

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
06 月号
第 290 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)

「真顔が笑顔に」

振り返ろう！看護の原点

3 階病棟 課長 山田純子

先日、私は能力開発研修で「おもてなし向上研修」を受講しました。「患者満足ではなく、『患者感動』を常にクリエイトすることが大切であり、患者さんの声に敏感になり改善を行うことで、場合によってはそれらが感動に変わる」ということを学びました。また、「おもてなし」を行う上での基本スキルも同時に学び、その中でも特に笑顔の効果に関する「ミラーニューロン」についての内容が印象に残りました。「ミラーニューロンは、他人がしていることを見て、我がことのように感じる共感（エンパシー）能力を司っていると考えられている」。すなわち私たちが、常に笑顔を中心掛けていれば生物学的上、相手も必ず笑顔になるということなのです。普通の真顔は怒り顔に見えてしまう場合があるため、「真顔が笑顔」を中心掛けていきたいものです。みんなで笑顔を中心掛け、笑顔の効果で患者さんや周りにいるスタッフを癒していきましょう。

1 外枠から内枠（看護）へ

昨年度は、病院増改築による引っ越しやそれに伴うあらたなチーム編成、病院機能評価受審など様々な取り組みがあり、例年より多忙な1年でした。そうした中でも、大きな事故もなく経過できたことは、皆さんのチームワークによるものだと思います。

外枠が整備された今年度は、中身＝看護を充実させていくことを目標に取り組んでいきたいと思っています。

2 デジタル化する医療現場

医療機器が整備され、デジタル化が医療現場では当たり前になっている現代は、医療安全の観点から考えると大変良いことだと思います。しかし、そのような時代になったことにより、3本指で脈拍を測る看護師はほと

んどいなくなり、自動血圧計を巻いてデジタル数字を見て終わり。

また、全てのケースがそうではありませんが、患者さんが、胸が苦しいと訴えれば「どこが苦しいの？」とまず胸を開けてみるのではなく、パルスオキシメーターを指にはさみ「95%以上あるから大丈夫だと思います。」などのように対応してしまっている現状もあります。

3 五感を最大限に

わたしたちは、五感を最大限に活用し患者さんを見て、その中で自分が学んできた知識の引き出しを開けてアセスメントし、ベストと思う方法で対応をしていきます。決してコンビニの商品を流通させるような工業的な流れ作業になってはいけません。引き出

しを多くすることも、五感を研ぎ澄ますことも、経験する事や自分自身が努力することによっていくらでもできると思います。

4 「愛」があるかないか

2007 年に発行された（「ありがとう」すべては感動のために）株式会社ティア 代表取締役社長 富安徳久著 の中に（気配りと心配りの最大の違いは「愛」があるかないか」という内容があります。

そこでは、（気配りはある程度マニュアル化できると思います。（途中省略）気配りと心配りの最大の違いは、そこに「愛・愛情」が存在するかしらないかです。心から相手のことを思わない限り「心配りによる感動のサービス」をお客様に届けることはできません。）と、書かれています。異なる業種ではありますが、対象は同じ「人」です。相手がしてほしいと望んでいることを言われる前にする、それが心配りであり看護にも必要なことです。気配りだけでは当たり前になることも、心配りをする事で「あなたは大切な人なのだ」と、愛情が相手に伝わり安心して頂ける、そんな気がします。

5 看護の原点

看護師の原点は、機械的ではなく、ひとりひとりを「あなたは大切な人」として患者さんをしっかり見て、患者さんが抱える様々な苦痛に寄り添い、そして触れ、癒し、慰める手にあるのだと思います。

まさに看護部の理念である「みつめる目しなやかな心 医療を支える看護の手」は看護の原点なのではないでしょうか。

以上

引用文献：富安徳久、「ありがとう」すべては感動のために、株式会社ティア 代表取締役社長

看護部だより 5 月号の感想

「外来部署報告を読んで」

手術室 打田潤子

この文を読んで、15 年前に亡くなった父のことを思い出しました。

入院が嫌いで、亡くなる 2、3 週間前まで自宅で点滴をしてもらっていました。その間もじっとしていることなく紳士服を縫ったりしていました。

久しぶりに見舞いに行った時には腹水で好きなビールも少ししか飲めず、食べ物もあまり食べられないようでした。そんな時、腹水穿刺をしていれば、一時的にでも楽になったのではないかと思います。

