

見つめる目

しなやかな心

医療を支える 看護の手

看護部だより

2014 年

4 月号

第 276 号

特定医療法人衆済会
増子記念病院
看護部
部長 上村 志磨子
(認定看護管理者)

これからの在宅医療・訪問看護の役割

ますこ訪問看護ステーション 所長 寺本祐子

暗いニュースが多いなか、春の花々は約束どおり、次々と咲き始めています。日本の花を代表する桜の満開もうすぐです。

私は先日 60 才を迎え、特別休暇をいただきました。

まず、実家の母のもとに帰ることにしました。朝起きると赤飯が炊いてありました。毎年、誕生日には赤飯を炊いていたそうですが、誕生日に赤飯を食べたのは 45 年ぶり、母には 45 年分のお礼を言いました。

夕方、母の実家へ挨拶に行きました。母の実家は私の子供のころから 3 世帯で暮らす大家族で、いつ行っても賑やかで楽しい家です。当日、家族の他に嫁いだ孫が乳幼児 3 人を連れて泊まりコースで遊びに来ていました。ますます賑やかだと思っていたら、中学生のひ孫が男子 3 人を連れ、元気に挨拶をして泊まりコースでやってきました。その日は 15 人で食事をするようになりましたが、それぞれが慣れたもので、お茶を飲んでいながらポテトコロケ 50 個と田舎料理がド〜ンと出てきました。

いつの間にやら一升炊いたご飯も無くなり、孫娘が皆に「お腹はいっぱいになったの？」と聞き心配しましたが、皆は満腹、満足のサインでした。

家族そろって食卓を囲むことで、日常の話や予定ごとなども自然に家族全員の話題となり、子供たちも自分の出来ることを手伝おうとし、年寄りを労り、手を差し出し、毎日の生活の中から自然に身に付き、育って行っている姿に感動です。

家長は先祖代々の姿から学び、やがては家長を引き継ぐことになりますが、「いつでも、誰を連れてきても良かよ。大勢の方が楽しかけんね。」と、気持ちよく迎えてくれます。その思いはずっと変わることはありません。心暖まる時間を過ごすことができました。

1 2025 年問題 (厚生労働省資料より)

団塊の世代 (約 800 万人) が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、高齢者の尊厳と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス体制 (地域包括ケアシステム) が検討されています。

2 包括的な在宅医療・介護

また疾病を抱えても、自宅などの住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要となってきます。

在宅療養を支える医療機関としては、訪問診療、在宅支援病院 (急変時の一時的な入院の受け入れ)、訪問看護、介護サービスがあります。訪問看護においては、現在 1 日あたり 31 万人分ですが、2025 年には 51 万人分が必要と試算されています。

3 在宅医療体制の目標

- ① 入院支援においては、入院医療機関と、在宅医療に係る期間の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制の確保。
- ② 日常の療養支援として、他職種協働。
- ③ 急変時の対応として、病状の急変に対応できるよう、在宅医療を担う病院、診療所、訪問看護事業所、入院機能を有する病院診療所との円滑な連携による診療体制の確保。
- ④ 看取りとして、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制

の確保。

などが挙げられています。

4 平成 26 年度診療報酬改定

機能強化型訪問看護ステーションの評価として、「機能強化型訪問看護管理療養費 I・II」が改定になります。算定基準 7 項目の中に「訪問看護ターミナルケア療養費またはターミナルケア加算の算定数」があり、I の場合は年間 20 回以上で、II の場合は年間 15 回以上となっています。

在宅での看取りを意味しますが、当ステーションでは年 10 件弱です。現在は月 1 回 7400 円ですが、I の場合は 12400 円、II の場合は 9400 円となります。看取り回数以外の項目は、ステーションの努力で可能と思われれます。

5 当ステーションでの看取りケース

- ① 80 才代男性・妻の献身的な介護力と家族に囲まれて。

寝たきり・ポット管理・腸瘻管理・頻回な吸引・訪問診療を受けられる。発熱や病状変化時は主治医と連携を取りながら、週 3 回の訪問看護対応。妻と娘家族で長年介護をされていたが、在宅での看取りを希望され、愛情を持って気丈に対応される。

