

福井民医連ナースが語る

キラッと輝く たからもの3



福井県民主医療機関連合会

2013年4月

ねえ、どうしてナースになろうと思ったの？

みんなとおんなじだよ。

おんなじって？

つらい人の心を、少しでも元気にしたい、
何かひとつでも力になりたい、
そんな気持ち。

おんなじだね。
だって、人はみんな幸せになる
義務があるよね。

みんなが幸せに楽しく、
そんな感じがいいよね。

うん。絶対いい。

うん。うん。



福井民医連看護理念

私たち民医連の看護師には、どんなに時代がきびしくても変わらない価値観・看護理念があります。

それは医療人として患者の基本的人権を尊重し、患者とともにつくる医療観であり、生命の重さに差はないという原則を貫く患者観に基づくものです。そして看護師としては「ナイチンゲールの看護理論」を基本とし、患者の生命過程、回復過程、生活過程、社会過程への働きかけを行い、その人の生活の場所で、健康的でよりよい状態を目指します。

看護にあたる上では「民医連看護の3つの視点・4つの優点」を基本理念とします。

看護の実践にあっては、看護を生命力の消耗を最小にするよう、生活過程を整えることと定義します。

日常の看護行為としては

- ① 我々の未熟さのために患者の生命力をおとしめないこと
- ② 患者の生命力を消耗させるものへの、科学的な対応をすすめます。

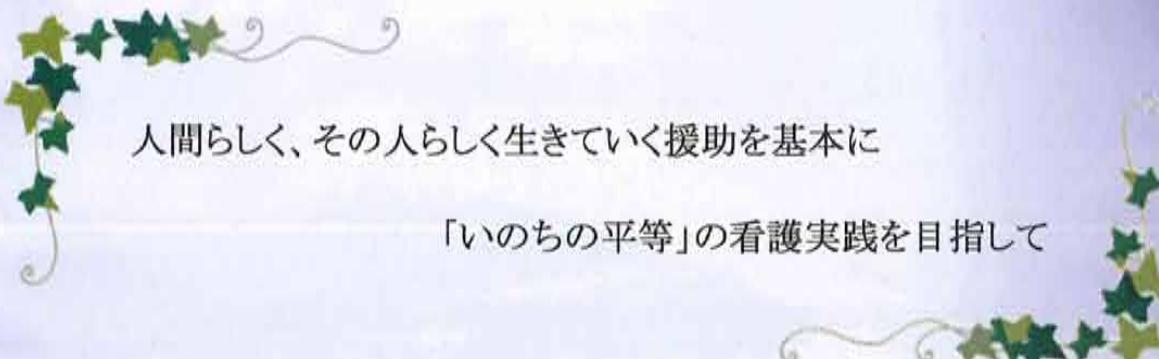
補足として、そのために、ナイチンゲールの「5つのものさし」と「3段重箱」の考え方を活用します。

3つの視点

- ① 「患者さまの立場にたつ」…………するどい人権思想を持つ
- ② 「患者さまの要求から出発する」…その人の生活と労働の場から患者・対象を理解する
- ③ 「患者さまとともにたたかう看護」…患者さまの事実から学び、看護実践で一人一人の人権を守り要求し
変革に向かって、運動と結びつけます。また、目の前の患者さまへの
看護はもちろんのこと、病院や事業所にみえる以外の患者さまへの
看護としての民医連運動です。

4つの優点

- ① 総合性と継続性: 医療が専門分化する中で、患者さまを生活と労働の場で見据え、総合的にとらえる
こと。急性期・慢性期などと分断されつつある中で、看護の基本となるものを守りぬく立場
で、在宅を含めた看護の継続性を一貫して追求してきたこと
- ② 無 差 別 性: 老人をはじめとし新たな生命に対する差別が進められている中、あくまでも無差別性を
追求してきたこと
- ③ 民 主 制: 民主性 民主的集団医療という言葉に示されるように、真に、患者の立場に立つことで
民主性を貫いてきたこと
- ④ 人 権 と 運 動: こうした看護実践を一人一人の患者の人権を守り要求する立場で、運動と結びつけて
進めてきたこと



人間らしく、その人らしく生きていく援助を基本に

「いのちの平等」の看護実践を目指して

「娘が寝たきりになっている。床ずれがある。どうしたらいいでしょう」と突然病院に電話が入りました。すぐに看護師が訪問しました。寝ていたのは30代の女性。仙骨や腸骨に大きな褥瘡があり、この数日は食べることも出来ていないとのことでした。すぐに病院へ搬送し治療を開始。聞くと、「体調を崩して働けなくなり、健康保険証がなく病院へかかる事ができなかった、寝ていれば良くなると、娘は病院へいきたがらなかった。」ということでした。

今の時代にこんな事あるの！と思われるかもしれません。

具合が悪ければ病院で治療を受ける。当たり前の事のようですが、金銭的な負担が、大きな壁になる方もたくさんいます。病院にかかれない、患者になれない方が地域にはいるのです。私たちは、病院に来られる患者さんだけでなく、Aさんのように、病気になって病院にかかる方々も、安心して【医療・看護】が受けられる医療制度を目指し、患者さんの声を届ける事も看護の役割と考えています。

どんな状況にあろうと医療、看護を必要とする人々に向き合い、悩みに寄り添いながら健康と生活を維持できるよう援助を行う事が、私たちの看護の基本です。

患者さん側に立って、患者さんは看護師に何を求めてるのかを見つめ、医師や各職種と一緒に、より良い医療、看護を提供できる事を目指しています。

患者さんが安心して療養できる環境を作る事の大切さ、私たちは差額ベッド料金(部屋代)を頂きません。

「この病院では、お部屋代を頂きません。安心してくださいね。」



この言葉は、私たちが掲げる《無差別平等の医療》の証です。

いつでもどこでもやさしい目と手を差し伸べ、患者さま、ご家族に寄り添い看護を行っていきたいと思っています。

福井県民主医療機関連合会 看護部長 島崎恵子

光陽生協病院

光陽生協病院は、2病棟57床で構成されている地域病院です。主に内科をメインに診ていますが、中には整形外科、神経内科、心療内科の方もいます。また、クリニックでは、じん肺の労災の患者さんを診ていることから、喘息などの慢性閉塞性肺疾患や肺炎など呼吸器疾患の方が多くいます。入院患者さんの約9割が75歳以上の高齢者です。そのため、リピーターの方も多く、顔と名前を患者さんも職員も覚えているため、お互いに遠慮せずに言いたいことが言えることで、不安の軽減につながり、親身に関われているところが魅力です。内視鏡検査も病棟看護師が担当しているため、病状や人柄を把握しやすく、細やかなケアにつながっています。