「腹水穿刺と言えば入院」ということが普通だと思っていましたが、これを外来で行うことが出来れば、それにこしたことはないと思います。

私自身 1 年半程入退院を繰り返していましたが、入院は嫌いです。どんなにアメニティーが充実していても、住み慣れた家とは違います。水の味、部屋のにおい、トイレ、ベッド、人の声、病院食等すべてがストレスにつながります。

だからどんなにえらく（辛く）とも外出しました。入院でなくとも外来で出来ることが増えたら、患者もどちらかを選択出来、良いのではないのでしょうか。

「効果」の最後の方に書いてあった腹水穿刺の最中にベッドサイドに付き添い話を聴いてもらえることは、患者にとって不安の表出の良い機会です。

忙しいでしょうがじっくり聞いて下さい。

以上

学生コーナー

<入社して③>

仕事をする事の責任の重さ

3 階病棟 藤田 明日香

入社してから 1 ヶ月が経ちました。入社したばかりの時は、高校を卒業したばかりで看護についての知識が一つもなく、見るもの聞くことが全て初めてで不安しかありませんでした。それに、同期にあたる看護学生さんたちよりも 1 か月遅れて入社したこともあり、みんなの輪に入れるかなどとても心配でした。でも、先輩たちや看護師さんの方々がとても優しく分かりやすく教えて下さって、不安も少しずつ消えていきました。

就職してから、「仕事をする事の責任」を改めて感じました。私は、3 年間、飲食店でアルバイトをしていました。ここでは、仕事の日数や時間がしっかり決まっており、言葉使いや患者さんとの関わり、命を預かることの重大さなど、アルバイトでは感じる事が出来ないことを今、実際に感じているからです。

私は、5 歳の頃に額を 15 針縫うという大けがをしたことがあります。そこで、沢山の方のお世話になったのですが、毎日様子を見に来てくれ、一緒に遊んでくれた看護師さんが私の中ですごく印象に残り、嬉しかったのを覚えています。他にも、長期入院を何回か体験したことがあり、一番お世話になった看護師という職業に就きたいと思ったのが私の看護師を目指した最初の理由です。

実際に看護師さんと同じ現場で働き始めてみると、仕事の大変さ、知識の豊富さに驚きました。また、冷静さと判断力の大切さにも気づかされました。

私の母親は訪問看護をしています。私自身すごく影響を受けました。いつか母親と一緒に働けるように、病棟で沢山経験を積んで行きたいです。

1 か月が経ったのですが、まだ分からないことだらけです。先輩方に聞きながらメモを取り、それを見ながら毎日仕事をこなしています。これから、先輩とのダブル業務が外れるので、自ら積極的に動き、体で覚えていきたいです。

学校と仕事の両立は本当に大変だと思います。それに負けないように一生懸命頑張っていきたいです。

以上

<入社して④>

3 つの目標を掲げて

3 階病棟 南 達也

入社して 2 ヶ月が経ちましたが、自分が思っていた以上に「忙しい仕事だな」と改めて実感しました。

学生の先輩や、看護師の方々がとても優しいため楽しく仕事が出来ているので、とても充実しています。しかし、先輩方の一つ一つの仕事の正確さや、速さなどをみて自分は「まだまだ遅いな」と思う場面も多々あります。先輩方が仕事されている姿を見て、もっとたくさんのことを学び、頑張ろうと思いました。

入社式では答辞をさせていただき、とても緊張しました。原稿を考え、課長に訂正していただき、自分なりにはうまく出来たと思います。

入社式後の 3 日間の研修では多くの方に色々な話をさせていただきました。正直なところ 3 日間仕事が出来ず、技術を身につけ

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！」

られなかったのですが、そのかわりに多くの知識を身につけることが出来ました。なので、3 日間の研修は僕にとって、とても貴重な時間でした。

僕は学生の先輩方を、とても尊敬しています。その理由として 2 つ挙げられます。

1 つ目は学校と仕事の両立ができています。僕も高校までは部活と勉強の両立をしてきましたが、とてもきつかったです。しかし、仕事との両立になると部活よりも大変で、なおかつ患者さんを相手にしているため気力と体力を使うのに、先輩方は、うまく両立できているからです。

