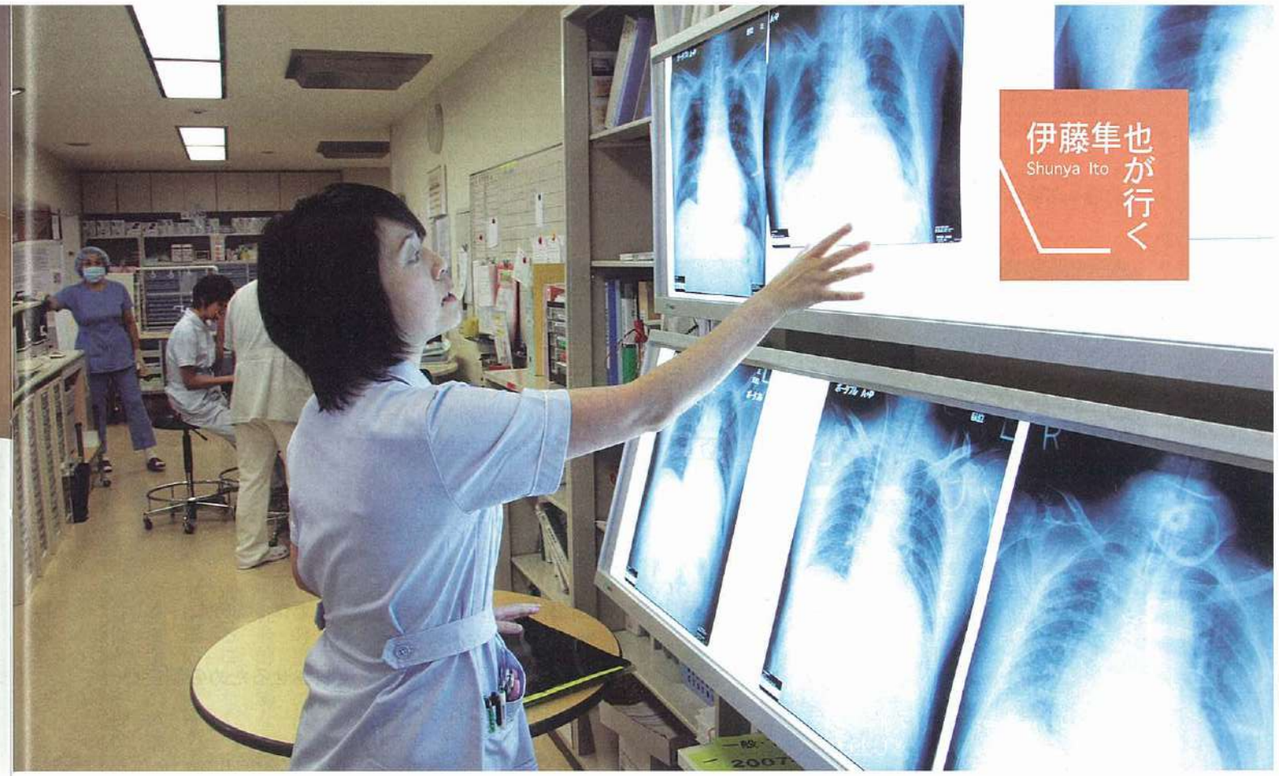
ICUから一般病棟へ移る患者さんの搬送を手伝う北村さん。

ICUなどをラウンドして、患者さんの体調を確認していくのが日課。



ベッドサイドから看た患者さんの回復の程度を、検査画像によって確かめることも。

伊藤隼也が行く
Shunya Ito

vol.7

患者にとって、よい看護とは何か——。
誰に聞いても解決しなかったその答えを、
北村さんは自分の手で探し出した。

専門看護師とは

専門看護師（CNS:Certified Nurse Specialist）とは、特定の看護分野の知識・技術を高めた看護師に認定される資格。がん看護、精神看護など9分野がある。定められた教育課程（大学院）を卒業する、大学院修了後に実務を経験するなどの受験資格を満たし、認定試験に合格した看護師に交付される。2007年5月現在、有資格者は186名。

クリティカルケア看護師とは

クリティカルケア専門看護師とは、上述した専門看護師の1つで、重篤患者の急性期に専門的な知識を持って対応するスペシャリスト。2007年5月現在、有資格者は13名。

転載・二次使用禁止

学んだことが看護に生きる 今は現場が、仕事が楽しい

今回、伊藤隼也さんはりんくう総合医療センター市立泉佐野病院（大阪府）で働く、クリティカルケア看護専門看護師、北村愛子さんに話を伺いました。

りんくう総合医療センター
市立泉佐野病院
クリティカルケア看護
専門看護師
きたむら　あいこ
北村 愛子さん

看護学校を卒業後、民間病院、自治体病院のICU、CCU、外科、救急外来などで勤務。いったん現場を離れ、看護学校の教諭を経験した後、大阪府立大学看護学部、同大学院でクリティカルケアを学ぶ。市立泉佐野病院には2002年から勤務、クリティカルケア専門看護師に認定された2005年から現職。