また、職員同士のコミュニケーションも良好で、他職種の顔や名前、受け持ち患者さんまで知っていて、日常的に一人の患者さんについて相談し、良い医療を提供すべく多職種参加のカンファレンスを定期開催しています。

病院にはいくつか委員会があり、より良い医療、安全な医療を提供するために定期的に会議を行っています。

- 栄養サポートチーム(NST)とは、栄養サポートチーム、略して NST は、患者さんが、必要な栄養を口から摂り、食べる楽しみを持つ事ができるようにお手伝いするチームです。看護師の他に、言語聴覚士、作業療法士、管理栄養士も所属し、患者さんの栄養状態や嚥下機能(食べ物を飲み込む力)をチェックし、患者さん一人一人に適した形、栄養の食事を検討するのが主な役目です。



- 褥瘡委員会とは、褥瘡委員会では、第1、第3木曜日に褥瘡委員会メンバーと医師、第2、第4木曜日は看護師が患者の褥瘡、創傷の回診を行います。処置内容をみんなで検討し、褥瘡悪化防止や発生の予防、ポジショニングを正確に行うために、リハビリスタッフにも協力してもらっています。

- 記録委員会とは、プライマリー(受け持ち制)看護を行っているため、受け持ち看護師が定期的に患者様の看護計画や評価を行えているか等をチェックしています。看護師がより患者様に深く関わり、計画や評価の見直しをすることで、より良い看護が提供できることを目指しています。



- 医療安全対策委員会とは、「医療安全」は、医療を受ける患者さんの安全・安楽を守っています。私たちは、病棟で発生したアクシデントに対して、スタッフに発信し共に考える機会を持ち、アクシデントの減少を目指しています。また、アクシデントが発生しにくい療養環境を保つための、工夫を提案・実行しています。

- 看護実践向上委員会とは、看護処置手順などのマニュアル作成とケア内容の見直し、緩和ケア関連を担当しています。特に今は緩和ケアの充実に向け、ケア内容の検討や、学習会の企画などを行っています。

忙しい業務の中でも、少しでも患者さんが喜んでくれるような看護がしたい



入院生活に楽しみを！

呼吸器を付けたまでの Bed Bath

急変により、呼吸器を装着するようになった患者さんがいます。状態は徐々に落ち着き、呼吸器もまだ付いていますが、離脱に向けて日々練習している状態です。呼吸器がついているため、意識がはっきりしていても声がせず、うまく自分の想いが伝わらないことにイライラする姿がありました。意識がはっきりしているのに、ベッド上から離れることもできず、楽しみがないのではと、主治医やリハビリスタッフも含め看護師も悶々としていました。

約半年ほど入浴できず、汗かきのため、清拭のみではなかなかすっきりしない様子です。その時、以前行った、ベッド上にピニールシートを敷いてそこにお湯を入れてお風呂に入る《Bed Bath》を思い出しました。主治医のカンファレンスの日に Bed Bath の日程を決め、主治医もすぐに対応できる体制を作り、物品を準備しいざ本番！徐々にお湯が溜まっていき、体を流し、石鹼で洗っている時の患者さんの気持ちよさそうな満面の笑みは、看護師をも幸せな気持ちにしてくれました。

ご家族からの感想です

最初、部屋のベッド上で入浴しますと聞いた時には、想像がつきませんでした。当日は看護師さんが付きつきで1時間以上かけて入浴する事ができました。父は声が出せなくともどんなに気持ちよかっただろうと思いました。大変お世話になりました。ありがとうございました。



住みなれた家での生活を目指して

当院では、入院から退院まで継続した看護を目指して、地域の病院として、
在宅復帰にも地域連携の看護師を中心に取り組んでいます。



地域連携とは

入院時、出来る限り、患者さん・ご家族と面談を行い、今までの生活状況・家族状況・介護体制・住宅環境等を情報収集した上で、退院後はどこで生活していきたいのか？どんなサービスを利用したいと思っているのか？を確認しています。本人が在宅退院を希望していても、医療度・介護度が高いので、家族が施設入所を希望する事も多く、また、家族に迷惑をかけたくないからと自ら施設・療養病院を希望する方もいます。地域連携スタッフが中心となり、家に帰れない理由は何なのか、解決出来ないか検討し、ゴール設定やゴールに向けての関わりや指導を、主治医、リハビリ、栄養士、薬剤師、受け持ちNs、病棟スタッフと共に情報を共有して行っています。

また、必要時には、地域・社会資源との連携・調整のため退院前カンファレンスを行い、患者さんや家族が少しでも安心して生活していくよう退院調整しています。自宅に戻ることが難しければ、自宅に変わる“生活の場”に患者さんが帰れるよう病院スタッフ全員で関わっていけるように、日々努めています。

光陽居宅支援事業所 小林所長

現在、社会情勢を反映し、独居や経済困難、様々な困難を抱えた患者さん、利用者さんが増えています。光陽生協病院は、そういった方の最後のよりどころとしての役割を果たしており、入院から在宅移行される時も、本当に大変です。病院の連携室の仕事にかかる看護師は、在宅の生活まで見通した退院調整を苦労して行っています。

私たち居宅も、その熱意に多いに刺激を受けながらチームを組み、共にその方の在宅生活を支援しています。これからもよろしくお願いします。



介護保険では、ケアマネージャーが退院後のサービス調整をしてくれます。しかし、介護保険を使えない方は、その後の相談を細かくできず、在宅に戻ってから調整したり、生活支援したりと困難を抱える人がいます。

光陽の地域連携室に看護師がいることで、看護の視点でADLや、生活上の困難の相談ができます。肝性脳症の患者様に退院前には、インターネットでPTと相談しながら、ベッドを購入していただいた支援症例があります。そのおかげで床での生活から解放され、腰痛の悪化無く、その後生活が継続されています。入院日数が短くなっていく中、看護の視点でその後の生活を共に支援できるのは、民医連看護だなとうれしく思っています。共に頑張りましょうね。



