

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

2015 年

09 月号

第 293 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)

愛は地球を救う 24 時間テレビを観て

～ 「理想の医者 8 か条」 ～

外来看護師

朝晩が徐々に涼しくなり、夜には鈴虫の声が聞かれるようになりました。季節の変わり目は体調を崩しやすい時期でもありますので、皆さま体調管理にはくれぐれもお気を付けて下さい。さて、先月 22 日～23 日にかけて放送された 24 時間テレビをご覧になった方はあるでしょうか。私は、今回初めてこの番組を 24 時間観る機会がありました。今年のテーマは「つなぐ」ということで、北と南からそれぞれの思いが繋がれた 2 本のマラソンのたすきは、ランナーにとっていつも以上に重みのあるものだったと思います。人が人を思う気持ち、諦めない強い心、感謝の気持ちなど、いろいろな思いをつないだ今回の 24 時間テレビ。その中でも、私が胸を打たれた一人の少年について書きたいと思います。

1 山田倫太郎君

山田倫太郎君 13 歳。彼は、生まれつき左心室と右心室が分かれていない『フォンタン術後症候群』という難病を抱えています。これまでに 5 回の手術を受けましたが、いつ心不全となるかもわからない状態で生活しています。在宅酸素も使用しています。先天性の障害で左上肢や首も思うように動かさせません。

2 明るい倫太郎君

倫太郎君はとても明るい性格です。炭酸飲料を飲めば「五臓六腑にしみわたるねえ」と貫禄たっぷりに答え、「甘いものが苦手」と言っておきながら「どら焼きとわらびもちは大好きです。シュークリームも大好き。」とインタビューを笑わせます。倫太郎君が大好きな日本テレビの水ト(みうら)アナウンサーがサプライズで自宅を訪れた時には、饒舌になる余り弟(5 歳)恵次郎君にからかわれ

照れ隠しのプロレスが始まりました。弟に向かって、「ちゃんと落ち着けよ」と言った倫太郎君が何ともかわいらしかったです。

ちなみに水トアナウンサーのことは、「美味しそうに食べる姿が素晴らしい。それがあなたの個性ですよ」と褒め称えていました。

3 命の尊さ

倫太郎君は現在、公立中学校に通っています。文化祭で行われた弁論大会に倫太郎君が出場した映像が流れました。倫太郎君が伝えたのは、「命の尊さについて」。「生まれてからも多くの人に支えられて今の自分があるのです。自分の命を大切にしてください。他人も大切にすることができます。」と 13 歳の彼は語りました。またインタビューの中で、「ハンディキャップというのは、別に誰も悪いわけじゃない。背の高い人もいれば低い人もいる。

悪いことでもないし、かわいそうなこともない。個性です。」と彼は言いました。そこに存在する命そのものが尊いものだということ、倫太郎君の言葉から改めて教えてもらいました。

4 患者が望む理想の医者

弟の恵次郎君は、まだ 5 歳と幼いながら、「お兄ちゃんのために将来お医者さんになる」と言いました。それを聞いた倫太郎君はすぐさまパソコンに向かい、なんと 10 ページに渡るレポートを書き上げました。タイトルは、『患者が望む理想の医者』。

「医者というのは、患者さんの病気だけを見ていれば良いというものではない。患者さんは検査や治療に不安を抱えている。たとえ子供でも、わかりやすく説明してあげよう。医者の何気ない一言は、勇気づけることもできるし傷つけてしまうこともある」。

13 歳の倫太郎君がこう書くに至るまでに感じてきた恐怖、不安、痛み、苦しみは一体どれほどのものだったろうかと思います。レポートの最後には、「頑張れ、君なら絶対出来るよ。」と弟へのエールも書き記されていました。調べたところ、このレポートは『医者を目指す君へー心臓に障害を持つ中学生からのメッセージ』という本になっていることが分かり、先日さっそく注文しました。内容の一部だけ挙げます。



