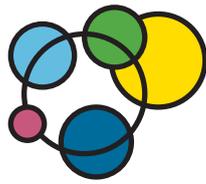


そわにえ Soigner



第18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12月15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)東京都看護協会内
TEL: 03-5229-1534 / FAX: 03-5229-1524
<http://www.tokyohoukan-st.jp>

INDEX/

- ぼん・くらーじゅ……………①
- ホームページ完成……………②
- ステーション実習報告……………③
- 委員会報告……………③
- ブロック会報告……………④
- ステーション紹介……………⑤
- 座談会……………⑥
- 編集後記他……………⑧



協議会のサイト(トップページ)
<http://www.tokyohoukan-st.jp/>

地域の看護職同士、 知り合って支えあおう!

東京大学大学院医学系研究科 健康科学
看護学専攻 地域看護学分野
教授・保健学博士 村嶋幸代



「リハビリして欲しい」と依頼があり患家に行ってみたら、患者はがんの末期だった!慌てて訪問看護を導入した!!」こういう経験を持った訪問看護ステーションの所長は多い。

こんな事態になってしまう理由は、退院時に訪問看護が必要であるにもかかわらず、情報的に訪問看護ステーションにつながっておらず①ケアマネが訪問看護の必要性を理解していない、②病棟看護師が患者の退院後の様子を理解できていない、③受け持っていた患者が入院した時、訪問看護師から必要な情報が病棟看護師に伝わっていない、等々である。解決のためには、病棟と訪問との看護職同士が互いを理解し、意思疎通できるよう「顔の見える関係」を作る必要がある。

滋賀県湖南地域では、病院看護師と訪問看護ステーション、保健所と市の保健師、滋賀県看護協会第2地区支部、そして東京大学地域看護学分野が共同して、交流会を開催し今年で2年目である。平成21年度のテーマは、「切れ目のない看護

を目指して「病院と地域の連携システムを考えよう・つくろう」であり、大学病院の退院支援システム構築に関する基調講演の他にシンポジウムも催され盛況であった。

明確になったことは、「病棟看護師は退院後の生活が具体的にイメージできていないことが多く、病棟看護師と訪問看護師が直接顔を合わせディスカッションすることが有用であるし、必要である」、「病院内の、退院調整部署・継続看護室は看看連携の窓口となり、心強い」「入院前に訪問看護していたケースは、ステーションからの情報があると入院中の看護もやり易く、スムーズな退院につながる」である。

「患者の情報は、病院側から地域に出される」ことが多かった。今回明らかになったことは、地域から病院への情報提供の重要性である。退院後どのような生活を送っていたのか、入院前の状況はどうだったのかという情報が病棟看護師に伝わることによって、適切な退院準備が行われ、患者さんが安心して在宅に帰ることができる。ステーション側も、病院への訪問をボランティアで行うのではなく、正規の訪問先としていく必要がある。それには、訪問看護ステーションによる病棟訪問が、病院側にもステーション側にも収入につながるような仕組みが不可欠であり、その必要性和有効性を探索していく必要がある。退院支援も訪問看護も次の段階に入った!と感じた交流会であった。

Bon Courage
ぼん・くらーじゅ

みなさん見てください!

どうぞよろしく!

協議会のホームページができました

協議会会員の皆さま、初めまして。EPOCH NETWORK SYSTEMSの染谷と申します。このたびはサイト作成のお手伝いをさせていただきましてありがとうございました。



早速ですが、皆様にお願ひがあります!

東京訪問看護ステーション協議会のサイトは生まれたばかりのまだよちよち歩きで、検索をしても一番上に上がってきません。検索サイトで上位に表示させるコツがいくつかありまして、サイトの作成時に努力はしておりますが、時間とお金がかかってしまいます。しかし、「無料で出来る」最も効果的な方法があります。それは、同系統/種別のサイトからリンクをされる事なんです。リンク?何それ?なんて思わないでください。簡単なことです!皆さんのサイト、ブログに協議会のサイトが出来ました!とちょこっと書いていただき、URLの「<http://tokyohoukan-st.jp/>」を文面に載せていただければOKです!たったこれだけで協議会のサイトの評価が高まります(やりすぎると減点されてしまうのですが…。同じ系統からのリンクであれば基本的にはプラスになります)。皆さんのお力で生まれたばかりの協議会のサイトを成長させてあげてください!今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。

