

そわにえ
Soigner



第16号

「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。

2009年1月20日発行

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 /	看護サミット.....
さんぼみち.....	委員会報告.....
学生実習レポート...	ブロック会報告.....
ステーション紹介...	編集後記他.....



「高野山・根本大塔」 横田喜久恵さん撮影

訪問看護師の皆様へ

一歯科医師からのお願い

東京都学校歯科医会監事
難波昭一



長寿という点では世界一を誇る我が国ですが、高齢者に生き甲斐のある社会か、という素直にハイ、とは言えない現実があります。年金制度の不備や長引く不況は、更に生きにくさを実感させるものとなります。

そんな中であって、身体の不調を訴える高齢者を、日々親身になってお世話している訪問看護師の皆様は、高齢者の方々には何よりの力強い味方であり、心まで癒してくれる存在でもありましょう。心身ともに大変な重労働とは思いますが、お年寄りの明るい毎日づくりのために、ご自身の健康に留意されながらお励みいただきたいと願っております。

歯科医師の立場から見ると、寝たきりやそれに近い高齢者のほとんどの方々が、お口の中に何らかの問題を抱えています。ご存知のように、お口の中は何百種類もの細菌

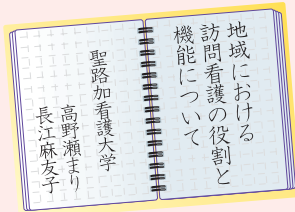
が存在し、身体中で一番不潔になりやすい所です。身体の清拭を行う際、ぜひお口の中にも目を向けて下さい。



グラグラの歯や、残根状態の歯は、そのまま細菌の温床となり、他臓器への病巣感染源となります。清掃の行き届かない義歯の使用は、何日も洗わない食器で食べているようなものです。老人に頻発する誤嚥性肺炎は、口腔清掃で容易に予防出来ます。老人臭、加齢臭として若者から毛嫌いされる悪臭も、そのかなりの部分が口臭ではないか、と考えられています。

行政と地区歯科医師会の連携で、訪問歯科診療は今や全国至る所で行われるようになりました。皆様が伺ったお宅で、これは訪問歯科診療の対象ではないか、といったケースの時は、遠慮なく最寄りの歯科医師会に声をかけて下さい。また仕事が増える、と思わずに、高齢者の幸せのためという視点から、私達歯科医師と手を結んで下さい。長寿社会が幸せなものとなりますよう、全ての人々が協力し合うことが何よりも求められている現在です。

ステーション実習を終えて



前号では医学部実習生を受け入れての記事を掲載しましたが、今号では、聖路加看護大学の学生さんがステーション実習で学んだ『地域における訪問看護の役割と機能について』のレポートをご紹介します。3年生の時、地域看護実習で学んだことから、彼女らは4年生の選択科目でも地域看護を選び卒業研究に励んだそうです。そのように看護学生さん達が、地域看護に熱い目を向けてくれることが、将来的に地域での看護職が増え、病院と地域の看護連携を良好に構築できることに繋がっていくでしょう。現場で訪問看護をしている看護師さんにも、時には若者の新鮮な目や気持ちに“ハッ”とさせられることがあります。実習生を受け入れること＝学びの場を提供することだけでなく、自分たち自身の学びの時間と捉えると学生教育も楽しくなるのではないかと思いますよ！