8か条

5 理想の医者 8 カ条

- 1.患者さんの家族、趣味など、患者さんの生活全体を見て接しよう。
- 2.患者さんは、誰もが自分の受ける治療や検査などに、不安を抱えている。しっかり、わかり易く説明してあげよう。
- 3.患者さんは、いつ苦しみ出すか分からない。大事なものは、その時に、君が患者さんの為に、とっさに体が動かせるかだ。
- 4.入院している患者さんにも、自分の生活がある。検査や治療は出来る限り患者さんの生活に合わせてやるべきだ。
- 5.入院している患者さんにとって、ベッドは我が家のようなものだ。採血や問診に行くとき位は、人の家に行くような感じで行こう。
- 6.患者や、患者の家族は、手術や検査の結果を心待ちにしている。終わったらすぐに知らせてあげよう。
- 7.患者さんとの関係は、治療が終わればおしまいという訳ではない。
- 8.医師はどんな状況でもあきらめてはならない。思わぬ治療法があるかもしれないし、悪い状態は一時的なものかもしれないからだ。医師が絶望的と思っても、患者さんや家族にとっては違うかもしれない。

6 普通に過ごすということ

水トアナウンサーから「一番嬉しいことはなんですか？」と聞かれた倫太郎君は、「普通に過ごしていること」と答えました。倫太郎君はこれまで何度も生死を彷徨い、「普通に過ごすこと」の難しさを誰よりも身をもって知っています。何も考えずに呼吸できること、食事が摂れること、楽しいことがあれば笑えることなど、意識しなくても過ごせている『今』を私たちは感謝して生きなければいけないと思いました。

武道館メインホールで、大好きな榎原敬之さんの歌『どんときも』を、弟の恵次郎君と一緒にリズムを取って嬉しそうに歌う倫太郎君の姿は、兄としての逞しさと優しさが溢れていて胸がいっぱいになりました。

以上

学生コーナー

看護の視野が広がりました

3階病棟 学生 園田里莉加

増子記念病院で働かせていただくのも、3年目となりました。初めのころ、なぜ親元を離れてまで、愛知に来てしまったのだろう、と感じ、また先輩方の仕事のスピードに驚きを覚えたのを懐かしく感じます。

いつの間にか、何をやるにもあたふたしていた私も最高学年となりました。私が1. 2年生の時に見た先輩方の姿はすごく偉大でした。仕事のスピードはもちろんですが、患者さんへの対応も、私にとってすべてが憧れでした。

しかし、最高学年となった今、まだまだ先輩

方には程遠いな、と感じることがよくあります。そんな風に考えていると、後輩にとっての私の姿はどうなんだろう。と考えることが多くなりました。

今、私が後輩にとっての最高学年の姿です。1年生が入社してくれてくれた当初、嬉しい反面、なかなかうまく伝えることのできない自分への歯がゆさが入り混じり、悔しく思うこともありました。しかし、一緒に働いていく中で、少しずつですが、後輩の成長が目に見えてきました。私の知らないところで、何かしらの努力をしていたのだろうな、と思うと私も負けてられないな、もっと私も頑張らないと、と感じ、後輩にもいろんなことを気づかせてもらいました。

先輩や看護師さんそして、後輩がいるからこそ、今の私がいるのだと改めて実感しました。そして、初心を思い出すこともできました。今後、後輩に何か一つでもいいので、プラスになることを伝えることが出来る様、私自身も努力していこうと思います。

私は、小さいころから小児科で働くことが夢でした。小さな子供の命を助けたい、子供たちと関わりたい、そう思っていた私にとって、小児科で働く看護師というのは、ゴール地点でした。しかし、実際に増子記念病院で働かせていただき、患者さんと接していく中で私の中での看護というものに対する視野がすごく広くなりました。

正直、勉強と仕事の両方をするということから逃げ出したくなる時もありましたが、こうやって働いていく中で、もっと色々なことを知りたい、いろんなところで働いてみたい、と感じるようになりました。も

ちろん小児科でも働いてみたいです。しかし、この環境のおかげで、沢山の知識を身につけて、救急センターや海外でも働いてみたいと思うようになりました。

学生のうちにこんなにも色々なことに興味を持てたことをすごく光栄に思うと同時に、やっぱり、この道を選んでよかった、と思います。

来年の 1 月からは、約 1 年間の実習が始まります。不安もあるけれど、今以上にたくさんの分野と関わります。私にとって、たくさんのことを知れるいいチャンスだと思うと同時に、何とんでもこの道は自分で選んだ道なので、最後まで妥協せず、乗り越えていこうと思います。