光陽訪問看護ステーション 野田主任

患者さんの持つ力を引き出す看護

急性上腸間膜閉塞症にて小腸をほとんど切除しており、腸での栄養の吸収が困難であるため、皮下に中心静脈用のポートを埋め込み24時間点滴している患者さんがいました。入院当初は、本人も妻も点滴の管理など到底無理であり、在宅には帰れないという思いが強くありました。少しでも点滴から解放される時間を作ろうと、24時間だった点滴を18時間に変更し、日中フリーになる時間を作りました。点滴から解放され、身軽になり嬉しそうにテレビを見たり散歩に出掛けたりなど、生活の幅が広がっている感じでした。その後、本人から「これなら帰れるかもしれない」という発言もあり、在宅復帰に向けての調整が始まりました。

本人の理解度が高いため、点滴の管理は本人にしてもらうこととし、介護保険適用ではないため、地域連携で確認し身体障害者手帳を取得しました。病棟の看護師は、手技の指導です。当院は完全プライマリー制ではないため、日々受け持ちが変わることにより一時期は患者さんを混乱させてしました。患者さんからの強い不安の声があり、プライマリーが中心となって、チーム内で指導する手技を統一するためのカンファレンスを行いました。また、チェック表・看護記録に記載していくことで、患者さんの達成度や思いを共有していました。手技が完璧になる頃に、退院前のカンファレンスを開きました。在宅看護や往診の看護師など、退院されてから関わる全ての人が集まり、病棟での様子や退院後の注意点などについて話し合いを持ちました。本人にももちろん参加してもらい、どのような生活をしていきたいか確認し、それに添えるように話し合いました。そして、いざ退院です。「お世話になりました」と、晴れ晴れとした顔で帰っていく患者さんの顔は、苦労が報われる瞬間でした。

～ 今回は、2年目の看護師が中心となって取り組んでくれました。取り組んでの感想です。～

最初は何から始めてよいのか分からず、途方にくれていましたが、訪問看護師さんや薬剤師さん、地域連携担当看護師さんなどから情報収集をしたり、情報を共有したりすることができたので、進めていくことができたのだと思いました。患者さん本人へ指導をするということで、本人の思いと看護師の指導とがうまくかみ合わず、本人の医療者に対する不信感につながってしまうようなこともありましたが、その都度、先輩看護師さんや主治医などさまざまな分野の職種の方に相談にのってもらしながら、試行錯誤して進め、最終的に在宅療養ができました。

在宅療養指導は、医療者の勝手な思い込みで行いがちですが、今回の指導を通して、本人の思いを汲み取りながら、それを指導に活かしていく事の難しさと大切さを学ぶ事が出来ました。



その後 ~訪問看護ステーションより~

退院後、住み慣れた自宅へ戻り、指導された内容を守りながら生活しています。「看護師さんが、本当に丁寧に教えてくれたんや」「信じてくれんかもしれんが、俺、もてるんかな、と思ったくらいや」笑顔で冗談を言いながら、自分で管理できるようになったことを力に、元気に暮らしています。丁寧に指導にあたってもらったことがちゃんと生きていますよ。

これからも、退院時指導が生かせるように、私たちも頑張りますね！！

光陽生協クリニック

食べ物アレルギー児への家族との関わり

民医連の診療所看護は、来院患者さんの診療だけでなく、在宅で過ごす方の往診、患者交流の場である「患者会」の活動サポート、そして気になる患者さんのお宅訪問など多岐に渡ります。



食べ物アレルギーの原因食物が入らない

「除去食」中心で治療を受けている患者さんや御家族(主にお母様方が中心)と医師、担当職員(看護師・事務職員)で運営している『菜の花会』があります。看護師は、正確なアレルギー情報をお知らせしつつ、日頃食物アレルギーで悩み奮闘している方々との交流と、安心して参加できる場を提供し、会員とのつながりを深めています。

情報誌発行や、米や小麦を使わない料理教室、レクリエーション(食事は大豆・卵・米・小麦など除去)、学習会などを開催しており、発足して24年、クリニック患者会の中でも歴史が長く、最も活動が盛んな患者会です。看護師は、会の中で、日々除去食作りに奮闘しているお母さん達や、他の子と同じ食材を口にできない子ども達が、アレルギーを気にせず思いっきり楽しめる場所作りのお手伝いをしています。

2012年11月は、小麦、卵、ミルクなしのケーキや玉子焼きの料理教室を開きました。12月は、恒例のクリスマス会を開催しました。子ども達がアレルギーとなる食材を気にせず、お腹いっぱい食べて思いっきり楽しんでもらおうと、職員が飾りつけをしたり、スープ(アレルギー無添加)を作ったりし、会の進行を担当しました。

お母さん達は、小麦・ミルク・卵など除去した見事な品々を持ち寄り、彩りよくデコレーションされたケーキやフルーツたっぷりのお菓子、素材の味が引き出された見た目もおいしそうな料理が所狭しと並び、最後まで子ども達のはしゃぐ声が聞こえ、みんな存分に楽しめました。
楽しかったねえ～★



熱中症対策や治療を中断しない働きかけをしています。

高血圧や糖尿病などの慢性疾患のある、3ヶ月以上受診がない患者さんのお宅に、中断対策訪問を行なった時のことです。8月の暑い日であったため、熱中症対策も兼ねての訪問でした。

室温35度以上と思われる暑さの中で、冷房もなく過ごされていました。血圧は200台と高く、すぐ受診を勧めましたが、車がないこと、お金がないことを理由に受診できないとご主人から訴えがありました。このご夫婦は生活保護なので、医療費は要らないことを伝え、クリニックへ戻り往診医師に状況を報告したところ、急きよ往診となりました。

後日、ケアマネージャーと相談。往診、訪問看護、在宅薬剤管理等を導入しサポートすることになりました。内服管理がきちんと出来るようになり、血圧も正常に戻り生活状況も落ち着いてきました。あの猛暑の中訪問していなかつたら、お2人はどんな状況になっていたかと思うとゾッとなります。これからもアンテナを高くし、受診困難な患者さんをキャッチできる様にしていきたいと思います。

