、退院調整看護師の役割について述べさせていただきます。当院におきましては、退院調整看護師は初めてのことです。社会的にも退院調整看護師は求められるようになりました。その背景には①医療環境の変化②平均在院日数短縮化や適正化③診療報酬の評価④在宅医療の推進⑤社会資源の活性化から地域完結型医療への転換などがあげられます。退院調整看護師の役割としては、患者様のサービス向上を図るため、必要な社会資源を紹介することや退院までのプロセスに寄り添い不安や迷いを和らげながら安心して入院生活が送れるように支援することです。また、入院時から退院に向けて在宅か転院を調整し早期に療養できるようにします。当院の退院調整の流れは、75歳以上の方には、退院支援計画書を作成し、入院5日目前後で訪問します。また75歳以下の方は退院調整が必要な患者様の情報を医師・看護師より頂き訪問します。運動障害や言語障害などの後遺症をどのようにイメージしているのかを確認し、患者様やご家族の意向や生活スタイルなど情報から在宅か転院かを調整します。当院では、東播磨脳卒中地域連携パスが確立されていますので、患者様の状況に応じて、回復リハビリか療養

型を紹介します。その際気をつけていることは、患者様の視点に立つことです。人それぞれの人生に寄り添い安心して退院できるように支援しています。短期間の間に調整しなければならず、はたして患者様は満足しておられるのか不安な時もあります。「退院させられた」「追い出された」などのイメージを持たれないように注意しています。1か月間退院調整を行い、感じたことは、同じ事例は2つとないということです。それぞれの患者様にはそれぞれの思い生活があることを実感しています。退院調整はまさに看護そのものです。これからは社会資源など専門的な知識を深めて、患者様ご家族個々に合わせた社会資源の提供・家族介護の能力調整など適切なアドバイスが出来るようにして、切れ目のない継続した看護を提供出来るように努力したいと思えます。

切れ目のない継続した看護を提供出来るように努力したいと思えます。



「新たな気持ちで」

3階病棟 看護師長 安川 明子



この春に、くも膜下出血で入院され、後遺症として嚥下障害が残ってしまった男性がおられました。回復の過程で痛みがK氏を苦しめ、遅々として進まない経過に業を煮やし、そのやりきれない思い

を看護師にぶつけてこられました。K氏は毎日訪室する看護師たちに向けて、その言葉の端々にいろんなメッセージを発信していたと思います。看護師たちはそれを受け止めようとしていましたが、やはりどこか患者の内面まで入り込むことができなかったのかもしれない。看護師たちはK氏の状態悪化とその心情の吐露をきっかけに、今すべきことに気付き、何度もその時その場で情報を持ち寄り、K氏の身に起こっている状況の整理やどんな援助をすべきかを検討し始め、そして、K氏やそのご家族とも話す時間をとり、互いの考えや希望を取り入れた計画を考えました。陣野泰子氏は「看護か業務かの違いは、その行為が認識

エキスパートとは、それを意識しないで習慣的に、かつ瞬時に実践できる人である。



看護体験の様子

に導かれた実践かどうかである。エキスパートとは、それを意識しないで習慣的に、かつ瞬時に実践できる人」と述べています。今回の事例で、スタッフは、K氏のことを知る努力をし、問題を共有し目標を同じくすることで、失った信頼を取り戻すための一歩ずつの「看護」をしようとしていたと考えます。医療現場では標準化が時流となっていますが、看護には個別のニーズに対応するという標準化できない大原則があります。しかし、急性期の刻々と変化する患者の状態を前に、得た情報をいかに活用し早期に看護に展開するかが鍵で、その観察力や洞察力、また実践能力はかなり高度なものを要求されます。「個別性のある看護

」はだれもが持つ理想ですが、その実践となると簡単なものではありません。今回の事例のように、患者からの信号を受けとめ、アクションを起こすことで患者さまも看護も変わりうるのです。これからも看護師個々がそれぞれの体験を反すうしながら、それを意識化し、相手へ近づく努力を続けることで、きっと患者さまの支えとなるチームへと成長できると期待しています。

