

知っていますか？リウマチと看護

リウマチよさようなら
金沢城北病院
リウマチ科

はじめに

プロフィール

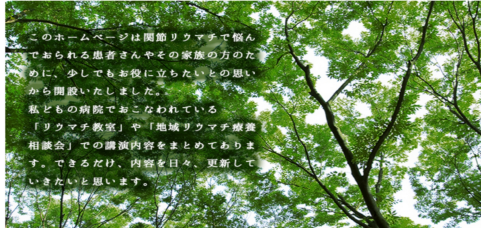
リウマチ教室

薬について

ユニバーサルデザイン

診察案内

Q & A
患者さんの
疑問に答える
コーナー



最新情報

・ リウマチ教室のお知らせ



リウマチ教室

2021年4月2日（金）

- ・ 関節リウマチと発汗熱症
動画はコチラ
- ・ 腰痛への対応
動画はコチラ

[過去のリウマチ教室はこちら](#)

薬について

- ・ 関節リウマチの患者さんのくらし
- ・ オメジスによる関節リウマチ治療を受ける患者さんへ
- ・ ストジェクトで治療する患者さんへ

第212回城北リウマチ教室 2026.8.6

<http://www.jouhoku-rheumatism.com>
リウマチ教室の予定とこれまでの講義
内容が収録されています

城北病院看護部
登録リウマチケア看護師 金森圭史

知っていますか？リウマチと看護

～病気と共に、あなたらしく生きるパートナー～

第212回リウマチ教室 2026年8月6日

「リウマチよさよなら」ホームページアドレス

<https://www.jouhoku-rheumatism.com/>

* リウマチ教室の予定とこれまでの講義内容が収録されています

所属 城北病院看護部

登録リウマチケア看護師 金森圭史

•皆さん、こんにちは。本日はお忙しい中お集まりいただき、誠にありがとうございます。本日は『知っていますか？リウマチと看護』というテーマで、看護の歴史から始まり、リウマチについて軽くおさらいをさせていただきながら、リウマチ看護として私たち看護師がどのような想いで皆さんに関わらせて頂いているのか、その一端を改めてお話しさせていただければと思います。よろしくお願いします。

はじめに: 本日の学習会の目的

近年、関節リウマチの治療は「薬で病気を抑え込む」ことが可能な時代になりました。

しかし、病気だけが治っても、日々の生活が不自由であったり、心が不安で一杯では、本当の「健康」とは言えません。

本日は、私たち看護師がどのような想いで皆さんと向き合ってるのか、そしてリウマチという病気をどう捉え、生活をどう工夫すべきかといったお話になります。

- 🍷 「看護師」という存在の本来の役割とは
- 🍷 リウマチが生活に与える影響を理解する
- 🍷 自分自身で健康を管理するコツを掴む



•本日は、私たち看護師が皆さんとどのように向き合い、伴走していきたいと考えているのか、以下の3つのポイントを中心にお話しさせていただきたいと思います。

•1つ目は、「看護師」という存在が本来持っている役割について。私たちは単に処置をするだけでなく、皆さんの生活を守るパートナーでありたいと考えています。2つ目は、リウマチが生活に与える影響を正しく理解すること。病気そのものだけでなく、生活のしづらさにどう対処するかを考えます。3つ目は、自分で自分の健康を管理するコツ(セルフケア)についてです。リウマチに携わる看護師がどのような視点で関わっているのかを交えながらお話ししたいと思います。

•病気があっても、あなたらしく生きる。そのために今日という時間を役立てていただければ幸いです。

•

Part

1

「看護」とは何か

歴史と定義から紐解く、ケアの本質

•最初のパートでは、そもそも「看護」とはどういう仕事なのか、その歴史と定義から紐解いてみたいと思います。

看護の夜明け ～暗黒時代からナイチンゲールへ～

①近代看護以前：看護の「暗黒時代」

- ・看護は専門職ではなく、召使いや受刑者が行う「卑しい仕事」とされていた。
- ・病院は「死を待つ場所」であり、不衛生で悪臭が漂う過酷な環境だった

②1853年：クリミア戦争の勃発

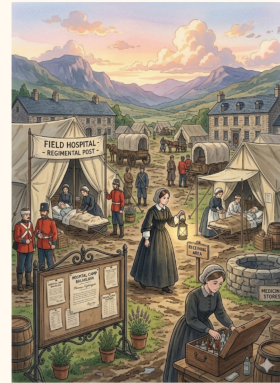
- ・劣悪な野戦病院で、負傷兵たちは傷の手当て以上に、伝染病や不衛生によって命を落としていた。

③ ナイチンゲールの登場

- ・34人の看護部隊を率いてスクタリの野戦病院へ到着。
- ・まず着手したのは、治療ではなく「徹底した掃除・洗濯・食事の改善」だった。

④統計が証明した「環境の力」

- ・環境を整えた結果、42%だった死亡率がわずか半年で2%にまで激減。
- ・これが「環境を整え、自然治癒力を助ける」という近代看護の始まりとなった。



・ナイチンゲールが活躍する前の看護は、今とは全く違うものでした。『看護の暗黒時代』と呼ばれ、専門知識のない人が行う、とても過酷で卑しい仕事だと思われていたようです。

・そんな中、1853年にクリミア戦争が起こります。当時の野戦病院は本当に悲惨で、兵士たちは戦いによる傷よりも、不衛生な環境から広がる感染症で次々と亡くなっていました。

・そこに登場したのがナイチンゲールです。彼女がまず何をしたかという、難しい治療ではなく、モップを持って掃除をし、汚れた衣類を洗濯し、栄養のある食事を作ることでした。つまり『環境』を整えたんです。

・その結果、42%もあった死亡率がたった2%にまで下がりました。彼女はこれを数字で証明し、『看護とは、患者さんの生命力を引き出すために環境を整えることである』という近代看護の基礎を築きました。

近代看護の夜明け: ナイチンゲール

看護の母、ナイチンゲールは

「看護とは、生命力を高めること」と定義しました。

これは現代でも看護の最も中心にある考え方です。

彼女は、単に薬を配るだけでなく、新鮮な空気、清潔な水、適切な食事、そして静かな環境を整えることが、人間の身体に備わった「治ろうとする力」を最大化させると説きました。

💡 環境を整え、自然治癒を助ける

💡 患者さん本人の力を最大限に信じる



<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%95%E3%83%AD%E3%83%BC%E3%83%AC%E3%83%B3%E3%82%BD%E3%83%B8%E3%83%A1%E3%82%A4%E3%83%B1%E3%83%B3%E3%82%B2%E3%83%BC%E3%83%AB>

•看護の原点を辿ると、一人の女性に行き着きます。「看護の母」と呼ばれるフローレンス・ナイチンゲールです。彼女は今から150年以上も前に、「看護とは、生命力を高めることである」と定義しました。これは、現代の看護においても最も中心にある考え方です。

•彼女は、看護師の役割は単に薬を配ることだけではないと説きました。新鮮な空気、清潔な水、適切な食事、そして何より静かな環境を整えること。そうすることで、人間が本来持っている「治ろうとする力（自然治癒力）」を最大限に引き出すのが看護の本質であると考えたのです。

•これを現代のリウマチ治療に置き換えてみるとどうでしょうか。最新のお薬で炎症を抑えることはもちろん大切です。しかしそれと同時に、皆さんが「よく眠れる環境にあるか」「バランスの良い食事が取れているか」「心穏やかに過ごせているか」といった生活の土台を整えることが、お薬の効果を最大限に高めることにも繋がります。

