そわにえ Soigner

第12号

2008年1月15日発行

『Soigner（ソワニエ）』とは、
「世話をする・手当てする」という意味の
フランス語です。

発行／東京訪問看護ステーション協議会（責任者 森山弘子）
〒162-0815　東京都新宿区筑土八幡町4-17
社団法人東京都看護協会内
TEL：03-5229-1534･1520/FAX：03-5229-1524

INDEX／

さんぽみち……①
認定看護師特集……②
ステーション紹介…④
ターミナルケア研修報告…⑤
ブロック会報告……⑥
皆様からの投稿……⑦
編集後記他……⑧

『ニュージーランドの間歇泉』STコスモス 伊波巴子さん撮影

世界の看護師・日本の看護師
－訪問看護業務の自立と協働のために

シェア（国際保健協力市民の会）
代表理事　本田　徹

長年内科系の病院勤務医と、NGOの立場からの途上国への医療・保健協力の仕事を、二足の草鞋（わらじ）を履（は）くように続けてきて、自然と、世界の看護師と日本の看護師とを比較する視点をもつようになりました。2007年の9月初旬からも、4ヶ月近くかけて世界一周旅行をしながら、各地の医療現場やプライマリ・ヘルス・ケアの状況を視察したり、講演や「医療・看護倫理」のワークショップを開いたりしてきました。

そこで一層強く感じたのは、日本の看護師、ことに訪問看護師はレベルの高い、よい仕事をしながら、医療制度全体の中で立場的に弱く、自立性や権限を十分に認められていない、ということでした。途上国では、公的診療所（ヘルス・センター）や地域の病院での、日常的なケアや患者教育はもちろん、HIV/AIDSに対する抗ウイルス薬（ARV）を使った治療や服薬指導など、看護師を中心に回っていて、日本で言えば、医師の専権領域とされる医療行為も、彼女・彼らが担わなければ、とても住民のニーズをカバーしきれません。

一方で、カナダ、アメリカ、オーストラリア、英国のような先進諸国では、ナース・プラクティショナー（開業看護師）が、制度として確立し、医師との役割分担や協働がきちんとでき、彼（女）たちは生き生きと働いています。旧友の杉江美子さんのように、カナダに移住して、DV（家庭内暴力）に苦しんでいる母子や、難民やマイノリティの人びとを、地域で訪問看護師として積極的に支えている日本人もいます（注1）。

かつて、この国のバイオエシックスの先駆者である木村利人先生が喝破したように（注2）、日本の看護制度が法的なことも含め、欧米の先進国と比べ著しく遅れを取ってしまっていることが、根本の問題であることは間違いありません。しかし、最近潮目が変わってきているようにも見えます。技と知識とハートを磨き、専門性を高めるとともに、社会的視点や患者のためのナーシング・アドボカシーを確立していく中で、21世紀の日本の訪問看護師が、エンパワーされ、遠からず世界の看護師と業務や権限の面でも、胸を張って伍していける日が来ることは、達成不可能な夢ではないと思います。

注1．「ホームレスを生きる人びとを支える―アメリカとカナダでの見聞と杉江美子さんの仕事」（Dr. 本田のひとりごと（25））（シェア・ホームページ　http://share.or.jp「スタッフ日記」参照）
注2．木村利人「いのちを考える」（日本評論社）

我々の専門性を磨いていくために

訪問看護認定看護師教育の拡大にむけて

日本訪問看護振興財団
事業部長　角田直枝（かくたなおえ）

訪問看護認定看護師は、当財団認定看護師教育課程において、平成17年度から教育が開始されました。すでに認定看護師教育全体では、10年の歴史を基盤に約2,000名が活躍し、ホスピスケア（現在は緩和ケア）、WOC（現在は皮膚・排泄ケア）などは診療報酬の算定に影響するまでに周知されています。ところが、訪問看護の分野では、それが必要なことを示す分野認定がされながらも実際の教育が始まらず、認定看護師を目指す訪問看護師にとっては、待ち遠しいことであったと思います。