つるが生協診療所

大切な家族とのお別れ

よりよい終息期を本人と家族が迎えられるように支援することも大変重要な看護の一場面です。看取りの心の準備をしていただくためのパンフレットを作成して使用しています。

Nさんは92歳の女性、お元気な頃は当院に通院され、とてもお話の好きな明るい患者さまでした。脳出血後、寝たきりとなり、発語も不可能、複数の大きな褥創形成、経鼻胃管挿入状態で退院、在宅管理になりました。ご自宅での8ヶ月の療養は、往診と訪問看護、ケアマネのチームでの関わりでした。この間に、発熱、褥創悪化、経鼻胃管の抜けなど、さまざまなアクシデントもありましたが、主介護者である娘さんは気丈に受けとめ、献身的に在宅療養を支えていました。

全身状態が悪化し、生命の終息期も近くなつたと医師が判断し「お別れパンフレット」を家人にお渡しました。医師からの説明を家人は落ち着いて受け止めていました。その後の往診時にも少しずつ助言を重ね、訪問看護ハピナスにも訪問時にフォローしてもらいました。時は師走、なんとか年越しをさせてあげたいとの娘さんの願いがありました。

正月4日の夜、娘さんはそのときが近づいたのを悟っていました。もらったときにはドキリとしたというパンフレットを開いて読み返し確認しながら、家人で静かに看取りをされ、朝になって診療所に連絡をくださいました。落ち着いて経過を見られたと、私たち在宅医療チームに何度も感謝の意を述べてくださいました。

生命の終息期の反応を家人が心得ていたことで、不必要に慌てることなく、残された時間を有意義に過ごし、見守ることができた、「本人と家族を支える看護」ができた事例でした。

アトピー除去食？！いっぱい心配しながら頑張った8年間、晴れて卒業！！

生後4ヶ月のときに、顔面の発疹と滲出液で受診。検査で複数のアレルゲンに強いアレルギーがあるとわかり、治療が開始されたTくん。母乳を授乳中だったため、お母さんと二人三脚の厳しいアレルゲン除去食が始まりました。食事療法は、生命維持に欠かせない食事に最大の注意と工夫を強いられ、親子ともども大変な努力が必要です。最初のうちは診察のたびに栄養相談（栄養師による除去食指導）を受けて試行錯誤を繰り返しておられました。栄養師の精神的な支援と助言が辛い気持ちを支えたようです。看護師も辛さを傾聴し支援しました。アトピー患者会である菜の花会への入会は、親子の心のよりどころとなったようで、菜の花会行事にも親子3人で数多く出席されました。

診察も採血も不安いっぱい、一緒に泣いてしまっていた親子の姿も、だんだんとたくましく変わり表情も晴れて、



小学生になったころには除去食の解除もすすみ、小学2年生となったある受診の日、「Tくんはアトピー外来卒業だね。」と木村医師の言葉。長く辛かった療養生活に卒業の日が来たなんて！本人、お母さんはもちろん看護師も涙が出るほど嬉しく、一緒に卒業を喜び合いました。後日、卒業証書を作成し、菜の花会行事参加時の写真集をCDにして添え、Tくんに渡しました。卒業証書の裏には木村医師からメッセージ「お元気に。勉強やスポーツ、読書に励んで下さい。そして人に役立つ仕事や、人々を元気にするお仕事について下さいね。」と。看護師一同、Tくんの健やかな成長を祈るばかりです。おめでとう！Tくん！

介護老人保健施設あじさい



老健あじさいではケアプランに基づき、他職種が連携しながらケアを提供しています。医療機関と在宅を結ぶ中間施設であり、利用される方の医療度・介護度も様々ですが、最近は医療ニーズの高い方の利用が増えています。そのため、看護師は利用者様の健康管理や日常的なケアはもちろんのこと、他の医療機関、サービス事業所、他職種との連携や調整を、時には中心的に担うことが求められます。

また、医療に対する知識だけでなく、家族への支援や介護保険法などの関係法規の理解など、総合的な知識の習得や体験を通して学びを深めています。

『あったかい、あったかい』の笑顔が嬉しい♪

104歳のKさんは「水泡性類天泡瘡」にかかりました。全身に発疹ができ痒くてたまらない病気です。痒みを我慢できず、搔きむしり出血することも日常でした。一日2回の瘡の軟膏処置、衣服の着替えが必要です。関節症もあり、処置や衣類の着替えのたびに、「痛い」と大きな声が出ます。

でもお風呂が大好きなKさん、入浴(シャワー一浴)の時は「あったかい、あったかい」と穏やかな笑顔が見られます。痛みと痒みに耐え過ぎるKさん。もっと笑顔を増やしたい!とお風呂を週4回に増やしました。

入浴は気持ち良さのほかにも「清潔保持・痒みの軽減・更衣時の痛みの緩和」の効果が期待できました。

Kさん、大好きなお風呂で笑顔がいっぱい…よかったです♪

悲痛な叫び声が少なくて…よかったです♪

処置やケアがスムーズになって…よかったです♪

看護師さん、介護士さん、Kさんの笑顔にあえて…よかったです♪



看護師の役割は、病気・健康管理は当然ですが、施設はその方の生活の場です。

その人が安心して楽に過ごして頂くこと、介護職員が安心してケアできるような働きかけが大事な仕事です。

・・介護棟・・



利用者さん100人が、それぞれ一般棟・認知専門棟に分かれて生活されています。個人の能力に応じて生活に必要な介護、栄養管理、リハビリの提供に努め、そちらしく笑顔あふれる毎日が送れるように支援しています。不調の訴えを、正確に伝えることの出来ない利用者さんの、ちょっとした行動の変化も状態を把握する大切なバロメーターです。



いつもより笑顔が少ないな・・

ご飯が食べられていないな・・

利用者さんと深く関わり、

その人を知る事は凄く大切になってきます。

「その方らしい、穏やかな毎日になるように」看護師一人一人がそう思いながら忙しい日々を利用者さんと向き合って、はつらつと働いています!

・・デイケア・・



デイケアでは利用者さんの医療管理を、家族・ケアマネージャー・他事業所と連携しながら行っています。看護師がいることで医療度の高い利用者さんの受け入れが可能となり、在宅で介護される方も増えています。入所とは違い医療管理が難しいですが、利用者さんや家族が安心して過ごせるよう、介護職と共に毎日頑張っています!



