

卒業生インタビュー

市保健センター勤務 保健師

川西 陽億（看護学部看護学科 2011 年度卒業生）

デスクワークが多いけれど、保健師の視点を活かして、がん検診の受診率アップに取り組んでいます

私は、市保健センターで保健師として働いています。同センターには、母子保健係、健康づくり係、成人保健係があり、私は成人保健係に所属していますが、私が入職した頃は成人保健係と健康づくり係が分かれていなかったもので、入職以来ずっと同じ部署にいるような気がしています。

健康づくり係の主な業務は健康政策の企画・立案・実施です。たとえばウォーキング事業を実施した際は、市民のみなさんにウエアラブル端末を貸し出して、「チームで競ってみませんか」と働きかけるなどしています。

成人保健係は、がん検診や特定健診の受診促進など、いわゆる保健指導を行う部署で、私はがん検診を担当しています。パソコン操作が得意なわけではありませんが、大学で情報処理演習の授業も受けていたので、市のシステム担当の部署とも連携しながら、検診の対象者を抽出したり、検診の案内通知の作成・発送といった実務をおこなっています。検診案内の中にその方の過去の検診履歴を同封したり、健康教育の視点で病気予防の情報を入れるなどの工夫をして、検診の受診率アップに努めています。上司や同僚からは「文書を入れすぎ。そんなに入れても、誰も読まないよ」と言われますが(笑)。

元来、子どもが大好き。子どもが病気になる前に予防できたら…その思いが保健師になった原点です

もともと子どもが好きで、保育士になるのもいいなと思っていました。しかし、目の前で人が倒れる場面に遭遇した時に何もできないのは嫌だと思い、人の命を救える看護師も選択肢の一つになり、高校で進路を決定するとき、京都橘大学看護学部の受験を決めました。

保健師の仕事に興味を持ったのは、看護学部3回生のプライマリケア実習で舞鶴市保健センターに行った時です。その前に小児看護学の病院実習に行って、小児病棟で闘病している子どもたちと出会ったときに「病気になる前に予防してあげたい」と強く思ったので、保健センターで健康指導・健康教育に取り組む保健師さんたちの活動にふれて、「もしかしたら自分が働きたいのは、ここじゃないか?!」と、ひらめくものがありました。

4回生になったとき、この保健センターで実習指導を担当してくださった方が「舞鶴市の職員採用試験を受けないか」と声をかけてくださいました。その年度はたまたま、私の出身地の大阪

府高槻市の採用試験は保健師資格取得者のみが受験可能で、私のような取得見込みでは受験できなかったの、舞鶴市の試験を受け、保健師として働くことになりました。

家庭看護学をはじめ、さまざまな実習や演習を通して、人を立体的に捉える視点を学びました

大学の授業で印象に残っているのは、家族看護学演習で、ケアの対象者であるおばあさんとその家族という事例が提示されて、この家族の課題は何なのかを考えたときです。クラスメイトは「おばあさんの症状は？」とか「お嫁さん（おばあさんの息子の妻）はどんな生活ですか？」といった質問をしていたのですが、私は「お父さん（おばあさんの夫）は何歳ですか」と質問しました。例示された家族情報に入っていない人について質問したので、周囲からは「なんて的外れな質問をするの？」と言わんばかりの視線が飛んできましたが、先生は「その視点は大事だ」とアドバイスしてくださったのです。

つまり、おばあさんの生活は、これまでの家族の歴史や、宗教的な背景や、その中で培われたいろいろな考え方のもとに成り立っている。だから、おばあさんの生活をきちんと把握するためには、提示された情報だけにとらわれず、立体的に視ることが大事で、与えられた情報の中にお父さんのことがなくても、その存在に気づける力が必要なのだ、ということでした。

