

別紙5 抄録

職種のこだわりを捨てて見えたこと
(発 表 者) 梶川 由美 デイサービスセンター筆の都
(共同研究者)
<p>【はじめに】</p> <p>自立支援介護を行うデイサービスに看護職員として勤務し9年になる。当初は、医療職として、持病や既往症を知らずして関わることに難しさや怖さがあった。命を守る視点から見る医療・生活を守る視点から見る介護、それぞれ違う教育を受けてきた者、見る視点が違えば考え方や判断が違うのは当然のことである。しかし私は、治療を目的とするケアとはまた違い、人と人との繋がりや利用者様の日常生活の手助け、日々の生活に寄り添うことで信頼関係を築くことができる介護にやりがいと魅力を感じながら過ごしてきた。もっと時間をかけて支援していきたいと考えようになった。その中で出会ったバイク事故により頸髄損傷を負い、日常生活の全てを人に頼らざるを得なくなったA様との関わりの中で学んだことを報告する。</p>
<p>【事例】</p> <p>A様、79歳男性。広島県A町で生まれ育つ。幼い頃から家業を手伝う等、戦後の時代に育つ。18歳で自動車メーカーのB社に入社。数年後にお見合い結婚し、2人の子供をもうける。51歳までB社に勤務し、退職後もいくつかの仕事に従事された。普段はパチンコに行ったり、歌のグループに入って老人ホームに慰問に行ったりする等、活動的に過ごされていた。</p> <p>平成28年7月、バイク運転中に車との衝突事故に遭い、頸髄損傷を負う。入院中は気管切開し呼吸器装着、PEG造設、頸椎の手術を受けられた。全身状態は、胸部から下は完全麻痺。立位はもちろん、座位保持も困難で、車椅子にベルトで固定しなければ前後左右に倒れてしまう状態。リハビリにて、電動車椅子の操作が出来るようになることを目指したが、上肢が僅かに動かせる程度で、物を握ることは難しく、自力操作が叶わなかった。自発呼吸や食事の経口摂取は可能となったが、それ以上の身体機能改善は見込めず、身体各所に痛みだけが残った。また、排泄はバルンカテーテル留置とベッド上での浣腸・摘便に頼る生活となった。</p> <p>その後、家族の支援体制が整い、平成29年8月に退院。約1年ぶりに自宅に戻られた。自宅では寝たきりの生活で、生活全般は妻と娘2人に頼り、外出することは殆どなく、ベッド上でテレビを見て過ごす生活が始まった。医療と介護の面では、往診と訪問看護、訪問入浴のサービスを利用しながら</p>

ら生活されていた。

【出会い】

A様との出会いは約4年前。平成30年7月の西日本豪雨災害時、交通事情により、訪問入浴のサービス利用が出来なかったこと、自宅室内が寒いこと等をきっかけに通所サービスでの入浴を希望され、他事業所の利用もされたが、最終的に平成30年12月より、当事業所の利用が開始となった。A様には「お風呂に入りたい」という想いがあった。その想いを叶えることを目標に、介護職たちが取り組むようになった。取り組んでいく中で、低血圧、右肩関節痛等の課題に対し、医療職として関わった。

【医療的な課題と介護の目標】

日頃の血圧が100mmHg前後の方で、主治医より70mmHg台までは入浴を許可されていたが、自宅ではベッド上での生活であるため、利用当初は70mmHg台以下のことがあり、車椅子のリクライニングやティルト機能を使って下肢を挙上することで、血圧の上昇を図り、入浴を実施することが多々あった。血圧が上昇しないこともあったが、入浴を強く希望されると、シャワー浴に変更したり、浴室内での見守りにて入浴をして頂くこともあった。私に「一緒に入ってくれたらいい。安心だ。」とおっしゃられたことで、頼られていることを実感し、嬉しく思った。定期的に外出することにより、座位で過ごす時間もでき、血圧も安定した。

また、当初より右肩痛があり、移乗や入浴の介助の際に痛みを訴えられることがあり、介助の際は常に痛みの程度を確認を行った。PTとの連携により、介助による新たな痛みの発症ではなく、筋緊張亢進からくるもので、自ら動かそうとされないことによって緊張が取れないとの見解により、動かす機会を増やすことを考え、可動域訓練・マッサージ・温熱療法等を実施した。他動的ではあるが動かす機会が増えたこと、湿布貼用と頓用でのロキソニン服用との併用で、徐々に肩関節の可動域が拡大し、痛みの緩和につながった。

会話を通じて、いま何をしてほしいのか、何に困っているのかを把握することが大切だと知った。関わり方ひとつで利用者様を笑顔にできる。医療・介護に拘らず、現場の一員として関わっていく中で、私自身に絶大な信頼を置いて頂けたこと、痛みが改善していく様子が目に見える形で実感できたことに喜びとやりがいを感じた。

様々な課題がありながら、介護職と連携して取り組んだことで、A様に普通のお風呂で入浴して頂けるようになった。次第に看護師の自分も移乗介助や入浴介助を一緒に行うようになり、医療職も介護職も同じ目標に向かって取り組むことで、生活を支えることができると知り、医療職であることへのこだわりがなくなってきた。

【おわりに】

デイサービスでの看護職の業務は、医療や看護の立場からサポートすることだと思い、看護職と介護職の業務に一線を引いていた。また看護師としてのプライドと二つの業務をこなしていく自信がなかったため、介護業務をすることに抵抗があった。

A様は、私の父と同年代で、父親のように思え、親近感が湧いた。医療職として何が出来るであろうか？在宅生活を続けられるようどう支援していけばよいのか？と考えたが、訪問看護が支援に入っており、デイサービスでは介護に取り組むことにした。現場で働く介護職の仲間たちと一緒に身体介護を行っていくうちに、医療職であることに拘りがなくなってきた。また、一緒に目標を共有し、介護職の一員として支援できる喜びと、介護の延長に生活を支えることが見えてくることを知った。介護職の一員であることがA様に認められ、医療職としても頼りにされる存在になれたという経験が得られた。

看護師としてのプライドを持ち業務を行ってきた私が、「介護？」という想いの中で葛藤があった。日々勤務していく中で、ご利用者様が望む暮らしとは何かを考えるようになり、信頼関係を築き、生活に寄り添える存在になりたいと強く思うようになった。

利用者様の言葉の真意やそこに隠された思いを聞き取ること、心を傾けて聞くこと、相手の立場に立って物事を見る・捉える・感じること、相手に敬意を持ち、寄り添う気持ちで接すればより良い信頼関係が築けることを知り、利用者様からの感謝の言葉や笑顔、仲間と一緒にやり遂げる達成感に喜びを感じた。今の社会にとって介護は必要不可欠である。医療職としてのプライドにこだわらず、介護職としてのやりがいと誇りを持ち、この仕事を続けていきたいと強く思った。

看護師として一線を引いていた私だったが、介護に取り組んだことで、「患者様」か「利用者様」かの呼び方の違い、取り組み方の違いはあれど、結果、その人のために目指すものは同じだと学んだ。