



特集 2

2010年 何かを始めたい あなたへ

新年おめでとうございます。
 少子高齢、人口減少の中、
 ニッポン社会が揺らいでいます。
 でも、こんなときこそ、
 地道に一步を踏み出しましょう。
 新年は新しいことを始める
 いいチャンスです。
 素敵なお仕事をしている3人から、
 エネルギーあふれるメッセージを
 いただきました。



菅原由美 さん

● 全国訪問ボランティアナースの会キャン
 ナス代表、開業看護師を育てる会代表



すがわら ゆみ

1955年神奈川県生まれ。東海大学医療技術短
 大看護学科卒。同大学病
 院ICUに勤務後、結婚
 と介護のため退職。そ
 の後企業の診療所や保
 健所等に勤めるかたわ
 ら、夫の会社を支援。95年阪神大震災にアジア
 医師連絡会のメンバーとしてボランティア、その
 後クロアチア、シラエボでも活動。96年訪問ボ
 ランティアナースの会キャンナスを、98年有限
 会社ナースケアを設立。08年11月、開業看護
 師を育てる会を設立。09年市民が求める看護師
 像「ナースオブザイヤー」に選ばれる。

去年できなかった ケアプラン 今年のリベンジを

資格はもっているけれど、家庭の事情などで仕事に就いていない看護師の
 力を活かそうと、ボランティアナースの会を引っ張る菅原由美さん。開業
 看護師を育てる会をつくり、訪問看護ステーションを1人でも開業でき
 るよう活動しています。ケアマネジャーは、去年できなかったケアプランを
 今年はリベンジできるよう目標をもってほしいとメッセージをくれました。

(編集部)

仕事はマンネリ化したらおもしろくありません。去
 年は難しかった困難事例がありませんか。例えば、看

取りのケアプランが作れなかった、独居の方のケアプ
 ランがすごく難しかった、などです。そういうケアプ

ランを、今年こそ1つでもいいから作ろう、と目標をもってはいかがでしょうか。

「私は福祉職だから看取りのプランは作れない！」と思いついていたらダメで、「看護職に負けないがん末期のプランを作ってやろう！」と思っただきたいし、独居の方が認知症になったら家にいられないというけど、必ずしもそんなことはないと思います。

認知症だとご家族は泣き言をおっしゃいます。介護は大変なことです。それを聞いて、「じゃあ施設に入れましょう」ではなく、ご家族は何か疲れているのか、何が一番大変なのか。何を手伝ってあげたらご本人が施設に入らずに済むのか、ケアマネジャーは考えるべきだと思うんです。その一番大変なところから1つずつクリアしていけば、まだ家族で暮らしていける条件は十分持ち合わせていると思うんですね。私はそれがケアマネジメントだと思っています。1人暮らしでも、本人が望む場所で最期まで過ごせるプランが作れるよう勉強していただきたいと思います。

私が担当する方で施設に入られた方は数えるほどしかいません。もちろん、在宅での看取りや重度認知症の独居の方は介護保険の枠内では無埋ですので、20万円くらい自己負担が必要です。ただ、グループホームに入れば同じくらいかかりますし、特養に入っても今は10数万円かかりますよという説明をします。そして、在宅で同じだけの金額を出してくださったなら、私が在宅のケアプランを立てます、と言っています。

施設に入ったら安心と思われるかもしれないけれど、特養で4時間スタッフがびっちりついてケアをしてもらえることはありません。でも在宅にいれば、1日4回のヘルパーなら、4時間はその方のためだけケアの時間になります。こんな濃厚なケアは施設にはないわけです。夜、コールをすればすぐ駆けつけてくれると思うかもしれませんが、夜勤が1人や2人だとなかなかきてもらえません。私たちは、「24時間コール」の契約をしてくれば、何かあった時30分以内に看護師が駆けつけるという独自のサービスも行っていきます。「こういうこともできますが、病院に入院するかどちらかを選ぶのは皆さんです」というお話をします。「それなら、自宅で看取ります」という方はたくさんいらっしゃいますね。



潜在ナースの力 地域での活用に向けて

地域に眠っている潜在看護師の力を活かす「訪問ボランティアナースの会キャンナス」の活動は13年になり、全国に39ヶ所のキャンナスが立ち上がっています。中には、病院で「交代の勤務をしながら、あるいは訪問看護ステーションでバリバリのキャリアがありながら、現在の制度では訪問できない人を支援したいから始めた、という人もいます。

そのうち半数以上は、有限会社を興して訪問看護ステーションや、宅老所やデイサービスなどなんらかの介護事業に参入しています。

今、訪問看護ステーション2.5人の人員基準を1人のナースでもできるように、という活動をしています。

なぜ1人開業なのか。2.5人集めると、仕事がないうちに給料が発生してしまい、報酬が入るのは2ヵ月後。経営という部分で苦しくなる。しかも、1人辞めたら事業所を閉めなければなりません。

看護師は看護はしたいが、経営者にはなりたくない。1人開業できれば、たくさんのナースたちが立ち上がると思うんです。

訪問看護師はもっと地域に密着する必要があります。近くのおばあちゃんが利用者さんで、苦しがつて困っているとかベッドから落ちたとかいうことがあれば、サンダル履きで10分で駆けつけられるというイメージです。子どもが熱を出した、吐いている。病院に連れていくべきか。そんなとき、ちょっと相談ののってくれる「まちの保健室」的な役割を果たしてほしいのです。そして、ちょっとしたケガや熱なら、お母さんが自分で子どもをケアできる力をつけられるよう支援してほしい。なんでもかんでも病院に連れていくというのでは、医療費はもつはずがないのです。

もはや日本はお金がありません。社会保障費を削減し、それでも国民が安心して生活できるためには、私たち市民がお互いに助け合っていく社会を作っていくしかないんです。

定年退職した保健師や子育て中のお母さんも、在宅ワークとしてできるような柔軟な仕組みづくりに向けて、今年もがんばっていきたいと思います。(談)