



ふれいん

平成 14 年 4 月

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

✚ 巻頭言 ✚

大西脳神経外科病院 前事務部長 森田 徹



大西脳神経外科病院の更なる発展をめざして

新年度に入りすでに2ヶ月が経過しました。開院1年目の昨年度は職員全員が別々の勤務先から移動して大西脳神経外科病院に集合してスタートしたため、前半は人の出入りも多く職場のまとまりももうひとつでしたが、後半は各職場の責任者を中心にして仕事がスムーズに行われるようになりました。また地域住民の方々の信頼も逐次高まり、来院される患者様の数も月を追って増加しました。私は40年近く医薬品会社に勤務し、病院と同じように医療保険制度と強い関連を持った職場で勤務してまいりました。又、医薬品会社にとって病院は大切な顧客であり病院の診療内容や業績に強い関心を持っておりました。従って、私が大西脳神経外科病院で開院当初より勤務でき、医療の最先端に行く職場ですばらしいスタッフの方々と共に働けることを大変うれしく思っています。

すべての企業にとって、担当する仕事を通じて社会に貢献すること、および企業維持のため適正な利益を確保することが不可欠です。病院は優れた医療を行うことにより患者様の病気を治療する

と言う大切な役割を持っています。同時に適正な利益を確保して経営を維持し、職員および家族の生活を安定させ、取引先や銀行に借入金や仕入代金を支払い、国や市町村に税金を納める等の責任を持っています。病院事業は他の事業に比べ次のような特徴を持っています。

1. 診療活動を通じて人の生命と健康を維持する最も大切な貢献をしていること。
2. 従って病床数規制・人員規制・広告規制・配当規制などきわめて厳しい規則が行われていること。
3. 事業の内容、歴史的な経過から、官公立病院に手厚い支援が行われていること。
4. 国家資格を持った人の専門集団の協力組織体であること。
5. 企業リスクが極めて高く、医療事故が発生すれば、病院が長年築いてきた信頼が一挙に崩れる危険性があること。

以上の特徴は民間病院の事業運営が極めて厳しいことを示し、新規開設が非常に少ないことに表れています。本年4月より逐次実施される医療制度の改訂においては、診療機関の報酬額自体が初めて削減されるのを始め、患者様の自己負担額の増大等政府による医療費増加の抑制策がなりふりかまわず進められます。反面、広告規制などの規制緩和や公的病院への財政的支援の削減等優れた経営を行う民間病院にとっては望ましい方向に進みつつあります。大西脳神経外科病院は、開院後1年で専門医から脳神経外科専門の四つ星病院として高い評価を得ました。今年は各部門が一層協力して、更に素晴らしい民間の脳神経外科病院として確固たる地盤を固める年にしましょう。

看護の路

看護部長 金川 雅子

1. 看護の対象は患者さま

私が看護婦になったのは、S41年。看護学校では、「看護の独自性」や「看護とは」などと、今井百代神大看護部長（当初聖路加卒の若いバリバリ看護部長）より、「看護は、医師と車の両輪でなければならない」と繰り返し、繰り返し学んできた。しかし、現場はそんな甘いものではなく、就職したその日から1人夜勤、家族が寝泊りするの当たり前前、医師は神様であり、全てお任せ医療。看護婦は、医師の従属物か手足。と、いう時代。看護婦も目先の業務を手際よくこなす看護婦が、良い看護婦と言われ重宝された。

そんな中、私は毎日ギャップを感じてモンモンとしていた。「看護婦として私は、何をすべきなのか。」「看護とは。」と考えながら・・・看護婦に向いていないのではないかと。ここでは看護が出来ない、もっと中央へ行かなければ・・・など思い悩む中、行き着いたのは（当然のことかも）私の対象は、患者さま。医師でもなければ先輩や同僚でもない患者さまだ。と、いうこと。「患者さまにとってどうなのか」ということで、患者さまが納得されれば自分も納得できる。患者さまが納得される関わりをしていきたい。という思いにたどり着いた。