•皆さんの「治ろうとする力」を信じ、その力が十分に発揮されるよう、生活環境を整え、皆さんの生命力を支えるお手伝いをする。それが、私たち看護師の役割なのです。

•

看護の本来の姿：生命力を引き出す

病気になると、人はどうしても「できないこと」に目が向き、自信を失いがちです。

しかし、看護師は「あなたがまだ持っている力」に着目します。

私たちは、あなたの身体が本来持っている調整機能や、精神的な強さを引き出すための手助けをします。

これは、病気を治す(CURE)ことと同じくらい、あるいはそれ以上に大切な、人をケアする(CARE)という技術なのです。

「看護は、患者が自分一人ではできないことを補うことである」

ナイチンゲールは、科学的な知識(Science)に基づきつつ、一人ひとりの患者に合わせて技術を応用・創造する看護を「新しく生まれた芸術(Art)」と称しました。

• 病気、特にリウマチのような長く付き合う病気になると、人はどうしても「できなくなったこと」ばかりに目が向いてしまいます。「前はあんなに歩けたのに」「仕事が思うように進まない」と、自信を失い、自分の価値まで下がってしまったように感じることもあるかもしれません。

• 医学的に病気を治すのが「キュア(CURE)」だとしたら、その人が本来持っている力を引き出し、人としての尊厳を守りながら支えるのが「ケア(CARE)」です。

• ここに書かれている一文、「看護は、患者さんが自分一人ではできないことを補うことである」という言葉を大切にしています。これは「何でも代わりにしてあげる」という意味ではありません。できない部分だけをそっと支え、皆さんが自分自身の力で生活の舵を取っていけるよう、その背中を押すのが私たちの役割です。

• 看護は、医学的な知識という「科学(Science)」に基づきながら、お一人おひとりの生活や価値観に合わせて技術を応用する「芸術(Art)」であるとも言われます。

•

「生活」を看ることの重要性

医療において「病氣」を看るのは医師ですが、「生活」を看るのは看護師の専門領域です。

例えば、関節の痛みがひどいとき、看護師は「その痛みによって、朝の着替えにどれくらい時間がかかっているか」「家事の中で一番辛い動作は何か」といった、あなたの日常の断片を想像し、共に解決策を考えます。

病院の中だけではなく、あなたの暮らしの場を支援することに焦点を当てます。

看護師が大切にしている視点

- ✓ あなたが何に価値を置いて生きているか
- ✓ 今日という日をどう過ごしたいか
- ✓ 家族や周囲とどう関わっているか



•医療の現場において、医師は主に「病氣」を診断し、治療方針を決定します。それに対して、私たち看護師の専門領域は、皆さんの「生活」そのものを看ことにあります。

•例えば、皆さんが「関節の痛みがひどい」と教えてくださったとき、私たちは単に痛みの強さを測るだけではありません。その痛みによって、「朝の着替えにどれくらい時間がかかっているだろうか」「家事の中で一番辛い動作は何だろうか」といった、皆さんの日常の断片を具体的に想像します。そして、どうすれば今の生活を少しでも楽に、快適に変えられるかという解決策を共に考えます。

•私たちが大切にしている視点は、主に3つあります。1つ目は、皆さんが「何に価値を置いて生きているか」ということ。2つ目は、「今日という日をどう過ごしたいか」という皆さんの意思。そして3つ目は、「家族や周囲とどう関わっているか」という環境の側面です。

•私たちは、病氣というフィルターを通さず、あなたという一人の人間が送る「かけがえのない生活」を大切にしたいと考えています。

患者さんの「自立」を支える

看護のゴールは、あなたが私たちを必要としなくなること、すなわち「自立」することです。ここでの自立とは、すべてを自分一人で行うことだけを指すものではありません。

意思の自立: 自分の体で何が起きているか理解し、どう治療したいか自分で決める。

環境の活用: 自分だけで頑張るのではなく、適切な道具や人の助けを借りて目的を果たす。

生活の自律: 病気の波を理解し、無理をせずに生活のリズムをコントロールする。

私たちは、あなたが自分の人生の主導権を取り戻すための、知識と技術を伝える「コーチ」のような存在です。



•看護が目指す最終的なゴール。それは、皆さんが私たちを必要としなくなること、すなわち皆さんの「自立」です。

•ここで言う「自立」とは、何でもかんでも自分一人で完璧にこなすことだけを指すものではありません。私たちが考える自立には、3つの大切な側面があります。

•1つ目は、「意思の自立」です。自分の体の中で今何が起きているのかを正しく理解し、これからどう治療していきたいかを、ご自身の意思で決めることです。2つ目は、「環境の活用」です。自分だけで頑張りすぎず、便利な道具を賢く使ったり、人の助けを上手に借りたりして、やりたいことを実現することです。3つ目は、「生活の自律」です。かかえる病気の波を理解し、無理のないペースで生活のリズムをコントロールすることです。

•私たちは、皆さんが病気に振り回されるのではなく、自分自身の人生の主導権をしっかりと取り戻すために伴走する存在でありたいと思っています。

体・心・社会を丸ごと支える

人間はパズルのピースのようにバラバラではありません。痛み(体)があれば不安(心)になり、仕事(社会)に行けなくなれば孤独(精神)を感じます。看護はこれらすべてを「一人の人」として統合的に捉えます。

身体的：痛み、倦怠感、腫れへの対処

精神的：絶望感、不安、病気への受容

社会的：経済、仕事、家族内の役割



•例えば、リウマチという病気に向き合うとき、どうしても「腫れている関節」や「痛みの数値」だけに意識が向きがちですが、私たち看護師は皆さんのことを「パズルのピース」のようにバラバラな存在としては捉えません。

•人間は、体・心、そして社会的な役割が、パズルのようにお互いに深く組み合わせあって一人の人間を形作っています。例えば、体に強い痛みがあれば、心は「これからどうなるんだろう」という不安に支配されます。そして、その不安のせいで仕事に行けなくなったり、家族の中での役割が果たせなくなったりすると、社会から孤立しているような強い「孤独」を感じるようになります。

•このように、体(身体的)、心(精神的)、社会(社会的)の3つは、分かちがたく繋がっています。看護の役割は、これら全てを「一人の人間」としての統合的な悩みとして丸ごと支えることです。

•私たちは、痛みを和らげるお手伝いをするだけでなく、皆さんの心のつらさに寄り添い、経済的な悩みや仕事との両立といった「社会的な暮らし」をどう守るかまでを、共に考えていきます。

第1章のまとめ: 看護の本来の役割

- ★ 看護は、あなたの「生命力」と「自立の力」を信じ、引き出す支援。
- ★ 医師が「病気 (Disease)」を診るのに対し、看護師は「生活 (daily life)、思い (Illness)」を見る。
※ Illness (病い・不調): 本人が感じている症状や「つらい」という主観的な体験
- ★ 身体・精神・社会の全側面から、あなたを一人の人間として丸ごと支える。
- ★ あなたが治療の主役になれるよう伴走する。

• 第1章のまとめです。まず、私たち看護師は、皆さんが生まれ持っている「生命力」と、自分らしく生きようとする「自立力」を信じています。治療が長くなると、どうしても自分の力に自信が持てなくなることもあるかもしれませんが、私たちは皆さんに備わっている力を信じ、それを最大限に引き出すためのお手伝いをさせていただきます。

• よく言われる例えですが、医師は「(Disease)」を診て治療方針を立てます。それに対して、私たち看護師は皆さんの「生活 (Daily life)」と「思い (Illness)」を看ます。特にこの「思い (Illness)」とは、本人だけが感じている「身体が重くてつらい」「将来が不安でたまらない」といった主観的な体験のことです。数値には表れないその「思い」が、皆さんの生活に大きな影響を与えることを、私たちは知っています。

