

読者投稿コーナー
ここ掘れかんかん!



患者さんに 桜を見せてあげたい

安藤由紀 (あんどうゆき)
医療法人康麗会笛吹中央病院・看護師

皆さんはじめまして。看護師 3 年目、自衛隊からパーテングーまで、経験した職業の種類だけはたくさんある安藤由紀と申します。

半径 30cm しか見えていなかった看護師 1 年目、50cm の 2 年目が過ぎ、なんとか 1m は見えてきたかなという 3 年目です。

この雑誌は『精神看護』ですが、私が勤めるのは精神科病院ではなく山梨県笛吹市にある病床数 150 床の一般病院です。周囲はブドウや桃の畑が広がるのどかな風景ですが、地域災害拠点病院となっていて DMAT チームも編成されています。

◎終末期病棟での生と死

「桜は厳しいかもしれませんね…。」この言葉は、

私が同席したインフォームドコンセントで医師が家族に伝えたものです。私の働く病棟はがんの終末期の方が多いため、よくなって「お大事にしてください」と明るく送り出せる患者さんは少ないのです。桜は厳しいかもと伝えられた患者さんは、つぼみの時期にお亡くなりになりました。

看護師として初めて患者さんを看取った時の記憶は今でも鮮明に残っています。病室にはモニターのアラームが響き、家族は患者さんを囲み、泣きながら「ありがとう、ありがとう」と何度も繰り返していました。医師が死亡確認を行うと、家族は涙を止め「ありがとうございました」と深々と頭を下げました。

先輩看護師と死後処置を行い患者さんを見送ったところで、その日は一度も鳴らなかった PHS が鳴り、行ってみると、いつも夜間トイレコールが頻回な高齢の患者さんから「トイレに行きたい」と言われました。その「トイレ」という言葉を聞いて、先程までの死の世界から生の世界に引き戻され、「生と死って、そういうことかな」と 1 人納得した記憶があります。



自然豊かな環境に恵まれた笛吹中央病院です。



今年の春の富士山

◎桜を見せてあげたい!!

九州で桜が開花したとニュースで伝えられた頃、男性患者さんの耳元で「〇〇さん、九州は桜が咲いたそうですね。山梨もそろそろ咲き出しますね。毎年どこでお花見をしていましたか?」と話しかけると、横に付き添っていらした奥様が「毎年ね、裏山の桜を見ていたの。とっても綺麗だったよね、お父さん。こんなじゃ、どこにも行けないね」と寂しそうに言われました。このような会話が病棟のあちこちで聞かれると、看護師の間に「患者さんに、桜を見せてあげたい!!」という声が出始めるようになりました。

入院生活が長くなると、会話は病状のことが多くなり明るい話題が少なくなしていきます。病状が悪化した患者さんを看取るたびに「もっとできることはあったはず……。患者さんや家族が本当に望んでいたことは何だったのだろう……」と思いを巡らせ、その問いに悶々としながら働くことが増えてきます。

病院の裏手には神社があり、毎年綺麗な桜が咲きます。もしかしたら患者さん1人ずつ順番に計画すれば、裏の桜まで連れていけるのではないかと考え、看護師だけではなくリハビリスタッフにも声をかけようかと考えました。しかし、車椅子に乗ることも難しく易感染状態であり、24時間医療行為を必要としている患者さんを外に連れて行くのはリスクが高く、何か起こった時に対応できないとの意見があり、外出は諦めざるを得ませんでした。

それでも「桜を見せてあげたい!!」との思いは絶つことができません。とうとう「外に行けないなら病棟のなかに桜を咲かせてしまおう!そして病棟でお花見会をやろう!」と次の手を考えつきました。

私たちの病棟は係長(緩和ケア認定看護師)をボスとして、今年1月にできたばかりの12床の小さな病棟であるため、看護師の人数も少なく、全員が集まることは不可能でした。桜の開花予想日にお花見会を合わせたため、お花見会開催予定まで1週間ほどしかありません。係長は看護部長へお花見会の



なんとか協力して作り上げました。後列左から2番目が著者。

〈編集室より〉あなたの「声」をお待ちしています。掲載記事に対する感想／著者への手紙／雑誌への意見・提案・取り上げてほしいテーマ・情報提供／「こんな経験をした」「読者の皆さんはどう思う？」など、なんでもOK。掲載分には医学書院特製図書カードを進呈します。実名掲載が基本ですが、匿名の場合はその旨を明記ください。