最期までその人らしく生きることを家族と一緒に支えて

Fさんは、ずっと一人暮らし。骨折後、一人暮らしが厳しくなり8年前に入所されました。

昨年の7月頃より急に食事を食べなくなりました。検査入院もしましたが、特に食欲を低下させるような病気はありませんでした。92歳と高齢であり、認知の進行から一般的にいう「老衰」の時期と受け取りました。

本人は「もう、ようござんす」と食事を食べない状態が続きました。ご家族にFさんの状態を説明すると「このままあじさいで静かな最期を送らせてあげたい」とあじさいでの看取りを希望されました。

10月頃より衰弱はすすみ、ご家族はこれからどのように関わればよいのか戸惑っているようにも伺いました。これまでの経過から、ご家族とは決して良い関係とは言えませんでした。

Fさんらしく最期まで生きていたly援助はもちろんですが、ご家族にとっても悔いのない最期を見送って頂くことも大切なケアです。何度もご家族と話し合いを繰り返し、ご家族の気持ちを聴くようにしました。ご家族が来られた時は、ご家族がFさんに関わりやすいよう職員が付き添い、一緒に声かけや食事の介助を見守りました。ご家族からは「今日は私の方を向いてくれた」と嬉しそうに話すことも増えました。Fさんの好きなジュースを持ってきて下さることもあり、数分の時もありましたが毎日のように面会に来られました。「Fさんは言葉にはしないけれど、喜んでいますよ」と職員も家族への励ましを忘れずに行いました。

「大分弱ってきましたね」とご家族。「一緒に足を洗いましょうか」と声を掛け、息子さんと一緒に足浴・清拭・着替えも出来ました。翌日には、故郷の湧き水を持ってこられ口を拭くことも出来ました。

その夜、息を引き取られました。

「これを着せて下さい」と出されたのは、お嫁さんの実母が大切にしていた着物でした。

「きっとお母さんに似合うと思うので…」ご家族と一緒に身体をきれいに拭き、その着物を着せました。「本当によく介護されましたね」と医師が声をかけると「その言葉で救われました」と涙を流されました。あじさいでFさんが作った人形をお渡しすると、大切そうに持ち帰られました。

平行線だったFさんとご家族が最後に交わったように思いました。

Fさんの看取りに関わり、Fさんらしく最期まで生きる援助はもちろんですが、看取られるご家族へのケアも重要であると学びました。

あじさいでの看取り・・・私の想い・・・

病院での看取りとの違いは、延命処置をしないため、心臓マッサージで肋骨を折る事もなく、補液でパンパンに腫れる事もなく、誤嚥する可能性がありながらも少しずつ口から大好きだったジュースなどを飲み、その内、呼吸・脈拍が徐々に遠くなり、家族に見守られながら眠ったかのような表情で最期を迎えたことです。これが本当の人生の幕の閉じ方なのではと考えさせられました。



今まで、患者さんの命を救うことが看護師の第一の役割としてみていた私にとって、高齢で、ご飯が食べられなくなり意識がもうろうとしてきて、あじさいで最期を迎えようとしていたAさんの、「死にたいです・点滴したくないです。何もしたくないです」のことばに、私は何にもできないのか?と悩みました。

そんな時、先輩看護師から、最期を、尊厳をもって見届けることも立派な看護師としての役割だと教わりました。あじさいという生活の場で、その方の生を精一杯支えてきた私達の役割は、最期も責任を持って見届ける。それが看取りだという事を学びました。最期まで、その方らしく安らかに…そのことを第一に、これからも利用者さんと向き合っていきたいと思います。



光陽訪問看護ステーション



光陽クリニックの2階に、私たちの訪問看護の事務所があります
ここから、在宅でお暮らしの患者・利用者さんに笑顔で訪問しています。
ご自宅だからこそできる寄り添った看護、笑顔、きらりがいっぱいです！



2年かかり！！お風呂のあるアパートへ引っ越し出来た～！！

市営住宅4階、風呂・給湯器なしに住む生活保護を受けている64才独居女性M氏。(肝硬変、胸腰椎圧迫骨折あり)平成23年11月、介護保険が使えないM氏を、お風呂に入れてあげたいとの思いで始まった支援でした。協力をお願いしに、市役所の生保担当者を何回も訪ね、保証人がいない事を受け入れてくれる不動産や、引っ越し業者探しなど困難も多く、訪問看護の枠を越えて頑張りました！しかし引っ越し先が決まった矢先の平成24年5月、M氏の体調が悪化し2か月入院(△)

退院後、すぐ支援再開(△)！！まずは引越し業者への見積もりの取り方や、NTT・ガス等への電話掛けの方法を説明。荷造りとごみ捨てに無理をしがちなM氏に安静を促し、ヘルパーさんと協力しながら訪問時に荷造りのお手伝い。そしてようやく引っ越し当日を迎えました！

当日はヘルパーさんや病棟看護師、光陽居宅のスタッフ、実習に来ていた看護学生等、M氏に直接関わる人以外の方も協力してくれました。ところが、その日の昼ごはんがない！(所長さんがパンを持ってきてくれました♪)電気が来ない！！給湯器が壊れてる！！！(△)つづ…などなど、プチトラブルはあったものの、なんとか光陽訪看一大プロジェクトは無事完了(△)M氏の体調悪化もなく一安心です。給湯器も治り、シャワーができました(この暑い中、約ひと月ぶりに)！！

しかし、引っ越しで生じた必要経費(修繕費やヘルパーの自費分)や、入院中の自費等の支払いM氏の預金はわずかになってしまいました。生活保護費は限られているし、いまの生活にはヘルパーさんは欠かすことができません。まだまだ問題は残っています。今後もM氏の健康を維持しながら、QOLの向上が図れるよう生活全体を支えていけたらと思います。

まだ制度で認められないけど、必要とされる看護もある



「CAPD(腹膜透析)をしながら施設に帰る小児がいる。施設職員への指導を含め力を貸してほしい」

A 病院からの電話で始まった、保険外の自費訪問看護の依頼は、毎日朝7時、夜21時の夜間腹膜持続透析装着、離脱の援助、指導でした。入院の長期継続は難しいが、自宅に帰ることも出来ない知的障害の13歳の彼女は、施設に帰ります。福井でもそれに賛同した訪問看護STはたった3つだけでした。