「これからの医療安全と看護職」

医療安全管理室 副室長 川村 佐智

医療の現場では、この10年で医療安全への関心が高くなってきています。厚生労働省でも医療安全についての基本的な考え方が示されており、“人は誤りを犯す”ということを前提に組織的に取り組んでいくことが必要であるとしています。個人の責任を追究するよりも、事故の原因を追究し、防止するための対策を立てることが大事だということです。

厚生労働省では、ヒヤリハットの報告を分析することで多くのことが見えてきました。事例に遭遇するのは看護職が最も多いこと、なかでも新人看護職が一番多く、経験を積むに従い減衰していくこと、同様に配置転換をしたばかりの看護職が事例に遭遇しやすいこと、事例の内容は、薬に関するものが4割、注射に関するものが2割、転倒など療養に関するものが1割などタイプ分けできることが分かりました。また、男性患者のほうが遭遇しやすいこと、曜日は木曜日、時間帯は午前10時

から11時の間までということまで明らかにされています。時間に関するものの原因については、まだ分析が必要であるようですが、業務量が関係しているのではないかと考えられ、看護師一人当たりの仕事量からみた分析も今後は必要であり、また、これらの発生状況を分析して、その根底にある医療安全の原則を明らかにすることが看護職に求められているようです。

当院でのハットメモ件数は、過去3年間で600~700件となっています。中でも看護部の件数は1/3を占めていますが、この件数の背景にはハットメモの提出が日常化している部署とそうでない部署があるのが現実です。今後の医療安全管理室の活動としては、病院全体で医療安全に取り組めるように情報を共有する必要があり、ハットメモ件数をあげることで隠れていた情報が見え、いろいろな対策が講じられるようになるのではないかと考えています。

最近では、「IT化により医療の質の向上と医療安全にも大きく貢献している」といわれています。システム化により業務が一つ減ることで、ミスも一つ減ります。まだまだIT化に関しても課題は多くありますが、一つ一つできることから始めていきたいと思えます。そして、安全で働きやすい看護環境が構築できることを目指して頑張りたいと思えます。



厳しさと、優しさと



「スタッフの思いを胸に」

外来・手術室 副看護師長 川中 麻夕美



去年の10月から電子カルテを導入し、初めの頃はスタッフ一同電子カルテの操作を覚えるのに一生懸命でした。私自身もなかなか覚えることが出来ず、個人個人へ指導を行いながら自分自身もひとつずつ新しいことを覚える毎日でした。現在では、電子カルテの操作と業務の変化にずいぶん慣れてきました。慣れてきたことで、動きがスムーズになり今まで以上に「看護する」と言うことに目が向くようにもなったと思います。今年は、外来での取り組みとして、検査入院をする予定の患者様への説明方法が患者様にとって分かりやすい説明になっているかを調査しその内容を改善していく予定です。手術室では、意識下手術を受ける患者様の看護についての症例をまとめて、よりよい看護を目指しています。

副看護師長として、今年5月に初めて職員との個人面談を行いました。その面接で

感じたことは、私が思っている以上にみんなは日々どうすれば患者様の満足がいく医療が提供できるのか、また業務の効率化が図れるのかを考えてくれているということでした。それぞれの立場で改善できることは何かを意識していることに感動しました。そんなスタッフの意見を大切にし、他部署との連携や調整を行いやりがいの持てる部署に出来るよう頑張りたいと思います。



精悍な面持ちで、電子カルテに向かう

「基軸」

3階病棟 副看護師長 浦川 佳子

早いもので当院に入職してから8年が過ぎ、いつの間にか古株になっていました。脳神経外科という初めての分野に飛び込み、開院当初は脳神経外科看護の経験者がほとんどおらず数少ない経験看護師のみで、連日の勤務終了時間は23時前後が当たり前となり、明るい時間に帰宅することが出来ない日々でした。