サイトを作る際の一番の難関箇所はやはりトップページデザインですね。これが決まればサイトの半分はできたようなもの…いえいえそんなことは(笑)。しかし、それくらい重要な作業です。メニューボタンは横並び、縦並び…どのように作るか、また、中心となる画像はまず初めに目に飛び込む部分ですから、インパクト、アピール性を考え、何度も何度も作り直します。常に上部に固定されているロゴなどもサイトの中では特に重要なパーツですので、時間をかけて作っております。

委員会の皆様と何度も打合わせを重ね、ご要望に沿ったもの、またそれ以上のご提案を考え続けた3ヶ月でした。初めての打ち合わせは、確かお正月も開けきらぬ1月の前半だったかと思ひます。その後委員会の皆様とひと夏を共有し(笑)、無事に公開までできましたことを弊社スタッフ一同本当に喜んでおります。

スタッフ紹介

染谷 製作を担当させていただきました。実は、毎回打ち合わせの前はかなり緊張しておりました(笑)。WEBの世界は進化が激しく日々勉強中ですが、協議会様のお役に立てればと思っております。今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。

末廣 今回、ステーション一覧のプログラム作成を担当しました(特別サービスです!)。今後も更に改良のお手伝いをさせていただきたいと思ひます。有難うございました。

川村 ステーションリストの加工と打ち合わせに参加しておりました。毎回の打ち合わせ時に感じたことは『みなさん 生き生きと仕事をされている!!』でした。笑いが絶えず、意見がポンポンと出て、すごく前向きに発展的にこのWEBサイトを完成させよう!という意欲が伝わってきました。

出口 サンプル作成、トップページの画像の制作を担当しました。皆様のサイトに対する熱意が伝わり、たくさんの方に役立ててもらえるようなサイトが出来上がったと思ひます。

吉田 サイトチェックを担当しました。人と人を繋げるサイトのお手伝ひができたことをうれしく思ひます。

今回のサイト作成は、以上5名のスタッフにてお手伝ひをさせていただきました。

私どもは保健・医療・福祉系の皆様と一緒に仕事をさせていただく事が多く、今回もご紹介をあずかりお手伝ひをさせていただきました。こういったネットワークが広がっていくとお互いにとって有益なものとなっていくと信じております。今後とも何か情報システム関連にてお手伝ひを出来ることがありましたら遠慮なくご連絡をいただければと思ひます(web-support@epochworks.jp)。と、ちゃっかり宣伝をさせて頂きましたが(汗)、ともかく協議会サイトのアクセスアップのため、是非とも

<http://www.tokyohoukan-st.jp/>



へのリンクをお願ひできればと思ひます。重ね重ねのお願ひ恐縮ですが、皆様のお気持ち一つ一つがサイトを育てて行く種になります!どうぞ宜しくお願ひ致します!



(合)EPOCH NETWORK SYSTEMS

E-mail:web-support@epochworks.jp
TEL:070-6529-3632

訪問看護ステーション実習報告

東京都の委託事業で行っている「看護教員養成研修課程」には、年間45名の看護教員の養成を1年間かけて教育しているプログラムがあります。地域看護を教えるために、「まず現場を知る」目的で2日間のステーション実習があります。今年度から当協議会が実習の受け入れステーションを提供する協力をし、会員である30ステーションが研修生を快く受け入れてくれました。今後の看護教育に、この貴重な二日間の体験を役立ててくれることでしょうか。2人の研修生に感想を寄せていただきました

東京都看護教員養成研修課程3回生 悉知 園子



私は品川区にある「訪問看護ステーション湯～亀」にて2日間、実習をさせていただいた。訪問看護ステーションは、住み慣れた自宅で家族とともに安心して療養生活が送れるよう支援することを目的としている。24時間連絡体制で、各関係機関と連携をとり、訪問看護師が利用者と家族と話し合いながら、日常生活の支援や医療処置、終末期の支援など様々な看護を提供されていた。

訪問看護師は「大切なのは、利用者がその人らしく生活できているかという視点であり、それができるように生活を整えられるかだと思う。」と話されていた。訪問看護師が自宅で療養する利用者の立場にたち、その人の生活を尊重した看護を一番に考える姿勢があり、その姿勢は看護の根になるということに改めて実感できた。看護基礎教育の在宅看護論は今後広まっていく在宅療養の中、大変重要になってくる。看護学生に、訪問看護の場で看護の本来の力が発揮できることを伝えていきたいと、強く感じた実習であった。