介護者の声にはさほどの反応はないが、孫やひ孫の声がするとわずかに顔を動かして探そうとされる動きあり、在宅の良さを実感させられる。

発熱が続き、痰の量が増え、介護者は座る暇もなく吸引していたと報告あり。朝方、呼吸が浅くなっているのに気付かれるが、慌てることなく、呼吸停止確認のために在宅診療主治医へ電話され、主治医から訪問看護への依頼があり最終訪問を行った。

- ② 90 歳代女性・認知症があり独居であつても CM のマネジメント、尽力

外に嫁がれた娘さんが月 1 回程度見え、受診付添をされていた。癌が見つかり、訪問診療へ主治医交代となる。娘さんは施設入所も相談されていたが、何度話をしても「この家は私が守る」と強い気持ちは変わらず。ケアマネージャー（CM）に支援依頼をされ、デイサービス、ヘルパー、訪問看護が細やかに調整された。

夕のヘルパー訪問時、呼吸停止の連絡あり訪問。布団の中で穏やかな顔をされ身体は暖かかった。CMは「約束を果たしましたね」と声かけながら顔をなで、遅れて到着された娘さんは「どんな最期になるか心配もありましたが、みんなで看取ってもらって良かったです」と、訪問中の話を聞かれる。

③ 80 歳代男性・がんで訪問診療、医師との連携、疼痛コントロールができれば。

高齢者専用住宅入居。痛みのコントロールができず、吐き気や食欲不振があり、苦痛が強かった。毎日の訪問（点滴）で主治医との連携を取り、徐々に痛みのコントロールができ、症状緩和。テレビを観られるほどになり、肉を美味しく食べている場面をみて、「食べてみたい」と話される。その翌日、思いが通じたのか家族が肉と鉄板持参で面会にみえ、焼きたてのステーキを 3 切れ「美味しい」と食べられる。その数日後、急変し死亡される。

6 専門看護師の訪問による評価（平成 24 年改定分）

悪性腫瘍の鎮痛療法・化学療法を行っている利用者または真皮を越える褥瘡の状態にある利用者に対して、専門の研修を受けた看護師が、他の訪問看護ステーションの看護師

または医療機関の看護師と共同して訪問看護を行った場合、月 1 回 12850 円の加算があります。

看取りに関しては、利用者、介護者の意思確認が丁寧に行われ、在宅医との密な連携が重要となってきます。残された大切な最期の時間であることを念頭に置き、利用者・家族の思いを汲みとりながら、一回一回の訪問を大切に、看護師の立場で対応していく責任を感じます。

訪問看護においては 24 時間対応が必須条件となりますが、ターミナル期は、日祝日も含め、時間外対応が増加するため、少ない人数での対応はスタッフのストレス度を高めることにもなります。

7 おわりに

今後、在宅においても看護の専門性が求められ、特に今回の改定では在宅での看取りが見直されます。訪問看護への期待、役割がますます大きくなっていくものと思われます。これらに自信を持って対応できるよう、体験からの学びの共有や研修などでの知識、技術を高めて行く必要性を感じます。

訪問看護に興味のある方、一緒にやってみませんか。訪問看護に対するご理解と、協力をお願いします。

以上

※ 事例については、個人情報保護の観点から事実と異なる内容に一部変更して記載しました。



学生コーナー

<入社して…1>

看護師になりたい!

外来学生 丸田萌依

高校を卒業し、地方から緊張と不安を持ち、名古屋に赴任してきてもうすぐ1ヶ月になります。

高校を卒業して、友人たちよりも、とても早く赴任することに寂しくて、泣いたこともあります。赴任してきて、「地元に戻りたい」と思ったこともあります。「看護師になるために」という気持ちを忘れずに頑張りたいです。

私は、一人でも多くの人の心と体の支えになりたいと思い、看護師を目指しています。自分自身大きな病気やケガ等したことなく、小さなころから健康に育ってきました。そこで私の持っている元気を沢山の人の分けたいと思っています。

初めて増子記念病院のユニフォームに袖を通した時は、中学や高校の時のインターンシップや看護体験などで着たものとは全く違い、自分のサイズに合わせてあり、「私はここで働くんだ」と実感しました。とても嬉しく、それと同時に重さを感じました。