初めての夜勤では夕食を取った時間が朝の5時、勤務開始から12時間後が初めて座ることのできた時間でもありました。



「こんな職場続けられへん…、もう無理かな…」と日々不安な思いを抱えながら、今もなお、ここに今勤務していることに自分自身が一番驚いています。そして更に今年度から3階病棟の副看護師長に任命されたことで驚きと不安が倍増しています。

重症度が高く忙しいこの病院をなぜ私はやめることなく続けているのか、続けられたのか、この職場で働いている理由は何なのかを考え、自分に与えられた役割と責任を自覚し、自部署の目標と果たすべき課題を見極め意識しながら自分自身の「基軸」をしっかりと持つ。そして課題を適切に成し遂げる働きかけが出来るよう看護師長をはじめ主任、病棟のスタッフと話し合いながら働きやすい職場作り、やりがいのある看護が提供できるチームをマネジメントしていきたいと思っています。



自部署の目標と果たすべき課題を見極め意識しながら自分自身の「基軸」をしっかりと持つ。

「人間性への教育」

2階病棟 副看護師長 中村 淳子

当院は脳神経外科の専門病院であり、東播磨地域においてその役割を自覚し、担っています。

地域の患者様のニーズは、質の高い医療と看護であり、脳神経外科看護の専門性が求められています。当院の看護の専門性について、何が必要かをまとめたいと思います。

看護の看は目に手をあてて見る。つまり観察することであり、看護は観察に始まり観察に終わると言っても過言ではないと学生時代に学びました。脳神経外科の急性期看護においては、病状の変化が即治療に反映され、回復を左右することもあり得るため、この観察が重要であることは言うまでもありません。学生時代に学んだ観察の重要性を強く実感しています。脳神経外科看護における観察には、幅広い知識と技術、そして人間性が求められていると感じています。

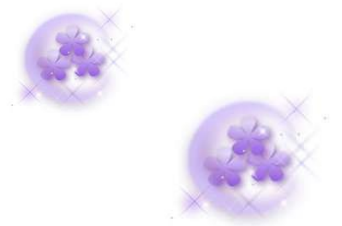
以前私は癌専門病院の脳神経外科病棟で勤務していました。その病院でその異動により脳神経外科を4年離れた後、当院に就職し再び脳神経外科の治療の進化を目のあたりにして感動しました。医療は日々進化していることを実感し、それに応じた知識の習得が糧よと感じました。豊富な知識や技術を伴った看護を受けてこそ患者様には安全と安楽が提供できるのではないかと考えます。さらに豊富な知識や技術だ

けでなく経験も専門を述べる上で重要です。当院は開院して8年が経過していませんがこの年数だけが経験につながるとは思いませんが経験したことを一つ一つの学びとして自分にフィードバックすることが重要と考えます。

脳は人のあらゆる中枢の役割を果たしています。障害を生じれば人として生きることの難しさを生じますが、逆に生きるメカニズムを知ることにもなります。また人の持つ回復力の存在を知ることもあり日々患者の変化に感動し看護させていただいています。

この神秘的脳神経外科看護においては、看護者の人間性が大きく関与すると思います。突然の発症とそれに伴う障害がごく短期間の中で展開します。急性期看護の特徴ではありますが、患者様の心までは急性期とはいきません。その中で私たちは肌理細やかで粘り強い支援が必要です。患者様との信頼関係なしでは語ることは出来ず、看護者が持つ感性や人生観、或いは死生観大きく影響していると考えます。看護者の人となりがこの信頼関係を築く上で重要です。

OJT (on the job training、業務内での指導)、off-JT (業務外での指導)を通じて、人間性への教育を充実させることが課題と感じています。また人間性はチームワークを築く上でも重要であり、ますます人間性への教育ニーズを感じています。



中村副師長、笑顔で指導です



2階 木田主任と宮脇主任

「看護部の対外的取組として」

日本病院脳神経外科学会への参加



3階看護師の松浦さんと柴野さん、院内研究発表会での様子

看護部では一昨年より看護教育及び対外活動の一環として日本病院脳神経外科学会での演題発表を積極的に行っている。今年も7月に大阪で開催された同学会に、次の4演題がエントリーし、院内研究や業務改善のアイデア等を報告した。