以上

部署報告：第 1 透析室



緊急連絡先件数の少ない患者の 緊急時の介入方法について

第 1 透析室

田中 葉里 安江 祐月

榎 陽祐

1 はじめに

近年、日本は少子高齢化・核家族化が進み、老老介護や高齢者の独居が社会的問題となっている。第 1 透析室全シフト 163 名の患者のうち、65 歳以上の高齢者は 117 名、第 1 透析室全体の 71.8%（全国の慢性透析患者のうちの 65 歳以上の高齢者数 = 188,928/314,180 人：60.1%）を占めている。

また、独居の患者は 26 名、第 1 透析室全体の 15.9%、その内 65 歳以上の高齢者は 22 名、84.6%を占めている。

東京都福祉保健局の透析医療機関の災害対策マニュアルでは、患者の介護者などの連絡先を確認しておくとともに、災害時に備えた患者・家族への指導及び連絡の確保、透析医療機関は患者・家族等の緊急連絡先を把握しておくことが大切であると謳っている。

昨年、親戚に迷惑をかけたくないという理由で、緊急連絡先を伝えてくれなかった独居の患者が、自宅で死亡していた事例を受け、第 1 透析室では防災訓練を機に、緊急連絡先の再調査を行った。緊急連絡先を確認し結果を分析、その上で見えてきた問題を上げ、今後の対応に生かすべく検討したので報告する。

2 方法

今回、緊急連絡先の再調査の方法として、防災訓練の時期に、第 1 透析室の計 163 名（他院、他部署転出の 4 名除く）の患者に、緊急時の連絡先を 3 か所記入するように用紙を配布した（調査期間 2015.7 月 20 日～31 日）。次に、2015 年 2 月末に確認したカルテのアナムネ、カードックスに記載されている緊急連絡先と、回収した緊急連絡先を確認した。

その結果を 65 歳以上・未満の年齢別、同居の有無・連絡先の件数別に分け分析した。また、過去の緊急連絡先の確認方法をスタッフに聞き取り調査を行った。尚、この調査については倫理委員会において承認を受けている（承認番号：増子 H27-36）。

平成 27 年度看護部行動理念 「振り返ろう、看護の原点！充実させよう、チーム医療！」

3 経過及び考察

回収できたのは 146 名、全体の 89.6%。未回収は 17 名、全体の 10.4%であった。

回収した内の 102 名、69.9%に、緊急連絡先の変更があった。変更内容は、連絡相手の変更や既存の電話番号の変更などであった。

回収した緊急連絡先を、年齢別・同居の有無・連絡先の件数で分け、以下の表 1) に表した。表 1) では、緊急時に連絡がとれ、手助けをしてくれる人が多い患者を、リスクが低いと定義した。リスクが低い患者群を◎、リスクが高い患者群を×で示した。そのリスクが低い順に×→△→○→◎のマークで表した。結果、表 1) より、特徴として、「連絡先 3 件」の患者は、同居または施設入所の患者が多い。

表 1)

		同居または施設	独居	小計	合計
連絡先 3 件	65 歳以上	68(○)	11(△)	79	103 70.5%
	65 歳未満	19(◎)	5(○)	24	
連絡先 2 件	65 歳以上	15(○)	9(△)	24	34 23.2%
	65 歳未満	7(◎)	3(○)	10	
連絡先 1 件	65 歳以上	6(○)	2(×)	8	9 6.2%
	65 歳未満	1(○)	0(△)	1	
合計		116	30		146

*表で示している数字は人数

独居で「連絡先 3 件」の患者は、近親者が市内もしくは県内に多かった。独居で「連絡先 2 件」以下の患者は、独り身か生活保護受給者、近親者が遠方（県外）にいる人が多かった。また、×で示している患者は、最もリスクが高く、早急に介入が必要であると考えられるため、その患者に対する介入方法を、部署で早急に話し合い、介入していく。同様にリスクの高い△で示している患者への対応についても順次検討していかなければならない。未回収の患者には、個々の患者の背景に合わせた患者本人への

声掛け、また家族へ直接アプローチを行い、緊急連絡先の把握の必要性について説明を行っている。未回収の患者には、個々の患者の背景に合わせた患者本人への声掛け、また家族へ直接アプローチを行い、緊急連絡先の把握の必要性について説明を行っている。しかし、アプローチを繰り返しても、患者・家族が高齢のために理解できなかったり、認知症を発症していたり、65 歳未満の患者にいたっては緊急時の危機感が乏しく、緊急連絡先を伝えてくれないのが現状である。そのような患者に対してどのよう

