永久保存版

Mild Vind

ミルヴィン

2025.5

No.3

やさしい風を届ける TENAニュースレター

TENA

明日につながるやさしさ

TENAを導入いただいている施設様 ……→ vol.4

社会福祉法人　聖隷福祉事業団
総合病院 聖隷三方原病院様

患者様の生活全体を見通して医療現場でコンチネンスケアを実践

最高の医療とケアを愛の手の精神で、地域に根差した医療を展開している聖隷三方原病院様。「入院した時よりもより良い状態で帰っていただく」という理想のもと、900床を超える大規模病院でコンチネンスケアを実践している同病院の取り組みを紹介します。

DATA
住所：静岡県浜松市中央区三方原町 3453
URL：https://www.seirei.or.jp/mikatahara/
病床数：928 床

患者様の生活の質が第一 次の行き先を見据えた医療とケア

理念を実践につなげる取り組み

聖隷三方原病院様は、キリスト教精神に基づく「隣人愛」を基本理念に、「聖隷発祥の地から日本一信頼される病院を創る」を経営方針として、総合病院やホスピス、療育センターなどを展開しています。

聖隷とは「聖なる神の奴隷」という意味で、病院としての歩みは、1930年に貧しい結核患者を収容保護する事業として第一歩を踏み出しました。以来、90年以上にわたって医療や福祉などの事業を続けてきました。

経営難やいわれのない迫害にあっても、病人に奉仕しつづけながら理念を共にする人々によって守られた病舎。今、1000床近い病床を有し、800人を超える看護師が在職する総合病院となっても、聖隷発祥当時からの想いを共有しながら、常により質の高い医療・ケアを目指す歩みを進めています。

認定看護師を中心に病院全体でコンチネンスケアを実践

「患者様の排泄に関する不安を軽減しつつ、退院後の生活の質向上にもつながるケアを提供したい。その理想を実現するため、皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCナース）を中心に、コンチネンスケアを提供する体制を整えてきました」と、松下君代総看護部長は語ります。

WOCナースは、創傷・オストミー・失禁分野の看護で熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護を実践できるスペシャリストとして日本看護協会が認定する資格です。聖隷三方原病院様では、3名のWOCナースが在籍し、コンチネンス分野は鈴木幸子さん（看護部）が、その役割を担っています。

鈴木さんが常に大切にしているのは、「排泄の質は患者様とご家族の生活の質（QOL）に深く関わる。だからこそ、退院後も見据えたケアを行う必要がある」ということ。鈴木さんは、日常の看護業務に加え、じょく瘡をはじめとする皮膚のトラブル、ストーマなどについて、患者様やご家族から寄せられる質問にも対応しています。

病院での紙おむつ使用について

当院では、患者さまの尊厳をお守りしながら、安全で快適なケアをご提供させていただきます。おむつを使用していても快適に過ごしていただきたいと考え、病状や日常生活状況等、個々に合わせたおむつの選択、使用をすすめています。

～個々に合わせた紙おむつを使用することにより～

1. 排泄状態に合わせた紙おむつを使用し、おひとりおひとりの生活リズムを守ることが出来ます。
2. 夜間の良質な睡眠を守ることができます。
3. 尊厳を守り、恥ずかしさ、精神的な負担などを軽減します。