知的障害施設での CAPD 管理の職員援助は、福井のみでなく全国でも例がないという取り組みであり、病院や施設と打ち合わせを繰り返し、退院時の会議は、行政、障害支援センターを含め総勢23名に上りました。早朝、夜間の毎日訪問を支えるために、3か所のステーションは一緒にシフトを作り、9月から4週間毎日交代の訪問でした。「大変だけど支えてあげたい。」看護師から繰り返し出た言葉。

朝の訪問はもやの中、施設までの移動距離は遠かったけれど、ルートにつながれたまま、「おはよう」とベッドから抜け出そうとする彼女が、とてもかわいく迎えてくれました。施設の職員は一生懸命その手技を覚え、今は施設内で毎日 CAPD を行いながら暮しています。一つの命と、生活を守るために、事業所を越えて助け合うことの大しさや、重要さを彼女は教えてくれています。入院を継続できない制度や、施設では十分なケアができない体制など、社会保

障の弱さを悲しく思います。彼女も、支えるみんなも頑張れー！



彼らは看護師として、エールを送り続けます。

ひといこー^{△△△△△}

サービス付き高齢者住宅「ルーチェ」

小規模多機能「ほかほか」



独居や2人暮らしの高齢者が、病気になつたり、介護を受ける側になつたりした時、住み慣れた家で暮らしても暮せない。



こんな時、安心して暮らせる住居としてサービス付き高齢者住宅が登場しています。家と同様に医療を受け続け、健康管理ができるように看護師が活躍し、新たな看護の場として注目されています。

ここにきて幸せだった・・・おだやかな妻の最期

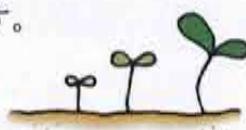
ルーチェに、乳がん末期で「妻を入院させずに最期を迎えさせたい」という70代のご夫婦が入居されました。毎週の医師往診、「ぽかぽか」の介護職が入浴や生活支援、排泄の介助、疼痛コントロールのための毎日の訪問看護等、医療・介護が協力してご夫婦をささえました。

愛知の息子さんも、定期的な帰省を行い、夫と息子が最期まで寄り添いました。家族を交え、往診の後には、家族の希望する看取り方や、過ごし方、麻薬の使用量、在宅酸素などについて、医師や看護師、ケアマネが集まり、家族とともに再々相談し合いました。

次第に意識レベルが下がっていく母を見ながら、息子さんは「入院している時は苦痛も強く地獄のようだった。みんなに支えられ、死を前にした今、親子の穏やかな貴重な時間を過ごすことができ、本当に幸せだった。」と言われ「治療はいらない。手当をしてもいい」と繰り返し言われました。そして看護師や介護職のマッサージや、保清、排泄のケアなどを何より喜ばれました。

Aさんを見守る父と息子は、Aさんを大事に思うあまり気持ちのすれ違いがあつたり、介護中体調を崩されたりなど、気持ちが揺れることも多くありました。ぽかぽかの看護・介護職、訪問看護師は、連携しながら昼夜声をかけ、その思いを受け止めました。サービス付き高齢者住宅という新たなスタイルが出来上がりつつある中、「家族の中で見守られながら生き抜く援助」は、きらり看護として大きな役割を果たしています。

在宅看護は、アイデアいっぱい



寝たきりのTさんの訪問看護の時、奥さん手作りの、ベッド上での移乗用シートを見せてもらいました。100円ショップで買ったナイロンシートを2枚縫い合わせ、持ち手を付けた物で簡単に作れるとの事でした。「すごい！！」そのアイデアに感心しまくりの私たち！！これは、「きらり」だー！！

さっそく主介護者の負担軽減に、ステーションで看護師がシートを自力作成し、別の利用者さん達に提供し始めました。移乗用シートは5000円程するのですが、安価で簡単に作れるこのアイデアで、主介護者の方々の腰や肩を守り喜ばれています。こんな素敵なお工夫がいっぱいの在宅。お試しあれ。



よいしょ！！
するすると移動。簡単よ！！



訪問看護ステーションハピナス

長年関わるからこそできることを…

～100歳を超えて、自宅で安心して過ごせるために～

Mさん(女性・現在101歳)は、98歳の時に状態観察目的で訪問看護が開始されました。

主介護者の娘さんと二人暮らし。とても厳しい母だったというMさんの介護を、一生懸命行っていました。娘さんは物静かで、少し他人とのコミュニケーションが苦手な方でした。本人の状態や娘さんの介護負担感に合わせ、1年程度かけ、2週に1回→1週間に1回→1週間に3回→毎日の訪問と回数を変更していました。

Mさんは布団を積み重ね高くなつたところへ寝ていました。90代のころ介護ベッドを使用しました。しかし、この頃はまだ自分で動けたことで転落しそうになり、布団の生活に戻ったという経緯がありました。100歳を超え全身の拘縮もすすみ褥瘡の危険も高まつたので、ベッドの導入を相談しても過去の不安が根強く、娘さんは拒み続けました。



平成24年春、101歳になったMさんの介護に疲れ果てた娘さんは、訪問看護師の前で介護に疲れていること、眠れることなどのいらだちを泣いてぶちまけました。訪問していた看護師は次の訪問を調整し、娘さんが落ち着くまで話を聞きました。数日後、ケアマネや兄弟にも相談し、初めてのショートステイを利用することになりました。夜中に、娘さんを大声で呼ぶことのあるMさんを預けることに娘さんの不安は強く、まずは夕方お迎え→午前中帰宅という短時間利用で対応しました。そんな娘さんの不安をよそに、Mさんはしっかりご飯をたべ、大声をだすこともなくベッドで休まれました。娘さんは「ハピナスさんと同じところの施設なので安心でしたし、昨日はゆっくり眠りました」と喜んでくださいました。そしてショートステイではベッドで眠れたということで、自宅にもベッドを導入することができました。その後、定期的にショートステイを利用できるようになり3年ぶりのミスト浴での入浴もできました！(この3年間は訪問入浴ができず、訪問看護師による清拭と手浴・足浴・洗髪対応をしていました。)

