

介護の現場にも 看護の力が必要!

伊藤 也は今回、看護師が主体となって運営するナーシングホームあい暖（住宅型有料老人ホーム・群馬県前橋市）を訪問。代表取締役の小和田幾野さん、主任看護師の中野紀子さんに介護現場での看護の必要性や実際の取り組みについて話を伺いました。



vol.31
ナーシングホーム
あい暖

施設の食堂で利用者の方の口腔ケアをする中野さん。経管栄養を入れる前に必ず行っている。

利用者9人に対し看護師1人
看護の力を活かせる高齢者施設

伊藤 今日では看護師が活躍する老人ホームがあると聞いて伺いました。きれいで清潔感のある施設ですね。

小和田 ありがとうございます。昨年オープンしました。

伊藤 施設の概要について、簡単に教えてくださいいただけますか？

小和田 当施設は、住宅型有料老人ホームで、1階が60部屋、2階が59部屋あります。グループ施設を含めるとスタッフ数は170名で、うち看護師は74名います。利用者9人に対し、看護師が1人となります。

伊藤 いただいたデータによると、特別養護老人ホームは看護師1人に対し利用者が約30人、老人保健施設が看護師1人に対し利用者が約10人。それらの施設と比べると、かなり看護師の数が多く、それが「ナーシングホーム」と名付けた所以ですね。

小和田 「看護と介護の力を結集して利用者の方を支える」という意味があります。介護と看護の協働が施設の質につながりますから。

伊藤 こちらはどんな方が利用されているのですか？

あったので、施設を立ち上げることに
対して、抵抗はありませんでした。

寝たきりの人も食堂で食事 「寝食分離」でADLの改善

伊藤 ここでは看護師さんほどのような仕事をされているのですか？

中野 胃腸や痰の吸引、褥瘡など、医療処置が必要な方の対応と、リハビリテーション、食事介助、カテーテル留置者やストマをつけている方の入浴介助などを日々の業務としています。

伊藤 病院の看護とは違いますか？

中野 違いますね。医師が常にいるわけではないので、ある程度のところまでは看護師が自ら判断する必要があります。医療現場のような懐かしさはありませんが、たいへんです。

伊藤 中野さんはもともとこういう施設で働いておられたのですか？

中野 いいえ、急性期病院にいました。介護施設で働くなんて想像もしていませんでした。

伊藤 働いてみてどうですか？

中野 これまでの固定概念が覆される感じで、いろいろ発見があります。

伊藤 というのは？

中野 例えば、病院では患者さんが動けてもベッドで食事をしますが、当施設

利用者の笑顔や「生きる力」を引き出すのが、本来の看護。
これからの高齢者施設には、「介護+看護」が必要だと思う。

小和田 平均介護度は4前後で、経管栄養が必要な方が約3分の1います。以前は胃腸が多かったのですが、今は経管栄養が増えています。認知症の他には、脳血管障害の後遺症を持つ方もいますし、がんの終末期を迎えている方も数名います。

伊藤 小和田さんは代表取締役ですが看護師でもいらつしやいますよね。

小和田 はい。でも、手術室と透析室にずっといたので、病棟の経験がまったくないんです。

伊藤 そんな小和田さんが、なぜこうした施設を作ろうとしたのですか？

小和田 介護保険制度ができる前のことですが、知人の認知症の方を預かっている施設のことを聞き、認知症という病気の存在や、自宅で生活できないケースがあることを知りました。こういう方が安心して過ごせる場所を作りたいと思うようになったんです。

伊藤 自分の知らない世界に興味を持ったのがきっかけだったわけですね。

小和田 そうです。ちょうどその頃、介護保険制度が始まったこともあって、まずは認知症対応型共同生活介護事業として、グループホームを始めました。

伊藤 僕は、看護師さんが事業を始めるケースを聞いたことがあまりないのですが、度胸と勇気がありますね。

小和田 以前、事業を興した経験が

Profile

代表取締役

小和田 幾野さん

川崎医療短期大学卒業後、国立名古屋大学医学部付属病院手術室勤務、国立浜松医科大学医学部付属病院手術室勤務などを経て、平成12年に株式会社あい暖代表取締役社長に就任し、グループホームあい暖（認知症対応型共同生活介護事業）を運営。平成21年から現職。



主任看護師

中野 紀子さん

防衛医科大学校病院脳神経外科病棟を経験した後、民間病院・クリニックの循環器科・外科・小児科で勤務。外科病棟の部長を4年経験。平成24年7月から現職。平成13年、実習指導者講習会受講。平成20年、認定看護管理者制度フェーストレベル教育修了。



医師の指示ではなく、自ら考え、判断し、動く。キャリアアップややりがいにつながることは間違いない。



設では寝る場所と食べる場所を分ける「寝食分離」が基本です。経営栄養の方も、寝たきりの方も、車いすに移して食堂で食事をするのですが、最初はそれに慣れず、戸惑いました。でも、そのうちに、今まで意識が低下していた方に反応が出たり、拘縮が進んだ手足が緩んできたり、表情が出てきたり……。ADLが向上するということも分かって、なるほどそういうことだったのか、と。

