

醍醐病院 新任Dr.紹介



吉田医師へアンケート!

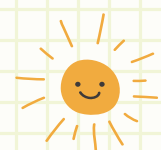
よしだ わかこ
吉田 稚子 医師

(旧姓:難波)



出身地と地元の良いところや
思い出は?

岡山。晴れの国なので天気
が 좋습니다。



なぜ精神科医になりましたか?

精神疾患に悩む患者さんの
力になりたいと思ったので。



患者さんへのメッセージ

顔と名前を覚えてくださると
うれしいです^^

一緒に働くスタッフへの
メッセージ

ご迷惑をおかけすることも
あるかと思いますがご指導
のほどよろしくお願ひします。



Q
お酒は飲みますか?
何が好きですか?
ワインが
大好きです♡



吉田医師に
一問一答!

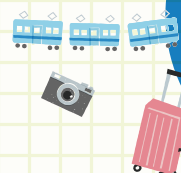
Q
好きな言葉は?
吾唯足知



Q
好きな人のタイプは?
かわいい人



Q
幸せを感じる瞬間は
どんな時ですか?
旅先で
きれいな景色を
見た時



私の好きなもの

横山 達士 (医局)

「好きなもの」というテーマでご依頼をいただいた時、すぐには思い浮かばず、いろいろと考えました。ここでは、ランニングとラーメンについてご紹介させていただきます。



私は、週に1,2回、鴨川の川縁をランニングします。鴨川沿いは四季折々とてもきれいで、京都に来てまだ日が浅い私にとっては、京都の良さを日常的に感じられるお気に入りの場所です。春は桜、夏は緑と川縁の花火、秋は紅葉、冬はカモメ。道は柔らかく足に優しく、ランニングには良いです。ランニングから、ストレス解消と爽快感を得ることができます。

ランニングの後は、一度家に帰った後、ラーメンを食べに行きます。京都はラーメン屋が多くて、すごくうれしいです。ラーメンは、豚骨か鶏白湯が好きです。しかも最近は「二郎系ラーメン」に似た味付けのラーメンを、各ラーメン屋がアレンジしてメニューに加えていることもあり、それも好んで食べます。運動の後のラーメンが至上の喜びな

のです!ただし、運動直後はなぜか満腹感があるので、1時間食べるのを待つことが重要です。

他には、YouTubeなどの動画をぐだぐだと見る時間も好きです。昔から江頭2:50が好きなのですが、最近ではYouTubeで「エガちゃんねる EGA-CHANNEL」「エガちゃんねる～替えのパンツ～」が好きで毎日でも見ることができます。こういうばかばかしい内容が最高なのです。

以上、「私の好きなもの」を紹介させていただきました。この文章を書いているうちに、自分はこういうことが好きなんだ、と確認したような気がします。好きだからその行動をするのではなく、その行動をする頻度が高いから後でそれが好きだと気づく、というものなのかもしれないと思いました。私の性格かもしれませんが、皆様も、ご自分の普段の行動の中から、好きなものを再発見してみてください。



リレーコラム

Column

●編集委員:岸 恵、戸石 園美、藤木 不二人、松坂 竜也、古賀 良一、金子 泰三

医療法人(財団) 桜花会
醍醐病院

〒601-1433 京都市伏見区石田大山町7-2
TEL: 075-571-0030
https://www.daigo-hp.or.jp/



医療法人桜花会 醍醐病院 広報誌

2022
秋号
vol.45

さくら通信



特集

看護学生の実習指導 3病棟・7病棟

INDEX

- 2 | 桜花会クリニック通信:桜花会デイケアセンター「リカバリーとは?」最終回
- 3 | 新任Dr.紹介
- 4.5 | 看護学生の実習指導 3病棟・7病棟
- 6 | リレーコラム