2 つめは、後輩である僕たちに分かりやすく的確なアドバイスをしてくださることで。何も分からず入社してきた僕たちに、忙しい中でも的確にアドバイスをしてくださるので、今とても役に立っています。

まだ 1 年目のため、分からない事だらけなのは当たり前だと思いますが、先輩方に教わったことは必ずメモを取り、帰ってから自分なりにまとめると、少しずつでも進歩していけるかなと思っています。先輩方の姿を見ると、一つ一つの動作に無駄が全くないため、少しでもそんな姿に近づけていけるように頑張ろうと思います。

最後に目標として、3 つ挙げたいと思います。

まず 1 つ目は、毎日メモを取り確かな知識と技術を身につけること。

2 つ目は、毎日笑顔で患者さんや、看護師さんとうまくコミュニケーションをとること。

そして 3 つ目は、「患者とその家族、職員とその家族のしあわせのために」という気持

ちを忘れないことです。

1 年目はこのうちの 1 つをできるように頑張っていきたいと思います。

以上

<入社して⑤>

できることを精一杯頑張ります

3 階病棟 安江南美

私の育った村は、人口 3000 人のとても小さな村です。少子高齢化や過疎化が進み、村に唯一あった病院は、診療所になってしまいました、入院設備もなくなってしまいました。それにより大きなけがや病気をすると車で 1 時間かけて大きな病院に行かなければなりません。

それが私にとって普通のことでした。高校を卒業しホテルの専門学校に進学するため名古屋で生活をはじめ、病気をしたとき歩いていける距離に病院があるということに安心を感じたとともに、医療の大切さを知りました。将来地元に戻った時、少しでも医療を充実させ安心して生活できる村にしたいと思い、看護学校を受験し医師会看護専門学校に合格し増子記念病院に就職させていただきました。

初めての仕事、初めての事ばかりで、とても不安でした。3 階病棟で勤務させていただき、たくさんの業務があり、覚えるのが苦手な私はメモを取るのに必死でした。そんな覚えが悪い私にも先輩の方々は、わかりやすく何度も教えてくださり「何かわからないことある？」や「分からないことあったら言ってね。」などと気遣ってくれました。先輩の方々が聞きやすい環境を作ってくくださり、また、わかりやすく教えてくださったおかげで、

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！」

少しずつ出来る事や分かる事が増えてきました。

また最近では患者さんに名前を覚えてもらったり、声を掛けていただけたりとすることが増えてきました。しかし、聞かれたことにすぐ答えられないことが多くあります。そんな私にも、「ありがとうね。」や「大変だけど頑張ってるね。」など、たくさんの言葉をかけていただき、私が患者さんに、元気をもらうことが多くあります。私が出来る事はとても少ないですが、私の出来る事を精一杯頑張ります。

まだまだ不安なことなどありますが、勉強も仕事も両立し、看護師の方々や、先輩の方々のように自分で考えてテキパキ動けるようになりたいです。

分からない事だらけでたくさんご迷惑をおかけしますが、これから学生として 4 年間精一杯頑張りますのでご指導よろしくお願ひします。

以上

部署報告：3 階病棟

看護介入が困難な認知症患者との 関わり方

～「ユマニチュード」を活用して～

3 階病棟 牧野瀬理 山下瞳

仲亀沙穂 西尾美加

1 はじめに

今回、訪室するだけで「あっちに行って」「嫌だ」「やめて」などの拒否的言動があり、身体に触れることも困難な患者を担当した。このような看護介入が難しい患者に対して、どのように対応すれば患者の理解を得て介入できるのか、また、看護者側の対

応にも問題があるのではないかと考えていた。

その中で、認知症患者とのコミュニケーションに有効であるという、「ユマニチュード」の存在を知った。ユマニチュードとは「あなたは大切な存在です」ということを相手に分かるように伝えるためのテクニックで、(1) 見つめること、(2) 話しかけること、(3) 触れること、(4) 立つこと、の 4 つの柱から成り立っている。ユマニチュードの実践技術は非常に具体的でわかりやすく、誰でもすぐに真似できるのが特徴である。このユマニチュード法を活用し、認知症のある患者への関わり方を見直していきたいと。