• 私たちは、関節の痛みといった身体の側面だけでなく、心の波、そしてご家族や社会の中での役割といったすべての側面から、あなたという「一人の人間」を丸ごと捉えます。

• 治療の物語の主役は、あくまで皆さんご自身です。私たちは、皆さんが自信を持って過ごせるよう、伴走します。

法律から見た「医師」と「看護師」の違い

医師の役割

「診断と治療」

医師法に基づき、病気の診断、薬の処方、手術などの「医行為」を行います。これらは医師のみが許される絶対的医行為と呼ばれます。

看護師の役割

「療養上の世話と診療の補助」

保助看法（保健師助産師看護師法）に基づき、生活のサポートや、医師の指示のもとで採血や点滴などの相対的医行為を行います。

※「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう（保助看法第5条）

※看護師は単なるお手伝いではなく、患者さんの変化に気づき、生活全般を守る専門職です。

•ここで少し視点を変えて、一度立ち返っておきたいのが「法律」の視点です。医師と看護師、それぞれが法律でどのような役割を期待されているのかを整理してみましょう。

•まず、左側の医師についてです。医師法に基づき、診断や治療のプロとして、手術や薬剤の処方といった「絶対的医行為」を担います。

•一方で、右側の私たち看護師は「保健師助産師看護師法」という法律に基づき、2つの大きな柱を持って動いています。一つは、「療養上の世話」です。これは患者さんの一番近くで、生活環境を整え、皆さんの生命力を支える活動です。もう一つは、「診療の補助」です。採血や点滴、処置などは、医師の指示のもとで行われる「相対的医行為」に分類されます。

•ここで強調したいのは、私たちは単に「医師の指示を待つ存在」ではないということです。「いつもと同じ処置」であっても、そこには常に『今日は数値に変化はないか』『皆さんの表情に陰りはないか』という専門家としての監視機能が働いています。治療という一筋の線を、生活という広い面で支え、安全に機能させる。それが、法律が定める看護師の本来の姿なのです。

Part

2

「関節リウマチ」を理解する

病気の特徴と、生活への影響を深掘りする

•第2章では、敵を知るという意味で、リウマチという病気の概要と、それが皆さんの生活にどう関わるかを深掘りします。

なぜ関節が痛むのか？

関節リウマチは、本来外敵から守るはずの「免疫」という軍隊が、自分の関節の袋（滑膜）を攻撃してしまう病気です。これがいわゆる「自己免疫疾患」です。

攻撃を受けた滑膜は、火がついたように炎症を起こし、腫れて分厚くなります。

この炎症物質が神経を刺激するため、強い痛みが生じます。

この状態は、関節の中で常に「小さな火事」が起きているようなものです。



日本リウマチ財団HPより

•関節リウマチになると、なぜあんなに強い痛みが出るのでしょうか。そのメカニズムについてお話しします。

•リウマチの本態は、本来は外敵から体を守るはずの「免疫」という軍隊が、あろうことか自分の関節の袋、つまり「滑膜（かつまく）」を敵とみなして攻撃してしまう病気です。これがいわゆる「自己免疫疾患」と呼ばれる状態です。

•攻撃を受けた滑膜は、まるで火がついたように激しい炎症を起こし、腫れて分厚くなっていきます。このとき、炎症によって生み出された物質が周囲を強く刺激するため、あの独特の強い痛みが生じるのです。

•例えるなら、この状態は関節の中で常に「小さな火事」が起きているようなものです。この火事をいかに早く、確実に消し止めるかが、治療の鍵となります。

•

朝のこわばりとその原因

多くの患者さんを悩ませる「朝のこわばり」。

これは、寝ている間に炎症の水分が関節に溜まり、むくんだようになることが原因です。

動かしていくうちに水分が流れて楽になりますが、リウマチの勢いが強いほど、この時間は長くなります。朝、お箸が持てない、ボタンが閉められないといった不自由は、このむくみから来るものです。



•多くの患者さんを悩ませる「朝のこわばり」。これは、寝ている間に炎症の水分が関節に溜まり、むくんだようになることが原因です。

•動かしていくうちに水分が流れて楽になりますが、リウマチの勢いが強いほど、この時間は長くなります。朝、お箸が持てない、ボタンが閉められないといった不自由は、この「むくみ」から来るものなのです。

•これが長く続くときは、火事がまだ勢いを持っているというサインになります。

関節破壊が進むメカニズム

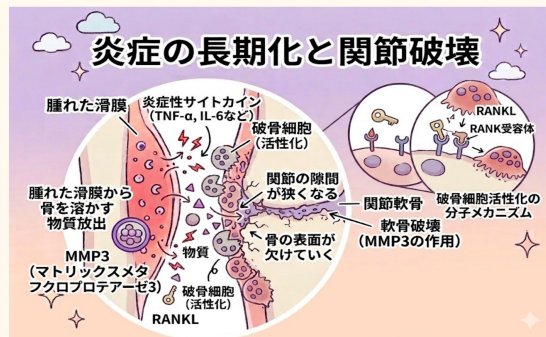
炎症が長く続くと、腫れた滑膜から軟骨や骨を溶かす物質が放出されます。

これにより、関節の隙間が狭くなり、骨の表面が欠けていきます。これが「関節破壊」です。

問題なのは、一度壊れてしまった軟骨や骨は、今の医療でも元通りに再生することが非常に難しいという点です。

だからこそ、「痛みを取り除く」だけでなく、「骨を守る」ために炎症をしっかりと鎮めることが重要になります。

注意：「我慢できる痛みだから大丈夫」と放置することが、将来の関節の変形に繋がってしまいます。



•関節の中で起きている炎症をそのままにしておくと、どのようなことが起きるのでしょうか。次に、関節破壊が進むメカニズムについてお話します。

•滑膜の炎症が長く続くと、腫れた滑膜からMMP3や炎症性サイトカインなど、軟骨や骨を溶かす物質(破骨細胞の活性化)が放出されるようになります。これにより、本来あるべき関節の隙間が狭くなり、骨の表面が欠けていってしまいます。これが「関節破壊」と呼ばれる状態です。

•ここでの重要な点は、一度壊れてしまった軟骨や骨は、今の医療をもってしても元通りに再生することが非常に難しいということです。だからこそ、リウマチの治療では単に「痛みを取り除く」だけでなく、大切な「関節を守る」ために、炎症を鎮めてあげることが極めて重要になります。

•「我慢できる痛みだから大丈夫」と放置することが、将来の関節の変形に繋がってしまいます。違和感や痛みを一人で抱え込まず、早めに対処していくことが、あなたの未来の生活を守ることに直結するのです。

関節以外の症状：全身の影響

リウマチは「関節の病気」と思われがちですが、実際には「全身の炎症性疾患」です。

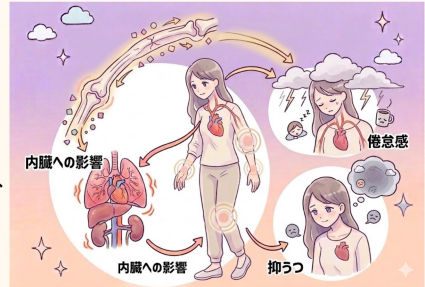
炎症物質は血液に乗って全身を巡るため、以下のような症状が現れることがあります。

強い倦怠感：寝ても取れない疲れ、微熱が続く、全身がだるい。

内臓への影響：間質性肺炎、腎障害、心血管へのリスク。

貧血：慢性的な炎症による鉄分の利用障害。

抑うつ症状：心理的ストレスや炎症物質そのものが脳に影響し、
気分を沈ませることもあります。



これらの「目に見えにくい辛さ」を理解することも、看護の重要な役割です。

•リウマチは「関節の病気」と思われがちですが、実際には「全身の炎症性疾患」です。炎症物質は血液に乗って全身を巡るため、関節以外にも次のような症状が現れることがあります。