このユニフォームを着るだけで病院のスタッフだと一目でわかります。行動や発言、ひとつひとつしっかり考え、責任を持たなければならないことを改めて感じました。

覚えることが沢山あり、毎日が勉強です。1年後、2年後は今、いろいろ教えてくださっている先輩方のようになれるのかと不安もあります。

今は、分からないことばかりで迷惑ばかりかけてしまっています。しかし、先輩方や助手さん、看護師さんに教えて頂いたおかげで、少しずつ出来ることが増えてきている気がします。ですが、先日、患者さんに頼まれたことが自分でできたとき、とても嬉しかったです。実際の現場を1ヶ月間体験してみて、早く仕事を覚えたい、自分で動けるようになりたいと思いました。看護師になりたいという気持ちもより一層強くなりました。

これから看護学校に入学し、仕事と勉強の両立が始まり、とても大変になると思います。ですが、これからの4年間で理想の看護師像を明確にし、全力で取り組みたいです。いま、学んでいること、初心を忘れずにしっかりと頑張ります。

迷惑ばかりお掛けするとは思いますが、一杯頑張りますので宜しくお願いします。

以上



<入社して…2>

精一杯頑張ります！

外来学生 濱崎里菜

私が看護師になろうと思ったきっかけは、祖母の入院です。祖母は私が中学生の時に脳梗塞で倒れ手術をしました。お見舞いへ行ったとき、看護師の方が患者さまの心のケアや介助に力を尽くしている姿を見て、看護師という職業に興味を持つようになりました。母が介護士ということもあり、医療関係の仕事は大変きついことを知っています。しかし、私は一人でも多くの患者さまを救いたいと思い看護師を目指そうと決意しました。

高校を卒業してすぐに名古屋へ行かなければならないと聞いた時、とても不安でいっぱいでした。色々な思いを抱えてこの増子記念病院に入社しました。真新しいナース服を着て、これから自分自身が看護師になるのかと考えると嬉しい気持ちと不安な気持ちがありました。

実際、現場に入り、看護師の方が働いている姿を見て、正直きつそうだなと思いました。しかし、看護師の方はきつい顔、嫌な顔一つも見せず、患者さまと接していて私もこのような看護師になりたいと思いました。

3月10日から仕事が始まり、もうすぐ1ヶ月が経とうとしています。最初は何も分からず、先輩について行くだけでしたが、日が経つにつれて、一人でできるようになり、仕事のやりがいを感じました。

病院で働いていると、命の重さや、看護師という職業の良さが分かるようになり、自分自身ももっとしっかりしないといけないなと思いました。ナース服を着ていると、患者さまから声をかけられ何と答えていいか分からず、戸惑う時がほとんどなので、これからは

何を聞かれても答えられるように、知識をつけて対応していけるようにしたいです。

先輩方が働いている姿を見ると、私も1年後、2年後は先輩方みたいにきちんと仕事できるのかなと不安になります。しかし、今度は私が後輩に教える立場になるので、先輩から教わったことをしっかり覚え、正しい知識を伝えていきたいと思います。

学校が始まってくると、きつい時もあるとは思いますが、授業で習った知識を現場で生かして、少しでもみなさまの役に立てるように精一杯頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いします。

以上

※ 新しく赴任された看護学生は5名です。次号では、その他の学生さんの声を掲載します。楽しみにしてください。



部署報告

透析室での看取り

第1透析室 前田 篤

1 はじめに

生きることは非常に難しいと思う。生と死は隣り合わせというが、死を急ぐ人はいない。誰もが生を全うしようとしている。それはどの年代でも同じであると思う。特に終末期の患者では生きようとの思いが一層強いのではないかと思う。私達看護師は、そのような感情の中で日々の業務を遂行している。今回は、その思いを感じる事ができた症例を発表する。

2 患者紹介

40歳代 男性 平成22年に透析導入。当院へは10年ほど前からC型肝炎のフォローで外来通院中であった。肝硬変、肝細胞がんがあり、転移も認められた。医師からは余命を宣告されており、妻・両親に限っては3か月と告げられている。

高校生の時に交通事故で直腸破裂のため人工肛門造設。骨盤骨折により、右臀部の筋肉欠損あり。

3 第1透析室での看取り

第1透析室では自立している患者を主に看取っているが、近年の透析導入患者の高齢化や長期透析患者も多く、朝の患者に限って言えば車椅子の患者や入院中の患者も多くいる。そのため、透析患者を第1透析室で看取することも必然となってくると思われる。しかし、もともと私自身、第3透析室で勤務していた事もあり、終末期は第3透析室で看取っていた。