ただ、実際の教育が始まってみると、いろいろな問題にぶつかりました。今年度も30名が入学しましたが、受講生の3人に1人がそれまでの職場を退職して入学し、しかも自宅から通学困難な遠方からの受講生が半数以上という結果になっています。当教育課程は、渋谷区表参道にある日本看護協会ビルに教室を置くため、地方からの受講生にとっては都内に数ヶ月滞在するだけでも大変な経済的負担を強いられることになるのです。これに対し、日本財団からの助成金を得て、受講生への授業料負担軽減を図っていますが、それ以外にも生活費、図書費など、積み重ねればかなりの費用になるでしょう。

角田先生

とはいえ、現在までに35名の訪問看護認定看護師が誕生し、全国各地で実践はもとより、訪問看護師養成講習会の講師を努め、シンポジストや執筆等を行うなどの活動しています。そこでは、より多くの人に訪問看護の実践を伝え、さらに訪問看護師のみならず病院の看護師への指導や相談にも携わっているようです。また、35名を都道府県別に見ると東京都の所属がもっとも多く9名になっています。これは教育機関が東京都にあることがもっとも大きい理由でしょうが、訪問看護ステーション数と認定看護師の比率を見てみると、富山県がもっとも高い比率になっていました。富山県は全体で40弱しかステーションがないのに、認定看護師が2人いるのでこのような結果になりました。ずいぶんと東京とは異なりますね。

さて、訪問看護認定看護師が一人でも多く誕生するためには、教育課程も増えなくてはなりません。私が地方で講義するときなど、「東北にはできないか」「神戸ではやらないのか」「勉強したいが、子供が小さくてとても家を何ヶ月も留守にできない」などと質問やご意見をいただきます。こうした地方の方々に比べれば、東京の皆さんはかなりチャンスが多いかと考えます。そして、平成20年度には当財団に加え、聖路加看護大学看護実践開発研究センターでも教育が始まります。遠くでは九州の大分県立看護科学大学看護研究交流センターでも始まります。このように、訪問看護の認定看護師教育課程はどんどん拡大していくことでしょう。

これからの医療を考えると病床数削減は明らかです。病院から在宅へと移行してくるのは、患者だけでなく看護師も同様です。新しい訪問看護師が増える時代に、質の高い訪問看護を提供し続けるためには、それなりの工夫が必要です。確かに現状は、人材確保が困難で、利用者増に看護師数が追いつかないかもしれません。しかし、そのような状況だからこそ、時代を先取りし、より効率よく質を向上させるために、認定看護師に「なる、出す、活用する」を、是非考えてください。

それではここからは、認定看護師になろうかと考えたとき、まず何をしたらよいかを述べていきます。

私たちの業務は常に多忙で、そのために判断の記述を省略してケアだけが実施されることが少なくありません。しかし、それで流さるといつの間にか看護の必要性を考えずにする看護に慣れてしまう恐れがあります。

そこで提案ですが、日々の看護のなかでできる準備として、一人の利用者の看護を、看護学生に戻ったつもりで看護過程を展開してみてはどうでしょうか。そして、基本的な知識・技術は文献を振り返り、後輩や実習生に説明するつもりで確認しておくとよいと思います。

また、認定看護師は社会資源として活用されていく存在です。ですから、同僚や部下、ケアマネジャー、医師などさまざまな関係者と自分の関係を振り返るとよいでしょう。話しかけにくい人、相談しにくい人と思われていては、いくら知識が豊富でも、認定看護師を目指す人として周囲から協力や理解を得るのは難しいでしょう。

最後に、当財団の認定看護師教育課程は、20年度の募集について、入学案内等配布を1月下旬から、入学試験を5月下旬として現在準備を進めています。入学案内等の請求方法は財団のホームページや機関紙、雑誌などでもご案内いたしま

日本訪問看護振興財団　認定看護師教育課程
TEL 03-5778-7008（担当：松井、相澤）
http://www.jvnf.or.jp/

訪問看護認定看護師としての1年6ヶ月

あすか山訪問看護ステーション　平 原 優 美

私は平成18年に第一期の訪問看護認定看護師となり、同時にあすか山訪問看護ステーションの所長となりました。訪問看護認定教育では、医療ニーズの高い患者の看護、病院からの退院調整について学び、実際に病院からは、重症で医療ニーズが高い状態での退院が多く、退院前訪問と、退院後の調整に飛び回る日々でした。