Report no.1

訪問看護のフィールドである地域には病棟とは違ったいくつかの特徴がある。まず、地域は病棟と違って退院がなく、ずっとそこに住み続けるということである。死ぬ、もしくは転居するまで看護の対象がずっといるというのは地域特有であろう。次に対象一人ひとりの生活環境が異なるということである。病院ならば差額・無差額のような差はあるにしても基本的に部屋の構造や置かれている物品は同じである。しかし、今回訪問看護に同行させていただき、地域では部屋を見るだけで個性が感じられることが分かった。その人の大切にしているものや経済状況、普段どのように生活しているかがありありと分かるということを知った。他にも、病棟ならば医療者が同じ建物の中に居て連携がとりやすいが地域ではそれぞれ場所がバラバラなため連携がとりにくいということもある。そして、なにより地域における最大の特徴は「医療の主体が生活者にある」ということではないだろうか。勿論、これは病院でも守られていなければならないことではあるが、病院では往々にして医療者の都合で患者を振り回していることがある。地域であれば自分の家で生活するわけなので、誰から言われることもなく自分のペースで生活を送ることができるのだ。そして、地域で生活する人々にとってもはや医療は生活の一部だと私は今回の実習で感じた。病院にいれば生活の優先順位は医療が一番になるが、地域ではそうではなく「生活を継続するための医療」となっているような気がした。

以上の特徴から地域看護で最も大切なことの1つは、住民と同じ目線で住民のパートナーとして活動することではないだろうかとは私は考えている。訪問看護も利用者の生活を支える看護者として、また家族の介護を支える看護のパートナーとして働くことが大切なのではないだろうか。そもそも在宅で療養するというのは利用者やその家族にとってとても大きな決断だと思う。自分の家で生活するということは、その人の生活を豊かにすることにとっても意味のあるものである一方で、介護生活がうまくいかないと家族崩壊という危機を迎えてしまうこともあるからだ。在宅での生活を続けていくには家族と利用者両方がその生活に充足感がなければ長くは続かないと思う。それをできるようにサポートしていくのが訪問看護の役目なのではないかと、今回の実習で私は感じた。また、その充足感というのも、家族によって違うので看護に求めるものも違ってくる。そのニーズを早く掴み、ケアに生

かすことが訪問看護では必要なのだと感じた。

また、生活者と同じ目線に立つとともに専門職として医療者の視点も生かしていく必要があると感じた。在宅に治療が移行してくる人の中には自宅でも医療処置が必要な人も多くいる。そのようなときに医療者として適切な処置を行うことは地域で暮らす上で住民にとっても安心感を与えらると思う。また、問題の早期発見や家族の不安の解消、逆に家族の介護に対して「大丈夫ですよ。」と安心感を与えるという役目も訪問看護師は担っているのではないだろうか。

更に、地域にはたくさんの社会資源がある。それをその利用者が一番利用しやすいようサービスを共に選択して導くのはケアマネジャーの役目だが、そのケアプランが本当にその人の生活に即したものになっていくかは専門職同士の連携にかかってくるのではないかと私は考えている。地域のケアシステムは住民、保健、医療、福祉といった4者の連携で成り立っている。この4つを活用することで住民にとっても質の高いサービスを提供できる。しかし、連携できていない状態、例えばヘルパーや看護師が連絡を取り合わないために利用者の状態が把握できていないということになってしまうと、利用者にとってもとても負担のかかる生活になってしまうだろう。今は短期入院で地域に帰すという考えが広まりつつあるので、ケアシステムがうまく成り立たないとプランを実行するどころか「何の説明も受けずに地域に放り出されてしまい、サービスが受けられない患者」が多く出てしまうとも限らない。そうならないためにもケアシステムの中での連携は不可欠だ。私は看護職こそが、このケアシステムを構成する要素と深く結びついている職種だと考えている。活動する上で他の職種との関わりが多く、看護職の働くフィールドも数多く存在するからだ。よって他の専門職の領域をよく把握し、相手の能力を尊重しながら共に利用者とその家族の生活を向上させていく連携の架け橋になることも訪問看護の役目のひとつではないだろうか。

一のように訪問看護の役目というのは非常に多岐に亘り、ひとつの視点だけではなく複数の視点を持って活動することが大切であることを今回の実習で学んだ。求められるものは多いが、住民に一番身近な医療者としてこれからの在宅療養がどのように向上していくかは看護職の働きかけ1つで変わっていくのではないだろうか。

(高野瀬まり)

