

地域看護 CNSの世界

~searching for Community health Nursing



地域看護とは・・・

“統計は苦手～”“保健師じゃなくて看護師採用だから関係ないわ～”と思ったあなた。

私自身がそうであったように、案外、地域看護 CNSに向いているかもしれませんよ。

地域看護は、疾患・障害の有無にかかわらず、対象となる個人・集団の抱える健康課題に着目し、対象の持てる力を強める働きを、対象の生涯にわたり支援し続けられる、とてもスパンの長い看護領域です。例えば、慢性疾患の症状コントロール、終末期、障害を持つ子など対象の年齢や疾患は様々で、中にはおじいちゃんの介護を支援したら、おばあちゃんの在宅看取りを調整し、次は息子・娘世代の治療選択のサポートをする・・・なんてこともよくあります。つまり、“病気や障害になっても、その人（家族）らしく生き、その人（家族）らしくあり続ける”ために、看護が何をできるか？を問い続けるドラマチックな分野です。

しかも・・・。年代による社会背景、性別による社会的役割、住んでいる地域特性、他の家族との関係なども地域看護を有機的に展開するには必要な情報と言えます。だから、その方の生活に密着した視点で個別性を活かした看護を展開していきます。医療・福祉制度とソーシャルスキルを活用しながら、大変なことも、笑いも、涙も、対象と共有して看護者自身もイキイキなれる分野です。

★★地域看護の分野★★

・公衆衛生 ・産業保健 ・養護教諭 ・在宅看護（訪問看護、在宅療養支援、退院調整）の4領域のいずれかでの看護実践の経験を5年以上経験することが必須です。現在は、在宅看護領域と内容がオーバーラップする部分もあります。

★★実際の活動内容★★

実践・調整・倫理調整・相談・教育・研究の6つの役割をあらゆる活動において行っていく必要があります。

現在は、地域連携部門に所属しています。当部署には他の看護スタッフもいますが、CNSとしては、入院・外来問わず在宅療養に関する調整が必要な患者様やご家族に着目しています。特に地域のケアマネ、保健師、訪問看護師、在宅医らと介護虐待・介護ブザーなどの家族員が複雑に絡んでいる在宅介護の困難事例、認知症・精神疾患など複雑な日常生活課題を抱える他者との関係性の構築が困難な事例、老々介護、独居終末期など多領域の社会資源を活用せざる得ない虚弱介護世帯への介入などに、多くの看護スキルを活用し、成果を挙げています。

院外においては、大学・大学院での講義、研修会の講師、厚生労働省の委員会活動なども業務に差しさわりのない範囲で受けています。

★★地域看護 CNSの醍醐味★★

現在、私が携わる「在宅療養生活の支援」では、必ず対象（個人、家族）の“病の語り”や“人生の奥深いところ”に触れることができます。それらを少し、共有させていただくことで、私自身が看護を超えた普遍的なメッセージをいただくことが多いです。（抽象的ですがすみません・・・。）また、CNSは修士課程を経ることで、研究や理論を実践に活用する力を養い取得する資格のため、自身の看護評価・自己研鑽を計画的に行えるだけでなく、自分のライフプランに合わせた主体的なキャリアプランも設計できると感じています。

