



## 認定看護師合格！！



## 糖尿病看護認定看護師

3階西病棟 濱田知美師長

糖尿病看護認定看護師になりたいと意識したのは、平成19年に鹿児島県が主催する糖尿病研修に参加し「一人ぼっちを抱きしめて」という1型糖尿病・摂食障害の少女の本と出会ったことがきっかけでした。

その少女は、お友達の誕生会でお菓子のかわりにウーロン茶を出されます。栄養指導では、てんぶらは衣を外して食べなさい・ケーキは1/3残すようにと指導されました。少女はいつも特別メニューで家族とは違う物を食べるのです。看護師は、「今我慢することは将来のあなたの為よ」と言いながら、裏で美味しいケーキ屋さんの話題で盛り上がっています。少女はそれでも食べすぎたと感じる時は、ひたすら血糖値が下がるまで自分を責めて走る日々を送ります。しかしある時少女は「私だってみんなと同じように美味しいものを食べたいし、食べるなどと言われると余計に欲しくなる。当たり前の事を言うと周りは困った患者さんという対応、自分はなぜこんな目に合わなくてはならないのか?」と激しい怒り・情けない気持ちになり過食症になっていくというお話をしました。

もちろん実話です。衝撃でした。私もこの本を読むまで、こんな糖尿病指導をしていました。出来もしないよう…。

糖尿病は慢性疾患です。糖尿病の患者さんは死ぬまで糖尿病や合併症と向き合っていかなくてはならず、頑張れる時もあればそうでない時もあります。そこに寄り添う事が私の役割だと考えます。いい時は患者さんと一緒に笑って、悪い時は一緒に泣きたい。そんな中でも患者さんと一緒に笑える回数を1回でも増やす事が私の目標です。やっとスタートラインに立てました。みなさんの協力なくして看護は出来ません。糖尿病看護に興味がある方、是非一緒にがんばりましょう。宜しくお願ひします。



## 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

回復リハビリ病棟 福永香主任

平成24年10月より脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程に進学し、今年認定審査を終えることができました。

脳卒中の患者さん・ご家族は超急性期から維持期と長期に亘るケアが必要となります。病期に併せ、重篤化回避や急性期合併症予防、早期離床とリハビリテーション、生活再構築やケアマネジメントなどにより、患者さんの自立・自律に向けた支援を行います。

障害を最小限に止めること、患者さん・ご家族が障害を受け止めていくためには看護師だけでなく、主治医やセラピスト・MSWなど多職種間での情報共有や連携が重要です。

病院内・外のたくさんの方々に協力をいただきながら、患者さん・ご家族が障害を抱えながらも笑顔で生活できるよう支援していきたいと考えています。

## 新人一泊研修 5/18~5/19 「さえずりの森」

平成25年5月18日、19日の2日間、教育委員として参加させて頂きました。今回は他職種との初めての研修になりました。自己紹介では緊張しながらも、しっかりと相手の紹介ができていました。ウォークラリーでも協力しながら、最後まで頑張っていました。食事も事前にしっかりメニューを考え、2日間の食材があまるところなく使用できていたようです。座談会では、それぞれの職種で悩みがあり、みんなで解決策などを話し合い、他職種との連携の必要性も学び、有意義な会になりました。2日目は体験学習(陶芸)を通して、1日目より他職種間での連携・コミュニケーションが図れていきました。今回の研修は他職種との連携を図る上でも、良い研修であったと思います。今後の業務の中でもしっかりと連携がはかれるように、サポートしていくたいと思います。（西川）

## ウォークラリー



## 陶芸



## 夕食

ハンバーグ  
ポテトサラダ・スープ

事例検討グループワーク

# 教育研修レポート

## スターティング+アシstantナース

6/26 コミュニケーション 講師：臨床心理士  
吉田恵子先生

今回スターティング研修にアシstantナース対象の方々も参加する合同研修に「コミュニケーションの基本」をテーマに講義をして頂きました。人は外見や表情など、ほとんどが第一印象で決まってしまうと講義を受けて、その大きさを実感した方が多いようでした。

特に回復リハビリ病棟から参加した介護福祉士さんは、PNS看護方式を導入し受持ち患者を持っているため、今後の看護に積極的に活かしていきたいと意見が聞かれました。また、ロールプレイングを通して、患者さん・家族だけではなく、スタッフ間での笑顔やコミュニケーションの現状を振り返り、改めなければならないことなどの意見・感想が聞かれ、有意義な研修となつたようでした。（飛松）