東京都看護教員養成研修課程3回生 小田原淳子



今回、北区にある「あすか山訪問看護ステーション」で実習をさせて頂いた。利用者数120人を超える大規模ステーションである。看護実践の現場では、看護師が、常に利用者や家族を尊重し、他人の家に「伺わせて頂く」姿勢を持っていた。家庭での限られた物品を効率よく使い、限られた時間の中で手際よく行われる看護。それと共に、会話の中で利用者や家族の思いをうまく引き出し、良く傾聴し、次のステップを見極めていた。利用者も、家族も看護師を信頼しているからこそ、でき得ることである。その根底には、日頃から献身的に向き合う看護師の姿勢があるのだと感じた。訪問看護は看護の基本であり、患者主体の看護を提供できる場である。現場の絶え間ない努力のもとに、在宅療養が可能になる。そして、患者、家族が、その人らしく生きていくことができる。看護教員として、その訪問看護の素晴らしさを学生に伝え、看護師としてどうあるべきかを一緒に考えていきたい。

From the Committee



各委員会からの報告

研修委員会 // 研修委員長 徳江幸代

★10月～2月：5年目になる「訪問看護ステーション1日体験研修」の企画に活動しています。今年も病院スタッフに訪問看護ステーションを知ってもらい、看看連携や将来のステーション職員募集に役立てることができるように行います。

昨年までの病院施設参加者は、4年間で述べ567名となり、毎年100以上のステーションがご協力くださり、どちらの施設からも好評をいただいております。

★10月19日：すでに皆様のステーションに発送していますが、今年度は受け入れ協力依頼として協議会会員ステーション宛315施設、参加募集先として東京都内病院看護部長宛615施設へ案内を郵送しています。

★12月上旬：ご協力申し出ていただいたステーションに、研修生の名前と実習期日をお知らせいたします。

「訪問看護ステーション1日体験研修」実施期日
平成22年1月18日(月)～22日(金)

- ・上記日程の中で、希望の1日を研修してもらいます。
- ・昨年からは、研修謝礼として各ステーションに研修生一

人当たり2,000円分の図書券を実施後アンケート結果とともにお送りしています。

ご協力よろしくお願いたします。

推進委員会 // 推進委員長 広川直美

1. 「看護フェスタ2009」に参加

平成21年5月9日、新宿駅西口イベント会場にて開催。チラシを100枚作成し配布した。訪問看護相談者は17名。来年度は更なる工夫が必要と評価

2. 医療報酬改正に向けて

委員会内で検討し、東京都看護協会と共に要望書提出。

3. 人員不足、24時間対応の負担軽減に向けて

10月13日に郵送にてアンケート調査施行。現在集計中。結果内容に関しては、ホームページ上で発表予定。結果内容にて、東京都や東京訪問看護ステーション協議会で対策検討予定。

4. 東京都委託研修

11月7日より開催決定。委員として協力中。

各ブロックの活動状況をお知らせします

「認知症ケアを考えなおす」

第1ブロックは要望の多かった認知症の学習会を企画し「在宅認知症高齢者への接近と考え方」という演題で、医療法人社団こだま会 こだまクリニック院長、木之下 徹先生の特別講演をエーザイ、ファイザー共催で10月13日に行いました。基礎疾患を持ちながら認知症と診断された利用者は、治療が困難と判断されれば入院することも難しく、介護力の低下している中で、内服管理もままならず、十分な支援が行えていないと感ずることがあります。「BPSDを抑えることを理解する」「してあげるを共に歩む」「他人を未来の自分」とすることが重要であり「パーソンアンドセンター～本人のため」というのが木之下先生の基本姿勢です。レビー小体型認知症の診断の難しさ、せん妄の見極め、薬剤による周辺症状の管理、当事者をエンパワーするのが専門職の役割など、盛りだくさんの内容で講演は終了しました。参加者は、19STより訪問看護師44名、病院・地域包括など9施設よ

