



看護師の笑顔で いい病院がわかる



石田氏

石田昌宏 参議院議員



伊藤氏

看護師の笑顔で
いい病院がわかる

聞き手・伊藤隼也 医師ジャーナリスト

石田さんは、若いころに看護師として病院で勤務した経験をもち、その後、日本看護協会に勤めた後、昨年の夏、参議院議員となりました。これまでに二千人以上の医療施設を見て回った経験から、いい病院と悪い病院の見分け方というものがあると聞いています。

石田 いい病院であっても、患者さん個人が思ったような治療結果が得られないと悪い病院と感ずることもありえます。ですからイエスかノーかで割り切ることはしません。でも病院の姿勢とか方針の良さは、自然に現れてくる

石田 本人がリラックスできていることが一番だと思います。でもそれは、患者さん一人で生まれるものではありません。笑顔になれる雰囲気を生み出すには、普段から患者さんに接している看護師の力が大きいと思います。

入院した患者さんはとても敏感ですから、看護師の一举手一投足を見ていますし、発する言葉一語一語を真剣に聞いています。不安でオドオドした看護師を見たら、患者さんは心配して笑顔になれません。看護師が笑顔なら、患者さんも一緒に笑顔になれる。

では、看護師が、どういう時に笑顔になれるか。一番嬉しいのは患者さんが治っていく過程であったり、退院するときには喜びを共有するときです。月並みですけど、「ありがとう」という感謝の言葉を告げられるだけでとても嬉しくなります。この一言でどれだけ看護師たちが教えられるか。

——しかし看護師の仕事も激務ですか。笑顔でいるのも難しいのではないですか。

と思います。私は大学を卒業後、聖路加国際病院内科、東京武蔵野病院精神科に勤務していた経験があります。九〇年代の初めのことでしたが、男性の内科の看護師は東京でもまだ数十人もいないという時代で、随分珍しがられた思い出があります。いまは政治家となりましたが、考え方のベースは相変わらず看護師です。自分の経験を踏まえて私なりの病院を見るポイントをご紹介します。一つ目ですが、病院に行ったら、看護師や患者さんの表情を注意して見てください。いい病院には笑顔が

石田 そうですね。でも中には面白い取り組みをしている病院もあります。秋田の温泉地にある病院では、更衣室に職員専用の天然の露天風呂を作っているのです。仕事が終わって着替えるのついでにジャボソと入ることができ、看護師たちは疲れも癒されてハッピーな気持ちで、家に帰ることができるといいですね。これが翌日の笑顔につながるかと病院の関係者は話していました。

患者さんと看護師に笑顔のある病院は、お互いに信頼関係のある病院だ、ということが出来ます。その病院がいかに悪いかを知りたければ、受付ロビーでの待ち時間に、周囲の患者さんと看護師の顔を見てもみることをまずお勧めしたいです。

治療のロードマップを示す

——あまりにシステマティックに管理された病院は、医師も看護師も笑顔になりにくい印象がありますが、いかが

たくさんあります。逆に悪い病院には、笑顔があまりありません。「病院なのだから、笑顔がないのが当たり前」という意見もあるでしょうが、それは違います。そもそも、病院は病気を回復するための施設。健康と幸せを回復するための場所です。回復に向かう人やそれを支える人は、自然と笑顔になります。ときには病室から笑い声が聞こえるくらいがいい。

——たしかに病院は、あまり笑顔でいいわけではないイメージがありますね。

石田 退院した患者さんの家にプライベートで行ったことがあるんです。そのとき自宅での表情が病院とは違い、とても穏やかでニコニコしていたことに驚きました。病院では、おそろしく緊張や不安もあったでしょう。表情が硬い方だった。その穏やかな表情を見て、病院でもこのような笑顔がふれる場所にしなればいけないと気が付いたので。

——具体的に患者さんの笑顔は、どうすれば生まれるものなのでしょうか。

石田 その通りだと思います。たとえば新築の大病院では、受付フロアで看護師を見かけることがほとんどありません。効率よく多くの患者さんに対応するため、機能重視で作られた病院では、事務用の動線を廊下やロビーとは別のところに作っているからです。患者さんからすれば、ばったり再会して「この間はありがとう」といった一言すら伝えられなくなってしまう