この間①医療との連携の充実、②特別養護老人ホームと契約を行い、ショートステイ中の施設訪問看護が行えるようになり、③地域の学校との連携等を行うことで、重症でも本人はもちろん家族も安心して在宅で療養生活をおくることができるようになりました。

所長就任時は利用者数35名、職員3名体制でしたが、現在は82名、職員6名で24時間緊急連絡体制をとり、月に16名の新規利用者を受け入れ、癌ターミナル、小児、難病、精神、とさまざまな利用者に看護を提供しています。

訪問看護認定は他の認定領域と違い、社会情勢の変化に基づく地域のニーズにより訪問看護に求められる役割が違ってきます。訪問看護認定看護師はアンテナを高くもち、求められるケアをその地域でつくり提案するという実践、指導、相談の役割があります。

全国の訪問看護認定看護師は35名です。現在30名の学生が学び、来年には全国に新たに2ヶ所の教育機関が増え、年間75名の訪問看護認定看護師が誕生する予定です。訪問看護を深め、認定看護師を希望する人にとって、平成20年度はチャンスだと思います。一人でも多く認定看護師となり、地域の訪問看護が充実するために、ともにがんばりましょう。

訪問看護認定看護師としてのこれから

訪問看護ステーションコスモス　大 島 泰 江

私はこの7月に登録をすませた第二期訪問看護認定看護師です。4月にもとの職場であるNPO法人訪問看護ステーションコスモスに戻り、現在は認定教育での学びと実践を少しずつ統合させているといった毎日です。

訪問看護認定教育課程では最初の一ヶ月で他領域の認定の学生と一緒にコミュニケーション、対人関係、看護倫理などの基礎科目を学びます。その後専門科目に入り、医療ニーズの高い利用者のケースマネージメントに必要なフィジカルアセスメントや医療安全、退院調整などに関する理解を深め、実習でその実際を体験しました。

レポートやプレゼンテーションなどたくさんの課題に取り組むなか、ときに行き詰ることもありましたが、クラスメートと意見交換し支えあい乗り越えてゆきました。全国から集まった訪問看護を愛する仲間を得たことは、私のかけがえのない宝物と感謝しています。

さて、私の訪問する東京山谷地区は独居老人の多いことが特色です。また、多くのステーションと同様に癌ターミナル、小児、精神などさまざまな利用者への対応を迫られています。ステーションではたとえ一人でも住み慣れた場所に帰れて、望むのであれば最期を家で迎えられる、そんな地域づくりを目指しています。そうした地域づくりに訪問看護は欠かせない資源であることを、多くの人に伝えてゆくことが必要でしょう。私自身も認定看護師として実践、指導、相談という役割を果たす地域の良きリソースとなれるよう、がんばってゆきたいと思います。

訪問看護認定看護師をめざして

認定看護師教育課程訪問看護学科　平 野 智 子

平成19年10月より、訪問看護が大好きな仲間30人が集まり、第3期訪問看護認定看護師教育課程が始まりました。今年度より学生数が倍に増えたこともあり、にぎやかな雰囲気で日々学習しています。入学当初に角田先生から認定看護師の「指導・実践・相談」など役割や期待について説明を受け、「大変なところにきてしまった」と焦りと緊張の中、授業が始まりました。共通科目ではリーダシップや管理・教育などの講義を受け、専門科目では訪問看護の専門性としてコミュニケーション技術やケースマネージメントを中心に学びました。この学びを通して、看護師としてだけではなく人としてもっと早く学べばよかったと痛感し、今までの自分を見つめ直す機会になりました。貴重な時間と分かりつつも、積み重なる課題や認定看護師としての役目を果たせるか、など漠然とした不安に挫けそうになる日々でした。そのような時助けてくれた同級生です。仲間と励まし合い一つひとつ乗り越えてきました。

社会情勢の影響を受け、「介護力が不安定な状況で在宅医療ニーズが高まる」という重い現実に、訪問看護の力なくして、安心した社会は支えられないと学びました。しかし「実際私に何ができるのであろうか」とそんな想いを日々廻らせています。この3ヶ月間での学びは机上の空論で、来年1月からの実習や卒業後の実践を通して模索し、少しづつ形にしてきたいと考えています。

