

看護エッセイ

2004年から連載された看護師のエッセイが、50編を超えました。
看護の心が、さまざまなテーマで描かれています。



Vol.2

私たちの取り組み－看護師として今出来ること

よりよいケアを目指し、新しい活動をしています。
日々かけがえのない仲間や発見の連続です。



参加者と共に創る新たな活動看護師

～乳がん女性のためのサポートプログラムコアメンバー活動～

聖路加看護大学 看護師

乳がん女性のためのサポートプログラムメンバー 市川 和可子



この乳がん女性のためのサポートプログラムでは、「知恵と元気と勇気を分かち合う」をモットーに、乳がん体験者同士の小グループでの話し合いと医療者による学習会が行われている。

私がこの乳がん女性のためのサポートプログラムに関わり始めたのは、今からちょうど3年前のことだった。そのときの参加者数は、1回につき8名から10名程度だった。小さな会議室を1部屋用意すれば間に合う規模だった会も、今では1回の参加人数は40名を超える勢いであり、内容も充実し変化を遂げている。

この会が発展しているのは、サポートプログラムの参加者であり主体的に運営に参加してくださるコアメンバーの皆さんと、聖路加国際病院ブレストセンターのナースと私たち大学のスタッフが共に創り上げる会だからであると思う。コアメンバーの皆さんは、参加者にとってよきアドバイザー・よき先輩/仲間として機能し、運営スタッフにとってよりよいサポートプログラムに向けてのアイデアを提示してくれるよきパートナーとして機能している。

定期的に行われるコアメンバーと病院および大学のスタッフのミーティングでは、サポートプログラムの発展につながるアイデアに加え、新たな活動のアイデアもうまれる。「このサポートプログラムに参加して元気がもらえました。今度は自分が他の同じよ

うな病気を持った人に元気をあげる番だと思う。月に1度のこの会だけでなく、診療の待ち時間に、悩みを抱えた人がふと気軽に立ち寄り、同じ体験をもつ私たちに生活上の工夫について質問でき、誰にも言えない気持ちや自由を自由に話せる場所を作りたい」というコアメンバーのアイデアから、新たなボランティア活動が実現しようとしている。

昨年5月に、まず「どんなサービスを提供することができるか？」について話し合いを始めた。「こんなことが提供されたらよいと思う」、「こんなことをしてほしかった」というコアメンバーの体験に基づいた意見が多く出された。一方で「そのようなサービスが私たちに提供できるのだろうか。自分とは違う治療、世代、悩みを持つ方に出会ったときにどのように対応したらよいのだろうか。」といった気がかりも意見として出された。たくさんのよいアイデアが出されたが、具体的な計画にはなかなかたどりつけなかった。昨年8月にも、お盆前の30度を越す猛暑の中、具体的な計画にむけてのコアメンバーとスタッフのミーティングが行われた。本音を言うと、すでに何度かミーティングを行ってきたが、なかなか具体的な計画が見えてこないもどかしさを少し感じ始めていた。出張所の名前を決めたら具体的な方向に進むのではないかと考え、スタッフの小松先生、大和さん、矢ヶ崎さんとともに、出張所のネーミングを考え、ミーティングで提示した。するとコアメンバーの方から、私たちの想像をはるかに超えたネーミングが提示された。『乳がんになっても、治療と生活を上手に両立させながら、笑顔で毎日が過ごせますように』との願いが込められたネーミングは「St. Luke's Smile Community (聖路加ほほえみの会)」である。ミーティングに参加したメンバーの中に誰も反対するものはなく、「素敵な名前ね」と皆が口々に言った。このとき、提示したネーミングが採用されなかったという残念な気持ちは全くなく、むしろ目の前の雲がぱっと晴れたような気持ちになった。コアメンバーとスタッフがそれぞれに持っている力を最大限に発揮して真剣に意見をかわし合う中で、よりよいアイデアが生まれることのおもしろさを実感した瞬間であり、コアメンバーと共に試行錯誤をすることの重要性を実感した瞬間だったからである。