なぜ今回、終末期看護の報告に至ったかという、患者本人が「第1透析室の慣れたスタッフでお願いしたい」と言われ、本人の希望に可能な限り沿うのが私たちの役割だからである。このように心境が変化した理由として、以前、終末期を看取った患者がいたことが経験として活かしているからだった。

最期ぐらいという言葉は悪いが、本当に最期ぐらい本人の生を全うできるように働きかけるのが、医療者の責任であると思える。

4 スタッフとの意見交換

現場のスタッフからは、スタッフの数も余裕があるわけではないことと、介護度の高い透析患者が多く、終末期の患者にスタッフが取られると、他の患者にまで手がまわらなく

なる等の意見が出た。しかし、導入後から見てきた患者であり、多くのスタッフが患者の状況をよく知り人間関係も構築できていた。最期の時こそ新しい環境で透析という苦痛の多い時間を過ごすよりも慣れたスタッフがいて、思いを気兼ねなく話すことのできる事の方が患者にとっては安心するのではないかと、との意見があり、主治医とも相談し第1透析室で看ることとなった。

5 本人の希望

透析室で唯一希望したことは、ベッドのマットが硬いために柔らかいものを希望したことだった。終末期の患者にとって、たとえ4時間でも同体位でいることは計り知れない苦痛である。ましてや高校時代の交通事故で右臀部の筋肉が欠損しているため、仰臥位になると自然と右側臥位になり右腰部や臀部に負担が掛かってしまうのである。そのことについてスタッフや上司に相談し、本人の苦痛が軽減できるならと本人の希望に沿うマットを設置する事とした。

6 患者本人の意思

本人は最期まで生きようとしていた。生きたかったに違いない。本人や妻、両親への病状説明の際、本人は「せめて10年は生きたい。5年は歩いて生活したい。残り5年は寝たきりでもいい」と涙ながらに訴えていた。「妻にはいっぱい迷惑をかけた。とても感謝している」と会話の中で、私に話してくれたこともあった。妻を残して先に逝くのは、本人の意思が許さなかったのではないかと思う。

リハビリを頑張って、妻と旅行に行こうとしていた。リハビリを頑張ることが唯一の希望であったのかもしれない。

亡くなった後、緩和ケアの振り返りで、リハビリを最後までする必要はあったのかとの意見もあったが、本人は「退院したい、妻と旅行に行きたい、最期まで生きたい」と生きることへの希望を持っていた。病状的に難しい状況ではあったが、リハビリをやめる大きな理由とはならなかったように思う。

7 おわりに

患者は最終的に症状の増悪と他患者への影響を考慮し病棟透析となったが、このような事例は、これからも増えてくると考えられる。その際に、どの透析室でも最期まで生を全うできるような知識・技術・経験を身につけておくは必須である。

今回、本事例に関わるにあたり、連携の重要性も感じた。病棟でのカンファレンスでは、透析室で分からない病床での状況把握や透析室以外での患者・家族の精神的フォローを十分に行っていただけた。また、緩和ケアチームでは、本人の思いや他専門職からの意見を数多く得ることができ、少しでも本人の目標・希望に添えるよう関わることが出来た。当院のような中小規模の病院では、小回りの利く柔軟性のある看護が可能であると感じることが出来た。

患者は、平成 25 年 12 月 13 日に奥様の前で静かに息を引き取った。奥様や家族に「ありがとう」との言葉も残せていた。

以上



<「看護部だより」275号を読んでの感想>

「ライフスタイルに合った透析方法」

を読んで

クリニック 昴 加藤 加代子

29 年前、私が、増子記念病院（当時は増子病院）へ入社した当時、在宅血液透析を「家庭透析」と言って則武診療所（旧分院）が中心となり、月に一度定期的に訪問しサポートしていた事を思い出しました。

臨床工学技士、看護師、運転手 3 名で訪問していたと思います。

当時、10 名ほどの患者がいたでしょうか。担当スタッフが交代で訪問していました。親睦を図るため、当時の分院（稲葉地、則武）では患者とスタッフのレクリエーションが活発であり、家庭透析の患者家族の方とスタッフで、浜名湖へ 1 泊旅行をしたこともありました。