訪問看護実習をする前、私は自宅で療養する、自宅で介護するということに対してあまり明るいイメージを持っていなかった。自宅という場で医療行為を行うこと、療養することは、慣れないことや整っていない環境で療養・医療処置を行うことになり、療養者本人や介護者、一緒に生活する人々にとってとても負担が伴い、殊に介護者には不安も伴うと思っていたからである。

しかし、実際は私の思っていたそれとは違っていた。介護者も療養者も、大変な生活を送りながらも生き生きとしていたことにとっても驚いた。そして、介護者に話を伺う中で介護者は介護のために生活しているのではなく、自分の生活の中でうまくやりくりしながら介護を行っていることを学んだ。勿論、初めからそうであったわけではなく、病棟生活から在宅生活に移行する中で、試行錯誤を繰り返しながらその家なりの工夫をしている。訪問看護師はそのことを理解し、その家で生活する人々のやることに理解を示し、ポジティブフィードバックをしてあげることが介護者や療養者の自信へとつながると感じた。訪問看護では、疾病がそれぞれ異なるのは勿論、その家の価値観も大きく異なる。訪問看護師はそれにうまく対応し、その家で介護する一番良い方法を提案していくことも役割の一つである。そのためには、家にいる人々が何を一番大切にしているのかを知っておくことが重要だと考える。

また、私は、療養者は単なる家族の足手まといではないということも学んだ。療養者は一見何もせず、ただ介護者に処置をしてもらうだけの存在だと思っていたが、療養者はその周りの人々に大きな影響を与えている。私の訪問した家庭の中に、療養者の孫も同居している家庭があり、その孫は介護のある生活をごく自然に受け止め、そればかりか介護士になりたいと思っているそうだ。孫がそのように療養の場が病棟だけではないことを知り、介護士という職業に興味を持ったのも、自宅療養者あってこそのものである。また、介護者にとっても、療養者の存在が少しずつ回復することで介護のやりがいを感じたり、介護生活が長くなればそれを自分の役割として自然に受け止めることが出来るようになる。療養者と療養者を取り巻く家族は相互関係にあるのだということが私にとって大きな発見であった。

しかし、そのような状態になるのも、介護者の療養者への理解があってこそであり、自宅での介護の質は介護者と

療養者の受け止め方に左右される。療養者と介護者の理解のギャップが生じたとき、両者をうまくかみ合わせるのも看護師の役割ではないかと感じた。

訪問看護と病棟の看護で大きく違うのは、なんと言っても専門職がいつもいるとは限らないことである。自宅には多くの専門職が入り出ることもあり、それぞれの専門職によって重要視しなければならないことが変わってくる。また、療養者の病状の変化が細かく把握できないこともあるため、介護介入をする家庭の状況を把握するためには、他職種間の連携が不可欠であると感じた。訪問先に連絡ノートを置き、ケアをした内容や家庭の状況を記したり、介入する専門職が少ない場合は専門職同士が電話で連絡を付け合うなど、専門職間での情報共有のために沢山の工夫がされていることを学び、それらはその家庭に提供するサービスの質の維持・向上に欠かせないことだと感じた。また、専門職全体のケースカンファレンスの機会を設けることも、情報の共有、一貫した介護計画を実施する上でとても重要な役割を果たす。

そして、訪問看護師の役割は医療的立場としてのものだけではない。今回の実習で介護者や療養者、家族にとって、訪問看護師が家を訪ねるということに色々な意味があるということに気がついた。独居の人にとっては話し相手や今後の相談役、子供の介護をしている親にとっては世間話をする相手、子供の発達や育児について教えてもらうなど、訪問看護師としての知識はさることながら、違う知識も要求され、時には専門職としてではなく、人として介護者や療養者と話をする場面が見られた。また、ある療養者は訪問看護師にお菓子をあげることが毎回の楽しみだと言っていた。そのような場面を見て私は、訪問看護師は専門職としてではなく、別の役割も持っていることを学んだ。