2 患者紹介

A さん 70 歳代 女性（以下 A さん）
肝硬変、肝性脳症、認知症、慢性腎不全。
他院で治療をしていたが保存療法となったため当院へ転院。寝たきりであり日常生活動作（以下 ADL）は全介助である。胃管カテーテルからの経管栄養を行っている。入院当日より大声での発語、体に触れると手や足をあげるといった行動がみられていた。

3 方法

ユマニチュードには①出会いの準備、②ケアの準備、③知覚の連結、④感情の固定、⑤再開の約束、の 5 つのステップがある。今回はそのうちの①～③を下記のように統一して実施した。

①話しかける際には目線の高さを患者さんに合わせて、しっかり目を見る

②これから行う事をひとつひとつ説明する

③体に触れる際は、やさしく包み込むように出来るだけ広い面積で触れる

4 期間

平成 27 年 4 月 16 日～4 月 30 日（14 日間）

5 結果

A さんに関わった 3 階病棟の看護師に対してアンケートを実施した。

①処置やケア時など、患者にどのような変化が見られましたか

- ・「ありがとう」という言葉が増えた
 - ・拒否的な言動が軽減した
 - ・表情が穏やかになった
 - ・大声を出すことが減った
 - ・ひとつずつ説明することで同意を得ることができた
 - ・自分の言葉に耳を傾けてくれるようになった
 - ・以前はマウスケアの時に噛みつきようとする行為があったが、今では「痛いよ」と言葉で感情表現をしてくれようになった
 - ・声出しや抵抗への変化はないような気がするが、説明することで一時的ではあるが処置についての認識はできていると思う
- ②ユマニチュードの実施により、ケアのしやすさを感じましたか
- ・以前は協力を得ることが難しく、ケアには看護師 2 人が必要であったが口腔ケアなどの単独でも実施可能なケアが増えた
 - ・自ら手足を動かし、ベッド柵を持ち体制を保持して頂けることでケアがしやすくなった
 - ・協力的な時は、処置にかかる時間が短縮された
 - ・ケアを断られた時は時間をおいて再度関わることで、協力が得られた
 - ・「痛い」「嫌だ」などイメージダウンにつな

がる発言が減ったため、他患に与える印象が以前より良くなった

- ・時間がかかると拒否的言動がある
- ③ユマニチュードを実施して、あなたの気持ちに変化がありましたか
- ・自分に余裕ができた
 - ・もっと患者の言葉や表情を伺おうという気持ちになった
 - ・今まで患者を尊重しているつもりだったが、恐怖や不安を持たせてしまっていたのだと実感した
 - ・看護師の関わり方が患者の暴言につながっていたのだと感じた
 - ・寄り添うことの大切さなど、看護の基本を思い出した
- ④今後もユマニチュードを活用していけそうですか
- ・活用していきたい
 - ・活用するべき

6 考察

文献によると、「認知症におけるもっとも大きな問題は、認知機能低下による周囲とのコミュニケーション障害である。これは、認知症の人が周囲の人に自分の思いや考えを適切に伝えられないという障害と、周囲の人が認知症の人に適切にメッセージを伝えられないという双方向の障害である」1)。今回、ユマニチュードの柱である「見つめること」、「話しかけること」、「触れること」によるコミュニケーション技法にもとづいたケアを行う事で的確にメッセージを伝えることができた。

また、患者の「嫌だ」「やめて」などの拒否的言動が減少し表情が穏やかになり、感謝の言葉も聞かれるようになった。これは、理解を得られたことで拒否的な反応が減少

したのではないかと考えられる。

ユマニチュードは看護の基本であり誰もがすぐに真似できるのが特徴と言われている一方で、『技術の質』を重視しており、基本技術をしっかり習得するだけでも 3 年程度は必要と言われている」2) このことにより、今回の事例では技術の伝達はスタッフへ資料の配布のみであり、ユマニチュードの技法について十分に周知する時間がなかった。今後の課題として、時間をかけながらユマニチュードへの正しい知識と技術、それはつまり、看護の基本的姿勢にも通ずるものであるが、を 1 つでも多く私たちが実践できるようにすることだと考える。そして、実践し継続していくなかで振り返りを行い評価していくことが必要である。