•まず、強い倦怠感です。寝ても取れない疲れや微熱が続き、全身がだるく感じる場合があります。次に、内臓への影響として、間質性肺炎や腎障害、心血管へのリスクが挙げられます。また、慢性的な炎症によって鉄分の利用が妨げられ、貧血を引き起こすこともあります。さらに、慢性的な痛みや身体機能低下による心理的ストレスや炎症物質そのものが脳に影響し、気分を沈ませる抑うつ症状が現れることも少なくありません。

•周囲からは分かりにくい、これらの「目に見えにくい辛さ」を正しく理解し、皆さんと共有することも、私たち看護の重要な役割です。

現代の治療目標「寛解」とは

今のリウマチ治療のゴールは「寛解(かんかい)」です。

寛解とは、病気の活動性が極めて低く、症状がほとんどない状態を指します。

1. 臨床的寛解

関節の痛み、腫れ、朝のこわばりが消える状態。

2. 構造的寛解

骨の破壊が進まず、関節の形が保たれる状態。

3. 機能的寛解

日常生活(ADL)に支障がなく、好きなことができる状態。

最終ゴール

病気であることを忘れて生活できるレベルを目指します。

•今のリウマチ治療のゴールは「寛解(かんかい)」です。寛解とは、病気の活動性が極めて低く、症状がほとんどない状態を指します。

•具体的には、3つの「寛解」を同時に目指していきます。1つ目は「臨床的寛解」。関節の痛みや腫れ、朝のこわばりが消える状態です。2つ目は「構造的寛解」。骨の破壊が進まず、関節の形がしっかりと保たれる状態です。3つ目は「機能的寛解」。日常生活に支障がなく、仕事や趣味など好きなことができる状態です。

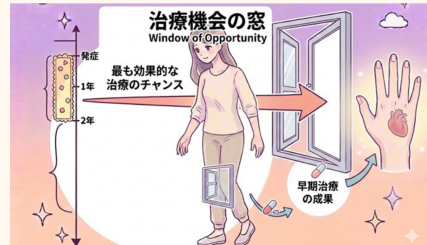
•私たちの最終的なゴールは、皆さんが「病気であることを忘れて生活できるレベル」を目指すことです。

•

早期発見・早期治療のメリット

関節破壊は発症から1～2年の初期段階で最も進行しやすいことがわかっています。この、関節破壊が始まる前の、最も治療効果が高いチャンスの期間を「治療機会の窓(Window of Therapeutic Opportunity)」と呼びます。

- ✓ 薬が効きやすく、少量の薬で寛解に至る可能性が高い。
- ✓ 関節の変形を防ぐことで、将来的な手術を回避できる。
- ✓ 仕事を辞めたり、生活スタイルを大きく変えずに済む。



早期に炎症を抑え込むことが、一生の関節の寿命を左右します。看護師はあなたがこの窓を逃さないよう支援します。

•関節リウマチは、発症から1～2年の初期段階で最も進行しやすいことがわかっています。この、関節破壊が始まる前の、最も治療効果が高いチャンスの期間を「治療機会の窓(Window of Opportunity)」と呼びます。

•早期に治療を開始することには、大きなメリットが3つあります。1つ目は、薬が効きやすく、少量の薬で寛解に至る可能性が高いことです。2つ目は、関節の変形を防ぐことで、将来的な手術を回避できることです。3つ目は、仕事を辞めたりといった、生活スタイルを大きく変えずに済むことです。

•早期に炎症を抑え込むことが、一生の関節の寿命を左右します。私たち看護師は、あなたがこの大切なチャンスを逃さないよう、支援していきます。

病気が心に与える影響

リウマチは「目に見えない痛み」との戦いです。

外見は普通に見えるため、周囲から「怠けている」と思われまいかという不安や、いつ痛みがぶり返すかわからない恐怖が常にあります。

このような精神的ストレスは、免疫力を下げ、皮肉にも痛みをさらに強めてしまいます。

私たちは、あなたの「言葉にならない辛さ」に耳を傾け、心が折れないように支えます。



•病気が心に与える影響についてお話しします。リウマチという病気は、ある意味で「目に見えない痛み」との孤独な戦いです。外見だけを見れば健康な時と変わらず普通に見えてしまうため、周りの人から「本当は痛くないのに怠けているのではないか」と思われていないかという不安が、常に患者さんの心に影を落とします。また、今は落ち着いていても「いつまたあの激しい痛みが襲ってくるのか」という予測できない恐怖も、大きな負担となります。

•実は、こうした精神的なストレスは、体の免疫力を低下させ、皮肉なことにリウマチの痛みをさらに強めてしまうという悪循環を招きます。私たち看護師は、あなたが抱えるその「言葉にならない辛さ」に寄り添います。どんなに小さな不安でも、お聞かせください。

•

第2章のまとめ：リウマチの本質

- ★ 原因は免疫の異常。関節の中で「火事」が起きている状態。
- ★ 炎症を放置すると骨が溶け、元に戻せなくなるため、早期治療が必須。
- ★ 治療のゴールは「寛解」。腫れ・痛みゼロ、骨破壊ゼロ、制限ゼロを目指す。
- ★ 身体的な痛みだけでなく、精神的な孤独や不安への理解が不可欠。

•第2章の締めくくりとして、リウマチという病気をもう一度整理しておきましょう。

•まず一つ目に、リウマチの本体は「免疫の異常」です。本来、外敵から体を守るはずの免疫が自分自身を攻撃してしまい、関節の中で「火事」が起きているような状態になっています。二つ目に、この「火事(炎症)」を放置してはいけない最大の理由は、骨が溶けてしまうからです。一度壊れてしまった骨や軟骨は、今の医学でも元通りに再生させることは非常に困難です。だからこそ、火が小さいうちに消し止める「早期治療」が何よりも重要になります。三つ目に、今の私たちの目標は「寛解(かんかい)」、つまり病気の勢いが落ち着いている状態を目指すことです。具体的には、痛みがゼロ、骨の破壊がゼロ、そして生活の制限がゼロという「3つのゼロ」を目指して治療を進めていきます。

•そして最後にお伝えしたいのは、リウマチは身体的な痛みだけの病気ではないということです。周囲に理解されにくい痛みによる「孤独感」や、将来への「不安」といった心の負担が非常に大きい病気です。こうした精神的な側面への理解も、治療を続けていく上では決して欠かすことができません。

•病気の正体を正しく知ることは、適切な治療への第一歩です。次の章では、こうしたリウマチの本質を踏まえた上で、私たち看護師が皆さんの生活をどのように支えていけるのか、具体的にお話ししていきたいと思います。

Part

3

「リウマチ看護」の役割

共に歩み、あなたらしい生活を守る具体策

•さて、ここからは第3章に入ります。テーマは「リウマチ看護にできること」です。

•皆さんは、外来で私たち看護師と接するとき、どのような印象をお持ちでしょうか？「採血をしてくれる人」「点滴の準備をしてくれる人」というイメージが強いかもしれません。もちろんそれも大切な業務ですが、リウマチ看護の役割は、実はもっと奥が深いのです。

お薬の継続を支える(アドヒアランス)