使用するおむつ（TENA）の特徴

●1枚使いで、安全・快適です。
（尿取りパッドの使用は不要です）

尿取りパッドを重ねず、1枚で使用することですっきり着用でき、下着感覚で安全・快適な使用感がえられます。

重ねないことで、皮膚への負担やトラブルを防ぐことができます。

●プライバシー・尊厳を守ります。

交換タイミングを知らせる交換表示ラインで、排泄を確認できる為、おむつを開く回数を減らし、患者さまのプライバシーや尊厳を守ります。

●通気性が良く、肌にやさしい。

尿の逆戻りを防ぎ、やわらかい肌触りです。

時間がたっても皮膚への刺激が少なく肌にやさしいおむつ内環境です。

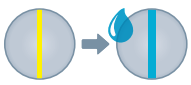
●夜間の睡眠を確保し、生活リズムを守ります。

吸収量が多いおむつの為、夜間の睡眠を妨げないようにおむつ交換のタイミングを調整出来ます。

個々のリズムに合った対応ができ、夜間は良質な睡眠を確保し、生活リズムを守ります。

TENAフレックス

TENAフレックス



排尿量を知らせ、交換のタイミングが確認出来る機能

使用方法

●基本の交換回数は1日3回で気持ちよく過ごせますが、交換時間、交換回数は、個々の生活パターンやご本人の希望に合わせて設定します。

TENA 製品説明

※尿取りパッドを必要としない1枚使用のおむつです。

体にフィットし、目立たず動きやすい為、リハビリや移動時などの活動を妨げず、快適・安全に使用していただけます。

TENAフレックス 紙おむつプラン①に含まれます。	**特徴** ・尿取りパッドを使わず1枚で使用する ・尿戻りの防止とムレ予防（通気性がよい） ・二層構造の吸収体による弱酸性の保持で肌への刺激が少なく優しい ・外側からわかる交換表示ライン プラス：S600cc/M700cc マキシ：S1000cc/M1100cc
TENAパンツ 紙おむつプラン①②に含まれます。	**特徴** ・尿取りパッドを使わず1枚で使用する ・尿戻りの防止とムレ予防（通気性がよい） ・二層構造の吸収体による弱酸性の保持で肌への刺激が少なく優しい ・吸収量 プラス：各サイズ450cc
TENAデュオ 紙おむつプラン①②に含まれます。	**特徴** ・頻便対応用パッド ・1日に何回も少量の排便があり、交換回数が増加する場合に使用 ・両面吸収パッドで固形便のみキャッチし尿は透過する

患者様向けの説明資料（2025.4の取材時点で聖隷三方原病院様で配布されていたものをもとに、編集部作成）

「排泄はデリケートな問題だからこそ、患者様に寄り添う姿勢が大切。一人ひとりの排泄状況やご希望などを考慮しながら、柔軟に対応するよう心がけています」

入院セットにTENAを導入 アイテムの統一が共有認識を育む

患者様のQOL向上のために

とはいえ、900床をこえる病院では、効率的なケアを行うことも重要になります。そこで聖隷三方原病院様が取り入れていらっしゃるのが、日額定額制の入院セットです。寝巻き、タオル類、日用品を利用できる洗濯付きサービスのCSプランと、おむつを提供する紙おむつプランをご用意。紙おむつプランでは、患者様の状態に合わせてTENAフレックス、TENAパンツなどを選択します。

「TENAフレックスは、中にパッドを入れず1枚で着け心地が軽く、ベルトタイプで着脱が容易なのが特長です。可動域が制限されないので、リハビリテーションなどにも支障をきたしません。また、『交換表示ライン』がついているので、患者様の睡眠も妨げない。QOLの観点からもベストな選択肢だと考え、この商品を選びました」(松下部長)

TENA導入にあわせて、便の状態を確認するブリストルスケールなども活用してカルテ上のアセスメント項目の共通化やおむつの正しい当て方の習得、ケアに対する意識共有などを進めました。「こうした取り組みによって、皆が同じものさしで観察・記録できるようになり、共通認識を保ちやすくなりました」(鈴木さん)。

「院内では基本セットを決めており、入院時にはまずはその中から1つを選択します。その後アセスメントを行って、必要に応じて変更するようにしています」(同)。

患者様にとっての快適さや回復促進も考慮しつつ、効率的な看護を実現する。一見難しい2つの目標を実現するツールとして、同院はTENAを選んでくださいました。(TENA導入のステップについては次ページコラムを参照)

アイテムを変えることで意識を変え、共有することが目的

スタッフの負担も大きく軽減

TENA導入前、聖隷三方原病院様では、2〜3時間ごとの定時交換で1日6〜12枚程度のおむつを使っておられました。その状況が、TENA導入により激変。1日3〜4回程度の交換で済むようになったといいます。