## ウォーキング

5/30 看護過程・記録

講師：片平広美主任

「看護過程と看護記録」について講義をしていただきました。講義と事例検討を行い、今までの情報収集や看護計画・アセスメント方法を振り返り、自己の不足している点に気付くことができているようでした。施設基準となる13領域看護診断マニュアルや医師・リハビリテーション略語集の活用については、まだまだ活用できていない現状にあります。早期から繰り返し活用することで自然と基準に従った記録を身につけることができるとの助言をいただき、ウォーキング研修生のみならず、他看護師でも定期的に記録マニュアルに目を通し、それぞれ自分の記録を振り返ってみましょう。（飛松）

## 6/6 看護研究の基礎Ⅰ

講師：村尾智子師長

### ホップ

看護研究テーマの決め方や方法について、根拠に基づいた研究をすることが必要であること、またインターネットでの文献の検索方法、学会へ参加することによりヒントが得られるなど、詳しく講義して頂きました。

今回の講義で学んだことをもとに、日頃の看護業務の中で疑問に思う事や、興味をもって取り組める課題を見つかる様に、常に看護の視点で従事できるといいと思います。（森山良子）

## ジャンプ

6/27 実習指導案作成の基礎

講師：平順幸師長

青年心理・臨地実習指導の意義、実習指導者としての基本姿勢、実習指導案の意義・構成要素・作成過程といった内容で講義を行っていただきました。グループワークでは、「自分が学生時の臨床指導者の印象はどうでしたか?」「良い臨床指導者とは?」という内容で話し合い発表しました。それぞれ学生時代のことを思い出しながら多くの意見が出ました。今後は各部署に実際に実習に来る学校の実習科目を選び、三観（教材観・学生観・指導観）の考察、週案・日案の作成を行い発表予定です。各部署の特徴とそれぞれの実習の目標をふまえて指導案を作成していただきたいと思います。（林）

## 5/9 コーチング

講師：三宅佐樹主任

### ランニング

今回より介護福祉士5名も参加し、コーチングについて学びました。

最初に、自己紹介を一人ずつ行いました。介護福祉士の積極的な自己アピールで、研修も活気づきました。前半と後半にロールプレイングでコーチングスキルとGROWモデルを活用していましたが、悪戦苦闘しながら自己の思いを話合えていたと思います。

「ブリセプターとしての目標」「病棟での自己の役割に対する目標」いずれかのテーマで具体的に自己の学びをレポートしているので、達成できるように行動計画を立てて実行していくってほしいと思います。（森山良美）



### ステップ

5/23 看護研究の実際・GW

講師：村尾智子師長

ステップ研修では、昨年度の研修で計画した看護研究を2月の発表にむけて進めています。

5月23日には、一回目の進捗状況の報告を行い、各部署の状況が確認できました。次回の研修日までにどれだけ進んでいるか楽しみです。

現在の看護研究メンバーの研究が順調に進むよう、各部署でもご協力をお願いします。（小浦）

## アシスタントナース（介護福祉士）

5/14 フィジカルアセスメント

講師：園田佑樹  
森山千賀子

今回はじめて基礎研修の中に、介護福祉士を対象とした研修を開催しました。

「専門的知識を学び、看護介入を行い患者支援ができる。」を目的とし、講師を新人看護師プリセプターが行い、症状観察のポイントや実際にバイタルサイン測定を受講者同士で行いました。

急変時の対応や入浴介助、食事介助時など様々なケアや介助時に

患者さんと多く関わるのある自分達が患者さんの小さな変化に気付けるように五感を駆使して観察し、居心地の良い入院生活を送る様に支援していくとの意見・感想が聞かれました。そのためには看護師へ報告を確實にしていかなければならず、熱心に研修に挑んでいる姿が見られました。（吉永）



## キャリア（1年目）

6/18 看護管理

講師：緒方くみ子看護部長

看護の専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を理解し実践活用できるよう、今年度キャリア研修生となった看護師を対象に看護管理とは何か、5つのマネジメント力・看護倫理・看護者の倫理網領・患者の自己決定支援について部長より講義をしていただきました。また、看護部の倫理的課題を実際に使用してワーク事例を検討、実際の対応策を考えてもらいました。今回研修を受講したことキャリアとしての自覚と自らの看護観を見つめ直すよい機会になったと考えます。当院の看護師の60%を占めるキャリアの方たちには病院の中心的存在として活躍し、リーダーシップを発揮されるよう期待します。（吉永）