今回の実習では、沢山の訪問看護師の多くの役割と療養者の生活を垣間見る機会があり、医療職者のあり方を考えさせられた。今後はこの経験をもとに病棟での実習を展開し、看護の対象となる人のその人らしさということ意識しながら人と関わっていきたいと感じた。

このような大変貴重な経験をさせてくださった訪問看護師さん、ステーションみけのスタッフの方々、所長の椎名さんに感謝いたします。本当にありがとうございました。

(長江麻友子)

AJINOMOTO®

小容量、高濃度なので、短時間に、簡便に、衛生的に栄養を摂取することが可能です。

- 小容量・高濃度で栄養バランスに優れたコンデンス型流動食です。
- 短時間に、簡便に、衛生的に栄養を摂取することが可能です。
- 1パック300kcal(150g)と、1パック400kcal(200g)の2種類の容器です。
- 手の力で容易に押し出せるアルミパウチ容器(アダプター付き)を採用しています。
- 日本人の食事摂取基準(2005年版)に準拠した組成です。



「イージークイック」

- 短時間
- 簡便
- 衛生的

メディエフ® プッシュクア®



販売提携
味の素ファルマ株式会社
〒104-0042 東京都中央区入船二丁目1番1号

販売者
味の素株式会社
〒104-8315 東京都中央区京橋一丁目15番1号

(お問い合わせ先) 味の素株式会社

0120-917-719

2008年8月作成
MPC・JB54・0808・CH



ステーション紹介

訪問看護ステーション清風園

はじめまして。訪問看護ステーション清風園です。私たちのステーションは東京都の南のはずれ、町田市にあります。町田市は隣接する神奈川県に突き出したような地形をしています。まだ緑が豊富ですが、都心への通勤が便利なこともあって、最近では宅地開発が進み住宅が次々に建築されています。人口は約41万人で、高齢化率は21.5パーセント。現在のところ、若干全国平均を下回っていますが、やはり高齢化は進行中です。

さて、当ステーションは、昨年の12月に開設10周年を迎えました。町田市の現存する訪問看護ステーションは14カ所ありますが、その中では4番目に古いステーションです。昨年11月には、この10年間に支援していただいた皆様をお招きして、ささやかながら記念の式典を開催することができました。

職員は所長を含め、看護師が10名（常勤看護師は4名で、そのうち訪問看護認定看護師が1名。非常勤看護師は6名。）、非常勤理学療法士3名、非常勤言語聴覚士1名（現在病気療養中）、事務員1名で運営しています。

当ステーションの周囲はアップダウンが多いため、殆どが車での移動です。訪問が多く、同じ時間に重なると訪問車の争奪戦になることがあります。



どうしても足りない時には乗り合いで移動したり、送迎をしてもらったりということもあります。訪問看護の利用者は約120名。1ヶ月の延べ訪問件数は700件位になります。訪問看護の需要は増えており、利用者数や延べ訪問件数はここ数年順調に伸びています。しかし、訪問の依頼をいただいても、看護師の人数が追いつかず、残念ながらお断りすることもあるというのが現状です。

私たちが今、積極的に取り組んでいるのがスタッフのレベルアップと職場としての環境の整備です。現在勤務している看護師は、子育て中だったりその上ブランクが長かったりと学習の時間が充分確保出来ない状況にあります。そこで、限られた時間の中で有効に学習する機会として、毎週1回、30分から1時間のカンファレンスを開催しています。具体的には事例検討やテーマを決めて学習会を行っています。時には、訪問中に体験した嬉しかった事・悲しかった事など雑談も交えて話し合います。孤独に陥りやすい訪問看護だ

からこそ、スタッフ皆で体験を共有することは大きな励みになります。一方で、外部の勉強会や研修会にも積極的に参加できるように情報を提供し、参加費用も助成しています。また、ブランクの長かったスタッフについては、充分に同行訪問の期間をとるようにし、じっくりと指導しています。