り23名の計67名の参加でした。アンケートの結果は、満足・やや満足が75%でした。実際の症例の中で、薬剤管理・コントロールについては、非常に興味があったと感想が寄せられました。現場では木之下先生のような主治医ばかりでなく、医療・介護のそれぞれの立場がそれぞれの考えで支援をしているのが現状と言えます。いくら本人重視でと考えるても、疲弊している家族へのケアにも重点を置かなければならず、フォーマルな制度だけでは、支援できないことは明らかです。つまり認知症患者に対する「セーフティーネットがない」という事実によって改め気づかされました。自分たちの将来のことを考えると、寒気がするような現状に「明日は我が身」と言った木之下先生の声が忘れられません。



(第1ブロック支援委員 松永直子)



この町で健やかに暮らし、安心して逝くため

第4ブロック（城西ブロック）は、9月16日、中野区医師会・PCネット共催で「この町で健やかに暮らし、安心して逝くため」と題した研修会を催しました。参加者は63ステーションからの140名という盛況ぶりでした。認定NPO東京自殺防止センター理事長である、西原 明氏の最期をめぐる地域のかかりつけ医の講演、家族や友人、最期を支えた訪問看護師、ホスピス医師によるパネルディスカッションが主な内容です。

この中で、緩和ケアをめぐる医療と介護保険のかかわりの中、時間的余裕が少ないにもかかわらず、ケア体制を作らな

ければならないという難しさがあるということ。

そして地域医療の担い手として、かかりつけ医、訪問看護ステーション、地域病院（ホスピス）、緩和ケアのできるドクター、ナース・麻薬と取り扱うファーマシー等がおり連帯が必要なため看護師、コーディネーターの役割も重要性が求められる。そういった様々なシステム、職種が協力し連帯を取っていくことで、本人の希望をかなえる援助を行っていくことができるには……等の話し合いが持たれました。

日々の仕事に追われながら、改めて訪問看護の素晴らしさ、また、責任感の重大さも感じましたが、この講演を機に日々ステップアップできればと思いました。

(広報委員 原島由里子)

文京学院大学大学院 経営学研究科 経営学専攻 医療マネジメントコース

本コースは、医療経営の専門知識を2年間で修得、修士の学位が得られます。転換期を迎えた病院経営の調査研究や、医療に従事する人の経営的思考の開発などを実施し、高度な医療経営能力をもった上級管理職を養成します。

医療機関での経営管理の専門家を育成！

現場のタイムリーなケーススタディーを重視しながら、病院経営の将来を見据えていきます。

※入学資格審査により大学卒以外の方も受験できます。

〈2010年度入試〉※I期は終了しました。

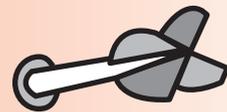
	試験日	出願期間
Ⅱ期	平成 22 年 2 月 6 日 (土)	平成 22 年 1 月 19 日 (火)～1 月 29 日 (金)
Ⅲ期	平成 22 年 3 月 6 日 (土)	平成 22 年 2 月 16 日 (火)～2 月 24 日 (水)

社会人の方は面接および口述試験となります。また社会人特別推薦入学試験(Ⅱ期のみ)もあります。※詳細は本学大学院教務担当へお問い合わせください。

お問い合わせ・資料請求先

文京学院大学大学院

東京都文京区向丘1-19-1(東京メトロ南北線「東大前」駅直上) TEL.03-5684-4832(教務担当)



訪問看護ステーションしろかね

訪問看護ステーションしろかねです。生き馬の目を抜く大都会港区で、紆余曲折はありますが、1997年から活動を続けています。現在は、看護師4名、理学療法士1名で、50名前後の利用者さんのお宅を回っています。

港区といえば、六本木、汐留、赤坂、青山、白金といった華やかなイメージがありますが、中心は何と言っても東京タワーでしょう。押上に新タワーの建設が着々と進んでいるようですが、高度成長期の象徴東京タワーを、出来上がる様子から見上げていた方々は、格別な思いがあるようです。最近、ライトアップもいろいろな色でされていて、とても綺麗です。



他にも、港区は大使館やお寺がとても多いです。大使館は60弱の国の大使館があるようです。「えっこんなところに?」と驚くようなビルの中にあたりします。同時多発テロ直後は、よくアメリカ大使館の前で荷物チェックをされました。聴診器を荷物の一番上においておくと、すぐに解放されたものです。お寺は、増上寺、泉岳寺といった有名なお寺を初め、とても沢山あります。私たちは、討ち入りの時、ここを歩いたのかなどと感慨にふけっている暇はありませんが、最近、