リウマチの治療薬は非常に進化しましたが、効果を出すためには「正しく使い続ける」ことが絶対条件です。看護師はあなたが治療を中断しないよう、いろいろな側面からサポートします。

- ✓ 納得感の醸成:「なぜこの薬が必要か」を生活の言葉で補足説明します。
 - ✓ 自己注射の支援:生物学的製剤などの自己注射を、自宅で安全にできるよう、手技を何度も練習し、不安を解消します。
 - ✓ 飲み忘れ防止:生活のリズムに合わせた服薬のタイミングを一緒に考えます。
- 「薬を飲まされている」のではなく「自分の未来のために使っている」という実感を支えます。



•リウマチの治療を成功させるために、最も大切なこと。それは「納得してお薬を飲み続けること」です。しかし、実際には「本当にずっと飲み続けて大丈夫かしら?」「体調が良いから、今日は飲まなくてもいいかな」と不安や迷いを感じることもあるかと思います。

•そんな時こそ、私たち看護師に「今の本当の気持ち」を聞かせてください。例えば、お薬の量が増えて不安なときや、飲み忘れてしまったとき、あるいは費用面での負担が気になるとき。こうした「お薬にまつわるモヤモヤ」を一つずつ解消していくのが私たちの役割です。

•私たちは、お薬の「正しい飲み方」をお伝えするだけでなく、皆さんが「なぜこの薬が必要なのか」を納得できるよう、丁寧に話します。医師に直接聞きにくいような「実は、最近薬をサボっちゃって…」といった本音も、どうぞ隠さず教えてください。

•自己注射が必要な方には、ご自宅で安全にできるよう何度も練習にお付き合いします

•お薬は、皆さんが「自分の意思で飲む・注射する」と決めたときに、初めて最大の効果を発揮します。皆さんが治療の主役として、自信を持って一歩ずつ進んでいけるよう、私たちは一番近い場所でお薬との付き合い方をサポートします。

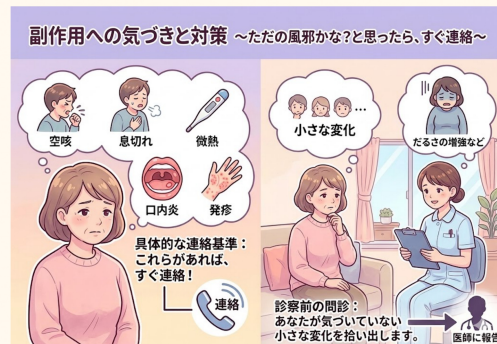
副作用への早期気づきと対策

免疫を抑える薬を使う以上、感染症のリスクはゼロではありません。看護師は、重篤な副作用を未然に防ぐ「番人」の役割を果たします。

📍 観察ポイントの共有：「ただの風邪かな？」と思っても、空咳、息切れ、微熱、口内炎、発疹などがあれば、すぐ連絡するよう具体的な基準をお伝えします。

📍 モニタリング：診察前の問診で、気づきにくい小さな変化（だるさの増強など）を拾い出し、適宜医師に報告します。

「安全に攻める治療」を可能にするのが、
看護師のモニタリング能力です。



・リウマチの治療では、非常に効果の高いお薬を使いますが、一方で「副作用が怖い」と感じていらっしゃる方も多いのではないのでしょうか。私たち看護師の重要な役割の一つは、皆さんが安心してお薬を続けられるよう、副作用の「番人」として目を光らせることです。

・まず、皆さんにお願いしたいのは、体からの小さなサインを見逃さないことです。例えば、「空咳（コンコンという乾いた咳）」や「少し動いただけで息切れがする」、あるいは「なかなか下がらない微熱」。これらは、お薬による肺への影響をいち早く察知するための非常に重要なチェックポイントです。また、食欲がない、口内炎が治らないといった変化も、体が発信している大切なメッセージです。

・私たちは、診察の前後や処置の際、こうした小さな変化を伺う「モニタリング」を行っています。「こんな些細なことを先生に言ってもいいのかな？」と迷うようなことでも、まずは私たち看護師に伝えてください。

・皆さんが拾ってくださった小さなサインを、私たちが専門的な視点で整理し、迅速に医師へ報告することで、副作用が重くなる前に対策を打つことができます。「副作用を知ること」は、怖がるためではなく、「安全に治療をやり抜くため」の知恵です。どんな小さな変化も遠慮なく教えてください。

日々の痛みを和らげる生活の工夫

薬が効いてくるまでの間、あるいは寛解後でも、日々の「ちょっとした痛み」には生活の知恵が有効です。

1. 朝の温め(温熱療法)

朝のこわばりには、38～40度くらいのぬるま湯で手を温めたり、使い捨てカイロ、サポーターを活用して血流を良くすることが効果的です。

2. 休息のバランス

「疲れたら休む」のではなく、疲れる前に「計画的な休憩」を挟むことが炎症の再燃を防ぎます。



•日々の痛みを和らげる生活の工夫についてお話しします。お薬の効果が十分に現れるまでの間や、症状が落ち着いた寛解後であっても、日々の生活の中で感じる「ちょっとした痛み」には、生活の知恵が非常に有効です。

•具体的な工夫を2つご紹介します。1つ目は、「朝の温め(温熱療法)」です。朝のこわばりを感じる時には、38度から40度くらいのぬるま湯で手を温めたり、使い捨てカイロやサポーターを活用して血流を良くしてあげることが、痛みの緩和に効果的です。

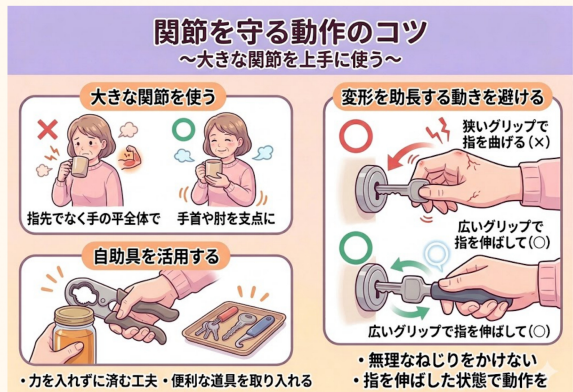
•2つ目は、「休息のバランス」です。「疲れたら休む」という後手の対応ではなく、疲れる前に「計画的な休憩」をあらかじめ挟むようにしましょう。無理を重ねる前に休むことが、炎症の再燃を防ぐポイントになります。

•こうした日々の小さな心がけが、あなたの関節と生活の質を守ることに繋がります。

関節を守る動作のコツ

関節への負担を分散させる「関節保護」の技術をお伝えします。これは、将来の変形を防ぐための具体的方法です。

- ❗ **大きな関節を使う：**
重いバッグは指先で持たず、前腕にかける。
- ❗ **便利な道具(自助具)：**
太いお箸、レバー式の蛇口、ボタンエイドなどを活用し、無理な力をかけない。
- ❗ **変形を助長する動きを避ける：**
指を横にひねる動き(雑巾絞りなど)は避け、手のひら全体で動作を行う。



•リウマチと長く付き合っていく上で、とても大切な考え方が「関節保護」です。これは、日常生活の中で関節にかかる負担を最小限に抑え、関節の変形や破壊を防ぐための具体的なテクニックのことです。

•まず意識していただきたいのは、「大きな関節を使う」ということです。例えば、重いバッグを持つとき、指先だけで持とうとすると小さな指の関節に大きな負担がかかってしまいます。これを、肩にかけたり、前腕(肘から先)全体で支えるように変えるだけで、関節へのダメージは劇的に減らすことができます。

