

ひかりの森 訪問看護ステーション

がん患者さんと歩んでいく その気持ちを大切にしています

今回、伊藤隼也は緩和ケア認定看護師の並木さやかさんを取材。

がん緩和を訪問看護で行うことの大切さや課題、コロナ禍の訪問看護について聞きました。

※本取材はZOOMによるオンラインで行いました。



PROFILE
並木 さやかさん
ひかりの森
訪問看護ステーション代表理事

PROFILE
1996年、横須賀共済病院看護専門学校卒。横須賀共済病院入職 泌尿器科病棟配属。2000年、横須賀市内の病院へ転職し、ホスピス病棟入職。2003年、緩和ケア認定看護師取得。2005年、がん研有明病院入職。緩和ケア病棟配属。2005年、リンパドレナージュセラピスト取得。2010年、東久留米白十字訪問看護ステーション入職。2016年～現職。

「がん患者への緩和ケアを柱に 5年前にステーションを設立」

伊藤 前回、並木さんにご登場いただいたのは「アンフィニ」2008年新春号でしたね。あのときはがん研有明病院の緩和ケアの取り組みを取材しました。お元気そうで何よりです。独立されて訪問看護ステーションを立ち上げたのはいつですか？

並木 5年前です。がん患者さんに対する緩和ケアを柱に、COPDなど慢性疾患をお持ちの利用者さんへの訪問看護も行っています。

伊藤 今回はコロナ禍で同行取材が叶わなかったもので、代わりに写真を撮っていただきました。写真の男性はどういう方ですか？

並木 2年前から療養生活をサポートしています。年齢は102歳、要介

護度は2で、現在は週に2回、排便管理のために訪問しています。認知症はなく、私のギャグにも反応してくれます(笑)

伊藤 102歳！すごい。

並木 お腹が張りやすいので、今はそれを整えて、「毎日、おいしくご飯を食べること」を第一にケアをしています。困ったときに相談できる私たちのような存在がいることで、家族も安心しているようです。

伊藤 家族の安心は大きいですね。ステーションはがんの緩和ケアを事業の柱としているとのことですが、利用者さんの何割ぐらいががん患者さんなのでしょう？

並木 約2割です。タイミングによって、週1回の訪問ですむ利用者さんもいれば、毎日訪問する必要があります利用者さんもいます。またがん



腹部の触診をした後、得意のマッサージで排便を促す



利用者さんの手をとって薬の副作用による手の震えを確認する並木さん

事務所にて。訪問先の約2割ががんターミナルだという

人生の最後は自宅で過ごしたい——
そう希望するがん患者を支えるのが
訪問看護による在宅の緩和ケア
もっと地域に根付き、広がってほしい

の進行によって、今までは週1の訪問だったけれど、そろそろ週2の訪問にしたほうがいいことも出てきます。本当はもっとたくさんのがん患者さんの緩和ケアに関わりたいのですが、毎日の訪問が必要ならばかなりになると手が回らなくなるので、そこは悩むところです。

伊藤 そこは慢性疾患の訪問看護とはかなり違いますね。並木さんが緩和ケアに携わって20年、この間、ターミナルのがん患者さんを取り巻く状況は大きく変わったと思います。

並木 変わりましたね。まずは告知です。人によっては1カ月、2カ月と、具体的な期間まで伝えられています。全員ではありませんが、その残された期間に何をしたいか考えて行動に移される方も増えています。

伊藤 ひと昔前ではまったく考えられないことですね。

並木 肝がんの40代の女性は、小学生のお子さんと過ごしたため、在宅ケアを選びました。女性が亡くなった日、お子さんが母親の頭を撫でて「お母さんは病気に負けたんじゃない、勝ったんだよ」と語りかけていた、あの姿は今も心に残っています。

伊藤 お子さんは最後まで生き抜いた母親を見ていたからこそ、最後は褒めて送り出せた。この母親やお子

さんのような精一杯の生き方を少しでも支えるためにも、並木さんたちのような、緩和ケアを専門とする看護師さんの存在は大きい。

並木 がんはほかの病気と違って、経過がある程度は予測できます。そんななかで、訪問看護師に求められるのは、その方の動作や生活をみて適切な支援を行うこと。データを見て「しばらくは大丈夫だろう」と判断するのではなく、生活をする上でできないことが少しずつ増えていくので、そこをどう乗り越えるかを、タイミングを逃さず考えていくことが大切だと思っています。

「緩和ケアに関わって20年 がん緩和をしたくて看護師に」

伊藤 並木さんは緩和ケア一筋ですが、なぜこの道を歩もうと？

並木 母をがんで亡くしたんです。私が3歳のときなので記憶はないのですが、周りから聞いた話では、告知されなかった母は、残りの時間がわずかだと知りながら、誰にも相談できずにいたそうです。夫である私の父親にも「子どもたちを頼む」と託すことさえできなかった。

伊藤 当時はまだ告知が一般的ではなかったですからね。



今年102歳の利用者さんと。並木さんとは2年ほどの付き合いになる

誰よりも患者や家族の近くにいて 自宅で療養する不安に伝えてくれる 訪問看護師が包括的に関わられるよう 今以上の裁量を持たせてほしいと思う

伊藤 訪問先での感染対策はどうされていますか？

並木 利用者さんへの感染リスクを考えて、訪問先では必ず入室時と退室時の2回、石けんで手を洗います。アルコール消毒だけでは不安だというご家族もありますので。あとは通常の検温は非接触の体温計にし、呼吸困難感がある方へのケアや入浴介助のときなどは、フェイスシールドも使っています。