歩こう会みたいな団体の方々が、リュックを背負って名所旧跡を巡っている姿をよく見かけます。危なくないように、自転車の速度を落とし、ゆっくりと脇を抜けるようにしていますが、「キャーあぶないわね。」とおこられることがあります。私から見れば、歩道を広がって歩いて、突然立ち止まって写真を撮り始める団体さんの方が、危ないと思うのですが。

沢山ある滑り台のような坂を電動自転車でかけ上がり、ゼーゼーしながらお宅へ伺えば、「ご苦労様」と利用者さんが迎えてくれます。こちらこそいつもありがとうございます、と感謝の気持ちを忘れずに、これからも、活動を続けていきたいと思っています。



訪問看護ステーションしろかね 所長 橘 康子
 〒105-0014
 東京都港区芝3-14-9 奥澤ビル1階
 TEL 03-5484-7016 FAX 03-5484-7017

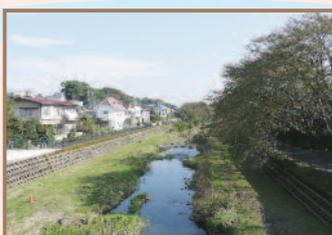
きらら訪問看護ステーション

当ステーションは東京都のほぼ中央、武蔵野台地の南部に位置します。自然豊かで四季の移り変わりを肌で感じられる地域です。自然の地形ゆえ起伏に富んでおり、訪問前のウォーミングアップは万全です。

看護師開設の単独訪問看護ステーションで4年目に突入しました。CMの資格を持つスタッフが他にも関わらず、居宅介護事業所もありません。看護の専門性を活かしたい、追求したいとの思いからです。その分、関係ケアマネや他サービス担当者との連携を密に取るように心掛けています。

当ステーションの1番の目標は、「在宅高齢者・療養者の“自立”」。利用者の方々が自分たちの問題を自分たちの力（底力）で解決していけるようお手伝いをするために、日々日常生活の指導に力を入れています。

現在看護師5名、PT1名、事務1名のスタッフがいます。平均年齢は42歳と子育て真っ最中のスタッフばかりです。時には子供たちが我が家のように遊びに来て、お絵かき・宿題をする姿も……。母親たちが真面目に議論しているのを横でジッと聞いている高校生もいて……。そんなアットホームなステーションです。



個々の看護師が各々の経験を経て、得意・不得意なこともあると思いますが、皆で教え学び合い、ステーション全体で一つの力になれるといいなと日頃から考えています。そのことを実現させるため、ステーション内での勉強会も週1回1時間を定例化してきました。担当者が中心となり自主的にテーマを決め、疾患や処置の再確認をしています。事例検討も回を重ねるごとに充実した内容になってきました。スタッフ全員が遠慮せずに自由に意見し、互いに学びあえる関係は当ステーションの自慢のひとつです。

看護の経験だけでは語りきれない訪問看護。「看護の眼を持ち観察することはもちろん、人の眼、心の眼を持って観察し、利用者そしてその家族の思いを受容し支える人でありたい。看護師としてだけでなく、人間として互いに尊重し成長しあえる関係でありたい。」きららはそんな思いで日々奮闘しています。

(有)きらら
きらら訪問看護ステーション 所長 宮島美穂子
 〒182-0017
 東京都調布市深大寺元町1-26-6 サンライズ御塔坂203
 TEL 042-440-7233 FAX 042-440-7234



『ビギナーズ』座談会



3回目の座談会を実施しました。前回は男性看護師の方に集まっていたいただきましたが、今回は訪問看護を始めて1年以内の「ビギナーズ」の方々と語り合いました。参加者のプロフィールは右記の通りです。