「おむつ交換にかかわる看護師の負担が大きく減ったことで、時間や人員をその他のケアに充てられるようになりました。しかし最大の目的はそこではありませんでした。交換回数を少なくすることで、患者様の負担を減らし、生活の質の向上につながった。それが最も大きな効果です」(松下部長)。

「アセスメントや勉強会などを通して、コンチネンスケアに対するスタッフの意識をガラっと変えることも導入の目的のひとつでした」(鈴木さん)。

適切なおむつ選定のために、患者様の尿量や便の観察と記録(アセスメント)をしっかりとるようになったことで、細かい変化に気がつけるようになったり、患者様の一人ひとりに合わせたケアを提供しようという意識も高まったりと、コスト削減や看護の質向上にもつながったといいます。

多職種連携で地域包括ケアを実現

もちろん、入院患者様の排泄ケアは看護師だけでは成り立ちません。「排泄」をキーワードに、多職種連携によるトータルケアを実現できるよう目くばりをするのも鈴木さんが担う大切な役割のひとつです。各病棟の責任者が集まる会議などの機会を通じて、管理栄養士や看護師、薬剤師、管理部門のスタッフなどとコンチネンスケアにかかわる取り組み状況や課題を共有。そこで集まった情報をもとに、改善に努めています。

「排泄は生きているかぎりずっと続くこと。おむつをされて入院される患者様もいれば、治療の過程で排泄の問題を抱える患者様もおられます。患者様の置かれた状況や症例に寄り添った適切なコンチネンスケアを実践し、治療をより有効にするためにも、そして患者様の毎日をより快適で安寧にするためにも、多職種連携は欠かせないものだと認識しています。互いの専門性を尊重しながら協働でケアに取り組む環境を作ることもWOCナースの重要な役割になります」(松下部長)。

同院では看護職員を対象におむつのあて方講習を実施し、TENAの正しいあて方を学ぶ機会を設けています。そのほかに、病院スタッフを対象としたコンチネンスケア研修、患者様や地域の方々を含め誰でも参加できるセミナーなどを開催し、コンチネンスケアのスキルや重要性、排泄やそのケアに対する悩みごと困りごとを解消する方法などについて、鈴木さんを中心に積極的な発信も行っています。

また、地域全体のコンチネンスケアの質向上を目指す「コンチネンスケアミーティング」をTENAアドバイザーと協力しながら開催。毎回、地域内で介護や医療に携わる方々が数多く参加しています(P5参照)。

「退院後、多くの患者様は地域の中でさまざまなサポートを受けながら治療を受け、生活を続けられます。本当の意味でのQOL向上には、地域全体でケアに関する知識や情報を共有し、連携を強化していくことも重要だと考えています。それは、高い専門知識を持つスタッフを抱えている当院の義務でもあると考えています」(鈴木さん)。

若手スタッフのトレーニングや適切な使用を推進する

より質の高いケアを目指して

長年TENAを活用してくださる中で、標準化されたケアの質の維持が課題となっているといいます。

「当院には毎年60〜70人の看護師が入職し、あて方研修なども行うのですが、『TENAが当たり前』のスタッフが増えるなかでTENAを使う意義があいまいになりがちだという課題もあります。今後は、手技はもちろん、価値観や理念といった共通のものさしをしっかりと理解してもらうことが重要だと感じています。そのうえでコンチネンスケアのレベル維持と向上を実現していきたいと考えています」(松下部長)。

ケアの質向上に向けた努力を惜しまないおふたりのお話に、病院の理念、看護への想いがそのまま実践につながっていることを感じます。

COLUMN

おむつ切り替えは一気に TENA導入の秘訣

導入前の準備に時間をかけて意識を共有

聖隷三方原病院様でTENA導入に向けたプロジェクトがスタートしたのは2013年です。皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCナース）やマネジメント部門、管理栄養士などが総合的に話し合い、段階的なステップを踏んで導入しました。