勉強会（栄養士による嚥下食の講義）

これらの学習の機会を通して、スタッフそれぞれが自分なりのペースで学び、そして仕事に取り組んでいけるように支援しています。子育て中の看護師が仕事を続けていくには家庭と仕事のバランスをどのように調整するかは大きな問題です。その意味でも働く環境を整えるということはとても重要と言えるでしょう。例えば「子供の学校行事に参加したい」「夏休みに帰省したい」「子供が病気になった」「自分自身が体調を崩した」などの理由で休みをとりたい時、「お互いさまだから・・・」とスタッフ皆で協力し助け合います。この、ONとOFFのバランスや風通しの良い人間関係が次の仕事への原動力となるのです。これからも、チームワークをしっかりと固め、働きやすい職場を作っていきたいと思います。

訪問看護ステーション清風園は11年目を踏み出しました。これからも私達は、「命こそ宝」という想いでご利用者に笑顔と安心を届ける看護を提供してまいります。



（前列一番右が所長の遠藤さん）

STAFF

今回ご協力いただいたステーション

社会福祉法人 賛育会

訪問看護ステーション 清風園

所長 遠藤仙子

〒195-0072 東京都町田市金井7-17-13

TEL 042-735-3066 FAX 042-734-8930

E-mail: seifu.st@san-ikukai.or.jp

http://www.san-ikukai.or.jp/machida/seifu1/kango.html

看護の動的スパイラルに向けて

第13回日本看護サミットが東京で開催されました

11月11・12日に、第13回日本看護サミットとうきょう'08が東京国際フォーラム、よみうりホールで盛大に開催されました。メインテーマを「生命をつなぐ看護のスパイラル」とし、石原都知事の挨拶の後、森山会長の開会の言葉で二日間の幕開けをしました。

保助看法制定60年目の今年、法の意味するところ、現行法の限界と課題、社会変化と看護の使命について活発に論じられました。とりわけ、分科会Ⅱでは「看護がつなぐ地域医療」として、地域全体の健康レベルの向上に私たち看護職がいかに重要な立場にいるかをシンポジストが語りました。地域の保健活動で健康教育、予防活動をはかり、病院では地域連携のための生きたシステムの構築、医療依存度の高い在宅

療養を支える療養通所介護の成果、多様な暮らしの場へ広がる在宅医療では、医師とだけではなく、他職種協働でパートナーシップを組む重要性を述べていました。

また、夜には帝国ホテルで盛大な交流会が開催され、全国津々浦々から参加された看護職の仲間と、おいしい料理とともに会話が弾みました。

日々の訪問看護に追われ、今年この会に参加できなかった方も多かったと思います。来年は北海道で開催されるとのこと、今のうちにリフレッシュ目的も兼ねて旅行を計画し、看護という仕事の活力を貰う機会をあなたも持ちませんか。きっと元気が出るはずです。



石原都知事による開会の挨拶



森山実行委員長の挨拶



看護サミットのポスター



ジャズカルテット
TOKYO LANDSCAPE の演奏
『映像と音楽で綴る東京の旅』

〈エスポワール〉
Espoir
55TH ANNIVERSARY LIMITED MODEL

より快適に、より美しく、
お客様満足を追いつづけて55年。
私たちの技術と熱意の結晶です。



東洋羽毛首都圏販売株式会社
営業所：東京・西東京・南東京
お客様相談室 0120-410840
<http://www.toyoumo.co.jp>



55周年記念商品
エスポワール
(国内自社工場製造品)



各委員会からの報告

研修委員会

11月に2回委員会開催し、訪問看護ステーション一日体験研修の受け入れ準備をしました。今回の申し込み者数は186名(48施設、看護師176名、MSW10名)研修生を受け入れるステーションは100STでした。ことに中央ブロックは大学病院も多く、まとまった応募が目立ち、受け入れ10STに対し76名の希望者があり、受け入れきれずお断りもしました。研修生1名に対し、研修費¥1,000(保険料と通信費)としていた去年までに対して、今年からは¥3,000に改定しましたが、昨年以上の申込者数でした。これら応募者を受け入れSTとマッチングさせ、書類を発送する準備は、午前10時から23時まで長時間に及ぶ作業になりました(研修委員の皆様ご苦労様です)。