磯野元子さん
病院勤務(26年)後、H21年4月より多摩たんぼ訪問看護ST所属(訪問看護歴6ヶ月)。



熊谷素子さん
病院勤務(15年)、デイサービス(1年)後、H20年10月より訪問看護ST湯～亀所属(訪問看護歴11ヶ月)。



倉川真紀さん
病院勤務(9年)後、H21年8月より、ソフィア訪問看護ST用賀勤務(訪問看護歴1ヶ月)。



伊藤志乃さん
病院勤務(14年)、専業主婦(2年)後、H21年4月から、練馬訪問看護ST所属(訪問看護歴6ヶ月)。



樋口みどりさん
病院勤務(28年)後、H21年2月より、訪問看護STしらひげ勤務(訪問看護歴8ヶ月)。

家崎：早速ですが、皆さんが今のSTを選んだのはどうしてですか？

倉川：とにかく訪問看護が初めてだったので、ハローワークとかナースバンクとかに登録して、そこから情報を集めて、まず場所で考えました。また、ホームページを見たときに、写真が載っていてちょっと楽しそうな雰囲気がいいなと思って、行ってみようと思いました。

伊藤：子供が「勤務場所は自転車で行ける場所にしたい」というので、まず自宅近くのSTというのが選択の重要事項でした。私も具体的には、インターネットのホームページを見て決めました。

熊谷：私もインターネット、ハローワークで調べて、あとは面接のときのスタッフの雰囲気などで決めました。

磯野：私は、エージェント(人材派遣)で探してもらいました。タンポポはネットで引っかけませんでした。

樋口：私もインターネットなどで探していましたが、以前一緒に仕事をしていた人が「しらひげ」にいたので、そこを選びました。

家崎：なぜ訪問看護をしてみたいと思ったのですか？

倉川：私は独身で、病院に勤めて2～3年目に、退院した後の患者さんがどうなっているのだろうかという漠然とした思いがあり、訪問看護に興味をもっていました。

樋口：私は、母の介護のため、病院を退職しました。訪問看護の仕事は目からうろこ状態でしたね。

家崎：病院とのギャップはありましたか？

熊谷：私は在宅にはいる前に、在宅をやっている友達から「病院とはこんなところが違うよ」と聞いていたので、あまりギャップは感じませんでした。病棟と在宅の根本的違いは、家族に対する関わり方だと思います。在宅のほうが、患者さんとその家族との関わりが深くなると思います。

伊藤：私もすごくそう思います、以前、透析にいた時、とにかくどんどん透析して次の人、ということでしたので、本当にめまぐるし

くて患者さんをみる暇もなく、データ見て、体重見て、OK バイバイという状態でしたね。在宅に来て初めて、私は本当に看護しているなと思いました。これが看護の原点だと思いました。

透析にいて忙しくしていたときに、看護の仕事をしていると錯覚していて、病棟では顔を見ずに「さようなら」でしたが、在宅では、顔の表情を見て、今日の状態などを判断しているので、看護学校の実習に戻ったような感じがしました。訪問看護で本当に看護しているという実感があることが、とても楽しいです。また、退院がないので1年位でできるようになればいいという気楽さがいいですね。無理に病院のペースにあわせなくて、患者さんひとり一人のペースに合わせるということこそ、看護にとっては大切なことだと、十数年たってはじめて気づいたことでしたね。

樋口：そうですね。また違った意味で、臨床現場だとデータも出ているので、毎日その人の状況を継続して分かりますよね。訪問看護ですと次の訪問までに間隔があるため、行った日は良くて次回に行った時はガラッと変わって状態が悪くなる場合があります。どこでどのように判断したらよいか、患者さんの変化の予測性を見極めなければならぬと思いますね。前回に来たとき気づけたはずだったので自分を買めたりすることもあります。

熊谷：私は半分は病棟、半分は外来にいました。そこでは予約されている多くの患者さんをこなそうと、パソコンの操作画面を見ながら躍起になっているのが看護師という状態でした。今でも覚えているのは、ある患者さんが誰もいない診察室に一人で入ってきてじっと座っていました。

認知症の方が一人で来たのだとあとでわかったのですが、何も考えていないのかしらと非常にびっくりしました。私の認知症に対する認識はその程度のものでした。病院をやめて、デイにいくとみんな認知症なんですね。最初に働く前に見学させていただいたときにはぜんぜん分らないですね。みんな楽しそうに、スタ



ップも看護師もしていたので楽なのかしらと思うほどでした。で、そこに決めて仕事をしだしたら、本当に大変でした。デイでの1年間は大変勉強になりました。しかし、デイはデイでほんとに生活の一部分で、この人、家に帰ったらどんな状態になるのだろうかと思いました。その後、訪問看護に入っているいろいろな家があるという驚き、十分な介護が行き渡っているお家から、お水一杯飲むことができないお家があります。真夏にエアコンひとつ付けずにいて熱中症で大変になる状況があります。