に介入していくかも、今後部署で話し合っていく必要がある。

毎年、年末と防災訓練時期に緊急連絡先の確認を行っているが、今年度は 3 月の透析室の患者の部署移動時期に、緊急連絡先の確認を行っている。しかし、3 月から今回の 7 月末に行った再調査までの約 4 か月の間に、102 名（69.9%）の患者の緊急連絡先の変更があった。各スタッフへ、緊急連絡先の確認時の方法を聞き取り方式で確認すると、カルテまたはカードックスを患者に見せ確認する、用紙を渡して記入をしてもらい確認する、また口頭で変更の有無を確認するなど、確認方法が統一されていなかった。

さらに、カルテ・カードックスと、回収した用紙との比較・確認を行うと、数年前に変更はあったが、記入の変更がされていないものもあった。具体的に、結婚し、名前や住所などに変更があったがカルテのアナムネが結婚前の名前、住所、連絡先のままであったり、身内に不幸があり連絡先から削除するようになったりしていたが、削除されていなかった。

4 まとめ

再調査・現状の結果を受け、①調査方法の不統一②未回収者の介入方法の対応③独居で連絡先が少ない患者への介入方法の、3 つの問題が浮きぼりとなった。

緊急連絡先の確認方法が不十分であったことを振り返り、より確実な方法を検討する必要がある。

例えば、現状の年 3 回の聞き取りではなく、3 か月に 1 度の聞き取りに変更することや、緊急連絡先の確認方法を、今回のように用紙を使用するなど、確実に確認ができる方法の統一が必要であると考える。

また、患者・家族へ連絡先の変更があった際は、スタッフへ伝えてもらうように再度説明を行い、常に連絡先の変更があることをスタッフ自身念頭に置き、行動する必要がある。今回の調査で分かった、未回収の患者やリスクの高い患者に対しては、介入方法を早急に部署で話し合い、緊急連絡先の把握・緊急時の対応を今後検討していく必要がある。

<参考文献>

○図説 わが国の慢性透析療法の現状 2013 年 12 月 31 日現在

<http://docs.jsdt.or.jp/overview/pdf2014/2013all.pdf>

○第 2 章 透析医療機関の災害時マニュアル（東京都福祉保健局）

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iry/koho/books.files/2shyou.pdf>

連載：がん闘病記 ⑮

えっ！ステージⅣ？

手術室 打田潤子



32 せせらぎ街道

43 歳の頃、自動車学校に入った。どうしても免許証が欲しいと思った理由は、「自由に自分の時間を使いたい」ということだった。

2 度目のせせらぎ街道をドライブした。前回は、雨だったが今回は快晴に恵まれた。35 度は超えると思われる暑さだが、私には太陽の恵みを身体中感じられた。今年は暑がりの私にかけてない寒くてたまらない夏になった。大好きな冷房が鞭となって私の身体を冷やし続ける。締め切った車を開け

たあの「むあっ」とする暑さがお尻から暖めてくれるのを味わう。

朝 9 時 30 分に出発し、お昼休憩とお尻休憩をたっぷり取り、家に到着したのは 18 時近くだった。後で考えるとよく行ったものだと思う。8 月に入り、最初の月曜日、なんとか出勤したものの、とても勤務は出来ないと思い、一週間休みを取った。

33 腹水濃縮還元

一人では食事の支度が出来ない本当に簡単なものしか作れないので、娘の家に居候することにした。

横になっても座っていても「えらい」状況は変わらず、お腹が張って食事を取ると苦しくて少ししか食べられないという調子だった。お腹の張りは便秘と思っていた。

寝ると季肋部が押し上げられる感じで張ったお腹が苦しくて夜は眠れない日が続いた。8 月 13 日予定の受診日だった。お盆休みだったため、娘・息子 3 人が付きそってきた。主治医の先生のほかに院長・オペ室の主任まで同席して下さり、現在の状況の説明、今後どういう治療をしていくかなど様々なことを話し合った。

私はこの時も「えらく」とても集中できない感じだった。CT をとることなり、撮った CT と 2 週間前の CT を比較すると、腹水が溜まっていた。翌日 1 泊 2 日で入院し腹水濃縮還元をやることになった。