1月19日から23日まで皆さんのステーションへも病院からの看護師たちが研修にみえると思いますが、在宅の現実や地域の状況、訪問看護の奥深さや楽しさなど少しでも体験して欲しいと思います。それがひいてはよりよい連携であったり、働く場を在宅へなどの可能性があるかと思えます。爽りの多い一日を体験していただけるよう、ご支援ご協力をお願いします。(研修委員長 徳江幸代)

総務会

新人管理者支援研修の第1回目が11月に好評盛況のうちに終わりました。第2回目は1月に行なわれますが、すでに定員50名は満員です。この研修については次号のそわにえで報告させていただきます。今後、同一役員、委員に長期間に渡る過度の負担を解消するため、役員、委員の再任の限度を決め、スムーズな交代で組織の活性化と刷新を図る事とし、その方策を検討するために2月23日(月)に臨時理事会を開催する予定です。(総務会 阿部智子)

広報委員会

そわにえも既に15号まで発行を継続していますが、同メンバーのため、企画、アイデアに窮しています。また、総務会でも検討議題に上がりましたが、時代の要望として当協議会のホームページの立ち上げを迫られています。全国にある他の協議会のホームページを参考に、値ごろな価格でのホームページの作成、運営などのお手伝いをしてくださるITにちょっと詳しい方を探しています。心当たりの方がいましたら事務局までご一報下さい。よろしくをお願いします。(広報委員長 天木弘子)

訪問看護推進委員会

今後の推進委員会としての活動の方向性を検討しました。まだ具体的なアクションがまとまりませんが、ご意見などあれば推進委員までご提案をお願いします。(訪問看護推進委員長 国分加寿美)

各ブロックの活動状況を、以下の通りご報告いたします。

【中央ブロック】

10月 第2回「face to face」の会を開催。参加者86名。

パネルディスカッション=在支のDr、ケアマネ訪看、NSなどパネリスト←介護力不足、経済面の問題、家族背景などが今後の課題。

【城南ブロック】

10/11・11/9「神経難病のコミュニケーションの取り方」保健所、ST、HPからの専門職間の勉強会。保健所の活動について。

【城北・城西南ブロック】

10/11 2ブロック合同で伊藤茂先生の研修会「在宅死の看取りについて」を開催。34ST、8HP、100名参加。

【城西ブロック】

(第4医療圏内での各区内の活動が活発)

11/19 看看連携での意見交換会実施(各区で温度差があるので実態把握が必要)。

【城東北ブロック】

9月 ブロックST委員会開催(人材不足潜在NSの掘り起こしが大切)。

10/19 宮崎和加子先生の講演会「訪問看護の来た道・行く道」を実施。52名が参加。

【城東ブロック】

10月 看看連携実施(14ST、16HPで30名参加)。活発な意見交換が行われ、災害時の対応など今後への課題もあり、継続研修としていく方向。

【全多摩ブロック(北多摩西・南多摩・北多摩南・西多摩)】

10/18 講演会「看護師が知っておくべき死の知識=つがない看取りの為に」を開催。285名が参加。

【西多摩ブロック】

9/12 ブロック委員会でHP、NSの体験研修の打合せ。

10/18 全多摩ブロック合同研修会。

11月 ブロック独自で訪問看護体験研修を昨年に続き実施。9名のNS参加予定。

【南多摩ブロック】

7/12 16ST、22名が参加し、ブロック委員会開催。

10/18 全多摩ブロック合同研修会開催。

【北多摩南ブロック】

10/18 全多摩ブロック合同研修会開催。

(今年からブロックが2つに分かれ集まりやすくなった)