磯野：病院にいると管理、管理とエスカレートしてくる。そうすると、そのことばかりになってしまい、たとえば薬はちゃんと飲んでいるだろうかとか。そうした管理が最優先になり、そうすると管理はできても、個別性はどんどん消えていくことになる。その点、在宅では、人間対人間として、患者さんと関わっていくことになるので、在宅でこそ看護を追究していくところだと感じ、皆さんがおっしゃっていたようにやっと看護をしているという実感がわきました。

家崎：訪問看護をして、うれしかったことはどんなことでしたか？

磯野：患者さんが亡くなった時、家族の方から、朝の5時でしたが、お電話をいただき「最初に私の声が聞きたかったといわれた」のが訪問看護をして良かったと思いました、最後の最後まで在宅で過ごして亡くなったので、本人にも家族にも良かったと思いました。

家崎：看護師冥利につきました。熊谷さんはいかがですか？

熊谷：脱水を繰り返している方に、「このままだと死んじゃうよ」といったことがあって、患者さんに本気で「死んじゃうよ」という私にも自分で驚きましたが、その人がはっとして、お昼前にいっぱいお水を飲んでくれたとき、うれしかったですね。600ccぐらい飲んでしまって（笑）。

家崎：真剣に向き合えたということですね。樋口さんはいかがですか？

樋口：老老介護の方で、ご主人が寝たきり、奥さんが85、6歳の方のお宅を、週2回訪問していますが、アルツハイマーも進んでいるのでとても不安になるらしく、奥様が、私が訪問するたびに、ご主人の調子が悪いと、おろおろし始めてしまいます。お話を聞いているうちに奥様も落ち着いて、帰るときに「また来てくださいね」と言われると、良かったなと思います。少し役に立っているのかなと思います。

家崎：「また、来てくださいね」といわれるとうれしいですよ。伊藤さんは、どうですか？

伊藤：私も指名していただけるとうれしいですね。うちは担当制ではないので、直接「伊藤さんに来てほしい」と言ってもらえるとうれしいですね。自分をちゃんと評価してくれる人がいると思うとうれしくなります。また、病棟にいると看護計画はどうしても看護師目線で書いてしまいますが、訪問看護では、患者さんの目線で、利用者さんのニーズに応えたものにしていかなければならないので、最近、やっと患者さんの目線で考えられるようになってきたのかなと思うようになりました。それは別の意味で自分の中の成果のひとつと

してよかったと思います。

家崎：自分を評価してくれるのは患者さんだと、しっかり私たちが意識を持ってらって大事なことです。私の看護を良いといってくれるのは、所長でもない、理事長でもない、やはり患者

さんなのよね。もし、だめって言われたら、良いと言われるまでやっていく自信があると、訪問看護が楽しくなるのよね。では倉川さんは、いかがですか？

倉川：私は全体的に楽しいですけども、ある患者さんのところに、引継ぎ後、自分一人で患者さんのところに1、2回行き始めたとき、訪問日じゃない日に、STに電話がかかってきました。事務の人が

出て、所長と話したいことがあるということでしたが、たまたま所長が電話中でして、事務の人が「担当の倉川がいます」と言いましたが、なぜか自分のところまで回ってきませんでした。

家崎：それは胸がバクバクしてしまうよね（笑）

倉川：まだたぶん信頼されていないと思いましたが、そのあと何回か行った後、その患者さんから依頼の電話がきて（笑）やっと受け入れてもらえたと思えてうれしかった。

家崎：最初ってそうですよね。引き継いだ直後って、余計に神経を使いますね。そして受け入れられたときは本当にうれしいですね。皆さん素敵な体験をして、その体験を通して楽しさを感じていらっしやるようで、私たちもうれしいです。これからも、どうかがんばってくださいね。今日は、本当に貴重なお話をありがとうございました。

（平成21年9月21日開催）

座談会後記

訪問看護を始めて1年未満の方々にお集まりいただき、話は盛り上がり、あっという間の2時間でした。途中で緊急携帯が鳴るという訪問看護師ならではのハプニングもありましたが、皆さんの看護を語る時のキラキラした目が印象的でした。

