

## 会長講演

### 第8回看護実践学会学術集会

# その人らしさに寄り添う看護実践とは

井田 春子

公立つるぎ病院 看護部長

日時 平成26年9月13日(土) 場所 白山市鶴来総合文化会館クレイン

第8回看護実践学会学術集会に、このように多くの皆さまにご参加いただきありがとうございます。大会長という大役を仰せつかり、大変恐縮しております。このような機会を与えていただきました稲垣美智子理事長をはじめ、理事の皆さまに大変感謝申し上げます。

今回の学術集会の開催に当たり、急性期病院であっても在院日数の短縮により早期に転院や退院をされます。患者さんが生活者として地域で暮らしていくことを意識して、医療、介護を実践しなければなりません。そこで在宅へ送り出す医療者として、在宅医療の実際を知っていただきたいと思い、午後にはシンポジウム、看護職以外の在宅訪問ケアの現状、また、特別講演では20年以上前から先がけて地域の訪問診療をおこなっておられる中村伸一先生の講演を予定しております。どうぞお楽しみになさってください。

#### 1. 看護師とは

さて、私の長い臨床経験では数え切れないほど多くの患者さんやご家族、新人看護師、後輩看護師、先輩との出会いや関わりを繰り返しながら看護実践を通して、看護師として人として成長させていただいたと実感しております。今回、30数年間の看護師としての経験から、その人らしさに寄り添う看護実践を振り返ることができました。もちろん反省することもあります。それがあつたからこそ次はこうしようとするきっかけとなり、少しでも良い看護をおこないたいと思ひ実践を積んできたことで、長く看護師を続けてこられたと思ひています。このような経験の中から、看護師

としてその人らしさに寄り添うことができたのではないかと思う事例を紹介します。

#### 2. その人らしさに寄り添う看護

1人目の事例は70歳代の男性で、入院して間もない肝臓がんの方でした。手術の適応はなく、余命は短いと妻は医師から説明を受けました。妻はもう駄目なら少しでも家に連れて帰ってあげたいと強く希望され、患者さんも帰りたいとおっしゃいました。まだ自宅で看とりをするような時代ではなく、無理でしょうとみんなが思いました。しかし、何とかかなえてあげたいと考え、急変した場合は病院へすぐに搬送できるように、医師にも協力してもらい退院されました。5日間ほどご自宅で過ごされましたが、最後は病院に搬送されて亡くなりました。妻は少しの間でも家で過ごさせてあげられてよかったと、感謝の言葉を述べられました。残された家族が、悔いを残さず満足できたことは、今後の生活に影響するのではないのでしょうか。

2人目の事例は60歳代の男性で、吐き気などの症状で受診し、食道がんの診断を受けました。いわゆる手遅れという状態で、本人と妻に告知されました。仕事は退職されて、経済的に問題があり、妻とは折り合いがあまり良くなく、面会はたまにある程度でした。寂しさをあまり顔には出さず、淡々と質問に答える程度の会話しかありませんでした。

看護師がいろいろ話しかける中で、「最後にかあちゃんと北海道に旅行がしたい」とおっしゃいました。しかし、自分では妻に言えないようだっ

たので、看護師が代わって妻に思いをお伝えしました。妻にも告知されていたためか同意されました。旅行中に急変することも予測されましたが、医師の同意を得て、紹介状を持ち、外泊の形を取って、2泊3日の旅行に送り出しました。なぜか沖縄になったのですが、無事に帰ってこられ、うれしそうに旅行の話をしてくださいました。

その直後、私は仕事で北海道に出かける機会がありました。患者さんが北海道に行きたいと言っていたのを思い出し、マリモの入った瓶をお土産に買ってきて差し上げると、とてもうれしそうに眺めておられました。しかし、数日後、突然の吐血でお亡くなりになりました。家族であっても遠慮して言えないことがある。そのことを患者の表情や会話からくみ取って、思いに沿って代弁することも看護実践ではないでしょうか。

その他の事例では、脳梗塞で言語障害の残った70歳代の女性の患者さんが、歌がお好きだったので、毎回、デイルームでお好きだった「青い山脈」を一緒に合唱しました。よだれをこぼしながら、とてもうれしそうに一緒に歌ってリハビリを行いました。

また、ADLがベッド上のため、起き上がれない60歳代の女性の患者さんは、家に置いてきた犬にずっと会いたいとおっしゃって、とても元気がありませんでした。何とかできないかとみんなで話し合い、時間を決めて、家族に病院の玄関まで犬を連れてきてもらい、患者さんを玄関までベッドで搬送して、数分でしたがかわいがっている犬に会うことができました。患者さんは満面の笑みで犬に触れて、安心して気持ちが落ち着きました。患者さんの望むことに目を向け、一緒に考えて実践すれば、患者さんはうれしく元気になります。そして、その元気が病気の回復力を高めることにつながるのではないかと思います。

### 3. 寄り添えなかった看護

しかし、反省することもあります。50歳代の男性で、胃がんのターミナル期で痛みが強く、状態がかなり悪くなっていました。夜間も妻が付き添っており、何度も訪室し、観察やお話をしていました。夜間、準夜から深夜への申し送りになったときにナースコールがあり、別の看護師が「申し送りなので待ってください」と返事をしてしまいました。その後から、状態が悪くなって亡くなりました。