訪問看護STダーツの旅

ステーション紹介

赤羽訪問看護ステーション

赤羽訪問看護ステーションの歩み

東京都の最北端に位置する北区赤羽は、荒川を境に埼玉県川口市と隣接しています。

平成5年3月、北区で一番目のステーションとして設立しました。私自身、設立当初から訪問看護師のスタッフで7年、所長になってから8年目になります。

介護保険の始まりとともにケアマネジャーも兼務しています。スタッフは、看護師3名、事務員1名、非常勤PT4名で、毎日暑い日も寒い日も雨の日も、坂道も自転車で訪問しています。小規模の事業所ですが、スタッフは、勤続も長く利用者様も10年以上のお付き合いの方もいらっしゃいます。

北区は、東京都内で高齢者の割合が2番目に多く、当ステーションの最高齢者は、要支援で104歳の方が2名もいらっしゃいます。

最近、私たちスタッフの話題は、健康に関する話題が多く、「腰が痛い」「～が痛い」というのが日常になりつつありますが、「負けるものか」と気合と栄養ドリンク剤を飲み、日々仕事に励んでいます。インフルエンザにも負けずに冬を乗り切っていきたいと思っています。　（by‥神保順子）

最後に、当ステーションメンバーからのコメントを紹介します。

上：ステーション入口
左：スタッフ一同
（前列右端が所長の神保さん）
下：荒川越しの景色

Kさん

私は、介護保険制度導入以前よりパートタイムで訪問看護に携わってきました。病院内の看護師と違い、患者一人一人に対する関わりが深く、時にプレッシャーで「辞めてしまいたい」時もありましたが、今は、年齢と共にずうずうしさも加わり、常勤として日々自転車をコロがしながら頑張っています。

Mさん

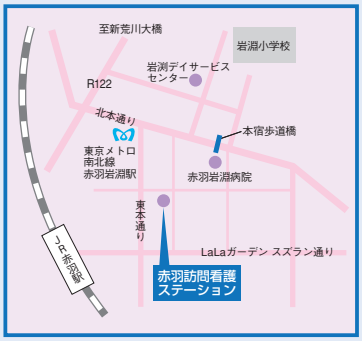
デイケアから訪問に移動となり、あっという間に5年経ちました。季節の移ろいを全身で感じつつ、毎日自転車漕いでいるせいか確実に筋力アップしていることを実感しております。しかし、先日、腰痛で前傾姿勢が取れない事態になり、やっと回復。今までは、腕力に頼りすぎていたと反省。古武術式介護術などにも興味を持ち、少しでも長く訪問看護が続けられればと思っている今日この頃です。

Wさん

訪問看護ステーションに勤務して9年になります。准看護師として病院に勤務していましたが、訪問看護師を志望し、正看護学校を卒業後入職しました。あの時は、‥‥40代でした‥‥。月日が経つのは早いものですね。訪問の難しさを感じる時もありますが、遣り甲斐もあり、体力と記憶力が続く限り頑張りたいと思います。

今回ご協力いただいたステーション

医療法人社団 恵和会
赤羽訪問看護ステーション
所長　神保順子
〒115-0045
東京都北区赤羽2-49-9
赤羽ロイヤルコーポ102
TEL&FAX 03-3901-7188



http://www.keiwakaigr.or.jp/shisetsu/k_akabane_houkan.htm

【お詫び】そわにえ第11号のステーション紹介に掲載させていただいた「だんけ訪問看護ステーション」様の名称が誤っておりました。「医療法人社団公朋会 だんけ訪問看護ステーション」に訂正させていただくとともに、関係者の皆様に深くお詫び申し上げます。

ターミナルケア研修報告

以前からの懸案であったターミナル研修でしたが、今期、7月から10月までの間の5日間、連続したターミナル研修として行うことができました。

今回の研修は看護協会との共催ということもあり、受講定員50名を大幅に上回る申し込みがあり、嬉しい悲鳴をあげながら受講生を決定しました。最終的に53名でスタートし、そのうち、半数以上は施設からの参加者となりました。

