

次医看護師のナースの、おしゃべりタイム

“Patient First”を掲げての 取り組みを語る

病棟看護師
野島看護師



血液浄化療法部看護師長
透析看護認定看護師
石川看護師



外来看護師長
相曽看護師



看護部では、“Patient First”を掲げ、部署間や地域との連携強化とともに「病棟と外来の一元化」に向けての取り組みを進めてきました。その成果や現状はどうなのでしょう。——立場や部署の異なる看護師3人が、語り合いつつ、思い思いの言葉で伝えます。

一元化への取り組み以前

野島 取り組み以前の院内はどんな感じでしたか？

相曽 例えば、患者さんを診る診療科が変わると、患者さんの情報がうまく伝わっていなかったり、タイムリーじゃなかったりすることがありました。また部署によって考え方が違ったりとか、提供するケアの内容が違ったりとかで、患者さんを混乱させてしまうことに繋がっていたところがあったんです。病院ってどうしても治療だけに焦点が当たりやすく、入院してきた患者さんへの対応も入院中が基本になりやすいので…。

石川 それと、地域との間でも同様な問題が起きていて、透析をするにしても、病院だけの治療では完結しないので、どうしても、繋がりがほしくなります。でも、病院内の連携だけでも難しいのだから、地域と連携するためにも何か特別な取り組みが必要だね、と模索していました。

一元化に至る経緯

野島 現場で経験年数の浅いスタッフや一元化を体験していないスタッフから「なぜ、一元化？」、「一元化のメリットってどんな感じですか？」と聞かれることがあります。

相曽 近年、高齢者が増え多死社会となって、働く人も減ってくるという中で、先ほどもお伝えしたような医療体制では次世代の医療ニーズに対応していけなくなる。そこで、患者さん中心の“Patient First”の視点から、「連携する・患者さんを繋げる」をテーマに取り組みしました。その結果、「病棟と外来の一元化」という発想に至ったわけです。

石川 これまでは、目の前の手術や治療を上手くやっていたら、問題なくやれるように支援しようという部分だけ見ていたところがあったと思うんです。でも、そうではなく、患者さんの生

活の場である家から、外来を受診し手術のために入院し、退院してまた家に戻る…という経過の中で、私たちそれぞれに何ができるのかを、もう少し広く考えていきたいという思いや取り組みが、一元化という1つの方法に結びついたのだと思います。

一元化の進捗状況

野島 取り組みの進み具合はいかがでしょうか？

相曾 一元化が整った科にしても、単純に「では、今日からこの体制で」とすんなり運ぶわけではないので、その調整も含めて全体を進めている感じです。

石川 国として地域にも広げていく看護を目指している中で、病院内だけでなく、その地域で生活している患者さんも視野に入れ、どう関わっていかれるかを模索しているところもありますし、また働き方改革も進んでいます

ので、様々な働き方の人がスタッフとして入ってきている中、その人たちが働きやすかったり、スキルを発揮できたりするための配置や工夫を考えながら一元化を進める時期だとも思っています。

取り組みでの試練

野島 取り組みの中でのご苦労や感じたことをお聞かせください。

石川 一番大変だったのは、異なる部署のスタッフが協力して動く環境を作ることでした。病棟、透析室、外来、それぞれやり方も文化も違う中で、どうすれば皆が専門性を活かしながら同じ方向へ向かえるかを模索する必要があったから、その過程では、話し合いを重ねても意見がぶつかることも多く、時間も心の負担も大きかった。さらに、一元化の意義を自分たちでしっかりと理解し、意味付けしながら取り組まなければならない点も難しかったですね。でも、この苦労を乗り

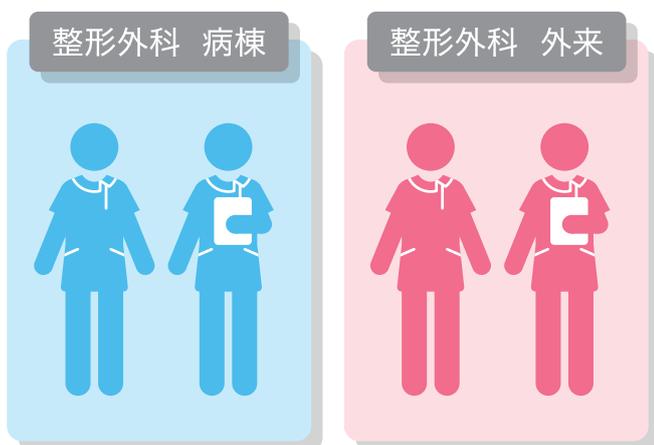
越え、少しずつ形が見えてきたときには、「部署を越えて知識や技術を提供できるんだ」って実感して…嬉しかったですね。

