

やすらぎ

No.50

病院理念：安らぎと幸せ



ご挨拶

副院長 堀切 靖

始良病院には、平成 18 年から勤務しておりますが、私が医師になったのは平成元年です。

その当時、私の指導医をしてもらったのが上山先生で、出張先の病院は山畑先生から引き継ぎました。

それから、ずっと上山先生と山畑先生の後ろをコバンザメ、もしくは金魚の糞のように後ろからついて来ました。

その結果、昨年何と副院長になってしまったのです・・・しばらく前まで、まだ若造だと思っていたのに、もう中堅を乗り越えてベテランになってしまったようです。

図書室などで怠けている医師を見つけては「こらー」と厳しく怒ったり、病棟でべちゃくちゃおしゃべりをしている看護師を見つけては、「本当に君たちはうるさいなあ。患者よりうるさいよ。」とあきれ顔で病棟を立ち去ったりと、医局や病棟を管理するぐらいが、私にはちょうど合ってたのですが・・・山畑先生から「先生が頼りだから」などとおだてられて副院長になったものの・・・副院長室という名の 1 床室に隔離され、毎日、山のように置かれた書類に意味もわからず判を押し、医療安全の偉い方から「先生の名前でやっときますからね！」と言われ恐る恐る「はい。お願いします。」と意味もわからず返答し、県庁で経営会議に出席しては、グラフや表の数字の説明が子守歌に聞こえてきて寝てしまい・・・うーん、これではいかん。どげんかせんといかん!ということで、今まで「自分に甘く、人に厳しく」、1 人の医師としてやってきましたが、これからは「自分に厳しく、人には適切に」をモットーに、管理者としても何とかやっていきたいと思えます…多分、出来ないことが多いと思えますので、皆様からのご指導、ご鞭撻を少しお願いします。



BERCEUSE



定年退職に寄せて

平成28年3月31日付けで定年退職された皆様から始良病院での思い出や後に残る私たちにエールを込めてご寄稿を頂きました。新任地・退職後のさらなるご活躍を祈念いたします。



山元ひとみ副総看護師長兼外来看護師長

昭和59年に薩南病院に採用されてから32年の間県立病院で働かせていただきました。そして今年、始良病院で定年を迎えることになりました。

新人時代を東京の大学病院で過ごしましたが、薩南病院が看護の原点だと思っています。

当時の先般諸姉に、患者さんに寄り添う看護の大切さを教えていただきました。看護に対し真摯に向き合い、患者さんのために最大限の看護を一生懸命行い、熱く看護を語る姿がとても印象に残っております。

ここ数年間、外来業務（訪問看護を含め）と看護部の教育に携わってきました。始良病院の看護師の経験年数は21年以上49%、16年以上含めると57%ですが、精神科経験年数で見ると5年未満が44%、6～10年30%でした。異動により精神科で勤務する看護師が増えてきていることとなります。

鹿児島県の精神科医療の基幹病院としての役割を果たすため、看護の質をどのように向上させれば良いのか、どのような教育をすれば良いのか、与えられた課題は大きいでした。

その中で地域の精神科病院に研修案内をしている「精神看護講座」は、院長先生始め医局の先生方や心理部、地域医療連携室、リハビリ部の皆様の協力の下、毎年開催でき研修者の意見を取り入れた内容になってきました。今では、当院や地域の病院の新人教育の大きな柱になっています。これは、当院の看護部が果たす大きな役割の一つであると考えられます。

看護理論家であるヴァージニア・ヘンダーソンは、「その人に体力、意志力、あるいは知識が不足しているために、日常の生活体として、また医師の治療を受けていく上で

援助を要する、その援助が看護である、と言うことを『看護師は欠けたところの担い手である』と表現しています。精神科で働く看護師は患者さんの『欠けたところ』を良く理解しなければなりません、それに必要なことは情緒、感性そして看護技術であると言われていています。現任教育では情緒、感性は教えきれないように思いますが、他の人と関わる中で育まれていくものであると思います。教育の中にもそのような要素を取り入れてきました。患者さんのケアをする中で看護を語り合える仲間作りをし、自分の看護観を育成していただきたいと思います。