研修内容は在宅ターミナルケアの概念に始まり、ターミナルケアにまつわる制度、症状コントロール、家族ケア、看取りのケアそしてスピリチュアルケアと幅広い内容で構成されました。午前に講義を行い、午後からは午前の講義内容に沿った事例検討をグループワーク形式で行いました。

グループワーク

在宅ターミナルケア研修とはいえ、訪問看護師だけに有意義な内容となっているのではなく、この研修を通してターミナルケアを取り巻く現状を理解することで、施設の看護師にとっても退院して在宅療養に移行していく方々への説明や指導に十分役立つことのできる研修内容だったと思います。また、グループワークを通して施設とステーションの意見交換は相互理解につながり、また、ネットワークを構築することで、受講生にとって仕事の幅が広がる可能性にもつながるでしょう。

以上の点から考えても、今回初めての看護協会との共催で、ステーションと施設との合同在宅ターミナル研修は、受講生のアンケートの結果からとらえても、十分に評価できるものと考えられます。

しかし、課題もありました。その日の講義内容に応じた事例を持ち寄ることになっていましたが、適切な事例が少なかったことです。今後は事例検討のあり方やグループワークを通し、短時間で意見交換から発表までの力量の引き出し方も考える必要性があるでしょう。また、訪問看護ステーション全体の質をレベルアップする必要性があることも強く感じた研修だったと思います。

今後の在宅ターミナル研修に関しては全く未定ですが、研修形態を変更しても継続できるのが望ましいでしょう。最後に、多くの方々に講師としてまた支援者としてご協力いただいたことと、東京都看護協会研修担当の配慮により、今回の研修は成立しました。改めて感謝いたします。

（東京訪問看護ステーション協議会　副会長　阿部智子）

在宅ターミナル研修に参加して

日本大学医学部附属板橋病院　在宅療養支援室
青木美和子

当室は大学病院であり、初回診断でいきなり末期がんと診断され、患者・家族が病気の受容も十分にできていない状態での在宅移行の依頼が多くあります。私はこのような、病状も重く医療依存度の高い、深刻な状態にある患者・家族が、最期の療養の場所を選択する際に関わり、病棟・外来から地域へつなぐ支援を行っています。

以前は支援していくにあたり、病状の悪化・余命宣告の受容だけでも大変な状況にある患者・家族に関わっていくのに、試行錯誤でした。『死』についてつつみ隠さず話し合うことで、看取りの準備をする気持ちに切り替えていけ、ケアの方向性を見出すことができると考えます。この研修で、その支援において看護師として寄り添い尊重する姿勢と、『死』についての教育的ケアの重要性を学びました。施設から地域につなげる側として、患者・家族が少しでも安心した状態で引継ぎ、自宅での最期の時間を後悔なく過ごせるよう、コーディネーターとしての役割能力の向上に努めたいと思いました。また、自宅での患者・家族の様子を病棟・外来に返していくことで、他スタッフがチームとしての認識をし、ターミナル期にある患者・家族への支援をさらに深められるよう働きかけていきたいと思います。

ターミナル研修を終えて

すみれ訪問看護ステーション　村田香織

生に執着してずっと治療を行うあまり、残された時間が苦しいだけのものになってしまうケースを病院に勤務する時代には見てきました。それに比べ、在宅での死は自然のままにあることができると思います。しかし、その「自然な状況」をご本人・ご家族が受け入れていく為には医療者の十分なサポートが必要です。実際利用者の家族の方から「今まで病院で死ぬのが当たり前だと思っていたから戸惑ってしまう。」というお話をされたこともありました。在宅での穏やかな死を支える為には、研修の講義でも何度も話されているような医師、看護師、などが密に連携をとったチームでサポートしていくこと、24時間365日対応していることが必要だと実感しています。起こる状況を的確に前もって説明していくこと、いつでも相談できるという安心感を与えることが、家族や本人の不安を取り除き、在宅での死を可能にするのだと思います。研修を通してどのようなサポート・指導をしていくべきかを学び、今までの自分の看護を振り返ることができました。多くの方と意見を交わすことができたことも、大きな学びになりました。今回の学びを実践に役立てていきたいと思います。ありがとうございました。