【北多摩西ブロック】

10/18 全多摩ブロック合同研修会。

1月 地域連携についての講演会。講師：国立HPの先生に依頼中。

(ブロック支援委員会 城所シズ子)

ブロック支援委員会

連携を深めよう！

中央ブロック

第2回 face to faceの会を開催

第1回face to faceの会「地域連携を進めよう」から3年、平成20年10月15日に第2回face to faceの会が文京区民センターで開催された。平成18年の在宅療養支援診療所の創設、平成20年の医療保険制度改正により、さらに地域と病院の連携が必要であることが認識されている。実際、病院では、退院までの時間が無い中で、地域の受け皿を探す。地域は、時間の余裕が無い中で、調整に困難を極めることが多い。この会は互いの想いを確認し合える良い機会となった。参加人数は前回よりも増えて86名。内訳は訪問看護師28名、病院からの参加31名、介護職・ケアマネが27名だった。

「病院と地域をつなぐ医療と介護の連携」というテーマのもとに、それぞれの立場から、現状と課題が発表され、以下の課題が共通していた。

介護力の低い・経済的困窮のケースに対する支援。（特に介護負担の軽減を目標としている介護職は、ALSの吸引に対し、医療職のバックアップを期待している。）

互いの情報共有に時間的余裕がない場合が多い。（病院では、退院支援の依頼が退院直前に依頼されることが多い。当然、地域の準備期間にも時間的余裕がない。）

家族構成が複雑であったり、キーパーソンが不在であるケースへの支援。（親族の意見が統一されないことにより、療養生活の方針が明確にならないなどの問題が浮き彫りとなる。）

アンケートの自由欄には、それぞれの職種から今後も互いの情報交換・顔を合わせる機会の継続を要望する意見が多く見られた。研修会の評価としては、ケアマネジャーや介護職、



パネリストの皆さん



大勢集まった参加者



地域で活動している各職種への参加を呼びかけたことで、地域連携の意識が高まったことは評価できると思われる。近隣からの大学病院からの看護職の多くの参加に驚かされた。現場でも退院支援が本格化したことが伺える。私たち訪問看護師にとっては、当初より病院と在宅の橋渡し役として活動をしており、今回の研修が訪問看護師の士気や役割認識を高めたかには疑問の残る研修であった。この研修が、さらに地域で、継続されることが本当の評価であると思われる。まだまだ、病院から在宅への移行には、「情報が正確でない」「連絡が取りづらい」などの問題点が残っていることも事実であり、今後も「face to faceの会」の存続は必要だが、開催内容・方法の検討の余地ありである。

（ブロック支援委員 神田訪問看護ST 松永直子）

全多摩ブロック

講演会報告

「看護師が知っておくべき死の知識 ～つつがいない看取りのために～」

平成20年10月18日、立川市民会館ホール（アミューたちかわ）において遺体の科学研究所所長・伊藤茂先生による「看護師が知っておくべき死の知識～つつがいない看取りのために～」講演会を全多摩ブロック（北多摩、南多摩、西多摩ブロック）合同で開催いたしました。

協議会会員の方以外にもご案内をさせていただいた結果、病院や施設の多くの医療関係者の方々のご出席を頂きました。土曜日の19時からという遅い時間帯にも関わらず、285名の参加がありました。参加者の方の多くが「死後の処置」については看護学校で学んだ以外、改めて学ぶ機会がなかった方がほとんどの方でした。講義の中で生前からのアセスメントをきちんと行っておくことの大切さ、ご遺体の死後変

化は必然的におきる、それを含めたご家族への説明は明確に伝え、過度の期待を与えないこと……。そして、医療者の行うエンゼルメイクは医療行為の延長線上のケアであり、医療倫理を重視し医療的根拠がなければならないという話がありました。死後のケアというものはご遺体様へのケアでもあるということをご改めて考えました。また、実際の写真で経過を見ることができ、非常に学びが深まりました。