それまでは妻とは極めて良好な関係にありまし

たが、自宅に帰るとき、妻は言葉を発することがありませんでした。一番来てほしかったときに来てくれなかったと思われたのだろうと察することができ、とても残念でなりませんでした。

忙しい業務の中で、看護師の都合でケアをおこなっていることはないでしょうか。いくら良好なコミュニケーションが取れていても、たった1人の心ない1言で、今まで築き上げた関係は簡単に崩れることがあります。

### 4. 看護とは

ナイチンゲールは、「自分自身が決して感じたことのない他人の感情のただ中に自己を投入する能力をこれほど必要とする仕事は他に存在しないのである。患者の顔に現れるあらゆる変化、態度のあらゆる変化、声の変化、全てについてその意味を理解すべきなのである。また、看護師はこれらのことについて、自分ほどよく理解しているものは他にいないと確信が持てるようになるまで、これらについて探るべきである」と言っています。

また、科学的看護論の薄井坦子氏は、「看護とは、生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えることである。そのための看護実践方法として専門知識を駆使した関心、心のこもった人間的な関心、実践的・技術的な関心を注ぐこと」と言っています。疾患だけを見るのではなく、社会的、心理的の3側面から患者を全体的に捉えることで、病気を持った人の看護を対象とすることだと思えます。

患者の表面的な態度や言葉に振り回されることなく、患者の深層の思いを見抜かなければなりません。患者、家族を含めた深層の思いを知り、思いをかなえるために何をすべきかを考え、看護実践をすることが、その人らしさに寄り添うことになるのではないのでしょうか。

気になる患者さんに声を掛けてあげてください。声を掛け、表情の観察をしてください。変化を見逃さないでください。忙しい現場ですが、そのような思いや気持ちを持ちながら仕事に臨んでほしいものです。

### 5. チーム医療

医療は患者を中心とした多職種によるチーム医療をおこなっています。その中で看護師は病院の場合は、24時間365日患者のそばにいる唯一の職種です。どの職種よりも患者のことを理解し、患者の代弁者とならなければならないと思えます。どの場面で、どのタイミングで、どの職種に、ど

のように依頼したらよいか、患者にとってどうすることがよいかを考えていきたいです。

チーム医療では、それぞれの専門職が互いの力を発揮し過ぎてぎくしゃくすることはないでしょうか。職員間での接遇もとても大切です。人間は感情の動物ですので、相互理解し、話し方に注意が必要だと思います。感情がぶつかり話し合いがうまくいかなかったとしたら、迷惑するのは患者さんではないでしょうか。

## 6. キャラクター、センス、スキルを磨く

看護師ができるお金の掛からない簡単なサービスは笑顔です。しかし、看護師は国家資格を持つ専門職ですので、笑っていればいいわけではありません。看護師は専門知識、技術を持って、笑顔で看護実践をおこなうプロでなければなりません。

宮子あずさ氏は、「忘れられない事例には看護師自身が表れている。それは臨床と研究を通じ、看護師はその人が生きてきたように看護する。また、看護は看護師自身のキャラクター、センス、スキルが絡み合っている。忘れられない事例には結果のよしあしにかかわらず、看護師自身そこに表れていることだ」と述べています。

私はこの言葉を聞いたときにとてもドキッとしました。キャラクターは人と人とのつながりを意識した接遇技術、コミュニケーション能力などを身に付けるといいと思います。センスは、看護師として何かおかしい、何か変と疑問を持ち、そのことを放置せず、解決していく習慣を持ち続けることです。スキルは新人として、10年目として、また、勤務部署が変わった、初めて聞いた疾患など、看護師として必要な知識、技術をその時時で習得していけばいいのではないのでしょうか。自分がしてもらったらうれしいと思うことをして差し上げること、おもてなしの気持ちを持ち続けるこ

とで、キャラクター、センス、スキルを高めていけるのではないかと私は感じています。

私のことで恐縮ですが、そうは見えないと思われるかも知れませんが、人前で話すのは苦手です。患者さんとうまく話すにはどうすればいいのか、人前で話すにはどうすればいいのかと思い、話し方教室や、コミュニケーション技術、接遇インストラクター、メディエーションなどの研修に通いました。それは、私自身が必要と感じたときに通いましたので、今とても良かったと思っています。それぞれご自分が考えて必要と思われるいろんなことに挑戦されることが大事だと思っています。

そして、仕事とプライベートの切り替えがうまくできるといいです。仕事の時間はしっかり集中する。そして、プライベートは思いっきりはじける。また、私がいいなと思っていることは、医療職同志で話をすると、つい職場の話になりますが、医療職以外の方と話すとき日常的な情報が入ってくるので、とても新鮮な気持ちになります。

数年後に、「看護師さん、あんたに世話になった。今元気や」と訪ねて来てくれる方がいるとうれしいものです。今、松任を離れて5年目ですか、偶然、松任にいたときの患者さんが、井田さんによるしく言ってくださったと聞いて、本当にありがたいことだと思い、とてもうれしいです。

## 7. おわりに

本日、ご参加の皆さまの笑顔を待っている人たちがいることを忘れず、お一人おひとりに寄り添う看護実践を続けていかれるよう、ますますのご活躍を祈念いたします。看護師の笑顔で周りを幸せにしていきましょう。これで私の拙い話を終わらせていただきます。皆さまにほんの少しでもお役にたったのなら、幸いです。本日はありがとうございました。