相曾 そう、病棟、外来それぞれやり方も違う…そこを統合してく難しさですね。だから、壁に当たったときは、出発地点に戻って、“Patient First”——患者さん中心という理念を見直すのです。「この地域で暮らす患者さんに、質の高い医療を継続的に提供する」ってことを共有するために、何回も何回も勉強会をやったり意見交換したり、部門ごとに集まって打ち合わせをしましたね。すると、皆にだんだんと認識の変化が表れてきたんです。そして、上手く回りはじめた部分から少しずつ拡大していきました。こうした取り組みが継続的にできると、いい例がいっぱい出てきたり、患者さんの入院中のことだけでなく、生活のことも考えられるようになれたりしてきます。

病棟・外来 一元化の取り組み

(例) 整形外科

変化前(以前の看護体制)



変化後



一元化への取り組みによる変化

野島 院内の意識は着実に変わっているようですが、取り組みの手応えを感じることはありますか？

相曾 まず、患者さんにとって、同じ看護師が外来で入院前に関わり、入院中の病棟でも、退院後の通院でも対応してくれることが、大きな安心感につながっているようです。また、こうした関わりは、不具合の早期発見や症状の悪化防止にも効果を発揮しています。報告のひとつに、ある患者さんが外来で、医師から「困ったことはありますか？」と聞かれ、「ありません」と答えられたのですが、入院中に細かなやりとりをしていた看護師との関わりで、患者さんが腸ろう^{※1}の調整を自分で行っていたことが見つかった…という例もあります。以前であれば、こうしたことに気づけなかったかもしれません。

※1 腸ろうとは：病気や嚥下機能の障害により口から食事を摂ることが困難な患者さんに対し、お腹の皮膚から小腸へ直接チューブを留置し、そこから栄養剤や水分を補給する栄養管理方法

さんの地域での暮らしから入院までを視点に、看護を継続的に捉えるように変わっていったことを実感しています。また、どの患者さんも直面した場面によってそれぞれの問題を持っているんだなって、より深く理解できるようにになりました。

未来へつづく、一元化への歩み

野島 これからも取り組みを進めていく上で、思うことはありますか？

相曾 病棟、外来、地域、それぞれの場所で働いている看護師、医療者は皆、真剣に取り組んでいるのですが、まだ、それぞれの立場からしか見えていない部分があると感じます。それぞれに頑張っているんだけど、連携や繋ぎがうまくいってなくて、ケアが中断してしまうことも…。私はそうした状況の中で、一元化の実現に向けて外来師長として進めてきましたが、今後はもっと急がないと、と感じています。医療は急速に複雑化していて、患者さんのニーズも多様性している中で、一人暮らしの年配の方や、高齢の夫婦世帯も増えてきました。最近では、通院する患者さんで歩行がスムーズじゃない人は、見てすぐわかりますし、転倒したり迷子になったりする方もいます。時代の変化を肌で感じています。今後15年ぐらいで外来患者さんの数が今の6割ぐらいに減るとも言われています。患者本人が外来に来られない、通えない、同伴する家族がいないという時代が来る。だからこそ、新しいやり方で地域にも目を向けていかないと…。

石川 病棟と外来と治療室それぞれが、センター化している中で、流動的に人が動きながらの専門的な知識や技術を提供できる体制を作っ

いくことが大切だと思っています。いろんな人の働き方がある中で、人のやりくりを考えると、病棟・外来・治療室の間で人が移動できる状態になっていれば、時間帯での流動的な配置が可能となりますから。



野島 着実に歩んでいます、これからも取り組みは続きそうですね。

相曾 はい、今日も病棟と外来とで一元化した部門が集まってミーティングをしましたが、理念や目的を継続して確認することが大事だと思っています。これまでと同様、「一元化した目的を忘れないように」です。一元化はひとつの方法でしかないので、一元化が実現したとしても、その目的が薄れて、ただ回せば良いだけになってしまうと、患者さんにとって本当の看護にならない。患者さん中心＝“Patient First”に回帰するためには、時々、フィードバックをしたり、体制を維持できるような仕組みを確認したりすること。理念や目的を継続して確認することが大事だと思っています。