現在、「St. Luke's Smile Community (聖路加ほほえみの会)」の具体的な計画がたてられ実現に向けての準備が進められ、乳がん体験者であるメンバーが、ボランティアとして悩みを抱える方へサポートをする準備のための学習会を行っている。4回コースのうち2回目を終えたところだ。サポートプログラムで支えられ勇気づけられた人が、他の人を支える人へと飛躍するためにさまざまな形で努力している姿を見ると、私自身も元気と勇気がもらえる。参加者と共に試行錯誤しながら創る活動が新しい乳がん医療の扉を開くと信じて、またがんばろうと思う。



多世代交流を支援して思うこと

看護師・保健師 糸井和佳

私は今、多世代交流型デイプログラムの支援に関わっています。この会は、「聖路加和みの会」といい、2007年4月に発足しました。区民の「誰でも継続して集い、語り、和める場所がほしい」という思いと、大学の「地域の人の顔がみえるヘルスプロモーション活動をしたい」という思いが合わさって生まれたのです。14名の地域高齢者と7名の地域小中学生が毎週金曜日の午後集まり、皆でお茶を飲み、色々な活動をして一緒の時間を過ごします。会の運営は、老年看護学教員と2名の看護スタッフ、地域ボランティア、学生ボランティアが行っています。

子どもたちは、放課後に来て合流するので、前半は高齢者と私達スタッフの交流が中心となります。高齢者の皆さんはおしゃれをして来られ、1週間の出来事や、お互いのことを話しては聞き入ります。華やいだ空気が流れ、そこかしこで笑顔がこぼれます。このあいだは、プチ回想法と名づけて、高齢者の方から、子どもの頃に好きだった遊び、学生時代のこと、結婚のこと、自分の子どものことなどを教えてもらう機会をもちました。

お見合いをして築地のお家に嫁いでこられた方、3代築地に住まれている方、昔は静岡の和菓子屋さんの娘でいらした方など、それぞれの人生を聞かせていただいているうちに、自分自身がまだ経験していない、先に生まれた方々の道のを、一瞬でも垣間見た気がして、ゆたかな気持ちになりました。それは、お話を聞かせてくれた高齢者の方々が、今まで以上に大切な大好きな人になる、という経験でした。

3時半を過ぎると、同じ場所に子どもたちが小学校から帰ってきます。高齢者の方々は子どもたちを嬉しそうにみて、笑顔で「お帰り」「元気だった？」と声をかけます。たまに放課後に練習などがあって遅い日があると「今日は遅いね」と心配をします。前回はキルトのクリスマスリースをそれぞれが作り、来たクリスマス会に自分以外の誰かに届くプレゼントにする計画を立てました。器用に作る子どもをみて、高齢者が褒めます。子どものなかには、作り出すと興味をもって集中する子どもと、途中で飽きてしまってキルトの先生に残りを作ってもらった子どもといましたが、なんとか皆作り終えてあとはクリスマスを待つばかりです。

都市部では高齢者と子ども世代のつながりは希薄化しやすいといわれ、意味ある場所作

りを、と意気込んでいましたが、今ではすっかり自分自身も和んでいます。多世代だとおやつ一つとっても好みは異なり、スタッフは試行錯誤をしています、人生の大先輩と子どもの中間にいる私達は、異なる世代の心を通わせる潤滑油となることを願っています。



「生きがい探し」

聖路加国際病院 女性総合診療部・生殖医療センター・
看護師 中村 希



私は女性総合診療部・生殖医療センターという外来で看護師をしている。2003年にNPO法人日本不妊カウンセリング学会主催の不妊カウンセラー認定を得て、不妊症の方に関わらせていただき6年目になる。当科には、婦人科系疾患、腫瘍、思春期、妊産婦、不妊、更年期などさまざまな方が通院している。今年度、新たに腫瘍外来、リプロ外来、男性不妊外来が設立された。日々医療が進歩する中、学生の頃に学んだ知識はすでに過去のこととなり、患者さんの抱える不安や悩みや背景も多岐にわたるため、対応に苦慮する場面も多い。情報化社会でインターネットなどを通じ、患者さんも多くの情報を持っており、私たち医療者も常に医療・看護の最新情報に関心を向けている必要がある。そのため仕事の合間をぬっては関連学会や講演会、勉強会に積極的に参加し、カウンセリングの知識・技術を深めるために、大学で心理学を勉強中である。