【講師・支援者のご紹介】STパリアン・川越先生／井尾クリニック・井尾先生／東大医学研究科・河先生／健和会・宮崎さん／蒲田医師会ST・国分さん／調布医師会ST・伊藤さん／板橋ロイヤルST・吉田さん／くくむST・吉富さん／ST北沢・原さん、松井さん／豊田ST・柴田さん／千駄木ST・宮路さん／田園調布医師会ST・田中さん／世田谷社会福祉事業団・佐々木さん／浅草医師会ST・山田さん

目からうろこの講演会(*_*)

去年、在宅で亡くなった腹水でパンパンだった方の死後の処置をした時、溜まりに溜まった腹水が、お腹を押しただけでジャージャー溢れ出た事がありました。これはどういう訳なんだろう？？とずっと不思議に感じていました。人間て死ぬと変化が起こるんだなとは思っていましたが、きちんとした知識はありませんでした。いつか知る機会があれば‥‥と思っていた所、伊藤先生という打ってつけの医師に出会いました。今年の春から(株)素敬さんの企画した「エンゼルメイクアカデミア」というコースに参加したからです。素敬の上野社長のご協力を得て、この講演会が実現したわけです。

◆　◆　◆

平成19年11月8日夜，中央ブロックと城東ブロックは合同で大きなイベントに取り組みました。結果140名の参加を果たし、大成功をおさめたと思います。しかし、それには沢山の準備や協力体制が不可欠でした。夏からその準備に取り組み、まずは講師依頼の交渉、会場の確保、参加者名簿作り、当日の段取りの調整など、日々の忙しい業務の合間を縫っての作業でした。でも、参加者の殆どが大変満足されて興奮したり、このテーマを持ち帰ってエンゼルメイクについて考えるきっかけになったことになり、開催者である私たちも嬉しく思いました。ちょっとだけ講演内容をご紹介しましょう。

盛況だった講演会

みんなの感謝の意を代弁する阿部副代表

講演のテーマはずばり！！「看護師が知っておくべき死の知識」です。

伊藤 茂先生

講師の伊藤茂医師はSRL遺体の科学研究所の所長で、長年東京都監察医務院で37,000体もの遺体の検案・行政解剖業務に従事されていたご経歴です。ユーモアを交えた伊藤先生のトークは、2012年にやってくる23万床削減の影響について語り始め、在宅で働く私たちが、否応なく看取らざるを得ない、またはご遺体の第一発見者になる状況がやってくるという衝撃を浴びせました。これからの医療・介護・日本経済の先行き不安、地球温暖化、核家族化の亢進、死亡原因、合併症の変化など、現代の遺体の方が、昔に比べて断然腐敗しやすい状況になっているのです。私たちが看護学校のとき習った知識とは大違い、綿詰めなど何の意味も無いのです。遺体の状況は刻々と変化して行くのです。必要なのはメイクよりも遺体を清潔に整える、よけいな傷をつけない、乾燥させない、冷やす、そして何と言っても「縛らない」ということでした。その理由を伊藤先生は科学的にお話ししてくれ、エンバーミングで手がけたご遺体のスライドがそれを物語り，根拠を見事に証明して下さいました。会場からは驚きの声が沢山聞こえてきました。「うわぁぁ」「へぇぇ」「ふぅぅん」。

ここで講演後のアンケートで寄せられた感想の一部を抜粋します。

＃1 「病院勤務していた頃の自分の死後の処置が、数時間後に悲惨な結果をもたらしていた事にとてもショックを受けた。死後はすべて止まると思っていたので。様々な変化が進んでいる事を知り、今後、処置に当たる時は十分注意していかなければならないと思った。」

＃2 「今まできれいにして送り出していたと思っていましたが、その後変化が起きているとは今日、初めて知りました。自己満足でした。生きている時から死後のことは考えにくいですが、死後の処置の本当の意味を知り、これからもう一度見直していきたいと思います。」