院内を自由にラウンドする新しいタイプの看護師

伊藤　まず簡単でいいので、どんなお仕事をされているのか、教えてください。

北村　私の場合、他の看護師と違って担当病棟を持っていないんですね。自由に病院内をラウンドしながら、ＩＣＵやＨＣＵなどを担当する看護師と一緒に、重症度の高い患者さんの全身管理をしたり、精神面でのサポートをしたり、家族のケアを行ったりしています。また看護師や医師などから受けた相談について、対応を考えたり、対策を講じたりします。

伊藤　ここにはＩＣＵやＣＣＵ、ＨＣＵは何床あるのですか？

北村　ＩＣＵとＣＣＵが併設で6床、各病棟にＨＣＵが3床ずつ計15床あります。

伊藤　看護師が担当を持たず、院内をラウンドするのって、珍しいですよね。

北村　特殊だと思います。私がここに来たのが、今から6年前です。当時はＣＮＳを目指している時期で、他の看護師と同じくＩＣＵを担当していました。3年前にＣＮＳの資格を取り、それを受けて新しいポジションができ、今に至っています。

伊藤　このような自治体病院の場合、新規のポジションを作るにはいろいろと手続きが必要ですよね。

北村　ええ。とても大変だったと聞いています。だから私はここにいるスタッフの期待に応えなきゃいけないって思っています。

良い看護実践ができないそれでＣＮＳを目指そう、と

伊藤　北村さんがＣＮＳになろうとした一番の理由って何ですか？

北村　看護学校を卒業し、病院に勤め始めましたが、いきなりつまずいてしまったんです。学生時代、教科書であれだけいろんな事を習ったのに、いざ現場に出てみたら、目の前で苦しんでおられる患者さんに何一つできない。注射ひとつ満足にできず、薬剤の意味も分からない。誰か教えてくれないかなぁ、先生に助けてもらいたいなぁ…って、いつも思っていました。

伊藤　看護師には医師のような臨床研修制度がなく、いきなり現場ですから、想像以上に大変でしょう。先輩には聞いても、悩みは解消されませんでしたか？

北村　新人の頃は先輩から教わって解決できたこともたくさんありました。それに5年ぐらい続けて働いたら、何とかなるだろうって考えていました。力がつくかなって。

伊藤　5年経ってどうでしたか？

北村　確かに知識も力もつき、解決できることも増えました。ただ、やっぱり困難なことが出てくると、昔と同じように落ち込んだり、悩んだりしていました。その後、アメリカのクリティカルケアの専門看護師の存在を知ったんですが、こういう人ならいろいろと教えてくれるはずと思って探したら、日本ではＣＮＳのクリティカルケア専門看護師が新設されたばかりで…。

伊藤　誰もいなかったわけですね。

北村　ええ。

伊藤　だから北村さんは自分がなろうと思った。

北村　そういうことになります。

伊藤　すごくポジティブですね。多くの看護師は北村さんと同じように悩み、疑問を持っていて、何とかしたいと思っているけれど、仕事が忙しかったり、日常に流されてしまったりして、先に進めないという状況がある。バーンアウトもそこからくる。そういうときに今の北村さんみたいな——疑問に答え、問題を解決してくれる看護師が存在していたら、看護師もバーンアウトを回避できるかもしれません。

ＣＮＳになり、ストレスに対する力量がかなりあがった

伊藤　ＣＮＳを目指したことで、ご自身が抱えていた問題は解決しましたか？

北村　ええ、かなり。とくに自分が限界を作っている、価値観がじゃましているんだってことが分かったことで、いろんな問題がクリアになりました。ストレスに対する力量はかなり上がったと思います。

伊藤隼也が行く
Shunya Ito

Vol.7
りんくう総合医療センター市立泉佐野病院
北村 愛子さん

検査値には現れない、重篤患者の「生きる力」を見抜き、支える。
その「敏感力」を養えば看護の可能性が広がる。北村さんはそう教えてくれた。

Vol.7 クリティカルケア看護専門看護師

限界を乗り越えた看護師と、彼女に全面的な信頼を寄せる病院。いい現場だった。

伊藤　それはすごい。限界の先に新しいステージがあったということですね。

北村　そうです。ただそれに気づいたのは限界を見てからですけど(笑)。大学や院でCNSの勉強をしていたときは、自分の勉強不足に反省してばかり。ただ学ぶことは大変でしたけれど、充実していました。それに得た知識をこうして現場で生かせることが何よりうれしい。今は本当に仕事が、現場が楽しいです。