## 専門コース（HCU）

6/13 呼吸器系

講師：集中ケア認定看護師 猿楽大輔

今年度も「呼吸器」「循環器」「脳神経」「まとめ」の4回シリーズの講義が始まり、6月13日に第一回目が開催されました。公開講座の案内もしていたため、その効果もあり、薩摩川内市内の多数の病院様より、計21名の参加をいただきました。コアメンバーは25名、さらに院内の希望者9名、合計55名が受講しました。

研修内容は、前年度の研修をさらにはり下げ、呼吸器の解剖生理、呼吸不全の病態、呼吸のケア、酸素流量システムの種類、ポジショニング、呼吸音の聴取、人工呼吸器のモードのそれぞれの違いに関して具体的に学びました。

さらに、この講義を受けて事例検討（血液ガスを読み、アセスメント）を行いました。講師より「私たちがやるべきこと一まずは、病態をしつかり把握し、患者にとってBest Practiceは何か？（一番良いケアは何か？）を常に考え、シンプルな治療・ケアを実践すること」を教えて頂きました。

講義内容も難しく、範囲も広かつたために時間が不足してしまう状況にありましたが、とても充実した講義でした。次回講義は、8月29日（木）17:00～「循環器」予定です。（下巻）

## 人材育成プログラム（6/21）「コーチング・コミュニケーション」



当院での人材育成プログラムが始まりました。第1回目は畠島義雄先生による講義でした。始まるや否やカメラで「バシャ！」と1枚。コアメンバー12名、公開講座院内19名、院外3名の参加し、とても穏やかな雰囲気の中でコーチング・コミュニケーションによる組織活性化のために必要な概念やスキルについて学ぶことができました。印象的であったのは、「挨拶はその病院のコミュニケーションレベルを反映している」ということでした。当院の挨拶の評価は「中級レベル」。私たちはコミュニケーション力を身に着ける必要がある職業であることを自覚し、本能・天性ではなく、後天的に身につけられるスキルであることから、まずはスタッフ同士が隔てなく挨拶ができる組織になることが必要だと感じました。（平木）

## NST認定者養成研修を受講して

3階東病棟 山下竜介

NST専門療法士の試験を受けるに辺り、今回院内での研修を受けさせていただきました。私は現在、NST委員として病棟で活動しています。日々の業務の中では、栄養状態が悪い患者に対して、入院時からNST介入を行い、適切な栄養補給の方法を他スタッフ、コメディカルと話し合っています。

この研修で、NSTに関しての専門的な知識を深め、自己の成長に繋げる事が出来ればと思い研修に参加しました。

研修では栄養士、薬剤師、臨床検査技師、リハビリ、医師の方から栄養に関しての必要な知識、考え方、アプローチの仕方などを詳しく講義していただいた上で、自分の患者さんを見る視点が広がったと思います。

中でも印象に残ったのがターミナル期の方への食事に関する考え方でした。人生の最後を家族や大事な人と食べる喜び・時間をつくる事、患者さんの一番近くにいる私達が、そういう時間を大切にしていく事が必要だと感じました。今回の研修を通して、栄養管理がいかに患者と密接に関係し、また他職種（チーム）との連携がいかに大切かを学ぶ事ができました。

今回、学んだ事を患者様に少しでも還元できるようにしていきたいです。



5月18日に副部長、師長2名、主任3名で参加しました。PNSとは、福井大学医学部附属病院で独自に開発された、高度医療現場のニーズに応えた看護方式パートナーシップ・ナーシング・システム (Partnership Nursing System) の事です。

PNSは、看護師が安全で質の高い看護を共に提供することを目的に、2人の看護師がよきパートナーとして対等な立場で互いの特性を活かし、互いに補完し協力し合って、毎日のケアをはじめ、委員会活動、病棟内の係の仕事に至るまで、1年を通じて活動し、その成果と責任を共有する看護体制です。

現在私たち看護師は、一人で受け持つ患者に行われる看護のすべてに責任を持つ自己完結型の看護を展開し、看護記録を記載しています。PNSでは、2人の看護師がパートナーとなってベッドサイドに行く事で1人が検温・処置をしている間に、もう1人が経過表・経過記録をその場で確認し入力します。記録をしている看護師は記録するだけでなく、看護計画を確認することにより必要な観察項目を検温している看護師に伝える。看護師の主観が入りやすい観察項目が2人の目で客観的に観察する事ができ、互いの観察眼を養う機会にもなります。