2. 自分の納得できる看護を

「自分の納得できる看護をしたい」そのためには、相手に認められ受け入れられることが必要。相手に認められ、受け入れられる自分づくり。そのことは、今で云う「自立であり自律」の気づきであった。看護婦として自立すること。と自分自身の自律である。そうして行くうちに、いろいろな場面で医師との衝突があり、看護婦の自立を阻む最大のガンは医師だと思ふようになり、私の中で医者嫌い病が生まれた。（当時の医師は、ワンマンで、自分中心。自分の意が通らなければ、大声で怒鳴ったり、カルテを投げたり、時には看護婦の人事にまで口を挟んでいた。）この医師たちとどう上手くやって行くか。が大きな課題であった。兎に角、自分のやるべきことはキッ

チリやり、その上で明らかに医師の我がままやワンマンで、患者さまにとっても納得のいかないことには、患者さまの代弁も看護の役割と、凛として、抗議をした。抗議をしても日頃の自分自身のあり様が、一番のカギとなることは云うまでもない。寝る前には一日の振り返りを心がけた。理不尽な事も多くどう考えても納得の行かないこともあったし、相手の立場やプライドを傷つけていたこともあり、この振り返りは自分づくりにプラスになり振り返ることで多くの気づきもあった。この時「真実はひとつ。必ずわかる時がくる。」という事と患者さまからは、「素直に・謙虚に」ということを学んだ。そうこうしている間に分かってくださる医師や上司もでてきた。



大西脳神経外科病院の母

3. 組織力の大切さ

次に1人の力は、所詮1人でしかないということ。2人3人と増えればそれ以上の力量となるが、バラバラでは分散してしまうことになる。そこで自分たちの長である婦長を守る。婦長は、自分たちの代表でもあり代弁者でもある。自分たちが守らなければ誰も守ってくれない。婦長には、自分の意見ははっきり云い、看護の問題など気づきは云うが、他の人（特に他職種）の前では批判や批評・悪口や陰口は云わないように努めた。つまり、自分たちの組織を守り・育てることは組織の一員としての役割であり、自分たちの組織がしっかりしなければ。他からも認められ評価されないということ。「自分だけいい子になりたい」意識は、誰にでもあるが組織で仕事をやる場合は大きなマイナス因子となるばかりでなく、個人の評価も下がる。組織が上手く行っていないのは、自分自身（一人一人）の責任でもある。特に看護は、チームでの成果であることより組織力が大切。1人のナースが感じ取る範囲や時間は、限られている。患者さまの反応も相手により変わることもある。

チームで関わることで患者さまを多角的に知ることが出来ると共に、意に少しでも近づけ、看護の成果となる。そのことが看護婦1人ひとりのレベルのアップに繋がり、看護全体の質の向上にもなっていく。患者さまは、評価者でもある。1人で大勢のナースから看護を受ける。看護を受ける時は常に1対1。1対1のあり様・つまり1人1人の看護婦のあり様が看護全体のあり様として評価される。「よく忙しくて看護が出来ない」と云う言葉を聞く。看護は、患者さまと接するとき全てが、その機会でありチャンスでもある。例えば、廊下ですれ違う時・お薬を渡す時でも声掛けをすることで、相手から反応がある。この反応を看護の目でキャッチし相手の状態を把握する。つまり、常に相手に心（気持ち）を寄せることで相手が見え、感じられる。そうする事が看護に繋がってくる。

4. チーム医療への潤滑油

次はタテからヨコへ。部分を越えた全体組織の連携の必要性。患者さまは、部分部分の保証より個としての全体・自分自身の受け入れと安心。全体の医療の

質を望んでおられる。看護は、医療と一体でありながら、医の届かないその人の個の部分も含めての関わりが求められる。24時間患者さまのベッドサイドにいる私たちが、患者さまのことは一番よく知っているはず。私たちがいろいろな職種の人々とのコーディネーターとなり患者さまがよりよい医療サービスが受けられるように情報を提供したり潤滑油となる役割もある。

5. おわりに

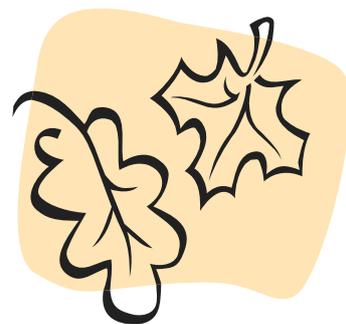
看護は、常に患者さまを通して自分自身を見つめさせられる仕事であり、自分自身のあり様が問われる厳しいが、またやりがいのある仕事でもあります。今、この年齢になってもやっぱり看護婦でよかったと思いますし、誇りに思います。そして今、悩みながら看護の路を歩んでいる後輩のみなさんに叱咤激励すると共に、専門職業人として誇りを持って邁進して頂きたい。この度、私たちの名称も看護婦から看護師になりました。この名前に恥じない自分づくりをして頂きますよう願っています。