それから数 10 年…。今日、社会的に在宅医療が見直されつつある一方で、透析患者の透析導入年齢も以前より、平均的に高齢となっていると思われます。しかし、比較的若い患者は、現在、当院においても、オーバーナイト透析を選ぶ患者が増えています。

現在「増子クリニック 昴」は、約 250 名以上の患者がいて、その中でも社会復帰している方から介護を必要としている方まで、さまざまな状況にある患者を抱えています。

在宅透析においても、その患者のライフスタイルにあった透析方法を選択していく必要が、あるのでしょうか。

連載：がん闘病記 ③

えっ！ステージⅣ？



手術室 打田潤子

12 褥瘡に注意だって？

ほとんどどうとうとしていた ICU だが、何度か「打田さんなるべく動いて下さいね。褥創が出来ますから」と言われた。その時は、「なんで褥創が出来るのかなあ」とぼや～と考えていた。術後 2 日目の夕方個室に移動した。ICU では気付かなかったが、フットポンプが装着されていた。ここでも「なるべく動いて下さいね、褥瘡が出来ますから」と言われた。なんでかなと思いつつ、自分の脚を見てびっくりした。

3 日くらい歩かなかただけなのに、あの脚が他人の脚のように細くなっていた。腕はと見ると、あの太かった腕が見事に普通になっていた。ネームバンドが腕の中程まで来る。身体はと見ると、お腹が無い。「これだけ一気に痩せると本当に褥創になるかも」と感じた。

しかし、少し身体を動かすだけで、術創が痛い。「痛かったら痛み止めを打ちますからね」と言われ、痛みは我慢しないことにした。

13 悪夢のフットポンプ

フットポンプは術後 4 日目まで装着されていた。フットポンプは疲れた脚に 30 分ほど装着してマッサージする分にはとても気持ちが良いものだ。しかし、術後眠れないから取って欲しいということは聞いたことがあるが、あれ程辛いものとは思ってもよらなかった。

かつて、数年ほど前、インフルエンザの予防接種をしたその夜熱を出し、悪夢を見たことがある。眼を閉じるとすぐ夢の世界に入ってしまう。ゾンビの山に入ってしまう、戻れない夢だった。

今回の夢は摩訶不思議な夢だった。

14 絵を書く女 (1つ目の夢)

最初の夢はどこかの家の中に男女の 2 人がいる。いまだきめずらしい 8 畳が 3 間ほど並んで土間が玄関からずっと続いている間取りだ。そんな一室で女は絵を描いている。見事な絵だ。私は絵のことはよく分からないが、夢の中では素晴らしい絵だった。私は小学校のころから絵は苦手で、今でも胃の再建後の絵がうまく描けない。しかし、夢の中の私は上手に絵を描いている。その絵を見ながら私はどうしてこんなに上手く描けるのだろうかと思議に感じている。

15 私は逃げる (2つ目の夢)

2 つ目の夢。実習模型のカタログの表紙にあった赤ん坊の顔に似た子供が、何体も折り重なって壊れた家の 2 階から一気に落ちてくる。街灯が点いているところを見ると夜のようだが、あちこちに若者の影がある。その周囲の別の建物も壊れている。一見、ヨーロッパのどこかの街角のようだ。一組の若い男女が壊れた建物の横で眠っている。急に場面が変わり、どこかの広場のようだ。あの赤ん坊顔の子供があちこちにいる。何人かの集団が空を飛んでいる。その中の一人が、私を指し飛んでくる。でも普通の身体ではなく、どこか切れている。電気のこぎりで切ったように裂けている。普通なら死んでいるような体なのに妙な笑いを浮かべて飛んでくる。真昼の光の中、楽しそうにケタケタ笑いながら飛んでくる。当然、私は逃げる。私は空高く飛んで広場から脱出する。広場だと思ったのは、大きなガラス張りの体育館のようなところだった。外に出ると、年配の男性が何人か並んでいる。表情は何かを恐れているようだ。そこの場からも離れ、遠くへ遠くへと飛んでいく。

(つづく。次号は 3 つめの夢が出てきます。)