ステップ1では「排便ケアプロジェクト」を組織し、排便を中心に患者様の生活全体を評価・点検して、ケア介入をすることからスタート。その第一歩として、便の形状や硬さを評価する「ブリストルスケール」を院内共通のものさしとして導入しました。ステップ2では、便秘リスクのある患者様を対象に、看護計画を立案してケア介入を実施。ステップ3では対象を広げて、コンチネンスケア全体の底上げを図るという流れでした。

入院中のコンチネンスケアのフロー

入院時
入院時アセスメントで基本パターンから選択
↓
観察・記録
↓
数日
必要に応じてケアパターンを変更
↓
記録・観察
↓
追加の課題が見つかればWOCナースに相談し対応
↓
退院
↓
次の行き先へつなぐ

基本パターンを作っておきつつ、アセスメントを活用しながら適宜対応することでコンチネンスケアの効率化と質の維持・向上を両立しています

2014年には「排泄ケア」の係長会議を発足させ、病棟ごとに疾患に合わせたケアを開始。2015年11月におむつの使用法を学ぶ院内勉強会を数回にわたって開き、「製品を変えるのではなくケアを変える」という考え方も重点的に伝えたといいます。

約2年間アセスメント力を向上し土台を固めた後、2015年12月に先行病棟にTENAを導入されました。翌16年1月からは対象を全診療科に広げ、WOCナースが定期的に病棟を巡回しておむつの使用状況をチェックしながら、スタッフにアドバイスをする「ラウンド」を開始。2月には「排泄ケア」の看護部教育講座もスタートさせました。

疑問や不安はしっかり受け止めて

「目的や手順の共有などの準備は入念に行い、導入時のおむつ切り替えは一気に行う。それが成功の秘訣です」と松下部長はおっしゃいます。

「プロジェクトメンバーはTENAの良さはわかっていましたし、準備に時間をかけたことで看護師たちもその点は理解してくれました。とはいえ反対意見がなかったわけではありません」（鈴木さん）。だからこそ、導入前の準備にはしっかり時間をかけたといいます。

「こまめにおむつを変えることがいいケア」という「やってあげたい気持ち」から、交換回数の少なさを疑問視したり、パッド1枚だけでカバーすることに不安を感じ、もう1枚パッドをあてたいという声もあがったりしました。

「個々の疑問や不安はしっかり受け止めました。そのうえで、患者様のためには交換回数は少ない方が良いことや、夜はできるだけしっかり寝られるようにしたいという思いを何度も話し合いました」（松下部長）。

その姿勢は今も変わりません。「どうしても漏れるケースでは、その原因をしっかり検討し、その都度解決するようにしています」（鈴木さん）。「退院後もTENAを使いたいがどうすればいいか」と、患者様やご家族から相談されることも少なくないそうで、そういった声も現場の信頼感につながっています。

Mina Tankar 私の思い

現場の意識を変えることで スタッフのスキルもケアの質も向上

アセスメントを行い 一人ひとりの意識を変える

循環器病棟での看護の経験から、おむつにはずっと関心がありました。24時間の観察が必要であるコンチネンスケアは、看護師が責任をもって続ける必要があると思います。そのためには、行為として排泄介助の際に単におむつを交換するのではなく、状態を観察しアセスメントを行うことも重要です。患者様一人ひとりの生活や治療の経過など、生活全般に密着しながら治療と合わせたケアを提供する。そういう視点で看護することで、ケアの質も本人の意識やスキルも向上するはずです。

TENAに出会った時、実際に着けてそのつけ心地の良さに驚きました。そのことをすぐ上司に伝え、WOCナースの意見も聞いて導入を決めました。使用するおむつを変えるのではなくケアを変える、意識を変える。その意味がしっかり共有できるようになったことで、確実にケアの質が上がったと実感しています。