また医学的な会話は、診察室でできますが、「実はこんなことがあって」といった類のプライベートな相談は、まずできませんね。患者さんの笑顔は、治療だけではなく、普段の何気ないコミュニケーションの積み重ねから生まれてくるものです。効率や質の向上のための努力が、会話の機会を奪ってしまいかねません。

——それは医療の世界で、余裕がなくなってきたことでの証明かもしれません。現代の医療は、いつまでも入院

させておかない。極めて効率重視で今や「病気が治る前に退院」です。「病気が治ったところで退院」という昭和の頃の余裕がまったくありませんね。病院の患者さんに対する付き合い方も大きく変わってきています。

石田 昨今は政策で、医療の「機能分化」がすすめられています。大きな病気が治るべきならば、まず急性期の病院に行き、そこである程度のメドがついたら、次はリハビリ病院で、機能回復を図るスタイルが増えました。このシステムは効率的ではありますが、最初の急性期を担当した病院の医師や看護師は、「治った」喜びを患者さんと共有することが難しい。患者さんの「ありがとう」を聞くことなく、次の患者さんの治療にあたる。これでは、医療に携わる人間としてもっとも充実した、晴れやかな気分を味わえない。患者さんにしても、看護師と一番大事な喜びを共有する機会を失ってしまふ。もったいない、というのが私の正直な感想です。

石田 いい取り組みですね。退院して自宅に帰った時のイメージを最初の段階から病院と共有しておくことは大事なことです。退院してからは、基本的に自分と家族しかいない場所で暮すわけですから、自宅で過ごすためには家の生活に即したりハビリをやっておく必要があります。そういうことも含めて治療までのロードマップを示してくれるところはいい病院ですね。

病院は、病氣と生活の上手な付き合い方を教えてくれたり、一緒に考えてくれる場所でもあります。病氣になって初めて、自分の体の弱い部分に気付いたという方も多いでしょう。そういう方のために、病院がもっと日常生活と直結してアドバイスをしたり、リハビリの手伝いをして欲しい。

患者と目線を合わせてくれるか

ある病院の廊下で車イスのおばあさんを見かけた時に、看護師がすっとしゃがみこんで、顔を近づけて、正面

医療機関の側の都合を押しつけるのは、患者のためにはなりません。現在でも、評価の高い病院では、機能や効果を優先せず、治療にしても「うちはこのままで」と突き放すことは決してしないように思います。

石田 はい。まさにそこが病院選びという点で、最も大事なポイントです。病院がどこまで患者さんの側に立っているか、ということですね。たとえば、退院する直前になって、「そろそろ次の病院を考えてください」と患者さんに言うのは不親切。病院側から、手術や退院の日程が書かれたクリニカル・パス（入院中の治療や検査等、標準的なスケジュールを説明した経過表）が渡されることがあります。多くの場合、退院日でスケジュールが終わっています。これが病院中心の発想です。

患者さんから見たら、その後のリハビリや療養生活があります。だから、機械的に次の病院へ送り出すのではなく、入院する前に「うちの病院では、から目と目をあわせた会話をしている光景を見かけました。その時に、ここはいい病院だなと直感しました。

石田 その細やかさが、患者さんを癒すことにもつながります。患者さんと話さなくなったのは、最近の医療機関の特徴かもしれません。今では寝ている患者さんの横で、医師や看護師がパソコンの画面とにらめっこをしているなんていう光景も珍しくない。目を見て話すのではなく、画面を見ながら時折チラチラと表情を見るのです。これでは、患者さんは不快だし、不安にもなります。医療の現場の技術革新は進んだのですが、これも痛しかゆしですね。

また、医師や看護師の動き方も見極めのポイントとなるでしょう。自分もそうでしたが、白衣を着るとききまつて歩き方が速くなります。そうでもしないと仕事が終わらないのでつい息ぎ足になるのですが、それは患者さんのベースではありません。