7 おわりに

ユマニチュードを通して看護の基本に戻り、「相手を大切に想う気持ちが双方の関係性を良好にする」ことを改めて振り返ることができた。高齢社会となり認知症患者が増加する中で、今後も認知症のある入院患者と関わる機会が増えることが予想される。ユマニチュードの技法は A さんだけでなく他の認知症患者にも同様に実施できるものであり、日常的に取り入れることで患者と看護師との良好な関係づくりにつながると考えられる。

今後も自分たちの行っている看護を振り返り、「看護の質」を高めるために努力していきたい。

以上

<参考文献>

- ・本田美和子、イヴ・ジネスト、ロゼット・マレスコッティ（2014）
- ・『ユマニチュード入門』 医学書院
- ・『訪問看護と介護』 2015 年 4 月号 医学書院

<引用文献>

- 1) 『訪問看護と介護』 2015 年 4 月号 医学書院
「日本の認知症精神医療とユマニチュード」 P 297
- 2) 『訪問看護と介護』 2015 年 4 月号 医学書院
「当たり前あるいは達人の技の細部を分析する」 P 285



連載：がん闘病記 ⑫

えっ！ステージⅣ？

手術室 打田潤子



29 経口抗がん剤になったら

1 年半程抗がん剤を点滴で入れてきたが、いよいよその効果がなくなってきた。「次は内服薬になります」と言われ、ゴールデンウィーク明けて経口抗がん剤を服薬し始めた。体重で服薬量を決め、5 日服薬し、2 日休薬する。また 5 日服薬し、2 日休薬する。その後 2 週間休薬して 1 クールとなる。

骨髄抑制が来易いということで、服薬開始前、2 週目、3 週目と採血する。嘔気、嘔吐、下痢などは点滴より出現率は少ないという。この抗がん剤は飲み間違いや飲み忘れのないように日数分、朝夕でセッティングされている。

服薬 2 日目からだんだんと倦怠感が出てきた。食欲も減退してくる。しかし空腹で服薬すると薬の副作用が強くと書いてあるので、なるべく食べられるだけ食べて服薬した。ちょっと前に、焼肉が食べたかったのはどこかへ飛んで消えた。倦怠感は一増しに強くなり 5 日間過ぎほっとした。

また次の 5 日分の薬がやってきた。食事するのは空腹で食べるのではなく抗がん剤を服薬するために食べているような感じだ。味覚異常などはこないのに、何でも食べられるが、肉はできたら食べたくない。

仕事は、午前中はかったるくすぐ横になりにたくなる。

今月は畑の日、倦怠感というので畑には行けなかったが、来月は行けそうだ。この日は、孫が宿題があるから行けないと言った。

私の家でやればいようなものだが、そうはいかないようだ。

一人だと倦怠感に勝てない。午前中寝て過ごし、昼前にミッドランドシネマに出かけた。後 30 分早く出かけていればよかったが、まえから 2 番目の席しか空がなかった。大画面を見上げ時々左右に顔を動かさないといけないが、座っているだけだから楽だ。

映画が終わればすぐ地下鉄の駅に急ぐ。2 駅乗るだけだからすぐ到着。駅から出たら、ミスドで休憩。

コーヒーは抗がん剤が始まってから飲みたくなかったため山ぶどうスカッシュにした。この時期ドーナツもだめになる。

前日には午前中はやはり倦怠感があり、家でじっとしていたが、午後娘とコストコに行った。大きな倉庫に商品が山積みになっている感じだ。あちこちの試飲や試食を楽しみ、目的の品を大きなカートに入れていく。1 週間以上は持ちそうな量を購入するので、車に入れる時は半端なく重い。車からは婿が出してくれる。娘の家で分ける物は分けて、自分の分のお金を渡す。分けたものはかなり重い。小 2 の孫が車までもって行ってくれる。

中 2 の孫も小さい頃から荷物は持ってくれたが、こういう時男の子がいると助かる。

(つづく)