薬剤師 舩田 京子

薬を飲むと奇妙な事が起こることから「くすり」という読み方は「奇（くすし）」からついたとも言われています……。薬には

胃潰瘍、脳梗塞、糖尿病等、長期間飲まなければならない薬や喘息やアレルギー性鼻炎薬のように長時間効いて欲しい薬等に最近では1日1回投与の薬がふえています。この様な薬は「持効性製剤」と言われ、見た目は何でも無い普通のカプセル剤や錠剤ですが特別な工夫がされています。胃では溶けずに腸で溶けるようにコーティングした「腸溶錠」、又バレーボールの“一人時間差攻撃”の様にカプセルの中に詰まっている小さな粒一つ一つが一度に溶けずに徐々



に溶けるようになった「除放剤」。少しでも破れたのを飲んだり粉碎したりしては持効性製剤の効果が減弱する、というのは1日の分量が1つの錠剤に入っていて、少しずつ溶けるように工夫してある薬が一度に溶け出す事になり効き目が強く表れたり副作用が出たりして危険な事になりかねないからです。薬は正しい飲み方、使い方をすれば治療効果も表れ、副作用の発現も防げます。薬と正しく付き合っているだけでも健やかに過ごしたいものです。

大西脳外 50日の入院メモ

— 3F 病棟 24名 素晴らしい女勇士達の活躍 —

杉田屋 卓

3週間の点滴が終わって

入院直後から、誰もが24時間体制か、もしくは朝と昼の1日2回の点滴が始まることになる。私の場合には、すでに点滴による治療が始まっていたにもかかわらず、入院の2日目に再度発作が起こったことから、24時間体制の点滴は連続2週間におよび、その後の朝昼の点滴が1週間、朝だけの点滴が1週間と大変長いものになったが、大抵の人は、2～3週間で点滴は終了する。この2～3週間にわたる点滴による治療が完了した時に、皆は「点滴が終わって良かったねえ」と声をかけるのである。看護婦さんも、看護助手さんも、他の患者さんも、そして他の患者さんの付添いさんも、皆が皆、異口同音に声をかけるのである。私の場合には、点滴の期間が特に長かったためであろうか、「点滴が終わって良かったねえ」の後に、「良く頑張ったねえ」と続くのである。私は、初めは、この言葉の持つ深い意味について、良く理解してはいなかった。私の主担当の看護婦Uさんや、副担当の看護婦M（J）さんには世話をかけたなという思いはあった。（ただし、後に判ったことではあるが、殆ど全員の看護婦さんが、その時その時を分担してくれていたのであるが…）

しかし、皆が「点滴が終わって、良かったねえ」と言う意味は、単に点滴という物理的な苦勞が終わったと言う単純なことだけではなくて、もっともっと深い意味があったのである。この2～3週間の間に、もしも発作の再発があったとしたら、そしてそれがもっと激しいものであったとしたら、結果はもっと致命的であったかも知れない。それが、それ以上再発せずに、そのまま収まって、今や安定期に入り後遺症もそういう程度だ。と言う意味であった。