参加者の方から頂いたアンケートには、「生前の状態は勿論のこと、死後の変化や状態を知っておくことはご本人、ご家族の尊厳をさらに持っていただけのこと」、「今まできれいに処置をして満足していた」などがありました。また、「ぜひ第2弾を計画してほしい」とのご要望をいただきました。

この頃、映画「おくりびと」が上映されており、皆さん非常に興味があったのではないかと思います。私も今後、在宅で最期を迎えられるご利用者様には、満足していただけるエンゼルケアができるようになりたいと思います。

（ブロック支援委員 訪問看護ステーションファミリー 北浦利恵子）

▶▶ 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おります。

12月26日現在の会員数

継続会員 263st 新規会員 37st 合計 300st

【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・椎名までお問い合わせ下さい。

「未来は、私たちが創る」

東京訪問看護ステーション協議会

平成20年度
スローガン

編集後記

例年にない暖冬なので、外を走り回る私たちとしては過ごしやすい毎日ですが、皆様いかがお過ごしでしょうか？ノロウイルスや新型インフルエンザの脅威もさることながら、人手不足の波が我がステーションにも来ており、なんとか乗り切れるよう悪戦苦闘しております。

雨の日も風の日も1人で自転車をこぎながら利用者宅へ向かい、厳しいお言葉を頂くことも少なからずあるのですが、私が訪問看護を好きなのはなぜだろう？と思い巡らせてみると、きっと利用者様とかかわることで、与えているつもりが与えられているからだ気づきました。ずるい自分、傲慢な自分が利用者の方とのかかわりの中で、少しずつ正直で謙虚な自分になればと思っております。忙しいと心をなくしがちですが、愛のある看護を常に提供できるため、日々精進していきたいと思っております。

さて、前回ご紹介した厚生労働省老健局老人保健課への取材は、いましばらくお待ち下さいませ。次号は寒い冬を乗り切る温泉紹介も掲載予定です。お楽しみに！

(墨田中央病院訪問看護ステーション 廣瀬祐子)

どんな状態が要注意なのか、
カラー写真でよくわかる!

糖尿病フットケア アセスメントガイド

監修◆渥美義仁, 土方ふじ子

患者の足の状態や足に対する言動などから、どのような情報提供・技術指導が自宅のケアに必要なのか、医療者が行うべき処置は何か、アセスメントするポイントを解説。



A6判/112頁
定価1,890円(税込)

読んでわかる!見てわかる!
呼吸リハの実践

動画でわかる 呼吸リハビリテーション

第2版

編著◆高橋仁美, 宮川哲夫,
塩谷隆信

改訂にあたり最新のエビデンスを反映させたほか、「呼吸不全の病態生理」「作業療法」の項目を新規に追加。知識の生理に役立つコラムも充実。



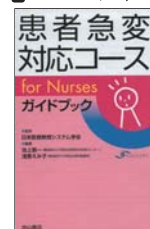
B5変型判/272頁
定価3,360円(税込)

患者急変時の観察のポイントと
迅速な対応を身につけよう

患者急変対応コース for Nurse ガイドブック

監修◆日本医療教授
システム学会

患者急変対応の初動として、迅速な評価とひとまずの結論を伝達する実践感覚を身につけるためのコースガイド。



B6変型判/112頁
定価1,890円(税込)

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

健康 睡眠

メディカルショップ 六本木店

見られる。試せる。相談できる。

最新情報の紹介から公的利用の相談まで、
看護師・専門のアドバイザーが丁寧に対応、
最先端の健康サロンとしてお気軽にご来店ください。

〒106-0032 東京都港区六本木 4-1-16
六本木ハイツ 1F
TEL.03-5575-2180



営業時間 AM11:00 ~ PM7:00
定休日 毎週水曜日・年末年始

フランスベッド メディカルサービス
<http://www.homecare.ne.jp/>