

泰らぎ

Vol.62
2023年
新年号

謹賀新年



今年も宜しくお願い致します



温故会
直方中村病院

<http://www.onkokai.jp/nakamura/>
編集・発行 直方中村病院広報委員会



- P1 表紙・目次
- P2 【新年の挨拶】～中村理事長より～
【活動の報告】
・九州精神医療学会参加
- P3 ～九州精神医療学会参加つづき～
- P4 【研修の報告】
・脳の仕組みとBPSDについて

新年のご挨拶 ～中村理事長より～



新年明けましておめでとうございます。

2022年は、世界的にもCOVID-19感染症に加え、ロシアとウクライナの戦争が、世界経済から私たちの生活にまで大きな影響を及ぼし、我慢の一年となりました。

一方で、さまざまな制限や検査を設けながら、世界中の人々の協力により、FIFAワールドカップカタール2022大会が開催されアルゼンチンの36年ぶりの優勝もさることながら、日本代表サムライブルーの強敵を破る大活躍は、ひとときでも私たちを取り巻く重圧から解放してくれました。もう彼らは次の大会、次のステップに向かっていきます。

私たちは昨年、COVID-19クラスターに見舞われました。今こそ、前向きに慎重に協力し合って、成長軌道への回帰に向けて新たなスタートを切らねばなりません。経験が着実に成果として上がっている状況を心強く思うと共に、それぞれの立場で奮闘頂いている皆さんに心より感謝申し上げます。

結びに、本年が皆さまにとりまして、健康で実り多き素晴らしい一年となりますことを心からお祈り申し上げ、新年の挨拶とさせていただきます。

直方中村病院 理事長 中村 重泰



活動のご紹介



【第67回九州精神医療学会参加】看護師 山野智亮



11月24日、25日に第67回九州精神医療学会の発表の為、大分県の別府市にある別府国際コンベンションセンター ビーコンプラザへ行って来ましたので、報告をさせていただきます。

九州精神医療学会とは九州の各県より様々な精神科病院の方が様々な看護研究に取り組み、発表をする学会ですが、今年度は488名、150演題の発表がありました。

当院からは引率で1病棟より吉岡師長、2病棟より早戸看護師、3病棟より矢山准看護師、1病棟より私、看護師の山野が参加して来ました。

当日は朝の8時に集合し、吉岡師長運転のもと、別府市へ移動。そのまま会場入りをして午前の部の発表を観覧してきました。

会場はA会場、B会場、C会場、D会場があり、A会場は国際会議室で大きなホールでした。昼食はA会場でランチオンセミナー(九州各県の医師によるセミナー)を聞きながら、会場が準備した弁当を頂きました。

▶ 右頁へつづく

そして、15時24分より私、山野の「10年前と現在ARPの対応の変化」の発表をしました。

今回の発表は、当院ではARP(アルコール依存症リハビリテーションプログラム)を導入していますが、近年ご高齢な患者様のARP参加にあたって、認知機能や理解力の低下など、対応に困難を極める場合があり、以前のARP患者様と近年のARP患者様の年齢層の比較をし、対応の変化を改めるきっかけにするといったものです。

7分間の発表時間、3分の質疑応答の中、発表を行いました。発表中にパソコンのスライドショーが中断してしまうアクシデントに見舞われましたが、何とか発表を終えました。発表時間は7分30秒と少しオーバーしてしまいましたが、緊張しいな私にとっては上出来だと思います。



1日目が終了し、別府駅近くのビジネスホテルへ宿泊。

ホテルより近隣の温泉施設(歩いて5分程度)の無料券を頂きましたが、歩くのが億劫で、部屋のシャワーを温泉だと思い浴びました。



2日目は午前の部11時5分からC会場で3病棟 矢山准看護師が「特定技能外国人介護スタッフ導入によるチームワークについての考察」を発表されました。これは当院で特定技能外国人を3病棟でケアスタッフとして受け入れるにあたって、言葉や文化が違う中で働いてきた事を振り返り、課題や改善すべき点の気づきを発表されました。日本全国で医療者不足が問題となる中での発表であり、発表開始とともに他病院の聴衆の方々が少しザワザワとされ、発表後には聴衆の方から質問も上がっていました。当院だけでなく、他病院でも人員不足は問題となっているのだろうと実感致しました。