先日「健康と生きがい」という科目を受講した。これは(財)健康生きがい開発財団が認定する「健康いきがづくりアドバイザー」の資格取得に関連した科目であるが、資格に挑戦しない人でも自分の健康や生きがいについて考え方を整理するために役立つ内容である。「健康と生きがい」とは人の命に携わる看護師に大いに関連がある。

広辞苑には健康とは「身体に悪いところがなく心身がすこやかなこと」、生きがいとは「生きる張りあい、生きていてよかったと思えるようなこと」、やりがいとは「するだけの値打ち」とある。看護師は人のために献身的に奉仕するが、その勤務時間や内容はハードで自らの健康管理は二の次になっている部分も多い。実際に、一日の大半は病院で過ごし、家には眠るためだけに帰るといふ看護師もいるのではないだろうか。立場などの違いはあるが、看護師の仕事に多くの方がやりがいを感じているであろう。自分も微力ながらも、患者さんの力になれた時は喜びややりがいを感じる。仕事にやりがいを感じることは大いに結構なことであるが、やりがいと生きがいを混同し、仕事だけが人生・生きがいと

なると少々物足りないと考えてしまう。もちろん仕事が生活や自分自身の支えになっている部分も多いが、仕事への熱意と使命感だけでは 看護師に多いといわれるバーンアウト（燃え尽き症候群）を起こしかねない。

講義の中で、仕事以外に趣味や好きなことをする時間はあるか、家族や自分のために費やす時間はあるか、半年後、1年後、5年後、10年後、結婚や出産や定年後のことなどライフプランを考えるとというものがあった。現状が忙しく先のことは想像もつかないかも知れないが、こうなりたいとか希望や予想でも紙に書いてみると整理がつくこともある。

自分自身に振り返ると、好きなことは通勤電車でパトリシア・コーンウェルシリーズを読むこと、お笑い番組を家族揃って観て笑うこと、大学の仲間との旅行や、地域の家族ぐるみで行く蓼科旅行も楽しみの一つである。文章にしてあらためて趣味が旅行だったことに気がついた。数年以内には息子に兄弟が生まれ、学生時代にしていたバドミントンを教えながら楽しみ、子育てが落ち着いたら習いたかったピアノを始め、少々早めに仕事を整理して夫の実家の居酒屋を夫婦で切盛りしたい。細かいことは漠然としていたので、にやつきながら未来予想図を作成中というところである。

今年入職したばかりの新人看護師、2年、3年目の看護師、中堅看護師の方もライフプランをイメージして、趣味や好きなことの時間を持つと、それを楽しみに 仕事に張りあいが出て、多少の仕事の苦労などはリセットできるのではないか。燃え尽きる前に自分の生きがいについて考えてみて欲しい。ちょっとした未来予想図が完成するのではないか。





「今年輝いていたもの」

看護師 林 直子



今年も早いものであと1ヶ月と少しを残す頃となりました。振り返ると、今年はスポーツ選手がとみに輝いていた年だったように思います。(過去形にするのはまだ早い?) アテネで活躍した数々の選手、メジャーリーグ、そしてNBA 米国プロバスケット界には、巨木のような米国選手に混じって、定規1個分も身長差のある日本選手のデビュー早々の活躍に、一層の注目が集まっていました。

彼らを見て心の底から感動し、また美しいと感じるのは、その鍛え抜かれた肉体、均整の取れた容姿のみならず、ひたむきに、ただひたすらひとつのことに向き合い達成しようとする真摯な姿に、圧倒され、また共感するからではないでしょうか。そしてその裏側には、粉骨砕身のトレーニングと挫折、新たな技への挑戦と失敗の繰り返しなど、我々にははかり知れない‘とき’があります。だからこそ、彼らの言葉が聞くものの琴線に触れるのでしょうか。

看護職もまた、日々命と向き合う患者さんに接しています。私は看護師としてこれまで多くの患者さんに出会い、大切な時を共有させていただきました。

A子さんは肝臓がんを患い、治療のために2度入退院を繰り返していた50代の女性でした。3度目の入院のとき、「今回はね、もうあまり先の見通しがよくないと感じて・・・だから病気が再発したことも、治療で入院することも、友人にはもちろん家族にも言わないで来た。自分で納得できる治療を選びたい。効果が望めない治療なら、自分の身の回りをきちんと整理したいから治療はしたくない。それをきちんと担当の先生と話して治療方法を決めたいと思っているの。」