•また、無理をせず「自助具」や便利な道具を活用することも大切です。最近では、少ない力で開けられるキャップオープナーや、持ち手が太くて握りやすいお箸、軽い力で切れる爪切りなど、便利な道具がたくさんあります。「道具に頼るのはまだ早い」と思わずに、むしろ「一生大切に使う自分の関節を守るための盾」として、賢く取り入れていきましょう。

•小さな工夫の積み重ねが、5年後、10年後の皆さんの手の自由、足の自由を守ることにつながります。ぜひ、今日からできる工夫を一緒に探していきましょう。

孤独感や不安への寄り添い

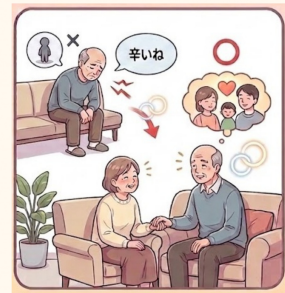
リウマチ看護において、精神的なサポートは中心的な位置を占めます。看護師はあなたの「安全基地」でありたいと考えています。

💡 **共感的な傾聴**: 家族にも言えない愚痴や、将来への不安感を、ありのまま受け止めます。

「辛いね」という言葉が、治療を続ける原動力になることもあります。

💡 **ピアサポート**: 同じ悩みを持つ他の患者さんとの交流を提案したり、体験談を共有したりして、孤独感を和らげます。

私たちはあなたの病気だけでなく、あなたの想いそのものを大切にします。



•リウマチという病気は、痛みがあるにもかかわらず外見からは分かりにくいいため、「怠けているように思われないか」「周りに迷惑をかけていないか」と、一人で孤独を抱え込んでしまいがちです。そんな時こそ、私たち看護師を頼ってほしいのです。

•私たちは、皆さんの「安全基地」でありたいと考えています。安全基地とは、ありのままの想いを吐き出し、傷ついた心を休ませることができる場所のことです。医学的なアドバイスだけでなく、皆さんが心に溜めている不安や、ご家族・ご友人にはなかなか言えないような本音を、まずは聴かせてください。

•私たちが共感的に耳を傾けることで、皆さんの抱えている孤独感が少しでも軽くなり、「また明日から向き合ってみよう」と思えるエネルギーを蓄えていただければと思っています。

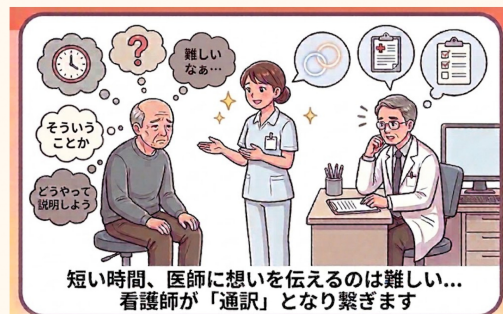
•心の状態は、体の免疫力にも大きく影響します。不安を一人で抱え込まず、言葉にしてみてください。

医師と患者の架け橋(仲介役)

短い診察時間の中で、医師に自分の想いをすべて伝えるのは難しいものです。看護師は「通訳」であり「代弁者」です。

- 🔦 診察前の整理:「今日はこれを聞こう」という質問内容を、一緒に優先順位をつけて整理します。
- 🔦 意向の伝達:「実は副作用が怖くて薬を飲みたくない」といったデリケートな想いなどを、医師へ角が立たないように伝え、より良い治療方針への調整を促します。

チーム医療の中心に「あなた」を据えるための調整を私たちが行います。



•診察室という場所は、どうしても緊張してしまったり、限られた時間の中で「先生にうまく伝えられない」と感じてしまったりすることが多いものです。そんなとき、私たち看護師は「医師と患者さんの架け橋」としての役割を担いたいと考えています。

•診察の前には、皆さんが今一番困っていることや、先生に聞いておきたいことを一緒に整理させていただきます。頭の中にあるモヤモヤを言葉にすることで、診察の時間をより有意義なものにすることができます。

•また、診察時には「通訳」や「代弁者」として、必要に応じて 医師が説明する難しい専門用語を分かりやすくお伝えしたり、逆に、皆さんが診察室ではつい遠慮して言えなかった「実は最近、痛みで夜眠れないんです」「薬の費用が少し負担で...」といった本当の想いを、適切なタイミングで医師に届けます。

•治療を円滑に進めるためには、皆さんの「本音」が医療チームに伝わっていることが何より大切です。私たちは皆さんの味方として、医師と対等に、そして納得して話し合える環境を整えます。何か伝え忘れたことや、聞きにくかったことがあれば、いつでも外来の看護師に声をかけてくださいね。

チーム医療を支える「かけ橋」としての看護師



リウマチ治療は、医師だけでなく多くの専門家が関わる「チーム医療」です。看護師は其中で、多職種を円滑につなぐ役割を担います。

👤 患者さんの代弁者

「先生には言いにくいけど、実は…」という患者さんの本音を汲み取り、医師やチームに伝えます。

🚶 生活のコーディネーター

リハビリ職と連携して動きやすさを追求したり、薬剤師と協力して安全な服薬をサポートします。

🏠 地域と病院の窓口

在宅での生活や、福祉サービスの活用についても相談に乗り、安心して暮らせるよう整えます。

•チーム医療と言いますが、その円の真ん中にいるのは皆さんです。看護師は、医師やリハビリ職、薬剤師など、バラバラになりがちな専門家同士を繋ぐ「ハブ(結び目)」となり、皆さんの生活を一つの輪で支えます。

納得して選ぶ治療(SDMの支援)

Shared Decision Making (SDM: 共同意思決定)とは、医療者と患者が情報を共有し、相談して一緒に決定することです。

私たちは、エビデンス(医療的な根拠)とあなたのナラティブ(個人的な物語や価値観)をすり合わせる作業を手伝います。

「仕事は続けたい」「子供の結婚式までは動ける手でありたい」といったあなたの願いが、治療の選択基準になります。



•最近の医療では、SDM(共同意思決定)という考え方が非常に大切にされています。これは、医師が一方的に治療を決めるのではなく、患者さんと医療者が情報を共有し、対話を重ねて、皆さんの価値観に合った治療を「共に選ぶ」プロセスです。

•治療を選ぶとき、私たちはぜひ皆さんの「人生の目標」を教えてくださいと思っています。「孫の結婚式に自分の足で出席したい」「今の仕事を定年まで続けたい」「痛みを気にせず、趣味の旅行を楽しみたい」こうしたお一人おひとりの願いが、治療方針を決めるための重要な基準になります。

•看護師の役割は、皆さんが納得感を持って治療を選べるよう支援することです。難しい医学用語を噛み砕いて説明したり、メリットだけでなく副作用などの懸念点についても正直にお伝えします。皆さんが抱えている不安や、生活上の優先順位を私たちが医師に伝えることで、より「あなたにぴったりの治療」へと近づけることができます。

•納得して選んだ治療は、ただ指示された治療よりも、その効果を最大限に引き出すことができます。皆さんの人生が輝くための選択を、私たちも一緒に考えさせていただきます。

•

仕事や家事との両立を支える

病気のために社会的な役割を諦めてほしくありません。私たちはあなたの「社会生活」を守ります。

- 💡 **職場への配慮**: 職場の上司や同僚に、リウマチの特性(朝だけ辛い、外見ではわからないなど)をどう説明すればよいか、アドバイスします。
- 💡 **社会制度の活用**: 身体障害者手帳、介護保険、高額療養費制度など、利用できる制度をソーシャルワーカーと連携してご案内します。



•リウマチの治療を続けていく上で、切実な問題となるのが「仕事や家事との両立」です。病気になったからといって、これまで大切にしてきた役割や生活を諦める必要はありません。