しかし、家に帰ってからお腹の張りが強くなり、夜 1 時頃、よっぽど救急車を呼ぼうと思った。眠れない夜が明けのを待ちわび予定より早めに病院に行った。

9 時過ぎ外来課長が受付に顔を出し、早目であるが車いすで病棟へ行った。10 時に左側腹部に太目の針を刺し、体位を変えたりお腹をマッサージしたり、腹式呼吸を繰り返したりして約 1 時間で 1300ml の排液があった。お腹はずいぶん楽になった。この腹水を技士さんが濃縮してくれる。

昼食は思ったほど入らなかった。夕方待ちに待った 200ml になった腹水を点滴で血管から戻す。食べられなかったのでビーフリードも入れてもらった。腹水は 4 時間、ビーフリードは 5 時間かかって入り終わった。結局夕食は食べなかった。

翌日退院し、この夜から処方してもらったリリカをのんだ。副作用の不安はあったが、服薬して何時間後かぐつすり眠れた。1 時間後目が覚めた時には、何もしたくなかった「えらさ」はなく、自然に話が出来るようになった。気分も悪くない。何と云うか目覚めた感じだった。こんな感じの状態になるんだと不思議だった。多少痛みがあっても気にならなかった。

その後 3 時間ほど眠り、目覚めた後室内を歩いたりしてみた。朝・夕と服薬するが飲んで 1~2 時間すると深い眠りに入る。眠気はあるがいろいろやりたくなる。

以下つづく

「看護部だより」8月号の感想

第 2 透析室 上村博美

本川主任の言葉の大切さについての記事を読んで単なる会話（言葉）ですがそこには、気持ちや思い喜怒哀楽などの感情があるのだと改めて気付きました。私たち看護師は、日々業務のなか患者様とコミュニケーションをとるとき当たり前のことで、すが疾患や今までの経過や状態などあらゆる情報をカルテで読み、また今日の体調はどうなのか考えながら会話しています。その時患者さんの心理に寄り添っているのかまた「一緒にいる」気持ちでいる状況なのか考えます。業務を行いながらだと情報を先に得ることが大切ですが、処置や血圧測定、注射の準備などを頭の中で考え患者様の話に集中していないこともあります。患者さんは、それを察してこの看護師は、自分の話を真剣に聴いてくれないと思いき気持ちが離れて「いない」状態になり伝えたいことも伝わらず、また伝えずになります。そんな状態にならないように会話時は、「一緒にいる」という感情で患者さんの会話を耳を傾けていけるように時間をとれる工夫や相手の話を「ただ」感じることを大事だと思いました。これからは、会話中「一緒にいる」「いなくなる」という感情や感覚が出てくることを思い、双方の感覚が「一緒にいる」こができる環境づくりやコミュニケーションができるように努めていきたいと思ひます。最後に言葉を伝えていく大切さと難しさがあると思ひました。

以上

第 105 回看護師国家試験

第 105 回看護師国家試験の試験期日が発表されました。例年より 1 週間程早くなっています。平成 28 年 2 月 14 日（日曜日）です。

試験の合格者は、平成 28 年 3 月 25 日（金曜日）午後 2 時に厚生労働省、地方厚生局及び地方厚生支局にその受験地及び受験番号を掲示して発表するとのことです。

当院でも「院内看護師国家試験対策」を実施しています。

第 1 回目は 9 月 26 日の土曜日 14 時から 16 時です。2 回目は 10 月 10 日（土）14 時から 16 時です。それ以降は原則として隔週の土曜日ですが、詳しくは未定です。

関係する受験生の方は事前申し込み等は不要ですので当日、会場（第 3 会議室）にお集まりください。

<小児科の子どもの成長発達語呂合わせ>

「綾を解く 願ひ通すハ 捕まつた人 いざ歩く」

あやすと笑う 2ヶ月

音に反応する 3ヶ月

首がすわる 4ヶ月

寝返りをうつ 5ヶ月

人見知りする 6ヶ月

お座り 7ヶ月

はいはいする 8ヶ月

掴まり立ち 9か月

伝え歩き 10ヶ月

1人立ち 12ヶ月

1人で歩く 1歳3ヶ月

いまから少しずつ、覚えていきましょう！