私は、「点滴が終わって、良かったねえ」という言葉のありがたみを、今や何度も思い出して噛み締めている。



看護婦さんが廊下を走る

看護婦さんとしては、当日の担当とその内容を確認し、夜勤者との引き継ぎが完了する午前9時頃が最も忙しい時間帯を迎えることになる。つまり、この時間に、全ての患者さんに対して点滴やら、血圧測定やら、検温やら、チェックリストにもとづく状況のヒヤリングやらと、朝一番の活動が集中的に行われることになるのである。この時間帯に、廊下を歩いている患者さんは殆ど誰もおらず、皆がベッドに付いている事になる。つまり、廊下を移動しているのは看護婦さんや、看護助手さんだけなのである。看護婦さんは、点滴のハンガーやら、点滴液の運搬台やら、血圧計やら、チェックリストをのせる記録台やら、色々なものを運んで病室へ移動する。そして、1人の患者さんの手当てが終わると、ナースステーション（病室の並びは、ちょうど逆L字型の廊下でつながっていて、コーナー部にある）へ一旦戻り、次の患者さんの準備を行ってから、再び病室へ移動する。1人の看護婦さんが担当する患者さんが何人もいるわけであるから、この病室とナースステーションとの往復は何度も繰り返されることになるが、この移動に際して、看護婦さんが走っているのである。皆が皆、走っているのである。

「看護婦さんが廊下を走る！」私は毎朝行われてい

る、当たり前のように行われているこの事が、矢張りこの病院独特の、私が初めて経験することだと思った。その後、更に気がついたことは、朝一番ではないが、ナースコールの場合には、看護婦さんは何時も走ってくるのが判った。もっとも、何人かの看護婦さんは、何時も走っている。朝も、昼も、夜も遠い病室への移動であろうと、すぐ近くであろうと走っている。とりわけ、若い看護婦のM（M）さんは何時も何時も走っている。

患者さんへ話しかけること



この病院では、看護婦さん達は、患者さんによく話しかける。とっても優しく話しかける。患者さんからの答えが何も無い時でも、構わず続けて言葉をかける。それは患者さんから答えがなくても、患者さんが考えていることを予測しているように思われる。そして、それはその通りだ！と感じる（患者さんは何も答えなくても、ちゃんと聞いている）ことが多々あった。入院直後にしばしば行われる、「今日は、何

年何月ですか？」とか、「今日は何曜日ですか？」とか、「この病院の名前は？」とかの問いかけは、精神機能をチェックする場合に行われるが、注意を喚起するためにも使われるのであろう。私もこの問いかけは、何度か経験をした。そのままでは、寝入ってしまう患者さんに対して、注意を喚起させるために同様な言葉で声をかける場面にも度々遭遇した。またこれとは異なって、患者さんにかかる言葉としては「今日の調子は如何ですか？」とか、「何か変わったことはありませんか？」とか、「何処かシビレはありませんか？」といった声かけが普通に行われる。普通に行われると表現したが、看護婦さんのその声は誰も皆、とても明るくて、とても大きくて、とても堂々としていると思った。「脳梗塞といった病気にかかる」と、とかく引っ込み思案になる。女性の場合より男性の方がそうなり易い。」という話を聞いたが、看護婦さん達の明るい話しかけにほっとすることが度々あった。こういう話しかけとは違って、逆に患者さんがしゃべることに対して、次々と質問をして、話を引き出してあげるケースに出会ったことがある。患者さんは、しゃべりたいのである。聞いて欲しいのである。こんな場合に、辛抱して聞いてあげるともまた優しいことであると感じた。この病院においては、患者さんに話しかける、患者さんと話をするということが極めて重要なポイントと考えられているのだ！と思った。以下のセクションで、皆さんはその具体例に出会うであろう。 つづく

「メディウインドウを設置しました。」

事務部・次長 石原 勉

昨年末に、「メディウインドウ」を外来ロビーに設置しました。ご覧いただいたでしょうか。さて、「メディウインドウ」とはどんなものかお話いたします。まず、ハードウェアですが、コントロール用の専用パソコンと42インチのプラズマディスプレイ（松

下製）から成っています。パソコンはLANに接続されインターネットを通じて福岡市の（株）メディアコンテンツファクトリーの制作・放映センター（以下センターと記載）につながります。ソフト（番組）は、センター作成の既製品（2週間で内容変更）と

当病院のオリジナルタイトルが組み合わされておりオリジナルタイトルは随時変更追加可能です。新規にタイトルを追加する場合は原稿をFAXまたは、メールでセンターに送信し、その後3日から1週間で画面が出来上がりインターネットを通じて当病院内の専用パソコンにダウンロードされます。画面の意匠はセンター任せですが特に気になる場合は修正可能です。また、DVDプレイヤーを接続して環境映像ソフトを放映することも出来ます。現在のプログラムは次のとおりです、各部門のタイトル追加をぜひお願いします。



