

「前例を超え・創る」ことが、なぜ、「医療福祉倫理」？

阪口智恵
大学病院で看護師長

乃木坂スクール講座名「前例を超える・前例を創る～そのさまざまな挑戦」
一まず、その講座名のインパクトにとても興味を惹かれました。その一方で、
大学院の科目名は「現場で学ぶ医療福祉倫理」。

なぜ、「前例を超え、創る」ことが「医療福祉倫理」なのか？疑問でもありました。
その謎を解くこともこの講義を受講した理由の1つです。

第1回目の講義では、様々なパラダイムシフトを起こした方の紹介がありました。
中でも、私はCMの動画に出演されていた井手公正さんの言葉に、はっとしました。

「アドバイスをいただけなかった。どなたに聞いたらいいのかもわからなかった。」

障害をもちながら自立を目指し生活をはじめようとしたときに、必要な情報
にアクセスできない、わからない…。病院から退院するのにも関わらず、です。

私は大学病院で看護師長をしております。今、国の医療政策で地域包括ケア
システムの構築が推進され、“時々入院、ほぼ在宅”の実現を目指していますが、
それには退院後の患者の生活を想像し何が必要かを考える必要があります。し
かし、在院日数が短く、患者が高速で入れ替わる高度急性期病院では、看護師
は治療を安全に遂行するための観察や異常の早期発見、合併症の予防などに注
力し、退院後の患者の生活を見据えたかかわりが出来ていない現状があります。

これまで私は看護師長として、スタッフが退院後の生活をイメージできるこ
と、そして患者の現状からどのような支援が必要なのか？をアセスメントする
能力を向上すること、その能力向上のためには何が必要なのか？どのような教
育が必要か？ということを考えていたように思います。

しかし、井手さんの言葉を聞いて、もっとシンプルなことなのではないかと
考えさせられました。私たち看護師が、福祉用具のすべてを把握しているわけ
ではありませんし、数ある福祉用具の中からその患者に適した1つを選択でき
るわけでもないでしょう。「どなたに聞いたらいいのかもわからなかった」とい
う言葉は、つまり、“誰が寄り添い、共に考えてくれる人なのかがわからなかつ
た”ということなのではないか？

井手さんの言葉の真意は、患者に膨大な知識や情報を提供されることではなく、“患者は共に考える”ことを求めているのではないかと思います。

そのためには患者に「困りごとはなに?」「心配なことはない?」というシンプルな問いかけをし、共に答えを探す、考えることから始めたいと思います。そして、そのシンプルな行動を、まずは私自身がスタッフと共にやってみたいと思いました。

どのように「前例を超え、創る」のか?なぜ、「前例を超え、創る」ことが「医療福祉倫理」なのか?この謎は15回の講義を通じて解いていきたいと思いません。