看護部　総看護部長
松下君代さん

Mina Tankar 私の思い

認定看護師として使命感を感じていること 病院における排泄ケアの重要性

広く深いコンチネンスケアの世界 学び続けることで貢献したい

私自身が産後に排泄の不具合を経験し、生活の質と排泄がどれほど密接にかかわっているのかを実感しました。その経験がきっかけとなってWOCナースを取得したのです。学ぶ中で、失禁があるからダメなのではなく、工夫して少しでも良い状態で生活をすることが大事だということを理解しました。コンチネンスケアはとても幅広く、学ぶほどに興味深い分野で、患者様や地域の方々に貢献できることも大きいと感じています。

院内では、患者様とご家族に、TENAについての説明やケアのアドバイスをする機会もあります。当病院の看護師は皆高い知識とスキルを持っていますが、やはり専門職の説明だと安心してくださることもあります。退院された患者様や他のケア施設からのご相談に乗ることもあります。院内に限らず地域のWOCナース、専門家としてどんどん活用いただけるとうれしいですね。

看護部　皮膚・排泄ケア特定認定看護師
鈴木幸子さん

静岡県西部コンチネンスミーティング

現場の声から生まれた豊かに広がりゆく地域連携の力

実践者、専門家の力を借りて真に実のあるミーティングを実現

聖隷三方原病院様のある浜松市を中心に、年2回のペースで開催されている「静岡県西部コンチネンスミーティング」。コロナ禍以前は対面でほぼ全日、60人ほどが集う会として、地域の病院や介護施設など医療・ケアに関わる方たちが自由に参加していました。コロナ禍以降は会場とリモート併用で開催しています。

主催はユニ・チャーム メンリッケですが、実際にミーティングを仕切ってくださるのは地域で看護や介護に従事する現場の方々です。WOCナースをはじめとするスペシャリストによる講演の後、参加者同士が自由に意見を交わす形式で実施。2025年5月で18回を迎えました。

地域の病院や介護施設などから多くの方々が参加する
静岡県西部コンチネンスミーティング

地域連携は、医療やケアに関わる皆様にとって共通の課題であり、ユニ・チャーム メンリッケとしても大切にしたいことです。浜松には地域の核として院内の枠にとどまらない活動を続けてこられた聖隷三方原病院様があります。TENAを導入いただいている複数の施設様からの「地域連携に興味があるけれど、その場がない」「他の施設と情報を共有できる場をつくってほしい」という声を受けて、聖隷三方原病院様にご協力を仰ぎつつ、弊社のアドバイザーが手探りではじめたのがスタートでした。

参加者が求めるものを提供し「ここに来れば何か得られる」

「参加者の皆様が知りたいことを学べる場にする」という趣旨で始まったミーティングの内容を、直近の第18回を例に見てみます。

第1部は「排泄ケアの深ーーーい話！みんなが出来る排泄ケア～知れば試したくなる排泄ケアの豆知識～」のタイトルのもと、聖隷三方原病院の鈴木幸子さんが講義。第2部はコンチネンスケアの情報を弊社からお伝えして、第3部は自由な意見交換や、講師の鈴木さんへの質問ができる時間です。

TENAアドバイザーが看護や介護の現場を回るときに耳にすることが多い「自分たちのやり方が正しいのかわからなくてモヤモヤする」「他の施設などの意見や経験を知りたい」という声に応えられることを重視しています。

皆様とても熱心で、地域でつながっていこうというマインドにあふれ、意見交換会は毎回とても盛り上がります。もちろんTENAを導入されていない施設や病院の方も参加いただくことができ、このミーティングでTENAを知っていただいたケースも数多くあります。

切れ目のない医療やケアが続くためにスペシャリストを地域全体の人材として

地域連携について聖隷三方原病院の松下君代総看護部長は、「地域包括ケアシステムの中には急性期病院である当院も当然含まれます。WOCナースをはじめ、高い知識を備えた看護師を有する本院には、其の人材を生かして地域全体の健康や生活の質を護る使命があると考えています。当院のスペシャリストは地域の人材です。積極的に活用いただきたいし、そのための活動はあって当然と考えています」と語ります。