これまで多くの患者さん、家族の方、先輩方、同僚の方々に出会い多くのことを学び、支えていただきました。長い間ありがとうございました。

柏木 剛主任ボイラー技士

時が経つのは早いものですねえー。昭和 62 年に県職員として鹿児島保養院ボイラー技士に採用され、29 年の長い間多くの皆様に支えられ、無事に退職を迎えられます。

振り返ってみると、当時の病院は老朽化が進み、台風のたびに建物に被害が多く仕事にも支障をきたしました。ボイラー室は現在よりも大きいボイラーが 2 基あり、仕事内容は、給食室へ調理の為の蒸気の送気・中央材料室のオートクレーブの蒸気の送気・あと、病院全体の暖房用の蒸気の送気と病院全体の水の管理です。ボイラー室は、昼の休憩時間になれば職員の交流の場となり、いろんな情報や知識を得ることができました。

時代は昭和から平成に移り、平成 3 年に病院は新しくなって病院名も鹿児島保養院から始良病院に変わりました。ボイラー室も中央監視室となり、委託業者が加わって、より幅広い業務ができるようになりました。ボイラーも大型ボイラーから小型ボイラーとなり、蒸気ボイラー 2 基と温水ボイラー 2 基で計 4 基になりました。

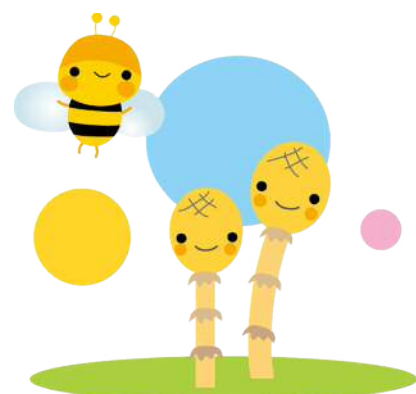
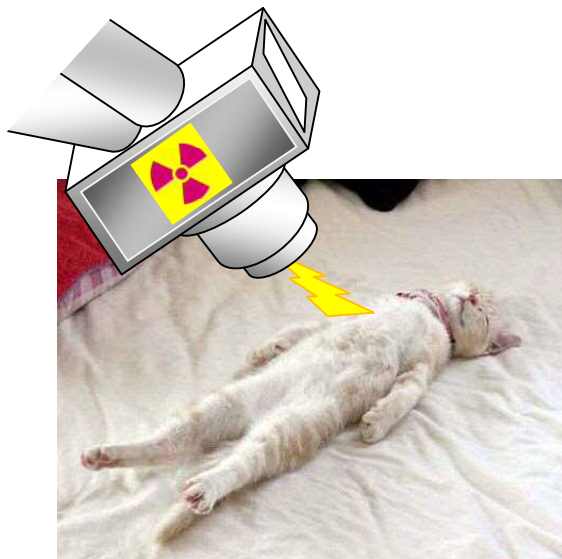
病院の行事では、運動会で徒競走やリム回しで走った事です。運動会前になると、休憩時間にみんなでリム回しの練習を毎日のようにしていました。次に、11 月に行われるグランドゴルフで 2 位に入り、給食室（栄養管理室）と一緒にバーベキューをした事です。あと、忘年会の席で各セクションごとに披露する余興の面白さに大笑いした事など一つ一つが楽しく懐かしく思い出されます。

私事では、ダイエット目的で始めたジョギングがきっかけで、マラソン大会や錦江湾横断遠泳大会、さらにはトライアスロン大会まで、いろんな大会に出場しました。

新しい病院になってからは、病棟へ行くことがなく皆さんからは目立たない部署で仕事をしていましたので、ボイラー技士を知らない職員が多いと思います。人事の関係で、今回 60 歳を機に職を辞しますが、再度、今までの経験を生かして 4 月からは、再任用職員として引き続き仕事を続けさせていただきますので、宜しくお願いします。

河野正人放射線技師

私が県立始良病院に勤めだしたきっかけは前任者が私の知人であったのと、彼が入院することになったため入院期間中、加勢をしてくれとのことで私に連絡がきて、働き始めたのが事の始まりでした。その後それで終わりかと思っていたところ、彼から連絡があり「俺やめるから後を引き継いでくれ。」と言われ返事をためらっていたら当時の次長さんからも要請され、引き受けて今日に至っている。病院にきた当初は少々勝手が違って戸惑っていましたが。検査人数が極端に少ないのには驚きでした。その後アナログ画像からデジタル画像に変わり、便利になり大変楽になりました。私事ですぐ思いつくまま書いてみました。 長い間ありがとうございました。