あなたも何か情報がありますか？

- | | | | |
|----------------|-------------|----------------|------------|
| 1. お願い（心付けお断り） | 2. ホームページ案内 | 13. ヘルシーメニュー | 14. 市民公開講座 |
| 3. お願い（携帯電話） | 4. 栄養相談 | 15. 日経メディカル | 16. 時の旅人 |
| 5. 保険証の確認 | 6. ヒーリングアート | 17. 送迎バス | 18. 看護婦の呼称 |
| 7. 脳神経外科とは | 8. 健康注意報 | 19. 脳神経外科で扱う病気 | |
| 9. 治る痴呆とは | 10. 小さな季節 | 20. 言語療法 | 21. 看護部紹介 |
| 11. 脳卒中の薬 | 12. 脳ドック案内 | 一周約 40分 | |

どんな部署ですか？

放射線科へようこそ！



何処見とんねん！前向きに生きよう

放射線科は、位部、佐藤、戸川、橋本、の4人ががんばっています。佐藤さん、戸川さんは、新婚ほやほやで毎日家に帰るのが楽しく、嫁さんの顔が疲れを癒してくれるそうです。佐藤さんいわく結婚とは、「幸せそのもの」だそうです。戸川さんは、「嫁一筋愛を貫くと」っておりました。この言葉をリハビリの吉野先生に、聞かせてあげたいと思うのは、

私(位部)だけでしょうか？私もこの病院が開院する2ヶ月前に、結婚しましたがこの2人の言葉を聞いて、自分にもそんな時があったらどうか？結婚とは「我慢」の一言かな？吉野先生には、わかってもらえるだろう。橋本くんはまだ独身で、この病院で恋人を探しているそうです。我こそと思う人はマネージャー位部まで連絡ください。その時には、女の人5人用意してね、理由は、青木Dr、吉野、位部、佐藤、と入れて飲み行くとゆう条件がついてきます。注意点青木Drはバスト83—90の間、吉野先生は少しマニア系、あとの2人は、普通がいいそうです。なんで戸川が入っていないかといえば「嫁一筋」だから橋本くんは 気の強い年上の女の人が好きだそうです（馬鹿な事書いてすいません）。毎日仕事で急がしいですが、患者さんのために仕事レベルを上げ、院長がいわれている「医療は今後ますます進歩していく」と言う言葉を、肝に命じ4人ががんばって行きたいと思います。

お勧めの あの店 この店！

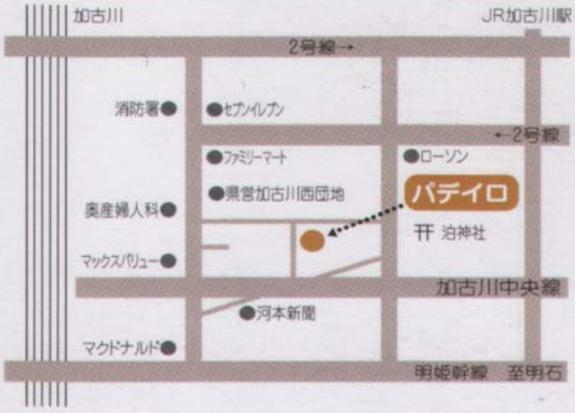
小さな小さなパン屋

パティロ

パンのご注文は便利なフリーダイヤルで
0120-30-8016 (tel & fax)

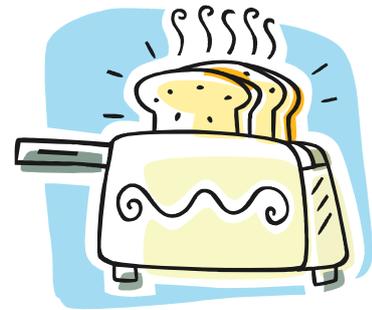
●営業時間 am 9:00 ~ pm 7:00
●定休日 月・木曜日

兵庫県加古川市加古川町木村669-4
tel・fax 0794-22-3113



と並んでいます。おすすめはたくさんありますが、ごまのクッキー生地がパンの上にとった「胡麻ロック」や、甘さをおさえた自家製カスタードクリーム「クリームパン」などで、どれもお手頃価格で懐かしさを感じる素朴なパンたちです。季節によってその時々旬がパンとなって登場します。ちょっと遠いですが一度足を運んでみる価値ありのお店です。