「各施設の皆様と顔の見える関係が築けるというのはとてもいいことです。ミーティングでは、日頃の疑問や質問をお話しくださる参加者も多くいらっしゃいます。それぞれの施設の情報やノウハウを共有していくことで、地域内で切れ目のないケアが継続していけるといいなと思って、ずっと続けています」（鈴木さん）。

退院した患者様が将来、近隣の施設でケアを受けることになるかもしれません。看護や介護に従事するスタッフも、他施設に転職することもあるでしょう。そんなケースでも、地域全体でケアの質が向上していれば、より良く安心な生活を送ることができるはずです。「静岡県西部コンチネンスミーティング」は皆様のご協力のもと、その一助となることを目指して続いていきます。

TENA アドバイザー インタビュー

ご相談に対して答えを出すための知識と技術を磨く

ディストリクトマネジャー・TENA アドバイザー
石井さや香さん（左）

日ごろから心掛けているのは、お客さまと良い意味で距離感の近い存在でいたいということです。そのために、介護や病院の現場にはできるかぎり足を運ぶようにしています。TENAを導入いただいた時には、1週間は現場に入り、その後もお困りごとのあるなしにかかわらず、もっと良いご提案につなげるためにも現場ラウンドに入らせていただいています。

私が担当している静岡県西部はケアに携わる皆様の連携が大変良好な地域であり、それをより深められるようにすることも心掛けています。業者とお客様ではなく、ともにケアの質を底上げする“いち仲間”として認めていただきたいと思っています。TENAを導入いただくこと自体が目的ではなく、地域のケアを良くすること。そのためにTENAがお役に立てればうれしいですし、私自身が皆様をつなぐパイプのような役割を果たしたいと願っています。

同時に、お客様に相談や質問をいただいたとき、しっかりお答えすることがTENAアドバイザーとしての信頼につながると考えています。そのための勉強を続けること。そして、相談に乗っていただける地域のプロの方々との関係を築くことも大切にしています。お客様の中に師匠と呼べる方々がいて、私からの質問や相談に快くお答えいただけることは感謝に絶えません。

世界の風

Nr.2

スウェーデンと日本、中から見て考える介護の現場（1）

母国スウェーデンと日本を行き来しながら
福祉の研究、介護の実践を続け、
日本にスウェーデン流介護を広めた
グスタフ・ストランデルさん。
日本が学んだスウェーデンのケアの素顔
日本人が気づいていない
日本のケアの現状を
理論と実践の両面に通じた立場から
紐解いていただきます。

världens vindar

グスタフ・ストランデル／1974年生まれ。武蔵野大学ウェルビーイング学部教授。専門は、高齢者福祉、介護学。日本とスウェーデンのほか、世界各国の介護事情に精通している。

時間をかけてケアを変えた介護先進国スウェーデン

スウェーデンは1890年代から高齢化社会の兆しが見られ、核家族化が進みました。早い段階で専門的な認知症ケアが必要となったのです。ケアプランに基づいた個別ケアが生まれ、身体的な介護だけでなく、精神的、社会的にケアしていく介護が行われていきました。80年代、私が子どもの頃に政治家が「介護施設の個室化を進める」とテレビで呼びかけていたのを覚えています。

ちょうどこの頃からユニット型のケアが進みました。生活空間であるリビングがありキッチンがあって、プライバシーが守られる個室がある。入居者の尊厳を大事にする介護が始まりました。日本のすごいところは、そこに注目してわずか30年ほどでユニット型のケアを実現したことです。80年代後半から90年代にかけ、最盛期には10万人を超える人がスウェーデンを訪れました。その中から日本のパイオニアと呼べる人たちが生まれ、日本独自のバージョンをつくっていきました。

それは私にとっても大きなインパクトでした。地球の反対側の国の専門家に「スウェーデンの福祉や介護は素晴らしい」と言われることで、自分にとっての日常が当たり前ではなく、他国の参考になるものなのだということを知りました。