伊藤　僕もそうだけど、仕事が楽しいって、いいことですね(笑)。さて、そろそろ話を仕事の内容に移しますが、僕から見ると、北村さんは各病棟にいる看護師をマネジメントしている感じです。現場の看護師は目の前の患者さんに集中するから、限られた視点しか持ちようがない。そうした看護師を鳥のように俯瞰した視点で見ている。

北村　そういうことになりますね。担当看護師が抱えきれないような難しい事例や問題が生じたとき、みんなとは違う手口を考えたり、違う部分にフォーカスを当てたりすることで、解決の糸口を導き出します。もちろん、そのためには患者さんの身体的な側面だけでなく、社会的な側面、家庭なども考慮する必要があります。そして何より、患者さんの状態を誰よりもよく知っている担当看護師からの情報提供、協力が欠かせません。実際には、ナースのサポーターになることに徹する気持ちを大切にしています。

伊藤　その点で言うと、担当の看護師は協力的ですか?

北村　とっても。ありのままを率直に話してくれますし、ちょっとしたことでも積極的に相談してもらえます。だから一緒に良いケアを目指すことができているんでしょうね。

伊藤　それはいい職場ですね。

北村　みんなには感謝しています。

細かい観察力が重症患者の命を救う

伊藤　印象に残っているエピソードがあったら教えてください。

北村　去年の末、間質性肺炎で搬送されてきた男性がいました。非常に厳しい状態でしたが、見事に回復して退院し、今は人工呼吸器なしで生活されています。

伊藤　その方に北村さんはどんな関わり方をしたのでしょう。

北村　担当した看護師と一緒に排泄のお世話をしたり、清拭をしたり。そうした看護の中で、ちょっとした会話や行動から呼吸の変化を見て、状態がよくなっているか悪くなっているか、薬が効いているかなどを確認していきました。この方の場合、回復の兆しが見えたので、担当医に「体を起こして食事を始めてもいいですか」と提案しました。

伊藤　回復の兆しは、どういうところで分かったのですか?

北村　患者さんとの会話でした。肺の状態が悪いと、人と会話をするのも難しいんですが、この方はある日、会話のワンセンテンスが一気に長くなった。それだけ呼気量が維持できるようになったんです。他にもいくつか理由がありますが、そうした事象から薬が効いてきて、回復に向かっていると推測したわけです。

伊藤　実際、そういう成功例があると、看護師もそこに向かってがんばるようになりますよね。

北村　10人すべてを救いたいけれど、それは難しい。でも1人によいケアをして、それが退院という形で返ってくる。それだけでとてもうれしくって、長く(看護師を)やっていける気分になります。

問題はCNSの不足 各施設に一人は欲しい

伊藤　本当に患者さんをよく看ていますね。まさに看護の力です。そういう話を聞くと、やっぱり患者に対する視点、敏感さが非常に大切だってことが分かる。今「鈍感力」という言葉がはやっているけれど、それとはまったく逆ですね。

北村　先ほどの患者さんの場合、意識がもうろうとしているなか、「最後の晩餐に七面鳥なんかいらない、空気がほしい」って言われたんです。ちょうどクリスマスの時でした。そこで私が「もちろん、空気は差し上げるわ。ほかに欲しいものはある?」と聞くと、「歩いて帰りたい」と。死ぬかもしれない状態だけど、家に帰りたい、と。その言葉に生きようとする力を感じたんです。

伊藤　話を聞いていると、看護の可能性をものすごく感じますが、そんな北村さんに対し、医師の反応はどうですか?

北村　いいですよ。私の役割は他の看護師とともにベッドサイドで看護を進めること。その患者さんの担当医なら、グッドプラクティス(よい看護)を目指している人を悪く思わないはずです。

伊藤　なるほど。では今の状況でさえも解決できない問題ってありますか?

例えば、北村さんのような存在が特殊な機能を備えた病院、少なくともICUには最低でも1人いたらいいと思うけれど。

北村　それは、増えてほしいです。クリティカルケア専門看護師ができて3年ですが、まだたった13人ですから…(ため息)。今の私の役目は、ベッドサイドのケアの質を少しでも上げること。そのために何をしたらいいか。ガイドラインが必要なのか、教育が必要なのか模索中です。

伊藤　看護現場って本当に大変だと思いますし、そういう場で新しいスキルを持った看護師が活躍することで、他の看護師も患者さんも変わる気がする。そういう意味でも北村さんにはぜひとも、がんばって欲しい。今日はどうもありがとうございました。

伊藤隼也最新刊のご案内

詳しくは「BOOK」のページをご覧下さい。

伊藤隼也(いとう しゅんや)
写真家・医療ジャーナリスト
患者中心の医療を実現するため医療ジャーナリストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中
ホームページ shunya-ito.tv

撮影:伊藤 隼也　文:山内 リカ　デザイン:医療情報研究所

転載・二次使用禁止