

研修医の手記

澤井 健之



初めまして、研修医一年目の澤井健之と申します。私は釧路で生まれ、小学校4年生の時札幌に引っ越すまで、この街で育ちました。この市立釧路総合病院には私自身深い所縁がありまして、約

20年前私の父がこの病院に勤めておりました。当時、父が日曜日の回診を行う際に、父の後ろをついて病棟内をうろうろしていた記憶があります。今でもその頃のことを覚えている看護師さんからは温かい言葉をかけてくださいます。そんな私が今この病院に研修医として戻ってくることになることは、私自身予想しておりませんでした。

振り返ってみると早いもので、この病院での研修ももう一年が経とうとしています。この病院で研修させていただくようになって一番強く感じることは、

病院の雰囲気の良いことです。医師も看護師も様々な医療スタッフもみなさん仲が良く、私のような若輩者にまで積極的に話しかけていただき、たくさんのことを教えてくださいます。そして、先日行われた病院全体での忘年会では、この病院に勤めている方々があんなにもたくさん参加していることに驚き、この病院の雰囲気の良いさをあらためて感じる事ができました。みんなで和気あいあいと食事を囲み、一番新人の私までもが本当に楽しい時間を過ごさせていただきました。

私は二年間この病院で研修を行うことになっております。来年度もこの病院で研修できることを今はただただ感謝しながらも、いつかこの御恩をお返しできる日が一日でも早く訪れるように、日々努力を惜しまず研修してまいります。これからも、今まで以上に熱い指導をよろしく願います。

エキスパートナース紹介

Part.13

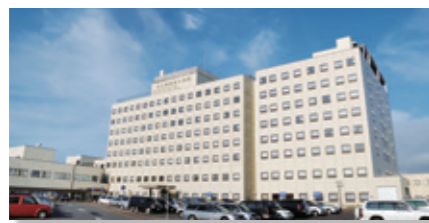


みなさんこんにちは。感染管理認定看護師の土師です。平成25年に感染管理認定看護師を取得し3年が経過しました。認定資格取得後は病棟業務と兼任でしたが、平成28年度からは院内感染対策室の専従感染管理認定看護師として業務しています。

感染管理認定看護師の役割は、病院内外を問わず、病棟や外来に限らず医療を行うすべての場所において、患者や医療従事者の生体内に侵入した微生物により起こる感染症を低減させることです。感染防止活動は1人で努力しても効果は表れず、1人でも怠ってしまうと効果がありません。感染対策の重要性を職員全員が理解し、組織全体として取り組むことが出来る感染防止活動が必要です。感染防止活動として、職員が医療関連感染を低減させるための活動ができるよう、学習会を通しての情報や技術の提供、院内外、職種を問わず現場での感染対策や疑問相談の対応、感染制御チームの一員として院内の感染防止のためのラウンドを実施しています。

今後も安全かつ安心して医療を受けていただける療養環境と、安全に職員が働ける職場環境の整備に取り組んでいきたいと考えています。

感染管理認定看護師 土師 美和



市立釧路総合病院 医療連携相談室

〒085-0822 釧路市春湖台1番12号

TEL(0154)41-6121・FAX(0154)41-6511



第20号：平成29年1月6日発行

ごあいさつ



市立釧路総合病院 院長

高平 真

皆様にはあらためて日頃の医療連携に対するご協力に心より感謝申し上げます。

さて、北海道の二次医療圏ごとの地域医療構想がほぼ出そろいました。釧路2次医療圏では、そもそも医療資源が少ないことから、国の目指した機能分化や在宅医療は困難と思われれます。しかし、将来の医療需要など種々のデータが初めて明らかになったことも確かで、地域の医療体制を議論する土台ができたものと考えます。その一方で地域包括ケアシステム構築を各市町村に拙速に求めています。そこでは、地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活を支援する包括的な仕組みを作る内容です。「自助」「互助」「共助」「公助」の4つの「助」を柱としていますが財源がないため予防や軽度の介護には「自助」を基本とし「互助」をボランティア主体で、との考えのようです。ますます厳しくなる医療介護の状況ですが、私たちの病院も地域に根ざした、この「包括ケアシステム」の構築に向け一層努力する所存です。今後とも関係各位のご協力をよろしくお願いいたします。

理念「信頼と満足の創造」

経営方針

- 十分な説明のもとに患者の意思を尊重し、患者中心の医療を行います。
- 地域完結医療を目指し、高度医療・救急医療を充実します。
- 地域医療を支援するため、病診連携を密にします。
- 心温かな質の高い医療サービスを実践するため、日々研鑽します。
- 良識と協調性のある医療人として、意欲と誇りの持てる職場環境づくりに努めます。