実践者が広める理念や方法に法律がついてきた日本

もちろん最初は一部の熱心な人々や施設が始めたことでした。当時の制度や法律の壁に何度もぶつかりながら、スウェーデンでは100年かけて、実現したことをその1／3の期間で実現したのです。

それができたのは、パイオニアたちがリーダーとなり、イニシアチブを取り、積極的に発信をしていったからです。リーダーが出てこない国では現在でも4人部屋のまま。その理由のひとつとして、医療機関が老人ホームづくりを担っていることがあると思います。行政が医療機関に老人ホームをつくるように言うから、病院を前提にした施設が

できてしまう。病院は治療をする施設であって、生活の場ではありません。入居者が安心できる施設になっていなくてもしかたありません。

そうした状況を変えていこうと考えるパイオニアがたくさん出てきました。法律が変わったからではなく、実践者が出てきて、その考え方に共感した人々が理念や実践例を広げていった結果、法律がそれに沿って変わっていった。日本のケアは、そうして大きく変わっていったのです。私がスウェーデンの福祉を当たり前だと思っていたように、今の日本の人たちは日本のケアの変化のすごさを気づいていないような気がします。それに気づいてほしいですね。

介護保険制度創設に中心的な役割を果たした、大熊由紀子さんや外山義先生、認知症当事者の丹野智文さん、藤田和子さんの書籍

要介護者を隠す意識は世界共通 個室のない国もいまだ多い

日本では長らく、介護は「お嫁さん」や「家族の女性」がすべきものとされていました。行政のサポートを受けることが後ろめたいことのように捉える風潮もありました。

同時に「痴呆の家族がいるのは恥ずかしい」「表に出せない」という意識が根強くあり、医療の観点からも「治療すべきもの」という意識が強かったように思います。そのため痴呆症の人や障害をもった人々は、病室や自宅の部屋に閉じ込められがちでした。

これは日本だけのことではありません。実はスウェーデンでも長らくそうした意識が一般的でした。認知症の方の身体拘束も行われて、プライバシーのない相部屋で介護が行われていました。個別ケアという考え方には、医療や行政からの反対もありました。

私は2000年前後から、アジアを中心に数百の老人ホームを見学しています。やはり個別ケアやケアプラン、プライバシーや生活空間といったものは、ほとんどの国にはありません。アメリカにしてもいまだに4人部屋の施設があります。

「認知症の家族をもつことが恥ずかしい」という意識も共通しています。個人的な意見ではありますが、それは人類共通の固定観念のようなものなのかもしれません。

理念と実践で実現した 世界的にも稀な地域包括ケア

日本がわずか30年ほどで地域包括ケアというシステムを築くことができたのは、前述の通り、確固たる理念のもと自ら実践するリーダーがいたからです。

ジャーナリストの大熊由紀子さんは、介護保険制度の創設に大きな役割を果たされました。しっかり教育を受けた介護の専門家やご本人の体にあわせた補助器具の提供の必要性を熱心に訴え、国が推進した「寝たきり老人ゼロ作戦」につながりました。

この活動が広がる中で、これまで家庭内の女性が担ってきた介護が、地域の介護士やホームヘルパーなどがサポートするものに変化していきます。社会全体の偏見も薄れていき、そうした活動が国会議員たちを動かして1997年に介護保険法ができたのです。

建築家で京都大学教授だった故・外山義先生は、相部屋が基本だった特別養護老人ホームに「個室」によるユニットケアやグループホームの制度化を推進しました。さらに阪神淡路大震災の被災地では三浦研先生（京都大学）らとともに、「三反田ケア付き仮設住宅」を建設。仮設にもかかわらず高齢者のプライバシーを尊重した施設を実現して全国の注目を集めました。

惣万佳代子さんは看護師仲間と共に、高齢者と子ども、障がい者が通うデイサービス「このゆびと～まれ」を開設。だれもが集える「ごちゃまぜの場」をめざし、それまで縦割りだった3領域のケアに風穴を開けました。