現在は看護学生の実習を楽しみにしてくださったり、娘さんの表情も洋服の色も明るくなつたり、よく話してくれるようになってきました。先日のショート利用中は、友人とラーメン屋に行けたことをうれしそうに話してくださいったことがとても印象的でした。

私たちの思い(ベッド導入やサービスの変更など)を強く押さず、娘さんが受け入れられるまでじっくり待つことで、本人にとっても良い方向にすすんでいます。これからもゆっくり、じっくりスタッフみんなで、一世紀を生き抜いているMさんの人生を支えていきたいと思います。

Happy Birthday



～誕生日は素敵な日～

今年度、利用者さんの誕生日に、スタッフによる手作りカードを全員にお渡ししています。そしてそのカードとともに写真を撮り、次の訪問でその写真をプレゼントしています。(写真是ケアマネにもプレゼントしています！)



在宅では写真を撮ることが少ないので、ご家族さんも大変喜んでくださいます。

普段あまり笑わない人も、とびきりの笑顔を見せてくださると、私たちも大変うれしいです。

誕生日を迎えたことを一緒に祝いし、年齢を重ねることが楽しみになるようにご支援していきたいと思います。



他職種からの声



光陽生協病院 平野治和 院長



「患者さん的人権をまもり、地域にねざしたあたたかい医療がしたい」

これが私たちの目標です。看護師さん達は、心と体を病んだ患者さんの最も身近で、水平な目線でケアされていると思っています。看護師さんの一言で患者さんをなぐさめ、勇気づけています。

患者さんを中心とした「チーム医療のかなめ」が、私たち福井民医連の看護師さんです。



光陽生協クリニック 多田栄作 所長



入院治療、糖尿病をはじめとした通院治療、内視鏡検査などでタグを組んでいます。

糖尿病の療養支援などにおいて、さらに、あともう少しのサポートを期待しています。頑張ってね♥



看護師さ~ん!!

光陽生協クリニック 宮本郁子 理学療法士

病棟では、患者さんが、「看護婦さーん。看護婦さーん」と呼ばれている姿を良く目にします。

私もリハビリの患者さんに、「看護婦さーん」と呼ばれることがあります。ようは、看護婦さん(看護師さん)は、患者さんにとって、一番身近で頼りになる存在なんです。注射や処置、おむつ交換、入浴介助など、忙しく飛び回り、でも患者さんに寄り添う看護師さんは、患者さんにとって頼りになるだけでなく、私にとっても頼りになる存在です。

訪問先で「かかとに発赤発見！」悪くならないようチョッと除圧して、クリニックに戻り「看護師さーん」と駆け込めば、「了解。先生に言って処置しておくわ」と。「おしつこのバルーンが詰まった感じんですけど」と訪問先から電話すると、「細い所をしごいてみて。後で見に行くわ」とアドバイスをくれて対応してくれます。「〇〇さん、なんか元気がないみたい…」と相談すれば、食事、薬、排便状況に、家族のことなど本当にいろんな情報を持っていて、一緒に考え対応してくれます。

介護分野で働き出し、看護師さんと(物理的な)距離は離れたけど、「看護師さーん」はより身近になり、「いつでもどこでも優しい目と手、確かな知と技」ってこうゆうことなんだなあと感じることが多い日々です。

看護師として、無理なく成長するためのサポート

新人研修 1年



と共に患者に寄り添い、先輩と共に学び合いながら
研修を進めています。講義→演習→実践を軸に、進めています。



4月 新人研修開始

初めは講義から
日常生活援助。
職場に慣れていく
ましょう。1泊研修も
あります。

6月 フィジカル アセスメント

学習しながら、実践
に生かします。先輩と
相談しながらOJT。

8月 夜勤TRY!

先輩とともにダ
ブルで研修。
一人じゃないか
ら大丈夫！！

10月

人工呼吸器研修

医療安全

チームの交代もあ
り、患者層が変わりま
す。初心に戻って研修
です。

3月

1年間のまとめ

技術チェック

1年間よく頑張
りました。2年目
に突入！！



12月 症例をまとめ て学びを発表

看護活動交流集会で、
先輩の看護研究も学び
ます。



5月 他職種研修 ・注射研修

他職種研修や土日
の研修が続きます。
ファイト！！



7月 ACLS 入院対応

少し勤務に
慣れたけど、
わからないこと等、聞
きながら進めます。

9月 清潔操作 技術チェック

研修の進みの振り返
りや相談をします。医
師の処置補助研修も始
めます。

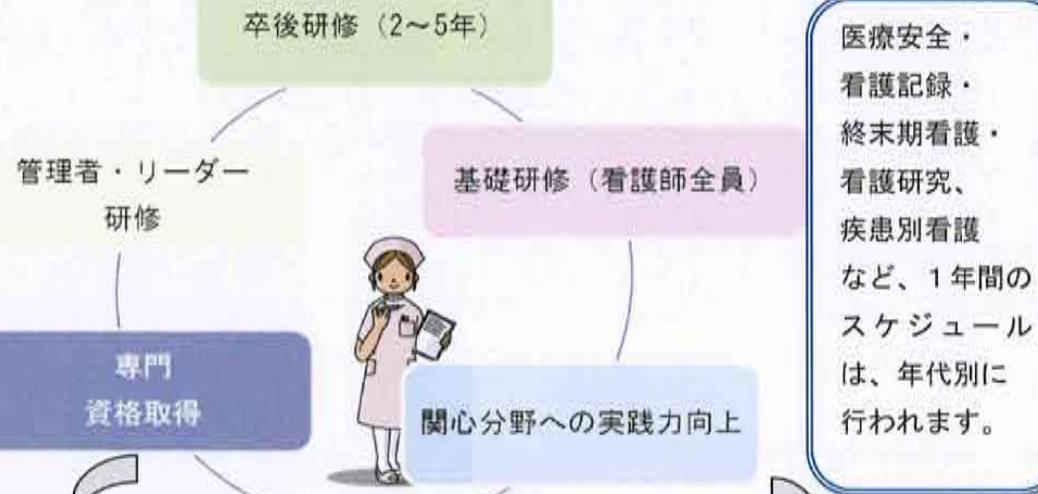
新人看護師1名につき、看護師2名の先輩指
導者が、一人一人の歩みに寄り添って研修を進
めています。時には、振り返りながら、
しっかり研修できますよ。