＃3 「根拠のあるケアを目指したい。」

＃4 「びっくり、ショックの一言でした。とても勉強になりました。」

＃5 「エンゼルケアについてはチーム内でもう一度話し合わなければならないと思いました。」

＃6 「看護教育の中に死後変化や対応方法等取り入れて欲しいと思います。」

◆　◆　◆

さあ、この講演が皆様のブロックでも繰り広げられていくと良いですね。ご協力くださった皆様には感謝致します。有り難うございました。

（中央ブロック理事　天木弘子）

皆様からの投稿

短歌の紹介

訪問看護の利用者・菊地育子さんから戴いた短歌をご紹介します。

菊地さんは下町に在中の、70代女性です。高校の頃から短歌の勉強を始めたそうです。その後、子育てなどに追われ一旦は詠歌を中断しました。

平成6年より難病を患っていますが、家族や医療関係者の支えと励ましで詠歌を再開。「今を生きる」をテーマに歌を詠み続け、一生懸命ご家族と共に、在宅療養生活を送っていらっしゃいます。詠歌がご自分の闘病への励みとなり、また回りの人達にも癒しのひと時と勇気を与えてくれています。

シャボンの匂ひ　　菊地育子

われと同じ病臥の友の年賀状短歌一首をしたためてあり
無事と言ふ二文字かみしめ孫たちのまなこ見つめつつ雑煮たべゐる
完の字に余情残りつつテレビ消し眠剤飲む水の冷たき
おひたしかごまよごしか思ひつつ摘みし菜の花両手にあふれつ
湯上がりの裸の子どもとび廻るシャボンの匂ひに夏は来たりぬ
窓を開け猫背を伸ばし思ひきり息を吸ふなりわが誕生日
てのひらの友のはがきよ仙台の風の感触しばし残れる
支へくるる夫の手の位置定まりて落葉舞ふ道歩みて居りぬ
孫の読む星の王子様聞きをりて問ひかけてきぬ無限の星は
亡き母の今を生きよと言ふ声のきこえくるがに夕焼け空見る
わが裡に生者必滅の悟りなく診断を待つ身を固くして
紫の注射のあとの残りたる腕高々と白きシャツ干す
成せば成ると身に言ひきかせ濯ぎもの干し終りたり休み休みつつ
自然体と言へどかなしき人の名を思ひ出せぬ老二人ゐる
子を抱き荷物持ちたる帰省ラッシュ故郷のなき夫と吾の見る

菊地さんから訪問看護師へのメッセージです。

『皆さんに支えられ感謝しています。皆さんの笑顔 いつも心待ちにしています。』

（訪問看護ステーションみけ　椎名美恵子）

母とネコ

墨田区在住　照沼和義さん

母は大正2年生まれの94歳です。介護度は②で、トイレは杖などを利用して何とか一人で用を足しており、3度の食事と入浴以外はほとんど横になって過ごしています。

その母が訪問看護ステーションのお世話になるようになってから5年が経ちました。現在は隔週の金曜日に訪問看護を受けています。

普段は家族以外の人と会話をかわすことが少ないので、訪問の日は朝から何となくそわそわとした様子です。看護師さんからバイタルサインチェックを受けながら、大好きな野球や相撲の話をするのを楽しみにしています。

バイタルサインチェックでいつも感心するのは母の血圧値です。ほとんど120～80台で安定し羨ましい限りです。血圧だけ見ると、まだまだ元気で長生きしそう！そのあと、手足の爪を切っていただくのですが、その頃はうとうとと居眠りをしてしまう、のんきな母です。

愛猫「たけ」

そんなのんきな母ととても仲良しな友達が一匹います。8歳になる猫の「たけ」です。母の食事の時には忠犬ハチ公のようにピッタリと母の横にはりついておこぼれをもらいます。母もたけも外出することがないので、余計に仲良しなのかもしれません。

あと5年ちょっとで100歳になる母ですが、いつまでも元気でいて欲しいと思います。それには看護師さんはじめ、まわりの人たちの援助がいつも欠かせません。

我が家と「たけ」とステーションのお付き合い、今後とも宜しくお願い致します。

投稿募集

「そわにえ」は、訪問看護師による手作りの会報誌です。日々の仕事で感じた楽しかったこと、つらかったこと、感動したこと‥‥、何でも構いませんのでお気軽にご投稿下さい。また、「みんなはどうしているのか知りたい」とか、「うちはこんな時こうしたらうまくいった！」といった情報もぜひお寄せ下さい。