今から15年ほど前、インフォームドコンセントという言葉が医療者の間で意識されつつあるものの、市民権は得ていない時代ただけに、自らの命に正面から向き合う強さ、その凛とした姿に新人看護師であった私は衝撃を受け、真剣に命と、また人と向き合う姿勢を学びました。

見た目のスマートさ、格好良さがうけ、「真剣」「ひたむき」「努力」が死語になりそうな世の中ですが、スポーツ選手のようにはいかなくても、自分なりに、不恰好でも真剣に物事に取り組む気持ちを大切にしていきたい、と思う今日この頃です。



「データリテラシー」

聖路加看護大学 精神看護学 林 亜希子

新幹線に乗る前には決まって、お茶缶とチーズかまぼこと1冊の新書を購入します。数ページ読んだところで眠りに落ち目覚めたら目的地という結末が殆どで、それもまた幸せなのですが、先日手にした新書は、目的地に着くまで私を惹きつけてくれました。

新書『データの罠～世論はこうしてつくられる～』（田中 秀 著，集英社新書）の導入部分では「視聴率、内閣支持率、経済波及効果、都道府県ランキング等々…新聞、テレビ、雑誌に何らかのデータが記載されていないことはまず無い。（中略）しかし、肝心のそのデータにはどれほどの客観性があるのだろうか。（中略）本書は、さまざまなデータを検証することで、データの罠を見抜き、それらに振り回されない“正しい”情報の読み取り方 — データリテラシーを提案する」と書かれていました。近頃、客観性とは？エビデンスとは？と気になっている私は、「振り回されずに情報を読み取る」という著者の表現に惹かれたのだと思います。

著者は、世論調査、視聴率調査、選挙の出口調査、ランキング調査、テレゴングなど、身近な調査を例に挙げてデータを解釈する際の注意点を述べ、また、限られた時間とコストの中で、いかに有効な調査結果を導くかという工夫、さらに各調査手法のメリットとデメリットについても解説していました。誘導的な文章や曖昧な選択肢など適切でない質問文が用いられた世論調査、有効回答率の低いアンケート調査、対象者の選定方法が妥当でないアンケート調査などの例が解説され、その中には「いつか新聞で読んだ」「ニュースで聞いたことがある」と私にも覚えのあるデータが出てきました。ニュースで報道される印象的なキャッチフレーズと解説者のコメントを、当時の私はそのまま鵜呑みにしていたことに気がつきました。そして、私の中でひとり歩きしてしまったそのデータは、吟味されないまま私の記憶の中に保存されていたのだと悟りました。

看護師として仕事をする時も、教員として学生に伝える時も、研究者として思考し論文に取り組む時にも、論理性や客観性を求められることが多いように思います。無論「私はこう感じる。私としてはこう思う。」という主観は大切ですが、そればかりでは他者の理解を得たり、他者と協働して物事に取り組んだりすることは難しいのでしょうか。

看護を学んでいた大学生の頃も、後に看護師となってからも、データに基づいて思考しデータを用いて論述することの大切さは、耳にタコができるほど教えられた気がします。

しかし、そのデータの導かれ方を知らないことで偏った解釈をしてしまうリスクの存在は、知っているようで実はよく知らなかったのだと思います。

後に、文献を批判的に吟味するという学習の機会を得たことで、データを正しく解釈することの大切さと難しさに気づいてはみたものの、私のデータリテラシーは、残念ながらあまり進歩がみられません。できるだけ論理的かつ客観的に表現したいと願う時、持論の正当性を主張したい時など、既存のデータを引用することがありますが、私自身がそのデータを正しく読み取り、さらに読み手に正しく伝わるような引用のしかたができているのだろうかと思省する日々が続いています。

情報社会の中で、今や、病や障害をもった人は、医療者が提供するデータだけでなく、巷に溢れるさまざまなデータを掘り所とし、比較検討を重ねて、どのように病とつきあっていくのか、どのように生きていくのかを自ら選び取る時代になっています。私は、看護師として、教員として、研究者の端くれとして、病や障害をもった人が掘り所とするあらゆるデータの質について、もっともっと敏感にならなければいけないと改めて感じています。データリテラシーを高めていくこと、これが今後の私の大きな課題の一つになりそうです。