そして、午後の部13時24分から2病棟 早戸看護師が「精神療養病棟における排便体操の導入について」を発表されました。これは2病棟の5割以上の患者様が在院日数1年以上の方で構成されており、運動量の低下や抗精神病薬の長期的な内服の副作用による便秘に着目し、排便体操を試みて便秘の改善を図った結果を発表されました。当院からの参加者で最後の発表という事もあり緊張されていましたが、無事発表を終え、発表後は笑顔で戻ってこられました。その後閉会式まで他病院の発表を観覧し、17時前には当院へ戻って来ました。

今回の学会発表で他病院の発表を聞き、様々な取り組みをされている事、様々な病状の患者様への関わり方、看護の介入の仕方を知り、私自身も看護に対する刺激となりました。出張中、病棟を管理してくれたスタッフの方々に感謝をしつつ、この経験を活かし業務に邁進したいと思います。



活動の報告

～院内研修の報告～【脳の仕組みとBPSDについて】

秋ごろに二回に分け、認知症の勉強会を行いました。
担当は作業療法士の梅野です。



テーマは「脳の仕組みと認知症について」
認知症についてはこれまでも当院で研修を行いました。今回は作業療法士の目線から、認知症と向き合うにあたってのきっかけとなるような講義です。

参加者に対して、このような問いかけがありました。
「ここがどこかわからない。周りには知り合いがいない。その時あなたはどのように行動しますか?」「もしあなたがそんな状況なら、不安になる。誰に聞こう。焦る。どうしよう。心配でたまらない。ここから出て行こう。わからない。いろんな人に聞かかもしれない。優しい人にも聞く。イライラするかも。ソワソワ、きよろきよろ…すると思うその行動が、周辺症状なのです。」

患者様ってそんな気もちなのか…。

認知症の周辺症状といわれる症状はよく現場で遭遇します。そして声掛けや対応で改善しやすい症状というものもわかっているのです。



わかっているけれど 忙しさだったり深夜帯の徘徊や問題行動に出くわすと、つい注意のような対応してしまったり。

脳機能の障害によりでてくる症状がちがってくる。脳機能の中の働き等も改めて再認識する事ができました。

今回の講義でOT梅野は「認知症は本当に重たくて辛い難病だと思います。だから患者さんとはとても辛いです。そしてそこから現れる行動には必ず理由がある。それを知って自分の患者さんへの対応がホントに良いのか見直して欲しい」と述べています。

講義を終えてスタッフの感想を聞きました。「講義はわかりやすかったです。こちらの口調、話すスピードでも認知症の患者さんの対応も変わるしお互いスムーズにサポート仕事をしていくためには接遇は大事ですね。これからは接遇をより意識して仕事をしていきます。」「患者さんの症状は認知症の症状がそうさせているだけなのだと、改めて感じ優しく接しようと思いました。」と感想をいただきました。

周辺症状とは…
誰でも起こりうる心の葛藤と、適応しようとする行動様式

知らん人がいつばい 話しかけてくる
なん か怖い
あれついでに勝ったかな
あなた誰?
俺ががおかし
誰か助けて! とりあそぶ事案?
なん か落ち着かん
自分は何者や?
ここどこ?
なん かイライラする
ここから逃げな

どの病棟も高齢者が療養されています。自分の対応を振り返り、そして対応を見直すことが必要。と毎回思いますが、認知症の講義を受けるたびに反省しか浮かびません。自分たちの対応は適切なのか、日々振り返りながら今後も患者さんに対応していこうと思う講義でした。