小和田 お昼時や夕食時に食堂に行くのとスタッフや他の利用者さんがいて賑やか。そういうところに出てくることの方がいいですね。

伊藤 確かに。先ほど、昼食の食堂におじゃましましたが、まさにそういう方がいらっしやいました。脳出血の後遺症でマヒがある方で、初めはスタッフの介助で食事をしていただけで、そのうちにスプーンを持つとうとしはじめ、最終的にはゆっくりではあったけれど、ご自身でスプーンをうまく使って食事をするようになった。お見舞いに来られていたご家族も「入院していた病院では、家族や自分の名前さえ分からなかったのに」と、変わりように驚いていたのが印象的でした。

抑制は虐待だから縛らない 経営者の強い信念がかたち

中野 他にも驚いたことがあります。伊藤 それは？

中野 抑制をしないことです。初めは利用者の方がベッドから転倒しないとか、経管栄養の管を抜いてしまわないとか、いろいろな心配でしたが、意外と大丈夫だったんです。

伊藤 今の医療機関はいい意味でも、悪い意味でも、リスク管理に対する意識が高く、中野さんのいう「抑制」も、実は患者さんのためというより、施設を守るためであったりする。そういうことで言うと、病院の現場から離れた

ことで、中野さんは本質的な部分を考える機会が持てたわけですね。

中野 そうですね。

伊藤 小和田さん、どうして抑制をしない方針にしたのですか？

小和田 だって、抑制して虐待ですよ。人がする行為として信じられませんが、医療機関では「どうしても必要」と泣く泣く、あるいは習慣的に縛ってしまっている。幸い、私はそういう現場で働いていなかったものだから、単純に抑制はおかしいと思ったのです。

伊藤 現場を知らなかったからこそ、病院の常識を素直に疑うことができた。それって大事ですね。高齢者医療に限らず、今の医療現場ではやり過ぎている。あるいは間違っていることを平然とやっていたりするケースもあるわけだし。

看護師が自ら判断し動く そこが難しく、やりがいになる

伊藤 中野さん、先ほど看護師が状況を判断すると話していましたが、どういふ部分での判断がたいへんですか？

中野 病院に搬送するかどうか、その判断は難しいです。基本的にはご家族などに同意をもらって方針を決めていきますが、医療機関で病状が改善してこちらに戻ってこられることが明らかに分かる場合はいいけれど、何もしないでいたほうがよいこともあって……。



転載 一次使用禁止

伊藤 一時的な病状の悪化なのか、看取りまでの過程なのか、ですね。

中野 そうですね。でも、それは難しいけれど、やりがいにもなっています。

伊藤 医療機関、医師との連携はどうなっているのですか？

小和田 施設の敷地内にクリニックがあるんで、施設には定期的に「往診」していただいていますし、そのほかの医療機関にも往診をお願いしています。とくに終末期の医療用麻薬の処方などは専門医が必要なので。

伊藤 看護と介護との関係はどういう感じなのでしょう。

中野 介護は介護の専門性があります。そのなかでどういう部分で看護が必要なのか、意見してもらうこともあります。私たちは重症の方を重点的に見てしまうので、全体をみている介護士さんの意見はとても大事です。

小和田 自立支援と患者さんの尊厳とというのがこの施設の精神なので、それを実現できるように、看護、介護の面からできることをするというのが、大切だと思っています。

施設での看護に必要なことは 個別のアセスメント力と判断力

伊藤 最後に看護師の復興、働き方に

ついて伺います。どういう経歴の看護師さんが働いているのでしょうか。

小和田 病院やクリニックで働いていた看護師が多くて、介護施設の経験者は少ないです。

伊藤 施設での看護は楽だと思ってい

る看護師も多いのでは？

小和田 復職を考えると、病院勤務はたいへんだからと、ここを遊ぶ看護士もいます。

伊藤 そういえば、こちらには復職支援プログラムがあるんですね。

小和田 はい。初めは講義で、その後先着看護師とともに現場に入って経験を積んでいきます。

中野 ここには介護度の高い方、寝たきりの方、自分で症状を訴えられない方がたくさんおられます。一人ひとりについて適切な看護をアセスメントする力、責任を持って判断する力が必要です。そうした力は経験を積むことでついてきます。

伊藤 人材不足が問題視される中、ここでは多くの看護師が働いています。

小和田 私自身も看護師なので、看護師の気持ち分かる。看護師が何を求めて働き、何が好きで、何が嫌いかなど、そういったことを肌で感じているから、多くの看護師が共感してくれているのだと思います。

伊藤 人を呼ぶのは人、ということ

参議院議員 石田昌宏



看護も病院から一歩抜け出るとやりがいや楽しさがある。そんな思いを自ら起業することでも現実につかんと感じました。もちろん責任を持つように感じました。もちろん責任を持つように感じました。もちろん責任を持つように感じました。

伊藤集也 (いとうしゅんや)



写真家・医療ジャーナリスト 医療情報研究所代表
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-itv