桜花会

クリニック通信

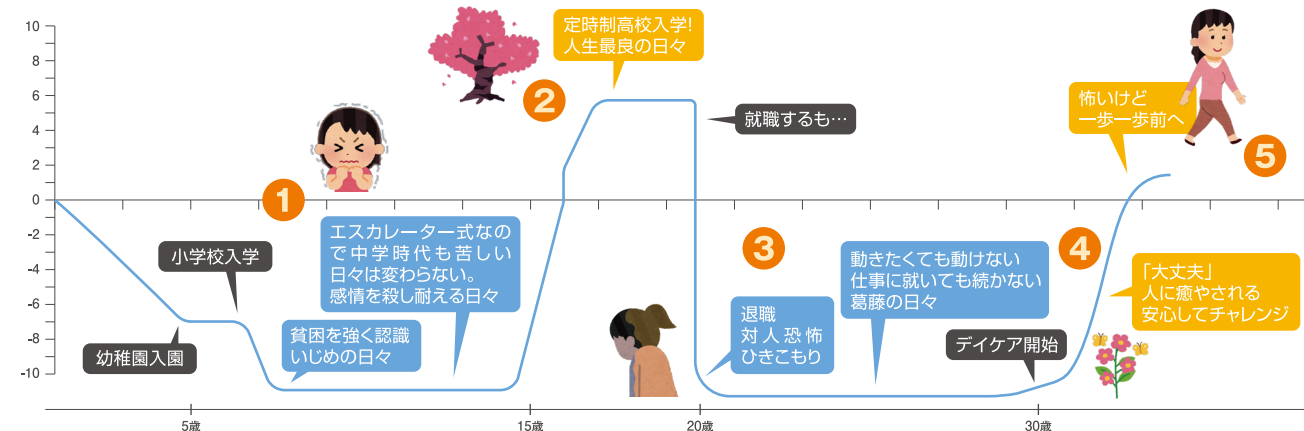
桜花会デイケアセンター：リハビリとは？ 最終回

リハビリシリーズの最後は、リハビリの実例です。普段、我々は患者さんや利用者の方に関わっていますが、支援者目線に準拠した言動に偏り、主観的次元(主観的体験)の視点がおざなりになることもあるのではないのでしょうか。今回は生きづらさを抱えながら、葛藤しながらも、デイケ

ア利用を通してリハビリに向かっている方のライフラインチャートをもとに、主観的体験とリハビリについて考える機会としたいと思います。なお本人の同意を得、特定できないよう配慮しております。

出典：https://kip-biz.com/career/lifeline-chart/

ライフライン・チャート



① 幼少期-中学卒業までの体験

いつ終わってもいいと思っていた。思い出すと当時と同様の苦しさで自己批判がおしよせる。小学校から生活困窮による影響が色濃くなる。友人とおそろいの物が買えない。着るものがボロボロのお古。メガネなど必要な物も買ってもらえない。いじめの対象となり、中学校卒業までは感情を殺し、かろうじて生きていた。

② 浮上の要因

定時制高校入学で環境が変化。周りの学生も仕事しながら登校し、同じように困難さをもつ人たちが初めて安心できた。友達ができ、自分で働き、そのお金で初めて好きな物が買えた。生まれて初めての楽しい日々。未来に希望がもてた。

③ 就労における失敗体験と余波

仕事に就いた。失敗が許されない。謝っても許されないため、謝ることに恐怖を感じていた。毎日いじめられ、辞めざるを得なかった。その後ひきこもり。周囲に急がされ仕事にも就いたが、とにかく人が怖くて続かず、毎日最低な日々だった。自分に自信がもてない。失敗は死につながるほど恐ろしい。長く苦しい約10年間。普通の人がもつものを何一つもっていなかった。

④ デイケア開始

祖母が住む山形の空気を吸いながら、30歳までに最後のチャレンジをすることを決めた。ダメなら終わってもいい「無敵の人」状態。生きることを否定され続けたこんな自分を、デイケアではそのまま受け入れてくれた。何度失敗しても、人間関係でこじれても大丈夫。社会から受けたトラウマをデイケアの人たちが癒やしてくれた。一人ではとてもできないことを、デイケアは伴走しながら安全に、チャレンジの機会を用意してくれた。たとえ倒れてもケガで済む。だから踏み出せた。

⑤ 未来

デイケアだからチャレンジできたけど、社会ではとても無理。もし失敗したら終わってしまう。だから少しずつステップを踏んでいきたい。デイで職業体験までできたので、次はB型にチャレンジ。一歩ずつ。怖さはきつと消えないだろうけど、生きる目標はきつとみつかるだろう。

デイケア利用によるリハビリに関する変化

日本語版 Recovery Assessment Scale(RAS)

項目	開始時	現在
目標/成功志向・希望	19	19
他者への信頼	10	11
自信をもつこと	5	10
症状に支配されないこと	2	5
手助けを求めることをいとわないこと	11	11

https://www.lab.kobe-u.ac.jp/ghs-psiychiatr-nurs/doc/RAS.pdf

看護学生の実習指導

3病棟

3病棟では、専門学校3年課程・通信の精神学実習を受け入れています。

3病棟は、さまざまな理由から退院が困難となっている長期入院の患者さんが多く、学生さんは毎回驚かれます。入院治療から在宅治療へ移行している中で、どのような理由から退院が困難になっているのかを知り考える機会になればいいと思っています。また、長期入院の患者さんがどのように入院生活を送りどのようなことに悩まれているのかを知り、その中での看護師の役割を考えてもらいたいと思っています。

そうは言っても学生さんの多くは精神疾患の患者さんと接することが初めてな上、ネガティブなイメージを抱いていることがほとんどで他の領域とは違う不安をもって臨む実習になると考えています。また、看護展開をしなければと考えている学生さんも多いのではないかと考えています。なので、初日には精神科のイメージやどのような思いでいるのかを言葉で表現してもらい指導者で共有するようにしています。また「看護の主役」は誰なのか、看護展開をすることばかりにとらわれず「思考過程」が大事であることを伝えるようにしています。