言い換えると、ご本人の主訴だけを受けとめるのではなく、それ以外の困難にも気づくことによって問題解決の核心に近づけるかもしれない、ということだと思います。

京都橘大学で学んでよかったと思うのは、そういう視点を身につけることができたことです。家庭看護学以外の実習や演習でも、人を立体的に捉えることの大切さを繰り返し学びました。点だけでもない。面だけでもない。表からも裏からも横からも、その人を視て、立体的につかむ。この視点は、ずっと持っていようと思ったし、実際に現在の仕事にも生きています。

パーキンソン病の患者さんとの出会いは、貴重な経験になりました

実習でよい経験になったと思うのは、パーキンソン病の患者さんを担当したときです。その方のQOL（生活の質）をいかに上げるかが課題でしたが、私は緊張して、どう話しかけようかと考えてしまいました。すると、その患者さんは、「そんなにかしこまらなくてもいいよ。疲れたら横で休んだら？」と、優しく声をかけてくださったんです。

その言葉に救われて、緊張もほぐれ、心から「なんとかして、この人のQOLをアップさせたい」と思うようになりました。

この患者さんに対して「自分は何もできない」と思い悩んでいましたが、先生から「きょう履く靴下を選んだり、どんな髪型にするかを考えたり、どれもいまの自分にはできていないことだから、その中の一つでもケアの課題にしたらよいのではないかと、アドバイスをしてくださいました。

患者さんと真摯に向き合い、信頼関係を構築できれば、患者さんから学ぶことも格段に増えるということを感じたような気がして、貴重な経験をさせてもらったなと思っています。

男性が保健師として働くリスクもあるけれど、男性保健師だからこそできることもあります

学生時代にやっておけばよかったなと思うのは、考えたことをテンポよく実行に移す経験です。もともと受け身の性格で、考え込むタイプだったので、職場で電話をかけるときも、まず一呼吸おいて、話すことを整理してしまうんです。整理すること自体は悪いことではないけれども、行動に移すまでタイムラグが生じるのは私の弱点だと認識しているので、学生時代からそこを意識して、友だちと遊ぶ計画なども自分で率先してやっておけばよかったなと思っています。

それから、対象者を点で視ないようにすると同時に、自分自身をも点で視ないように注意しています。そうすると、先ほどお話ししたような自分の弱さにも気づくので、職場で電話をするときは思い切って一歩前に出ることを心がけています。

たとえば保健師の介入を拒否しがちなお母さんに電話をするときは、「あっ、いま僕はお母さんに対して引いているな」とわかるので、「こっちが引いたらあかん。お母さんが拒否したら、そのときにあらためて考えたらいいのだから、いまは引かないで対応しよう」と言い聞かせています。

もう一つの課題は、男性であることを言い訳にしない、ということです。圧倒的に女性が多い保健師の職場で、つい「自分は男性だから」と考えて、お母さんたちに遠慮することがありますが、自分で自分にレッテルを貼ってしまわないで、やるべきことを粛々とやっていく。なかなかその一歩が難しいのですが…。

また、男性ゆえに、特に母子保健においては、お母さんから依存されて、時間かまわず相談を受けることがあります。そこで、最初に「30分後に別の予定があります」というふうに伝えて、お母さん自身が物事を整理する時間を持てるように工夫しています。ただ、適切な伝え方は相手によって異なるので、その辺りはいまの大きな課題です。

逆に、男性の視点を活かすことも大事だと思っています。いまの職場で男性保健師は私一人ですから、ウォーキング事業の企画を検討するときも女性の意見が多くあがるなかで、「ちょっと競争の要素を入れるほうが男性は盛り上がりますね」と、あえて男性の意見を出すことを意識しています。

保健師は、子どもの病気を直接防ぐことはできないかもしれませんが、お母さんの気持ちに寄り添い、支援することによって、子育てに楽しく向き合えるようになれば、子どもの病気予防につながるのではないかと考えています。子どもたちが、のびのびと自分を表現しながら育つために、これからも地域保健の現場でコツコツと頑張りたいですね。