～5病棟 活動報告～

5病棟は女子の閉鎖病棟です。5病棟は患者さんも看護師も女子ばかりです。なので時々5病棟を訪れる男性職員は5病棟の患者さんにとっても人気があります。例えば作業療法士の〇〇さんとか、当直の男性師長さんとか、患者さんの面会に来られるイケメン家族とか、一歩5病棟の敷地内に足を踏み入ると患者さんに囲まれて大人気です。もちろん男性の主治医の先生方や研修医も然りです。5病棟を訪れるとスター気分を味わえますよ(^_^)

そんな5病棟ですが、閉鎖病棟という限られた環境で患者さんが少しでも心地よく穏やかに入院生活を送れるよう日々努力しています。昨年はいこにこ文庫を設立しました。昨年と比べにこにこ文庫の雑誌や書籍の数は増え、今も患者さんの余暇時間に役立っています。

また、5病棟は1階にあり中庭に面しているため、気候がよいときは中庭開放を行い、少しの時間でも外の空気に触れることができるよう努力しています。中庭開放時は作業療法の一環として花の苗を植えたりもして、女性らしい病棟づくりに努めています。中庭で外の空気に触れ、日光にあたる患者さんたちはとてもいい笑顔をしています。患者さんも看護師も女子ばかりで、女子の世界の色々な問題が日々生じていることも事実ではありますが・・・これからも患者さんの笑顔が少しでも増えるような病棟づくりに努めていこうと思います(*^▽^*)



リハビリテーション部門 作業療法 活動報告

料理（応用）

>>

料理(応用)は毎週金曜日の午前中、みんなで協力して作ることや、料理を作ること自体を楽しむこと、料理のレパートリーを増やすことを目的に活動を行っています。メンバーは料理に詳しい方も多いため毎回様々な知識を得ることができます。1つのメニューを何人かで作ることもあるため、レシピは用意してありますが、調理の方法や味付けなどもメンバー同士が話し合い、その場で決まることもあります。

調理後の試食時には、活動の感想を話してもらっています。活動を振り返って上手くいったことや次はこうしたいという意見をあげる方や、「この人のこういうところが良かった」など調理過程で気付いたメンバーの良かったところをあげる方もいらっしゃいます。また「自分で作るとよりおいしく感じる」という声が多く聞かれており、満足感や達成感を感じられているようです。

メニューは、試食時の話し合いで決定していきます。



メタ認知トレーニングについて ～プログラム紹介～

>>

2月から新しく、「メタ認知トレーニング」というプログラムが始まりました。

聞きなれない言葉ですが、「メタ認知」とは考えの過程や捉え方について考えることを指します。メタ認知トレーニングでは、こころの問題につながるような認知の偏りについて話し合います。プログラムのなかで、さまざまな問題や考え方が説明され、日常生活にどのように影響しているかを考えます。

進行はスライドを使います。実際に取り組んでみると、自分が曖昧に判断した答えでも、根拠なく自信を持っていたり、他の可能性については考えきれなかったりするものだな、と感じます。自分の考え方についての気づきが得られ、日常生活でのストレスを減らすことにもつながります。

メタ認知トレーニングは週1回、月曜日の午前に実施しています。



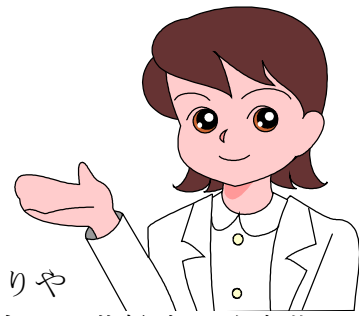
練習課題の1つです。

Q.手前の男の子たちは何をしようとしていますか？

(絶対そうなりますか?)