表紙になる写真やイラスト、「ダーツの旅」へ掲載希望のステーションも大募集しています。また、広告を掲載していただける企業をご存じの方、ご紹介いただけたら幸いです。

次回春号の発行は4月半ばの予定です。おたのしみに。

会員募集

東京訪問看護ステーション協議会は、都内で活動している訪問看護ステーションの訪問看護師たちを支援していきます。ご入会を心よりお待ちしています。

12月28日現在の会員数

継続会員 281st　新規会員　16st　合計 297st

【連絡先】〒162-0815　東京都新宿区筑土八幡町4-17
東京都看護協会内　TEL 03-5229-1534

投稿、広告につきましては、fresca@r3.dion.ne.jp ステーションみけ・椎名までお問い合せ下さい。

編集後記

平成4年4月から訪問看護が実施され早15年の月日が経過しました。医療保険制度改革と介護保険制度の導入により、訪問看護ステーションは右往左往しながら成長してきましました。老人訪問看護から始まった在宅での療養支援が老人から子供まで自宅や地域で生活する生活者へ目を向けた「多用なニーズが満たせる医療サービス」を提供していると感じています。

しかし、利用者ニーズの多様化により、今迄以上に個別性、専門性を要求され、訪問看護師一人一人の負担も大きくなってきており、訪問看護師を募集しても中々集まらない現実や、すぐに辞めてしまう人もある等、目の前の難題がたくさんありますが、そわにえの編集会議に参加し、色々な新しい情報や仲間達の頑張りを見ると、「よしもう少しやってみるか。まだまだ、この先何かワクワクする事が起こるかも」と気力をふりたてられます。

今号も認定訪問看護師さんの頑張りや、ターミナル研修の熱心さ、本田先生からの力強いエール、訪問看護ご利用者からの温かいメッセージなど、たくさん「力」をいただきました。ありがとうございました。

今年も、「そわにえ」を通した大きな「輪」を広げ、訪問看護師の楽しさや感動を伝えていきたいと思います。どうぞ、皆様のご意見や情報をおよせください。お待ちしております。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

（こもね訪問看護リハビリステーション　杉田美佐子）

「こんなときどうする？」の疑問に応える

全科で知っておきたい

心のケア Q&A

監修●岡崎祐士（東京都立松沢病院院長）

編集●五味渕隆志（東京都立松沢病院 精神科部長）　鍋倉あつ子（東京都立松沢病院 看護部部長）

B5変型判／並製／152頁／定価2,730円（本体2,600円+税）　ISBN978-4-521-60451-0

中山書店　〒113-8666 東京都文京区白山1-25-14
http://www.nakayamashoten.co.jp/
フリーダイヤルTel.0120-377-883 フリーダイヤルFax.0120-381-306

読んでわかる！見てわかる！抜群のコストパフォーマンス

動画でわかる
摂食・嚥下リハビリテーション

監修●藤島一郎，柴本　勇

B5変型判／並製／144頁
DVD（約40分の動画収録）
定価3,780円（本体3,600円+税）
ISBN4-521-01801-7

動画でわかる
呼吸リハビリテーション

編集●高橋仁美，宮川哲夫，塩谷隆信

B5変型判／並製／218頁
DVD（約60分の動画収録）
定価2,940円（本体2,800円+税）
ISBN4-521-60361-0

動画でわかる
褥瘡予防のためのポジショニング

編著●田中マキ子

B5変型判／並製／136頁
DVD（約50分の動画収録）
定価3,885円（本体3,700円+税）
ISBN4-521-60401-3

Pfizer　Working for a healthier world™
より健康な世界の実現のために

あなたにできること。
私たちがすべきこと。

「より健康な世界の実現のために」…この新しいスローガンは“予防”“ウェルネス”そして“生涯を通じての健康”に対する、私たちの世界中での取組みを表現しています。日々の生活の中で、この「より健康な世界」をより身近なものにするために、あなたにもできることがあります。たとえば毎日のちょっとした工夫で運動不足を解消するよう心掛けたり、食生活に細やかに気を配ったりというようなことです。そんなあなたと一緒に「より健康な世界」の実現を目指して、私たちファイザーは、これからも世界の医療の最前線と連携を図りながら、新薬の研究や開発に力を注ぎ続けます。

より健康な世界の実現のために。
ファイザー
Working for a healthier world.

ファイザー株式会社　www.pfizer.co.jp