看護師として成長し続ける教育・研修プログラム

看護師としての臨床の実践能力は、1年目の新人研修が終了しても成長し続けます。看護師全員が、その後の継続した研修を続け、専門性や関心分野への学習、資格取得の支援を行っています。

病院内、県連内のほか、看護協会、全日本などの、看護管理研修を重ね合わせています。看護協会ファーストレベル取得も進めています。



慢性呼吸器疾患管理認定看護師

松村直美師長

認定看護師とは、「特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師」のことを指します。活動内容は、看護現場において実践、指導、相談の3つの役割を果たすことにより看護ケアの広がりと質の向上に貢献する事です。

今回、認定看護師を目指した一番の動機は、

- ①当院には呼吸器専門の医師がない
- ②呼吸器疾患者さんが多く呼吸器が常に稼働している
- ③呼吸器管理が不十分で症状悪化をきたして入院する患者さんが多い・・・の3つでした。それ以上に県内で資格取得が出来る！ことは、とても魅力でした。当病院では急性より慢性疾患が多く、今回の慢性呼吸器疾患看護分野は、対象者が多いため十分に活動できると確信もありました。

呼吸器のことについてはいつでも声をかけて下さい。どこへでも参上します。各事業所からのコンサルテーションもいつでもお待ちしています。

認定看護師、褥瘡処置、医療安全管理、認知ケア専門士、アロマセラピスト、ケアマネージャー、BLSなど、看護師に加え、資格取得者が多数います。

また、准看護師から正看護師への移行教育、受験にも支援を行い、資格を取得しています。

看護師、それぞれの関心分野への情報提供、研修参加、受験支援など、個別に行っているのが、その特徴ともいえます。

女性が働き易い職場作りをしていきます！

短時間正職員制度で
仕事も育児も頑張ってます！

授乳時期は過ぎたけど、
上の子の保育園もあり、
時間の余裕があるので助かります★



2人目妊娠中♪
クリニックで短時間勤務
(宮崎看護師と羽美ちゃん)



3歳と1歳の長男、長女の育児をしながら、訪問看護ステーションで短時間勤務
(吉村梓看護師と颯真くん、有真ちゃん)

仕事しながらの子育てにおいて、時間の保障があるので気持ちに余裕を持って接することが出来てよかったです★

ママは今、訪問看護でパート看護師さん！私が大きくなったら、またバリバリ働くよ♥ (増永莉乃ちゃん)



福井民医連キャラクターの 【ふ~みん】看護師*ご紹介*

私は、2012年10月、福井県民主医療機関連合会の代表看護師として、誕生したキャラクターです。

～ 福井民医連 看護スローガン ～

《いつでも どこでも 優しい目と手 確かな知と技》

私たちの看護理念や看護スローガンを伝えるため、【民医連看護師】のイメージや実践を、分かりやすく表現できるように、全職員で考えました。



皆さんから可愛がっていただけるように、いろんなところに登場します✿✿
どこかで見かけたら声かけして下さいね…どうぞよろしくお願ひいたします！

私の名前は、【ふ~みん】看護師 仕事場所は、光陽生協病院の病棟です。
経験年数は3年目で、プリセプターを任せられました。

★身長150cm *優しく、明るく、元気がモットー、でもおっちょこちょいで慌てんぼう

★得意なこと: 患者さんとおしゃべり大好き、患者さんや家族が呼べば一目散にかけつけます

★研修委員会に所属、看護活動交流集会の発表のために、ただ今奮闘中♥

私たちの仲間になりませんか？ 奨学生活動のご紹介

★ 奨学生になると？

講演会や症例発表会などの行事、福井民医連の他職種奨学生との交流や合宿に参加できます。また、定期的な奨学生会議で、看護師と一緒に学習や交流を行います。



→福井と敦賀を結んでテレビ会議を行い、現役看護師と国試対策などの学習をします。

✿ 悩んだり困つたりした時も大丈夫!!

→いろんな職種の奨学生と一緒に、ひとつのテーマについて、真剣に議論し、「チーム医療」についても、学生時から意識して取り組みます。



✿ やりたい事ができるよ!!

→毎年1回、夏に開かれる【D集まり、学習と交流を行う】は、新しい企画です。もちろん、傍らにはるから安心です。



ANS】(東海北陸7県の看護学生が分たちで企画し、自分たちが進める樂いつも支える職員(看護師集団)がい

✿ たくさん友達ができるよ!!

また、長期休暇を利用した、さまざまな場所での看護体験や企画では、見慣れた看護師さんの関わりと援助で、緊張することなくなんでも相談できる関係があります。

学生生活を応援します・奨学生は随時受付中！



…私たちと一緒に、患者さまの立場に立つ民主的な医療活動に共感してくれる看護学生を求めていきます。



…将来一緒に働く仲間を迎えるため、奨学金【月額5万円】を貸与しています。

※民医連の病院・診療所は、全国47都道府県にあり、2万5千人の看護師集団と、全職種合わせた7万3千人の仲間がいます。そして私たちを支えてくれる、医療生協組合員や健康友の会会員の頼れるサポーターがいます。

その中の、福井県拠点病院が「光陽生協病院」です。

★応募資格 看護師養成学校に、在学・入学予定者

★返済免除制度あり。年度途中の申し込み可能。公的な奨学金制度の併用可能。

★ 知りたい、聞きたいと思ったら？ 下記担当者までご連絡下さい！

福井県民主医療機関連合会 TEL(0776)27-6648 FAX(0776)25-6793

看護担当 090-2030-1980 携帯Mail:n.egg@ezweb.ne.jp Mail:n.egg@fukui-min-iren.com

人権をまもり、地域に根ざした、あたたかい医療をつくりましょう！

福井民医連のネットワーク



福井県民主医療機関連合会(略称:福井民医連)

〒910-0026 福井県福井市光陽3丁目4-18

Tel:0776-27-6648 Fax:0776-25-6793

分室〒910-1142 福井県吉田郡永平寺町松岡兼定島 31-13-6

Tel:0776-61-2678 Fax:0776-61-2679

E-mail n.egg@fukui-min-iren.com URL:<http://www.fukui-min.com/>