① 外来・オペ室「脳血管造影検査の手順書の見直し

～一般企業の人材育成書を用いて～
伊藤 明香

② 2階病棟「身体拘束に対する意識変化と行動変容」～身体拘束の体験をして～
岡本 由美

③ 3階病棟「軽症脳梗塞患者の退院指導パスの実践と評価」～退院1カ月後の追跡調査を実施して～

福山 順子

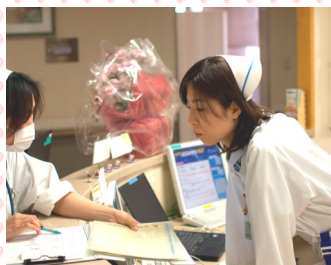
④ 3階病棟「脳卒中患者の発熱に対するクーリングの有効性」

柴野 嘉之

当院では毎年12月に恒例行事として院内での研究発表会が行われる。各部署から各一演題、1年間のまとめとして今後の業務に関わる報告をおこなう。その延長として日本脳神経外科学会での発表がある。こういった取り組みが今の看護部の基礎としてあるのではないだろうか。

「主任会の役割」

3階病棟 主任 前田 ゆうこ



病棟で報告を聞く前田主任



私が入職して8年、当時は開院間もなく主任という役職はありませんでした。看護部長、副部長、師長の指導のもと、ひとつひとつが手探りの状態でした。そもそも主任会は、2002年4月に初めて開催されました。その時にやっとスタッフがそろい主任が4人、そして業務改善を行なうということがきっかけで主任会が発足しました。それから早や7年、今は主に現場の業務の中での問題点を抽出し、それについて改善策などを検討し取り決めていく中枢としての役割を担っています。その活動の中で日々の積み重ねというもの大切さを感じています。

電子カルテが導入されもうすぐ一年。思い返すと昨年の今、主任会では電子カルテの導入に向け日々集まり、特に稼働数ヶ月前は夜食をともししていたのを思い出します。パソコンが最大の苦手な私にとっては、専門用語もわからず不安な日々でもありました。そう思うと昨年とはとても大変な一年でしたが、主任として稼働に向け携わる事ができたことを嬉しく思い、とても実のつまった年でした。毎年仕事を通して何か私自身の肥やしになっており、やりがいや楽しさを感じることができるようになりました。今年は病院機能評価があります。主任会では、病院機能評価Ver6受審にむけ各種

マニュアルの見直しを行い、また昨年に引き続き重症度・看護必要度が正しく評価できるようサポートする、という主に二つの目標を掲げ活動していきます。現在すでに各委員会のスタッフの協力のもと、各種マニュアルの見直しを行なっています。重症度・看護必要度は、看護師全員が同じ知識を持ち同じ評価をしなければいけません。ひとりひとりが間違わずに評価をすることは難しいですが、研修会でさらに知識を習得しスタッフに対し勉強会を行ない、また業務の中でサポートできるようにしていきたいです。日々追われるように業務をこなしているなかで、患者様にとってどう援助すればいいのか考える事を忘れずに、スタッフみんなががんばっていきたくと思っています。



真剣な眼差しの山中主任

「初心と笑顔を忘れない」

3階病棟 介護福祉士 石原 容子

私が3階病棟で介護の仕事をさせて頂き、もうすぐ一年になります。

今までは特別養護老人ホームでお年寄りの介護をしてきました。生活の場である施設での介護経験が長かったため、病院での介護に就いた当初は戸惑いや不安でいっぱいでした。しかし病院でも施設でも基本的な仕事内容は変