また、記録を互いに監査し、評価することができます。その場で意味ある記録ができるようになったとのことでした。「1人が看護ケア、1人が記録する」ことにより、看護師の日々のルーチンな記録は、ほぼ午前中に終了し、記録による時間外勤務も少なくなり4年前の4分の一に減っていました。その他にも口頭による情報伝達が少なくなり、新人看護師の看護記録教育に効果的であるということでした。2人で確認するということからインシデント減少にも期待できると感じました。4東病棟でも取り組んでみたい看護方式です。



## 日本救急医学会九州地方大会に参加して 外来 平 順幸師長

現在当院でも取り組んでいる救急トリアージについて各病院の取り組みと現状報告が印象に残りました。当院でも現在緊急度支援システム (JTAS) でタブレット端末を使用しトリアージ判定を行っていますが、発表した数か所の病院では、病院独自でトリアージ区分を作成しトリアージ判定を行っているとの事でした。独自のトリアージ区分では、経験による判断に差異がでたり、補足因子がないためアンダートリアージとなってしまう事例や自分の判断に不安があるなどの報告がありました。

当院と同じJTASにてタブレット端末を導入しトリアージ判定に変更した病院の報告では、導入した事でトリアージ看護師の判断に対する不安やストレスが軽減できたとの報告でした。またトリアージ看護師教育に関する報告も多数あり、知識・技術の習得や訓練はもちろんですが、段階的教育がシステム化され看護師教育が構築されている病院の報告や特別講演もあり、当院でも今後トリアージ看護師教育と救急外来に携わる看護師教育の段階的システムの構築が課題としてみてきた学会でした。

## マイブーム



## 4階西病棟 猿渡夕紀

今回マイブームを書くこととなり旅行、温泉、カレー、料理、スラムダンク、嵐…。考えてみると好きなものはいろいろありますが、特別これといったマイブームは思い浮かびませんでした。でも、私には毎月楽しみにしていることがあります。それは「女子会」です。看護学校時代の女子仲間数人で集まっていろいろなイベントをしています。春にはお花見、夏は海でキャンプ、秋は温泉、冬はクリスマスマーチ。その他にもメンバーの誕生日パーティーやお泊り会、時にはメンバーの家のでただご飯を食べるだけという時もあります。卒業後3年半ほど経ち、メンバーの結婚や出産と私達の周囲をとりまく環境は少しずつ変化していますが、仲の良さは全く変わりません。女子会となると彼氏や家族より女子会を優先します(笑)。年齢も育った環境もバラバラのメンバーが看護学校で出会い、卒業後も変わらず一緒に過ごす時間があるということはとても素敵なことなんだから最近改めて感じるようになりました。何をするわけでもなく、ただ一緒にいて笑ったりバカなことをしたり出来ることが、今の私にとっての幸せだつたりします。この「女子会」を私のマイブームにして、これからもみんなで楽しい思い出が増やせるようなイベントをたくさん考えたいと思います。



## ミニナラティブ 3階西病棟 宮里 美樹

昨年、初めて頸髄損傷の患者を受け持ちはりました。受傷前はADL自立していたこともあり、突然の受傷により四肢麻痺を生じた患者から「赤ちゃんになってしまったね。何にも出来ない。トイレもご飯も自分で出来ないし。」などの発言がみられるようになりました。受傷直後より食事・排泄の自立を目指していた患者でしたが、スタッフに対する遠慮もあり家族の介助で行っていることが多いでした。今の状況が続くことは食事・排泄の自立、自宅退院を目指している患者の意向とずれてくるのでは感じ、リハビリスタッフやMSWなど他職種を交えてのカンファレンスを実施しました。

情報共有を行い、スタッフ間で連携を図りながら患者への看護介入を行うことで、徐々にADLが向上し、それに伴い自発性も出てくるようになりました。目標を達成できたときには「最初はどうなるかと思って落ち込んだけど、ここまで出来るようになって本当にうれしい。」と笑顔で話されました。

この事例を通して、受け持ち看護師として患者と共に疾患と向き合いながらも、その中で少しずつでも前進していくことができるよう、治療やリハビリなどに対する自己決定が行いやすい環境づくりも大切であると学ぶことができました。

## 編集後記

7/10~11の「病院機能評価～ニューバージョン～」の受審、お疲れ様でした。今病院中がホッと一息している空気を感じています。課題はまだまだありますが、今回病院の全ての職種と職員が協力し合い頑張った姿が印象的で、病院の明るい未来を感じました。(小牧)