座談会出席を快諾くださった各事業所の所長さん、参加してくださった皆さん本当にありがとうございました。

（家崎）



広報委員 ゲスト



利用者さんからの感謝の意を込めた頂き物はいろいろあるかと思いますが、もういらないので引き取って欲しいというものもたくさんあります。遠慮なく頂いたその中で、役立っているものが我がステーションにはいくつもあります。たとえば自転車、扇風機、除湿器、掃除機、毛布、椅子、タンス、食器、などなど。それらの懐かしい品々を見れば、かかわった多くの方々を思い起こします。ステーションがみんなの「思い出の館」になりつつあるのです。私のよくやる失敗は自転車に乗りながら昔の利用者さんのことを考えていて、目的地ではなくその考えていた方の家へ向かいそうになることです。うっかり来てしまい「ああ、この家にはよく来てたな〜」と思うと、懐かしさで胸がいっぱいになります。私たちの仕事って心の宝物を貯めていけるすてきな仕事だと思います。看護を通して手に入れた心の宝物を共有するもっと多くの仲間が増えることを願いつつ、入会・投稿お待ちしております。

(天木)

季節の移り変わりはほんとに早いもので、気がつけばもう年末の話題が聞こえてきております。



寒くなるにつれ風邪や季節性のインフルエンザの話題の前に今年は新型インフルエンザの蔓延と、ステーションの皆様も対応に追われていると思います。予防接種も始まっているようですが私たちも自己防衛しながら元気に訪問しましょう。

さて今年度よりそわにえが年2回の発行となり、今号に載っていますように、ホームページ委員会により協議会のホームページがスタートすることになりました。もうご覧になっていただきましたでしょうか？始まったばかりのホームページです。

できるだけ多くの皆様がアクセスして参加していただくことで、ネットワークは拡がりホームページもより充実していくと思います。皆様と一緒にホームページを育てていきましょう。是非ご協力をお願いいたします。

(訪問看護ステーションコスモス 鶴澤喜恵子)

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1日現在の会員数
継続会員 303st 新規会員 14st 合計317st

【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

平成 21 年度

東京訪問看護ステーション協議会



縦横無尽 看護のちから
いつでも どこでも 誰にでも!!

在宅ケアに活かせる
褥瘡予防のためのポジショニング
やさしい動きと姿勢の作り方

動画でわかる
摂食・嚥下障害患者の
リスクマネジメント

DVD付

脳卒中看護
ポケットナビ

見てわかる!実践できる!
拘縮・褥瘡予防ケアビジュアルガイド

編: 田中マキ子 下元佳子

拘縮や褥瘡の予防に有効な“療養者にやさしい”動きと姿勢の介助法についてわかりやすく解説。写真多用、オールカラー。



978-4-521-73172-8

AB / 136頁 / 定価2,730円(本体2,600円)

安全で効果的な摂食・嚥下リハビリテーションを
実践するには

監: 藤島一郎 柴本 勇

摂食・嚥下リハビリテーションの対象患者の抱えるリスクのアセスメント方法、具体的なリスクマネジメント手法について、動画と写真を多用してわかりやすく解説。



978-4-521-73156-8

B5変 / 160頁 / DVD(約110分の動画)
定価3,990円(本体3,800円)

多様な合併症を抱える透析
患者をサポート!

監: 岡山ミサ子 太田圭洋
編: 宮下美子 小川洋史
急変・症状に対する看護の流れをナビゲートするアルゴリズムは必見!



978-4-521-73193-3

新書 / 248頁
定価2,310円(本体2,200円)

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/>

衛生器具、ガーゼ、器具等の消毒に…



Milton

成分
次亜塩素酸ナトリウム1.1W/V%



※効能・効果、用法・用量、使用上の注意をよく読んで正しくお使いください。

ミルトンの特徴

- 器具類・ガーゼ等にも使えます。
- 3年間の安定性が確認された製剤です。
- 有機物と接触すると塩化ナトリウムに分解します。

感染予防の資料や消毒法の詳しい情報はこちらから ➡ <http://milton.jp/nursing/>

ミルトンについてのご質問は

0120-093610
9:00~17:00(土・日・祝日を除く)

第2類医薬品

杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台2-5