2週間という短い実習期間ではありますが、その期間は学生さんもチームの一員であり、私たち指導者も学生さんを知ることが大切だと思っています。時間が取れるときは学生さんとお話を図るよう意識しています。そうすることで学生さんの特徴を知ることができ、その学生さんにあった指導を行うことができるとともに、患者さんへの思考も知ることができます。最近の学生さんの印象は、思考

と紙面にズレがあると感じることがあります。患者さんのことをたくさん思い考えているのに、いざ文字にすると全く違う方向になっていることがあったり表現されていないことがあります。そのズレに気づき導くことも指導者の役割ではないかと考えています。また、学生さんが過度な緊張感をもたずに実習を行っていくには環境づくりも大切だと思っています。そのためには、学生さんとの関係構築も重要であるため、対話の時間をいかに確保できるかを考えなければいけないと思っています。

3病棟では申し送りの後に、学生さんに目標と行動計画を発表してもらうようにしています。そうすることで、病棟全体で周知することができ、指導に携わっていないスタッフも学生さんのことを気にかけてくれ、何かあれば指導者に声をかけてくれます。業務の中での指導のため、行き届かないこともあるので病棟スタッフも学生さんのことを気にかけてくれていることはとても心強いです。また、学生さんも指導者以外に声かけやすく安心して実習が行える環境になっていると感じています。

実習での指導者や看護師との関わりは、今後の看護師人生に大きな影響を与えると考えています。実は私自身、学生時代に醍醐病院で実習を行いその時の指導者や看護師を見て就職を決め、現在に至っています。私たちの関わりが学生さんに影響することを忘れず「看護することが楽しい」としてもらえるように、キラキラした実習指導をこれからも行っていきたいと考えています。

(山下)

7病棟

7病棟は女性、慢性期の病棟です。長期にわたって入院されている患者さんがほとんどで90歳以上の患者さんも数名おられます。看護学生には主に統合失調症や双極性障害に加えて軽度の認知症状のある患者さんを受け持ってもらっています。

現在は大学生のみの実習となっていますが以前は専門学校の学生も来られていました。

専門学校の学生と大学生とで一番差を感じるのが専門学校の学生より大学生の方が患者さんと積極的な関わりをもとうとすることが明らかに少ないということです。「患者さんに積極的な関心を向けないと看護は始まらない」という言葉があります。そこで、7病棟では指導者が主体となって全スタッフ一丸となり学生が患者さんと少しでも交流が図りやすくなるような工夫をしています。例えば、学生の受け持ち患者さんが何かの用で話所に来られた際には可能な限り学生に声をかけ、まずはスタッフの対応を見学してもらい、次からはスタッフ見守りの下で学生が直接対応できるようにし、次第に学生が自主的に行動できるようチャンスを見つけて普段の患者さんの生活に徐々に学生を巻き込むようにして、関わる「きっかけ」を促し、学生が患者さんとの関係を築いていきやすいように「背中を押す」ように心掛けています。また、国家試験の問題として出ているようないくつかのポイントは臨床でどうなっているのかを病棟オリエンテーションの際に必ず説明するようにしています。

慢性期の病棟では病状だけでなくさまざまな事情で退院の可能性が低い患者さんが多くおられます。学生は患者さんの社会的背景を知り、どのようにして現在に至り、どんな思いで生

活をしているのかを考える機会が多いと思います。指導者からは疾患だけに焦点を合わせ過ぎてしまい「木を見て森を見ず」にならぬようにと説明しています。

看護は対人援助職のひとつです。精神疾患を抱えながら長期にわたって入院生活を送られている「人」に対してどんなことが援助になっているのか、患者さんそれぞれの個性に対応できているのかといったことも説明しています。

メンタル疾患を抱える患者さんの困っている事の上位に「他人から変な目で見られる」というのがあります。また、同時に慢性期病棟の特性上QOLについて考える機会も多いです。病棟では高齢になっていつまでも絶望の淵をさまよっているような患者さんはほぼ見受けられません。日々の生活の中で他の患者さん、主治医、病棟スタッフや多職種のスタッフ、時折来る看護学生といったたくさんの人たちと交流し、娯楽を共に楽しみ、笑い、悲しみ、その他さまざまな体験を繰り返して患者さんそれぞれが「英知」というストレングスを獲得している様子を学び「人」を知ることができ、学生たちに実習前はあったかもしれない不安や偏見の気持ちが少しでも軽減できるようにと指導者はもちろん、病棟スタッフ一同で考えています。

7病棟では実習最終日に病棟棟長から必ず学生に「楽しかったですか?」と問いかけがあります。学生の反応はさまざまですが、指導者はそれぞれ学生が最終日に少しでも笑顔でポジティブな返答が自然に出るようにと「楽しく学ぶ」をモットーに日々あの手この手と考えながら学生指導に臨んでいます。

(新立、服部、小原、大塚)



※現在、学生はレクリエーションの写真に写らないようになっています。