伊藤 訪問看護の緩和ケアを始めて新たに気づいたことなどはありますか。課題も含めて教えてください。

並木 良かったのは、いろんなことに気付けたことでしょうか。例えば、がんターミナルだと短期間の関わりで終わってしまうことが多いですが、なかには5年以上、在宅で過ごされている方もいます。ある乳がん患者さんとは5年間ほど、主にリンパ浮腫のケアで関わりました。最初に「人生の伴走者を見つけたら」と言ってくださって。その一言も嬉しかったです。その月日を与えてくれた

ステーションは5年目に突入。同じ思いを共有するスタッフと



訪問看護の道具。昨年から非接触側の体温計が新たに加わった



利用者に何かあっても対処できる、さまざまな道具が入ったカバン

並木 その話を聞いて以来、母のような最期はあつてはならない、そのために何かできないかと漠然と考えていて、そんなときに本で緩和ケアという存在を知り、「これだ！」って思ったんです。

伊藤 地域に出たのはなぜ？

並木 一番の理由は、在宅で緩和ケアをしたかったからです。最期は家で過ごしたいと希望しながら、さまざまな理由で緩和ケア病棟に入院される患者さんも多く。これは地域で自分の専門性を活かしたほうがいいのではないかと思います。

伊藤 がんにかかわらず、わが家で最期を迎えたいと思う人は多いけれど

ど、在宅で看取ることに對して、不安を覚える家族もいます。看取りのタスキもあつて、そこが在宅での緩和ケアの難しさでもありますよね。

「揺れる気持ちを常に確認 何があつても「逃げない」

並木 自宅で患者さんを見る場合、家族の役割はとて大きく異なります。毎日の介助で次々と不安や困りごとが出てくるわけで、それを少しでも解消できればと、うちでは24時間連絡できる体制を整えています。

伊藤 病院のように医療者が近くに

いないぶんを、並木さんたちがサポートしていくわけですね。

並木 一方で、何事にも「絶対」はないと思つていて、都度、気持ちを確認するようにしています。「やっぱり在宅でみるのは無理」となることもあり、病院の緩和ケアにつながることもあります。

伊藤 必ずしも本人と家族の望みが一致するとは限らない。そこをどう調整するか、看護師さんのいる意味は大きいです。

並木 やっぱ、まずはご本人の意思決定を大事にしたいですね。ご家族が在宅での療養を続けることを懸念されていたら、何度も話し合いを重ねて、「私たちが利用者さんやご家族に寄り添ってサポートしていくから、もう少しだけがんばってみませんか」などとお伝えします。

伊藤 がんターミナルという比較的

こと、自分の今までの技術をその方に提供できたことに感謝です。

伊藤 とてもいい関係だったんですね。課題はどうでしょうか。

並木 いろいろあります！

伊藤 具体的にいうと？

並木 一つは、ケアの質です。自分がやりたい緩和ケアをしようと、どうしても1〜2時間もかかってしまう。正直なところ、経営度外視でやっているところがあります。質を計るとは難しいと思いますが、そこが何とかならないですね。もう一つは、人材の問題。緩和ケアができる訪問看護師が増えてほしいです。

伊藤 医師との関係はどうですか。医師は医学的に利用者さんを診ることも多いので、生活を中心にみている看護師さんと意見が合わないことがあると聞いたことがあります。

並木 医師も看護師も利用者さんのことを思つてのことなのですが、立場が違うので、意見が食い違うことは多いです。

伊藤 僕は、在宅医療などはもう少し現場の看護師さんに裁量を持たせたほうがいいと思つています。

並木 うれしいです。看護師が「今が薬を増やすタイミングだ」と思つても、そこは1回、医師の指示を仰がなければなりません。そこがどうかし

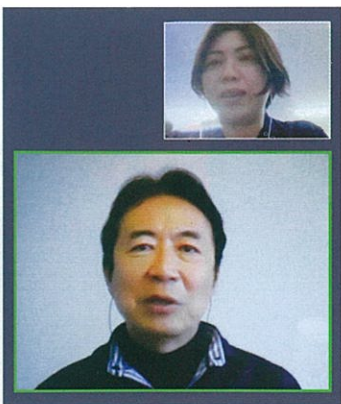
いです。私としては、もう少し決定権はほしいなつて思いますね。

伊藤 患者や家族に寄り添う在宅看護には地域でのシームレスな支援が欠かせませんが、コロナ禍で、これらのほころびがあちこち透けて見えています。地域ぐるみの感染症対策が医療システムから抜け落ちていたことを強く感じます。並木さんのような現場を支える医療者のためにも、1日も早いコロナ収束と、正しい政治決断を願わずにはいられません。今日はありがとうございました。

「コロナ禍で入室時に手洗い フェイスシールドの使用も

伊藤 コロナ禍で訪問看護も今までの状況に置かれています。

並木 1回目の緊急事態宣言のときは、自宅に他人が入ってほしくないという家族の希望で、6件ほど訪問看護が中止になりました。今はそういうケースはないです。



伊藤 隼也

(いとう しゅんや)

医療ジャーナリスト・
写真家
医療情報研究所代表

profile

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