〔投稿方法〕

封書、ハガキの場合：〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 医学書院『精神看護』宛
FAXの場合：03-5804-0485 E-mailの場合：seikan@igaku-shoin.co.jp

企画書を提出し、その間に私たちは桜の花びらの折り方を練習し飾り付けを考えました。看護師全員が揃うことがないので、皆で意見を出したり話し合うことができず、事後報告的に進行具合を知る人もいて、当初は一体感がありませんでした。それでも、企画が承認され開催日が迫って来ると、「間に合わせなきゃ。できることは何でもやるよ！」と先輩後輩関係なく動き出しました。ベッドサイドでは患者さんや家族に「お花見会をやりますからね。桜を見ましょうね」と新たな会話のきっかけが生まれました。

◎人海戦術で桜作り

病棟の看護師だけでは桜の花びら作りが間に合わないため、院内の各部署に「お花見会」の趣旨を伝え、花びら作りを手伝ってもらいました。ホールの壁だけに桜の木を模した飾りつけを行う予定でしたが「ベッドに寝たまの患者さんも桜を感じることが出来るように」と天井も桜の飾りつけを行うことにしました。なるべく低予算でと言われているため、100円ショップのお世話になりながらピンクのフェルトを縫い合わせて桜の木を作り、そこに折り紙

で折った花びらを一枚ずつ貼っていきました。

初めは「間に合うの？」と思うくらい寂しい桜の木でしたが、日を追うごとに満開に近づいていきました。毎日お見舞いに来る家族の方から「外の桜に負けてないね」と声をかけられ、医師からも「弱小チーム、やるね!」と言われ励みになりました。

◎耳でも春を感じられるように

お花見会当日は、桜を見るだけではなく耳でも春を感じてもらおうと、楽器を弾ける職員に頼み、ピアノとフルート演奏も行うことにしました。ピアノを習っている職員のお子さんもボランティアとして演奏してくれることになりました。さらに、匂いも感じてもらうと花の香りのアロマも焚くことにしました。開催当日の朝まで準備に追われましたがなんとか間に合い、他部署の職員も応援に駆け付けてくれました。

お花見会は14時から病棟のフロアで行いました。他の病棟から参加してくれた患者さんが予想よりも多く、会場は少し窮屈なくらいでした。当病棟からは車椅子の患者さんの他に、ベッドごとホール



作り始めの桜。間に合うのだろうか……?



ピアノとフルート生演奏の演出。



みんなが聞きにきてくれました。

に移動した患者さんも数名いました。

楽器の演奏に合わせて『ふるさと』や『さくらさくら』を歌い、あっという間の時間でした。ずっと目を閉じたままで反応の乏しい患者さんが、桜や春を感じてくれただろうか？ 看護師の自己満足だろうか？との思いもありました。しかし、長く入院している患者さんの家族が桜の木の前で写真を撮っている姿を見て「新しい思い出ができたのかな～。来年もやりたいな」と思えました。

お花見会后に、参加した患者さんと家族にアンケートを行うと、「入院してから初めて季節を感じました」や「病院で花見ができるとは思わなかった」などの好意的な感想を多くいただきました。

看護師からは「やってよかった。でも次はもっと計画的に準備が必要」「忘れかけていたものや気づかないふりをしていた気持ちと向き合えた。患者さんや家族にできることはたくさんあると気づいた」などの声が挙がりました。

お花見会の後には「次は七夕だね」などと先を楽しみにするような会話が患者さんや家族との間で行



われるようになりました。さらには、院内の職員からも「次は、いつ何をするの？」と聞かれることもあります。“次”を迎えるのは難しい患者さんもあるかもしれません。だからこそ、今の瞬間を愛おしみ、優しい時間を作っていきたいと思っています。

◎桜の花びらの下を通して

桜の飾り付けを片付ける前に、お花見会に参加された患者さんがお亡くなりになりました。お迎えのストレッチャーに患者さんがお乗りになり、桜の花びらの下を通して病棟を出る際、「寂しい桜じゃないか！ 場違いだろ！」と自分で作った飾り付けを恨めしく思いました。そんな私にご家族が「桜まで見せてもらって、ありがとうございました」と言ってくださり深々と頭を下げられました。その瞬間、悶々としたままだった答えの輪郭が少し見えたような気がしました。看護師の自己満足で終わる看護は必要ないと思いますが、自分の心も満たしながら患者さんや家族と接していきたいと思う3年目の春でした。

精