•まず、職場での悩みについては、周囲にどう伝えればいいか、どのような配慮をお願いすればスムーズか、一緒に作戦を立てましょう。リウマチは「見た目には元気そうでも、実は痛みが強い」という特徴があるため、周囲に正しく理解してもらうためのアドバイスをさせていただきます。

•また、社会には皆さんを支えるための様々な制度があります。例えば、症状の程度に応じて「身体障害者手帳」を申請したり、生活にサポートが必要な場合は「介護保険」を活用したりすることも可能です。こうした公的な支援を賢く使うことで、負担を減らし、長く自分らしく活動し続けることができます。

•私たちの役割は、単に「無理をしないでください」と言うことではありません。仕事や家事という、皆さんにとっての「大切な社会的な居場所」を維持するために、具体的な知恵を出し合い、社会資源との橋渡しをします。一人で抱え込まず、ぜひ相談してください。皆さんの生活が持続可能なものになるよう、MSWなどとも連携し、チームで支えていきます。

自分で自分を看る力を育てる

病院にいる時間はわずかです。残りのほとんどの時間は、あなたが自分の看護師になる必要があります。これを「セルフマネジメント」と呼びます。

自分の体調を客観的に観察し、体調不良を見極め、相談するかどうかの判断ができる。

休息のタイミングを計れる。

私たちは、あなたが自分の一番の理解者であり守り手になれるよう、伴走します。

あなたが成長するたびに、病気への不安は自信へと変わっていきます。



•リウマチ看護の最終的な目標は、皆さんが「自分の体の最高の専門家」になること、つまり「セルフマネジメント」の力を身につけることです。

•痛みや腫れが出ると「また悪くなったのではないか」「これからどうなってしまうのか」と、恐怖や不安に振り回されることが多いかもしれません。皆さんがその恐怖を「自分で管理できる自信」へと変えていけるよう、伴走したいと考えています。

•具体的には、「今日は少し指が腫れているから、重いものは持たないようにしよう」「最近疲れが溜まっているから、午後はゆっくり休もう」といったように、自分の体の声を聴き、それに応じた適切な行動を自分で選べるようになることです。

•私たちは、皆さんの「自立」を信じています。もちろん、一人で頑張りすぎる必要はありません。困ったときにはいつでも私たち医療チームを頼りながら、主体的に病気と向き合う。そのプロセスを私たちが支えることで、皆さんが病気にコントロールされるのではなく、病気をコントロールしながら人生を楽しめるようになってほしいと思っています。

第3章のまとめ：リウマチ看護の役割

- ★ お薬を安全に、納得して使い続けるための継続支援。
- ★ 関節保護や日常生活の工夫により、身体の不自由を最小限に抑える。
- ★ 孤独や不安に寄り添い、多職種チームとの架け橋となって生活を守る。
- ★ あなた自身が病気を管理し、主役として生きる力を引き出す。

•1つ目は、「お薬の継続と安全性を守る伴走」です。リウマチ治療は長く続きます。ただ薬を飲むだけでなく、皆さんが「なぜこの薬が必要なのか」を納得し、前向きに治療に取り組めるよう、副作用の不安や日々の疑問に添います。

•2つ目は、「生活の工夫で不自由を最小限にする」ことです。痛みや腫れによって、これまで当たり前にできていたことが難しくなることもあるでしょう。しかし、関節を守る動作のコツや、便利な道具の活用、そして休息の取り方ひとつで、生活の質は大きく変わります。「病気があっても諦めなくていい方法」を一緒に見つけましょう。

•3つ目は、「孤独に寄り添い、主役として生きる『自立』を支える」ことです。リウマチの辛さは周囲に見えにくく、一人で抱え込んでしまいがちです。私たちは皆さんの「安全基地」となり、心の負担を軽くすると同時に、皆さんが自分の体の声を聴き、自分で治療の舵を取っていけるよう、チームでその背中を押します。

•私たちリウマチ看護師は、ただ処置をするだけではなく、皆さんが「自分らしく生きる」ためのパートナーでありたい。そう思って、日々皆さんと向き合っています。

Part

4

これからの「課題」

ちょっとだけ広い視点で

考えてみたこと

•第4章では、これからの「課題」というテーマでお話します。

•リウマチの治療や皆さんの生活を支える看護について、少しだけ広い視点で考えてみたことを共有させていただきます。

リウマチ看護の「専門性」を高める必要性



高い専門資格

認定看護師や専門看護師など、高度な知識を持つ看護師が日本中で増えています。
一方リウマチ領域では、現状リウマチ財団に登録する「リウマチケア看護師」のみです。



新薬への対応

バイオ製剤やJAK阻害薬など、リウマチの治療は日々進歩しています。
副作用のチェックや自己注射の指導には専門的な力が必要です。



継続的なサポート

リウマチは長く付き合っていかなければならない疾患です。
ライフサイクルを通して、病気と付き合いながら自分らしい生活を送るためのアドバイスをを行い、継続的なサポートをする必要があります。

「もっと専門性を高め、患者さんの満足度を上げたい」

——リウマチ・膠原病の治療は日々進化しています。私たちも現状に満足せず、より高度に専門性を高め、皆さんの『困った』に応えられるよう進化していく必要があるように思います。

•次に、私たち看護師が専門性を高めていく必要性について触れさせていただきます。

•まず、日本の看護界全体では、認定看護師や専門看護師といった、特定の分野で高度な知識を持つ看護師が増えています。しかし、リウマチ領域に目を向けると、現状ではリウマチ財団に登録する「リウマチケア看護師」という資格があるのみです。私たちはもっと高い専門性を目指していく必要があります。

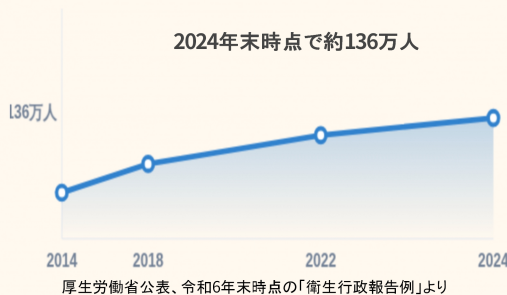
•その大きな理由の一つが、日々進化する「新薬への対応」です。バイオ製剤やJAK阻害薬など、優れた新しい薬が次々と登場しています。これらの薬を安全に使うためには、副作用の緻密なチェックや、自己注射の正確な指導といった専門的な力が不可欠です。

•そして何より大切なのが、皆さんへの「継続的なサポート」です。リウマチは一生を通して長く付き合っていかなければならない疾患です。結婚、出産、仕事、そして加齢といった人生の節目節目で、病気と付き合いながら「自分らしい生活」を送り続けるためのアドバイスをを行う力が求められています。

•「もっと専門性を高め、皆さんの満足度を上げたい」。リウマチ・膠原病の治療が進化し続ける中で、私たち看護師も現状に満足してはいられません。より高度な専門性を身につけ、皆さんの「困った」という声に応えられるよう、私たち自身も進化していく必要があると感じています。

看護師数の推移と地域が抱える課題

日本の就業看護師数の推移（全国/万人）



能登の深刻な現状

能登半島地震の影響で、奥能登の4病院では看護師の約15%（60名以上）が退職・離職の意向を示しています。

2024年3月 朝日新聞より

今後の課題

- 地域による看護師数の「格差」の解消
- 被災地での医療提供体制の維持
- リウマチなど継続受診が必要な方への支援

※看護師の数は増えていますが、支えるべき方も増えています。特に奥能登などの地域では深刻な不足が続いています。震災を経験した今、誰もが安定した看護を受けられる仕組みが求められています。