薬局情報

～花粉症と治療薬～



春を迎えて花粉症がピークとなり、くしゃみ、鼻水、鼻づまりや目のかゆみなどの症状に悩まされている方は多いと思います。今回は花粉症と治療薬について紹介します。

花粉症とは

花粉が体内に入ることによって生じるアレルギー疾患の総称で、主にくしゃみ、鼻水、鼻づまり（アレルギー性鼻炎）や目の充血、かゆみ（アレルギー性結膜炎）などの症状が現れます。症状が強いときは、鼻で吸収されなかった花粉が鼻からのどへ流れ、のどのかゆみや咳などの症状も出ます。

花粉症の治療

① 対症療法

上記の症状をやわらげる治療です。

対症療法に使用される薬は、抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、化学伝達物質遊離抑制薬などの内服薬や点鼻薬、点眼薬があります。

主な症状	治療薬
くしゃみ、鼻水	抗ヒスタミン薬 (エピナスチン、ザジテン) 化学伝達物質遊離抑制薬
鼻づまり	抗ロイコトリエン薬 (オノン、シングレア) ステロイド点鼻薬 ※鼻づまりがひどい場合は次の薬を追加 ・点鼻用血管収縮薬 ・経口ステロイド薬

()は当院採用薬

② 抗原特異的免疫療法（減感作療法）

根治療法として抗原特異的免疫療法（減感作療法）があります。今までは注射による治療のみでしたが、内服薬（舌下投与）による治療が保険適応になりましたので現在自宅での治療が可能です。詳細については専門の医療機関にお尋ねください。

対症療法は花粉が飛び始める少し前から治療を開始すると有効であるといわれていますので、早めに対策をとってつらい季節を乗り越えて下さい。

最近ハマっているのが、ロケットの打ち上げを見ることです。数年前に内之浦宇宙空間観測所に行く機会があり、かなり近くから発射台を見ることができました。その雄姿に、なんて夢のあるプロジェクトだろう、いつかロケットが打ちあがるのを見てみたい！と思いました。

打ち上げはほとんど内之浦ではなく種子島で行われるのですが、条件が良ければ本土からも見える、という情報を入手し、挑戦すること数回。空が曇っていたり、霞んでいた、あるいは打ち上げ時間が夜中で起きられなかったり……。その間内之浦でもイプシロンロケットの打ち上げがあったのですが、これも見た場所が悪く見逃してしまいました。現地の種子島に行けばいいのですが、天候などにより延期されることも多く、数日滞在しなければ確実とはいえません。時間も昼間、早朝など、自分の都合がいい時間とは限りません。

そんなこんなでなかなか見られなかったのですが、昨年8月、種子島から国際宇宙ステーションへの補給船「こうのとり」を載せて打ち上げられたH-IIBロケット5号機を見ることができました。このときは夜の打ち上げだったため、とても分かりやすく、ブースターの分離まで見えました。思ったより明るく、遠い種子島で打ち上げられているのに海が明るく照らされ、弧を描いて飛んでいくその力強い光に感動しました！また2月には始良市の某海岸で夕方打ち上げを見ることができました。これもまた夕陽に照らされたロケット雲がとても綺麗で、晴天だったために県外の各地からも見えたようです。見えるのはほんの1瞬(1分程度)ですが、宇宙に向かってぐんぐん上がっていくロケットの姿には未来への希望を感じます。いつか音まで聞こえるような近くから見るのが私のささやかな夢です。最近では情報収集衛星や観測の打ち上げを含めれば年に4、5回チャンスがあります。また今年には本土の内之浦からの打ち上げもあるようなので、興味がある方はぜひチャレンジしてみてください。



追伸 4月1日付けで異動になりました。今までお世話になり、ありがとうございました。



病院の理念

『やすらぎと幸せを』

病院の基本方針

- 1 本県における精神科医療の基幹病院としての役割を果たします。
- 2 患者さんの安全と人権に配慮したチーム医療を提供し、早期の地域移行、地域定着を目指します。
- 3 自己研鑽に努めるとともに、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、精神科医療水準の向上を目指します。
- 4 公共性を確保するとともに、効率的な病院経営を行い経営安定化を目指します。

患者憲章

- 1 患者さんは、だれでも一人の人間として尊重され、どのような病気にかかった場合でも、良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 2 患者さんは、病気や治療方針などについて、理解しやすい言葉や方法で説明を受ける権利があります。また、他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
- 3 医療の過程で得られた患者さんの個人情報を守られます。
- 4 患者さんは、研究途上にある治療を受ける場合は、前もって治療内容について十分な説明を受ける権利があります。
- 5 患者さんは、病院内の他の患者さんの治療に支障を与えないよう配慮する責務があります。

県立始良病院ホームページアドレス

URL <http://hospital.pref.kagoshima.jp/aira/>