少し立ち止まって患者さんの目線に

一週間でどこまで治すことができず。けれど、すぐに家に帰るのは難しいから、次の病院も予約しておきませうからね。いまは、ここでがんばりましょうね」といった形で、患者さんの不安を少しでも取り除く努力をしているかどうかが大切。最初から、治療のロードマップを示してくれていけば、患者さんも安心して次の病院へ移る事ができます。みなさんにお勧めしたいのは、入院をするときに「この病院では、どこまで治すのか」としっかり聞くことです。

熊本県では、病院間の連携が上手くいっているの、いま指摘されたことが実践されているようです。また最近では、急性期の病院でも、退院後を見守って徹底的にリハビリをしているところもでてきました。静岡・浜松市にある聖隷三方原病院では、自宅でのリハビリとなつてからも、急性期を担当した看護師が自宅に電話をして様子を聞き取るなどの取り組みをしています。

なれるかどうか。こういうところから病院の姿勢が回らずも現われてくるのです。最近、余りにもシステム化され過ぎていて、「まあ、身体を拭きまますよ」「次は検査ですよ」と病院のペースで治療が進んでいってしまいます。効率を重視し過ぎて、患者さんは一人の人間として扱われていないのではなにかと不安に思ってしまう。病院のベースではなく、患者のペースを大切に考えているかどうか。車イスの方にしゃがんで正面から目を合わせて話しかけているかどうかというのは、いい判断材料になりますね。

働いている人に余裕があつて、患者と時間や目線を共有できているのは、いい環境ということですね。

石田 それが、最善の環境だと思えます。ある病院では、その日の看護記録を書き終えたら、家に帰る前に一分間だけでいいから患者さんの顔を見てから帰りましょう、そして「明日も来るね」と言いましょうという運動をしています。これだけで患者さんは安心

し、看護師は元気をもらえます。

七十歳以上の看護師を雇って患者さんとのコミュニケーションを図る病院もあります。その病院の待合室を訪ねたところ、認知症の患者さんが彼女とにぎやかに話していました。どうやら昔の歌謡曲の歌詞をどちらが正しく覚えていくかで盛り上がっていたのです。そんな会話で認知症の方の状況が改善します。若い看護師はその歌さえ知りませんよね。これもまた患者さんの視線に立った医療の実例です。高齢化社会に相応しい医療の形を見た気がしました。同じ世代が同じ世代をケアする。しかし、そのような発想がまだまだ医療の現場には浸透していません。

看護師が自分で判断しているか

——お話を聞いてみると、病院の良し悪しは、手術データや医師の情報だけでわかるのではなく、病院のロビーの待ち時間や診察時の対応の中にピン

トが隠されているのですね。

石田 病院選びは、医師も大事ですが、看護師も大事です。看護師がよい印象を与えるのに、もう一つ大事な要素があります。それは看護師が主体的に仕事をしているかどうか。看護師も努力はしていますが、まだまだ医師の指示で動けばいいという感覚の人も多い。看護師が主体的に動いている病院は、医師との信頼関係ができていくということです。

たとえば、ヒヤリとしたことやハッとした経験を報告する「インシデントレポート」を山のように課している病院がある。もちろん気が付いたことを伝えるのは大事なことです。毎日のように繰り返していると書くことが目的になってしまい、看護師のモチベーションを下げてしまう。管理されてばかりいると、看護師は主体性を失い、結果患者さんのためにならない場合もあるのです。

医療の世界では、時間の余裕もありませんし、ルールも年々厳しくなっ

ています。その中で看護師たちは、もし何かあったらというプレッシャーとも戦っています。よく「神の手」とか、名医のことが話題になります。が、医療は手術がすべてではありません。やはり、環境の穏やかさというものがあって、人はそこで癒され治っていくのだと思います。ですから患者さんには、積極的に看護師と話しながら、コミュニケーションを取って欲しいと思います。患者さんから相談を受けることで、いい関係ができていくこともあります。

ずっと前から私自身の心の中にある理想的な病院というのは、穏やかな時間が流れ、木漏れ日が差し込むような病院です。もちろん、現実には、皆さんが住む地域にそんな病院があるとは限りません。ですが、普段の病院との付き合いのなかで、今回お話ししたような部分に目を配って、最終的に自分の直感を信じれば、自分なりの理想の病院に出会えるのではないかと信じています。