

生活の現場を知ってこそ
本当のケアができる

喀痰吸引も自分でできるようになり
退院の日も決まった高齢者の方に「お
困りごとはないですか」とたずねたら、
「家はあるけど雨漏りがする」と。すぐ
に行政と連絡を取り、適切な施設が見
つかるまでお世話をさせていたのだいた
こともあります。いまは、住まいがど
んな状況で、何段の階段を上らないと
家に入れない、といったところまで確
認するようにしています。求められる
日常生活動作も個々の生活環境によっ
て大きく違ってくるからです。それを
前提にリハビリを組み立てるようにな
ります。

生活動作が向上しても、家族関係が
壊れていて帰れないという状況も見
てきました。簡単に解決できる問題では
ありませんが、そこで手を離せば同じ
病因で再入院、ということにもなりか
ねません。少しの助けがあれば生活し
ていける、そんな方も多いはずで
それを家族だけではなくみんなで負担
していく、これも地域包括ケアの大き
なテーマだと感じています。

患者さんの半数は認知症
ユマニチュード技法で対応

入院患者の多くは高齢者です。およ
そ半数に及ぶ認知症の方といかに向き
合っていくか、これも大きな課題でし
た。認知症患者のお世話で疲弊してい
く看護師も少なくはありません。光明
となったのが、ユマニチュードとい
う新しいケアの手法との出会いでし
た。認知症の人の行動にも意味がある
とし、「ひとときシート」を使って探り
あてることで看護する側の意識を変
える、それが目的です。行動の意味に気
づくことで、理不尽に思う気持ちを払



学会での発表様子



大津赤十字志賀病院 看護師長
吉田 明美さん

拭でき、再び向き合えるようになりま
す。
認知症を大切に考えるチームもつく
りました。専門的に学んでいただき、
学会で発表して自信をつけ、院内全体
へ発信してもらったことが狙いです。一
人ではなくみんなでやる、日々わか
わっている看護師がすべて同じ気持ち
とスキルで向き合えるような努力を続
けています。

かかりつけ医を推薦することも役割の一つ



大学病院などで受診されている方でも、高齢とともに通院がむづかしくな
ることがあります。当院では地域包括ケア病棟へ一時入院、あるいは転院し
ていただき、ある程度の身体づくりができた段階で地域の開業医を紹介する
ようにしています。

難病指定など特殊な病状で当院の診療外となる場合は、まず大津赤十字病
院の外来を受診いただき、その情報をもとに開業医と連携をはかります。