それから、複数の診療科にかかっている患者さんが増えていることが気になっています。例えば、一つの科だけでなく、整形も肝臓も呼吸器も血液

野島 私自身も当てはまります。私が病棟勤務の頃は、入院から退院までを目標として看護をしていましたが、外来勤務を経験することで、患者

も…という高齢者がたくさんいる。だから、そこでの横の繋がりもほしいなと思っています。ある科で言ったことを、次の科でもまた一から説明するのは患者さんも大変。患者さんの情報を有効に使えば、より良いケアが提供できるはずです。

その他、新しい取り組みとしてはタスクシフトの導入です。外来の診療補助周辺業務はメディカルアシスタント^{※2}や看護補助者^{※3}に移行しているところで、看護師が看護師にしかできないことに集中するために、看護外来^{※4}を立ち上げています。今は、外に目を向けなければいけないアウトリーチの時代。これまでの当たり前を疑って、社会のニーズへの対応にも継続して努めていくことが重要ですね。

※2 メディカルアシスタント(医療事務)とは:患者さんの受付や会計、カルテの管理など、病院窓口業務を中心に担当する職種

※3 看護補助者(看護助手)とは:病院などで看護師の指示のもと、患者さんの身の回りのお世話や環境整備など、医療行為を伴わないサポートを行う職種

※4 看護外来とは:専門的な知識や技術を持つ看護師が、患者さんやご家族から健康管理や療養生活についての相談を受け、安心して在宅療養を続けられるようにする外来支援

看護師として、大切にしていること

野島 そういった大きな枠づくりのある中で、お二人が一人の看護師として大切にしていることは何でしょうか？

石川 患者さんが、病気をもちながらも自分らしく過ごしていけるよう、支援できることを常に考えています。

相曾 私は「ありのままを受け入れる」ということです。看護の中だけじゃなくて、人の生き方というところでもあるかもしれません。自分の気持ちのあり方、自然に感じることを大切にしたいと感じています。

人生って理想通りに行かないことが多いと思いますが、そこを「ありのままを受け入れる」ってしないと看護でも医療でも頑張っ提供したり介入したりしても、患者さんの苦痛になってしまうかもしれません。だからこそ、患者さんの気持をありのまま受け入れながら、その人らしさを尊重する…そういうことを大切にしたいなと考えています。その上で、患者さんがどうしたいのかを一緒に考えたり、寄り添ったりすることで支えにつながっていくと考えます。

野島 私の場合は、産休、出産、育休からの復帰…という経過を経て、以前より強く思うことがあります。それは、平均在日数の短縮化が進んでいる中でも、看護師本来の機能を見失わずに、患者さん1人ひとりに向き合って、柔軟に対応するということです。例えば、入院する患者さんに「私は、今は外来にいますが、病棟にも勤務に行っているんです」と声をかけながら、入院に際して不安なことや病棟の看護師に伝えたいこと、大事にしていること、お家に帰るまでの目標などをお聞きしています。さらに、患者さんだけでなくご家族の思いも直接聞くことができれば、個別性のあるケアとより質の高い医療の提供にもつなげられると考えるようになりました。



これからも日々たくさんの患者さんと向き合っていくわけですが、時には看護師の感を働かせながら、小さな変化も見逃すことなく、予測判断できる看護師でありたいと思っています。

時には自分ファースト

野島 多忙で緊張感のある毎日だと思いますが、自分自身とのバランスやケアはどうしていますか？

石川 家では、よくパンをこねています。無心になれる時間ですね。ミルクパンや、ちぎりパン、食パンを作ります。ふっくら焼きあがると嬉しくて写真も撮ったりします。浜松は美味しいパン屋さんが多いので、パン屋さん巡りも楽しみです。

相曾 私はフラダンスを15年ぐらい習っています。週に2回、夜にレッスンを受けていて、ショーに出るときもあります。仕事とは違う環境で、ハワイ好きの仲間が集まって活動しているから、それはそれですごく楽しい。

野島 私は、平日は仕事に没頭して、土日は子供と遊んだり、公園に連れていったりして自分も童心に帰っています。

相曾 自分の好きなことを大切に、仕事とのバランスをとるのも大事。何かに夢中になれることで自身のケアになります。

野島 患者さんファーストの実現に、自分ファーストの時間も大切なのですね。本日はお忙しい中、お話、ありがとうございました。

石川 相曾 ありがとうございました。また、お話ししましょう。