

私が見つけた

# 看護の

先輩看護師たちの  
“こころ”に残る  
看護のエピソードを  
2号連続で紹介します。

# こころ

第5回

良い看護への第一歩は  
相手を“知ろう”とする気持ち  
(前編)

かとう ちえみ  
加藤 千恵美

武蔵野赤十字病院・緩和ケア認定看護師

## 看護師を目指したきっかけ

小さい頃に風邪をひいて体調を崩すと、母親が私の大好きなプリンを買ってきてくれました。学校の友達に「大丈夫?」と気にかけてくれました。まわりの人から優しくしてもらえる、そのことは幼心にうれしく感じました。

“病气やけがで心細くなったときや不安なときにだれかに優しくされると、人はうれしいだろうな。心細くなっている人への手助けがしたい”と思い、自然と看護師という仕事を目指すようになりました。

## 看護学生時代

循環器病棟の実習で、私は心筋梗塞を発症された60歳代女性の患者さん、Aさんを担当しました。Aさんをご主人との2人暮らしで、農業を営んでいる方で、病状も落ち着き、リハビリテーションを開始されたところでした。Aさんは2人で農作業を行うかわら、家事は全てAさんが行っているようでした。

私はAさんのリハビリに付き添ったり、ベッドサイドでの会話に多くの時間を費やしました。Aさんは救急車で運ばれたときの、“もうだめかもしれない”という不安な気持ちや、自宅で作っている農作物の話、近所に住むお孫さんの話などを聞かせてくださり、だんだんと打ち解けて関係性を築いていけることをうれ

しく感じたことが思い出されます。私はAさんのベッドサイドでお話をするのが楽しみになっていました。

退院が近づくと、食事で気をつけること、家では安静にしていたほうがいいのか、農作業はもうできないのか等、退院後の生活への不安を口にされるようになったので、私は看護師さんに相談し、パンフレットを作成して退院後の生活指導を行うことにしました。パンフレットは教科書を参考にした当たり障りのない内容のもので、今の自分が見たらとてもお粗末なものでしたが、Aさんは「私のためにわざわざありがとうございます」と、とても喜んでくださいました。まだ知識や技術も拙い看護学生の私でも患者さんを笑顔にすることができて、うれしい気持ちになったことを覚えています。

このとき、実習指導者さんからいただいた「相手のことを知ろうと思う気持ち、その人に関心を寄せることが看護の第一歩になるのよ」という言葉は、私の看護の原点になっています。

## 看護師になって

看護師になって初めて配属された病棟では、入院患者さんのほとんどががんを患っていました。患者さんは抗がん剤や放射線治療を行っており、そのなかには終末期の方もおられました。これは、その病棟に配属されてから数年経った頃の話です。

抗がん剤治療で入退院を繰り返していた40歳の女性、Bさんは、いつものように治療のために入院してきましたが、私が夜勤をしていたある日、“これから先のことが不安になって眠れない”と訴えてこられたのです。Bさんは治療が続くことによる経済面の不安、子どもたちのこと、家族に迷惑をかけたくないといった思いを話されました。私はそばに座って

話を聞いていただけでしたが、翌日「モヤモヤした気持ちを話したらホッとしました。聞いてくれてありがとう」と声をかけてくださいました。

私はBさんの様子が気になり、お話した後にBさんのプロフィールを改めて確認したのですが、そこでBさんがご主人と離婚されて1人で2人のお子さんを育てていること、働きながら治療を続けていることを知りました。そのような生活背景をもつ方とは思ってもやらず、私はBさんの背景を理解しないまま話を聞いていたのです。そんな自分が恥ずかしくなり、とても申し訳ない気持ちになりました。仕事に慣れてきて病棟や病院内での役割も増えてくると、次第に業務を優先するようになり、いつしか病気や治療ばかりに目がいきがちになって、患者さんの気持ちや性格、生活背景などへの関心が少なくなっている自分に、そこで初めて気づいたのでした。

## 緩和ケア認定看護師を目指したきっかけ

それからというもの、患者さんに関心を寄せること、退院後の生活も見据えることを意識した看護を行ってきたつもりです。しかし、患者さんは元気になって退院する方ばかりではありません。看護師になって10年が過ぎても、提供する看護に関する理論の裏付けの甘さ、それに必要な知識の不足を感じることもありましたし、目の前で痛みや不安を訴える患者さんに十分なケアができず、無力感を感じることもありました。“患者さんやその家族の苦痛を緩和できないか”という思いから、私は緩和ケア認定看護師資格の習得を目指すことにしたのです。