わらず、患者様への入浴、排泄、食事介助、清拭や手足浴等のケア、身の回りの世話などこれまでと同様に行えばいいことに気が付き少しずつ落ち着いて仕事ができるようになってきました。これまでと違うことは急性期の病院なのでたくさんのお会いがあることです。患者様との関わりは楽しく、日々元気になっていかれる患者様に、私の方が勇気付けられ元気をもらっています。日に何度も患者様から「ありがとう」の言葉を頂くと嬉しい気持ちにもなります。患者様にとって入院生活をより快適なものにし、少しでも明るく過ごして頂けるようこれからも個々にあった介護を実践していきたいです。そして「初心と笑顔を忘れない」これをモットーに私らしく頑張っていきたいと思っています。



食事介助の様子



重成さんも食事介助

「意識レベルに応じたケアを」

2階病棟 介護福祉士 江草 美佳

私たち介護士は、看護師と情報を共有し患者様一人一人にどのようなニーズがあるのかを把握していきます。また介護ケアの計画も看護師と連携しながら行い実施しています。ここで重要なことは私たち介護士がすべて行うのではなく患者様の残存能力をいかに引き出し、それを生かしていくかを考えていくことです。また日々漫然と同じ



ことを繰り返すのではなく、患者様の意識レベルに応じて、ケアの方法を変えていくようにしています。また安全面には特に注意を払っています。“ほんの一瞬”“まさか”で転倒、誤嚥などの事故が起こるので、個々だけでなくスタッフ間のコミュニケーションも大切にしながら、事故防止に努めています。そして少しでも穏やかな入院生活を送っていただけるよう、ケアの道具をカラフルにしたり、季節感を感じるような飾り付けや、箆箱や家族への伝言板を作るなど、看護師と介護士でアイデアを出し合い、工夫しています。ほんのちょっとした事ですが、患者様から喜んでいただけることが何よりも励みになっています。



関心

看護「nursing」とは



「nurse（ナース）」を英和辞典で引いてみると「看護師」のほかにも名詞、動詞の違いがありますが色々な訳が記載してあります。例を挙げてみると「養成する人、子供を育てる、授乳する、希望を心に抱く、大切に管理する」などです。普段当たり前のように使っている和製英語やカタカナ化した外来語をこうして改めて訳してみると、その中には言葉の原点が隠されていることはよく在ることです。

看護師の起源は - 子供の養育 - 「nursing」だと言われています。哺乳瓶のことをnursing bottleと言うのもそのためです。生きるための手助けは生まれてきた乳児への授乳が根本にあると言ったところでしょうか。類似した言葉にnutrix（乳母）nutrio（栄養）等ありますがどれも生命維持に必要な物質や行為を指しています。

中世には宗教的意味合いが強く教会のシスターがその役を担い、技術面よりも精神的支えとしての役割が大きかったようです。

現在の近代看護の基礎を築いたのは皆さんご存じのフローレンス・ナイチンゲールです。ナイチンゲールと言うとなんだかナイチンゲール誓書に見られる「博愛の精神」が頭に浮かびますが、実際彼女は「愛の精神的看護」に疑問を持っていました。看護は科学的に統計をもとに行うべきと唱え自ら統計学を学び看護学、看護教育の基礎を築いたそうです。もちろん精神面、技術面どちらを欠いても十分な看護が出来ることはありません、両方を充足して医療の中心的職種としての存在価値があると言えます。複雑多様化する現代看護。技術知識面と合わせ、精神面の配慮は看護師の「人となり」に関わる重大事項です。その原点は「母乳」にあるのかも…

編集後記

南側3階の病室から見える景色は相変わらず稲の緑に彩られ、病院が開院して早や9回目の夏を迎えている。「ぶれいん」は今回ようやく（本当に漸く…）20号となり何か記念号に相応しい内容をと考え、開院からこれまで大きく変化、いや進化を遂げて現在に至る「看護部」を特集として企画させて頂いた。

病棟に行き、写真を撮り、文章を構成するうちに、もっともっと皆さんの強い看護への思い、仕事への情熱をここに載せることが出来たらと思うようになりました。しかし、なにしろ総勢100名を超える看護部の熱い思いは、たった8ページでは到底伝えきれませんね。看護部のみなさんご協力いただきありがとうございました。（吉野）