Kobe-Walker にも搭載されたほんとに小さなパン屋さんです。小さいですが、住宅や田んぼに囲まれているので、ある意味結構目立ちます。店名の「パティロ」とは、ポルトガル語で「パン職人」という意味だそうです。親子二代でパン作りに励むお店のモットーは、「多品種・高品質」なだけに小さな店内には驚くほどたくさんの種類のパンがところせまし



リハビリと疲労

ポリオ（急性脊髄前角炎）1905 スエーデンで流行その後アメリカニューヨークで大流行した。原因はポリオウイルスによる感染で、日本では第二次大戦後に流行したがワクチンの開発により現在は世界的にも年間 1,2 例の報告がある程度である。この病気について最近興味深い報告がなされている。

この病気に罹って約 1 年で症状は安定するが、ポリオの後遺症として罹患後 10 年から数十年を経過して悪化し始め、全身的な症状（疲れやすい、息切れがする等）筋肉や関節の症状（筋萎縮、筋力低下、筋肉痛、変形、関節痛）感覚障害（シビレ）などが出現するようになったというもので、このようにポ

リオ罹患後相当期間を経過して生じる新たな機能障害をポストポリオシンドロームと呼んでいる。

(POST: ポストとは「~の後」の意)

また問題なことは、当時運動療法いわゆるリハビリを受けた患者と何もしていない患者との日常生活状況を比較したところ明らかにリハビリをしていない患者のほうが機能レベルが高かったという報告が次から次に出たということである。このことは我々理学療法士としてはショックなことで、リハビリをすれば悪くなると言われている様なものである。

蜂須賀(産業医科大学リハビリテーション医学教室)によると強い運動を数回あるいは、弱い運動でも長時間行うことは過用症候群を引き起こす。低負荷の運動で休息を入れながら多数回行うほうが安全であると述べている。早期離床についても同様のことが言える、あまり早期離床を強引に進めるのも問題であろう。人間疲労しているときはその回復のために睡眠をとる、脳に障害を受けこれを修復するために眠り、その回復に伴って意識レベルも向上してくる

無理に起こしておくことが果たして早期離床につながるのかさえ疑問である。

先入観によって、早く治療を開始することは回復をも早めると勘違いし、自然経過を無視すると重大なミスにも繋がるのではないだろうか。



🌀 院内旅行に参加しませんか 🌀

親睦会の計画で行われた一泊二日の院内旅行が無事終了しました。温泉ツアーでは鳥取県三朝温泉、スキーツアーは岐阜県鷺ヶ岳スキー場へ行き、どちらも有意義な休日を過ごせたとのことでした。しかしどちらとも参加者が10名に満たず職員同士の交流を深める意味での院内旅行としては少し寂しい結果

だったようです。もちろん勤務の都合上やむなく行かれなかった方がおられるのも事実ですし、計画の内容も今ひとつな点があったり・・・まあとにかくまた秋に旅行の計画など考えていますので次回はぜひ皆さんの参加をよろしくお願いします。その他、こんなこともやってほしい、こんな企画はどうか、などご意見もお待ちしています。

親睦会・レクリエーション委員会より

🎉 お誕生日おめでとう 🎉

3月	1日	百々	真司(看護師)
	4日	松本	淳(看護師)
	5日	山内	まち子(助手)
	6日	羽田	由紀(助手)
	8日	満尾	京子(看護師)
	10日	吉野	孝広(理学療法士)
4月	17日	木村	ひとみ(看護師)
	25日	青木	秀夫(医師)
	28日	後藤	公生(看護師)

編集後記

今回の「ぶれいん」は巻頭言がやたら硬かったので(事務長ごめんなさい) どうしようかと考えていたが、あの!放射線科が「ぶれいん」の品位を下げた・・・いや適度に柔らかくしたので一安心した(不安も大きい)。まあ何にしても原稿の依頼をみな快く引き受けてくれるのが非常にやり易くうれしい限りである。さてこのところめっきり暖かくなり日ごと春を感じる、しかしこういう時こそ体調を崩しやすいのも確かである。ついお腹を出して寝込んでしまわないよう・・・気をつけます。(吉野)