続く

私が見つけた

# 看護の

先輩看護師たちの  
“こころ”に残る  
看護のエピソードを  
2号連続で紹介します。

# こころ

第6回

良い看護への第一歩は  
相手を“知ろう”とする気持ち  
(後編)

かとう ちえみ  
加藤 千恵美

武蔵野赤十字病院・緩和ケア認定看護師

先月号では、私が緩和ケア認定看護師資格の取得を目指すに至った体験や思いをまとめました。今回は、緩和ケア認定看護師として“死”に向き合った体験、そのときの思いについてお話しします。

## 認定看護師研修で 学んだこと

認定看護師研修では、専門的知識を深めることや、患者さんの病気だけに注目するのではなく一人の人間として総合的な視点からアセスメントすることの大切さを学びながら、常に自分と向き合い

看護について考える日々でした。そのなかで、グループワークや実習をとおして、私は患者さんやご家族の“こうありたい”“こうしたい”という思いに対して、“こうあるほうがいい”と自分の思いを押し付ける傾向にあったことに気づきました。患者さんはそれぞれの価値観をもっています。患者さんである以前に一人の人間として接し、個々の思いを尊重することで、その人らしい過ごし方を支えていく大切さをこの研修で学びました。そして、緩和ケアは特別なものではなく、患者さんやご家族がより良い生活を送るために必要なケアの一つの形であることに思い至りました。それは、まさしく看護の基本だったのです。

## 患者さんの“死”に寄り添う

現在は、多職種数名で構成される緩和ケアチームの看護師として、患者さんやご家族のお話をうかがい、そのつらさを和らげるためのケアについて主治医や病棟看護師と相談する活動を行っています。

緩和ケアチームに入って数年、病棟勤務時代に担当したCさんと再会したのは、看護外来でのことでした。Cさんは40歳代女性の患者さんです。再会時は「ああ、加藤さん」と表情をほころばせ、顔見知りの看護師に会えて安心した様子でした。そして、「入院していたときに、ある日、検査から戻ったらベッドが電動ベッドに変わっていて、マットも気持ちがいいものになっていたの。そのとき担当してくれていた加藤さんが、“おなかや張っているとつらいでしょう？ こっちのほうが楽だと思うよ”と声をかけてくれて。今でもそのときのことが忘れられない。あのときは本当にうれしかったのよ」と話してくださいました。ほかにもCさんは「手術した夜、背中をさすってくださいましたよね」と、何気ない場面を覚えてくださっており、ふだん当たり前に行っていることがこんなふうに患者さんの心に残っているのだ、と当時は驚いたものです。

再会したときのCさんは、抗がん剤が効かなくなり、選択できる治療がなくなっていました。小学生の息子さんに自分の病気のこと、自分がいなくなることをどう伝えたらいいかなどの心配事を外来に来られるたびに話され、残された時間をどのように過ごしていくのか一緒に考えていきました。しかし、病状が進むにつれCさんの気持ちも揺れ、時には死への恐怖や生きたいという気持ちから行き場のない怒りを私にぶつけることもありました。私は言葉が見当たらず、長い沈黙のなかただその場に居続け、Cさんを理

解したい、支援を続けたいという気持ちを伝えることしかできませんでした。最後に「加藤さん、ごめん」と下を向いたままつぶやいたCさんの頬には涙が流れていました。その後しばらくして自宅での生活が難しくなったCさんは、緩和ケア病棟のある別の病院に入院され、その数日後に天国に旅立たれました。

## 逃げずに、ただそばにすること

現代緩和ケアの礎を築いたシシリー・ソンドースの言葉に「Not doing, but being (何かをするのではなくそばに寄り添う)」というものがあります。相手に関心を抱き、向き合い、共にいることで、相手は自分が大切にされていると感じる、というメッセージをこの言葉に感じます。

死を前にした患者さんへの対応が困難になると、安易な励ましや説明など、その場しのぎで何かをしがちです。しかし、あのとき私は、ただCさんの怒りや悲しみを受け止める存在でありたいと思いました。自分の価値観や思いを押しついたりするのではなく、その場から逃げずに想いを受け止め、ただ共にいることが、Cさんを支えるうえで必要なケアだと思えるようになったのです。緩和ケアは、終末期の患者さんに対してだけではなく、病気の診断時や治療早期の心理面の支援なども含めて、いつでも切れ目なく提供されるものです。現在の私は、患者さんとそのご家族が“その人らしく”生活できるよう、からだと心のつらさを緩和するお手伝いができるよう心がけています。

時代は変わっても、看護の本質は変わりません。これからも患者さんの近くにいる看護師でありたいと思います。