第一回 院内医療安全研修会のご報告

医療安全委員会 委員長 森田 研



当院では年2回の医療安全研修会を行っており、外部講師を招き全職員対象に看護学院体育館で講演会を開催しました。第一回目は、米国のコロンビア大学医療センターで

成人緩和医療の教育を行っている中川俊一先生に、治療を受ける方々への「悪い知らせの伝え方」について講演頂きました。中川俊一先生は研修医時代に当院や釧路労災病院で勤務経験のある外科医で、2005年に渡米後、緩和医療の教育現場に進み、現在は成人緩和医療学で臨床の傍ら教鞭をとっています。緩和医療を進める上で欠かせない「悪い知らせ」をどう伝えていくか、という問題を医療スタッフに教育する手法が、外科医の手術の教育手法と同じ方法で可能であることを示し、そのことが2015年の米国内科学会雑誌に掲載されました。

患者にとっての悪い知らせとは、将来への見通しを不利な方向に変えてしまうものであり、単に癌の宣告をすることだけではありません。これが難しい理由として、コミュニケーションにおける問題があります。それを改善する鍵となる SPIKES という意思疎通スキルがあり、Setting、Patient's Perception 患者の理解の把握、Invitation 招待、Knowledge 情報伝達、Emotions 感情への対応、Summarize/Strategize サマリーと計画、で構成されます。

まず Setting では、臨床経過のあらゆる情報収集と患者の知識の限界の把握、想定される質問への対策、面談を行う環境の準備を行い面談に臨みます。良い面談ができるかどうかは、このプロセ

スにかかっています。

Perception では、病状や前医での説明内容を聞きながら、患者家族の教育レベルや知識量、言葉の傾向などを把握します。そして、Invitation で面談において知りたい範囲を患者に問い、家族にも一緒に話をすべきかどうかを確認したうえで、これから話をする内容は、決して良い話ではないということの警告を出します。

Knowledge 面談においては2分ルールと50%ルールがあります。悪い話を聞く側の集中力は2分が限界で、それ以上話をしても、あとは左から右に聞き流すしかない状況になることが多いそうです。したがって、話は完結に、シンプルに、ゆっくり話をして、2分以内に収める。そのうち50%は沈黙を活用する。面談中に静かに誰も話していない時間が流れることは無駄ではなく、理解を深めて、反応を見るのに大変有効な時間だそうです。相手がどれだけの情報量を理解できるのかをよく見極めつつ、真実をそのまま伝えることに努めます。

Emotions 泣く、怒る、驚く、悲しむ、などの感情を発露する段階になれば、何を言っても頭に入らない、認知機能が低下した状態になることを理解します。よく、一度説明したことを医師に問い返すことを経験します。「何度説明すればわかるのですか」「いまの話、聞いてませんでしたか？」と言うのは意味がありません。感情的になっている状態では、聞こえていないと考えるべきです。相手が感情的になっているのを記述する、理解しようとするしかありません。感情的反応が一段落したら、続けて今後のことを説明してよいか聞いてから次に進みます。一段落しなければ、いったん中止して面談を改めても構いません。

Summarize/Strategize 要約して話を確認し、改めて今後の計画を相談することを提案します。家族との相談の時間を十分与えます。DNAR の是非を問うたり、積極的治療を行うかの二者択一の選択はこの場合適切ではありません。数時間から数日しか期間が無い場合でも、考えることはたくさん残されています。まだ元気な時に仮定の話としてそういった意思表示を聞いておくべきです。何が一番気がかりか、どの場所で過ごしたいか、などを十分話させるようにします。

こういった緩和医療プログラムの教育が、なぜ外科手術と同じ手法で可能なのでしょうか。手術をうまく行うために、外科医は準備を入念にします。教科書を読み、イメージトレーニングをし、実践に臨みます。手術後は何がいけなかったかを復習し、ノートに記録して次に活用します。これ

と同じプロセスで「悪い知らせ」の面談も実習するわけです。悪い知らせを伝えるのは医師として基本的なスキルであり、SPIKES の原則を用いることで安定した効果を得ることができます。最後に、「悪い知らせを伝えるのに慣れることは無い。常に居心地が悪い、というぐらいで丁度いい」という中川先生の言葉が心にしみこみました。



総合評価加算の研修を行いました！

本年度第1回目の研修として、『認知症のケアと治療の実際』と題し、当院精神神経科部長の田中輝明先生にご講義いただきました。認知症について詳しく学び、どの疾患に応じてどういった症状があり、どう治療を行っていくのか。総合的に評価していくうえでのポイントを、分かりやすく学ぶ事ができました。

今後の入院受入時や退院調整に活かしていきたいと思えます。有難うございました。第2回目は薬剤師からの講演を予定しております。こちらも、学び多きものにしていきたいと思えます。