•今の日本における看護師の現状と、私たちの地域が直面している課題についてお話しします。

•左側のグラフをご覧ください。日本の就業看護師の数は、2024年末時点で約136万人と、年々緩やかに増え続けています。しかし、看護師の数が増えていても、高齢化社会において支えを必要とする方も同時に増えているため、決して十分な数とは言えません。

•特に私たちの住む地域、石川県においてはさらに深刻な現状があります。右上の赤いボックスにある通り、能登半島地震の影響で、奥能登にある4つの病院では看護師の約15%、人数にして60名以上が退職や離職の意向を示したという報道がありました。もともと不足気味だった地域でこれだけの看護師が現場を離れるということは、非常に大きな危機です。

•今後の課題として、私たちは3つのことを考えなければなりません。一つ目は、地域による看護師数の「格差」をどう解消するか。二つ目は、被災地での医療提供体制をどう維持し続けるか。そして三つ目は、リウマチのように「継続的な受診」が欠かせない患者さんへの支援をどう絶やさないかです。

•震災を経験した今だからこそ、住んでいる場所に関わらず、誰もがどこにいても安定した看護を受けられる「地域の仕組み」をどう作っていくかが、今まさに求められているのではなかといます。

10年間の歩み:城北病院で学んだ看護の真髄

城北病院で10年、リウマチ科に配属されて8年。リウマチが「治らない」時代から歴史を繋いできた村山先生をはじめ、専門医の先生方の背中を見て、多くのことを学ばせて頂きました。

🔥 ケア看護師として:患者さんの知識の深さに驚き、「信頼に足る存在になりたい」と勉強し、自らの成長をさせていただきました。

🏠 生活を支える視点:通院手段の検討や、ご家族との連携。震災もありました。直後の様々な課題クリア。病気だけでなく、皆さんの「生活背景」を丸ごと考えるアプローチの学びこそが私の宝物です。

最初は名前も呼ばれなかった私が、今では「お久しぶり、元気?」「相談があって、今大丈夫?」と声をかけていただける。この年単位の長いお付き合いが、私の看護の原動力でした。



•私は城北病院に勤めて10年、リウマチ科に配属されてからは8年が経ちました。リウマチがまだ「治らない病気」と言われていた時代から歴史を繋いでこられた村山先生をはじめ、専門医の先生方の背中を見て、本当に多くのことを学ばせていただきました。

•配属された当初、私が一番驚いたのは、患者さんお一人おひとりの知識の深さでした。「この方々の信頼に足る存在になりたい」という一心で勉強し、ケア看護師として自らを成長させることができたと感じています。

•また、看護において「生活を支える視点」がいかに重要かも痛感しました。通院手段を一緒に考えたり、ご家族とお話しする中で様々なことが見えてきたり…。震災という大きな試練もありました。直後に直面した様々な課題を皆さんと共に一つずつクリアし、病気だけでなく「生活背景」を丸ごと考えるアプローチを学べたことは、私にとって一生の宝物です。

•最初は名前も呼んでいただけなかった私が、今では様々な声をかけていただけるようになりました。この年単位での長いお付き合いこそが、私の看護の大きな原動力でした。

これからも、皆さんの「自立」を願って

私は城北病院での学習会はこれが最後になってしまいますが、ここで学んだ「患者さんと共に治療を決める(SDM)」の精神は、ずっと芯に持っていきたいと思っています。

震災の際、全患者さんに連絡を取り安否を気遣う先生の姿、そして30年以上も通い続ける皆さんの絆。その一端に触れたことを心から感謝しています。

今後もリウマチ看護に携わり、城北で学んだ「生活を見る力」を活かしていきたいと思っています。



8年間、本当にありがとうございました。皆さんの毎日が、これからも自分らしく輝かしいものでありますように。

•私は城北病院での学習会は、本日が最後になってしまいます。しかし、ここで皆さんと接する中で学んだ「患者さんと共に治療を決める(SDM)」という精神は、私の看護師としての芯として、これからもずっと大切に持っていきたいと思っています。

•特に忘れられないのは、震災の際のことです。全患者さんに連絡を取り、一人ひとりの安否を心から気遣う先生の姿、そして、30年以上もこの病院に通い続ける皆さんの強い絆。その素晴らしい輪の一端に触れたことを、心から感謝しています。

•私はこれからもリウマチ看護に携わっていこうと思っています。城北病院で皆さんに教えていただいた「病気だけではなく、その人の生活を見る力」を、次の場所でも存分に活かしていくつもりです。

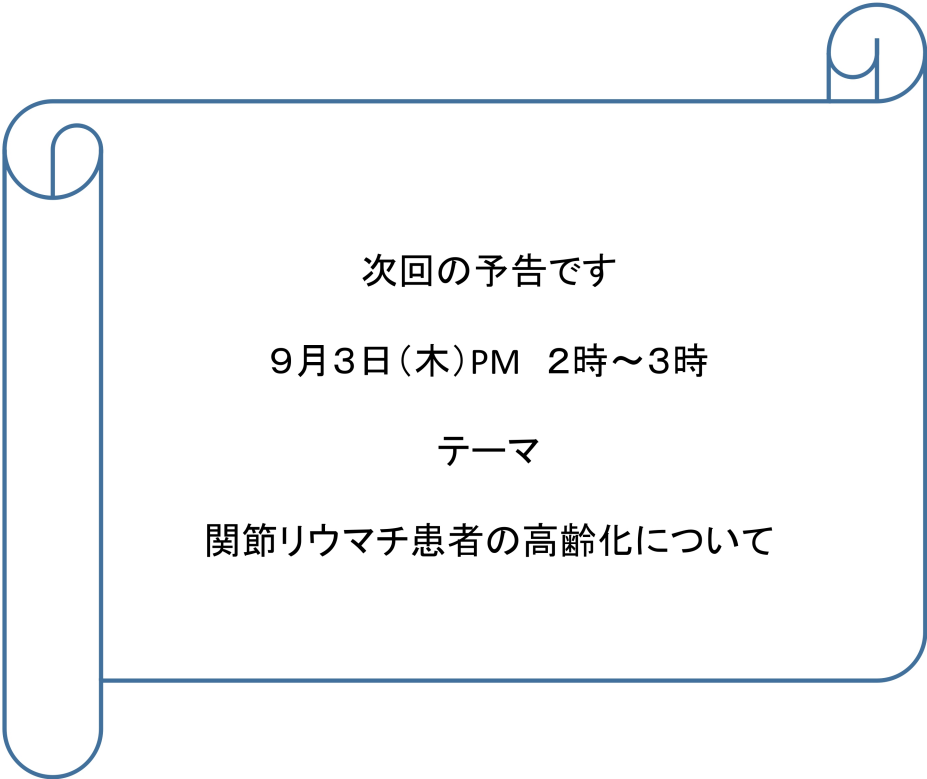
おわりに： 共に歩むパートナーとして

リウマチという病気は、長く陰しい道のりに見えるかもしれません。
しかし、今の医療と、皆さんの日々のちょっとした工夫、そして私たちのサポート
があれば、明るい未来を切り開くことができます。

私たちは、あなたが病気に縛られず、あなたらしく輝ける日々を心から願っています。
いつでもお声がけください。一緒に歩んでいきましょう。

ご清聴ありがとうございました。

•これからも、皆さんの毎日が温かい光に包まれることを願っています。ご清聴ありがとうございました！



次回の予告です

9月3日(木)PM 2時～3時

テーマ

関節リウマチ患者の高齢化について