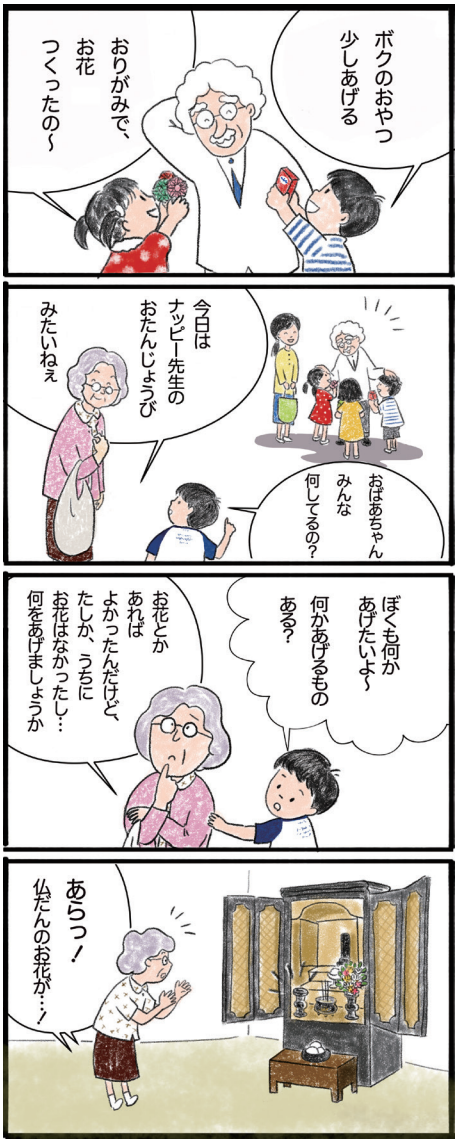
さらに、丹野智文さん、藤田和子さんをはじめとする認知症当事者が積極的な発信を行い、認知症への認識が広がっています。そうした活動の積み重ねによって、複雑なケアが必要になってもその人が自分らしい日常生活を送れるように地域全体でサポートする「地域包括ケア」が全国に広がっていったのです。

このような日本の現状は、世界的に見ても素晴らしいものです。とはいえ全国を見渡すと、介護制度がしっかりしているところと、そうでないところがあるのも現実です。その分かれ目は、人材と財源です。プロフェッショナルな知見を持った専門家が実例を見せられる地域で、財源を確保できれば地域の介護は変わる。「介護は大変」という意識だけでなく「やりがいや喜びのある素晴らしい仕事」という意識も広まっていきます。そのためには、どちらが欠けてもいけません。（続く）

Mild Vind
Uni-Charm Möinlycke K.K.
COMMUNICATION MAGAZINE
ミルヴィン
【第3号】
2025.5
■発行日：2025年5月23日
■発　行：ユニ・チャーム メンリック株式会社
〒107-0051 東京都港区元赤坂 1-5-12

お誕生日お祝い

たかいひろこ



コラム

こんなときどうする？
ナッピー先生のレクチャータイム

「サイズ」と「用途」に合った適切なおむつを選ぼう

快適な日々を送るために

正しく選んで性能を生かして

ケア用アイテムを選ぶときに大切なのは、使う人のサイズや用途に合っているかということじゃ。特におむつは、漏れやずれといったトラブルがあると、使う人もケアをする人もストレスを感じてしまう。性能の良いおむつを使っていても、選び方が正しくないとせっかくの良さを生かせないのじゃよ。

当事者の視点を大切に

失禁の症状が、今どのような状態か、そしてこれからどう変化していく見込みかをお伝えし、ご本人の意見を聞いたうえでおむつを選ぶことが大切じゃ。意思を確認できないときは「もしご本人ならどちらを選ぶだろう」と寄り添う視点を持っておきたいのぅ。

ポイント押さえて失敗なしじゃ

適正なおむつを選ぶためには、「いつ」「だれが」「なぜ」「どのように」を見極めることが必要じゃ。毎日使うのか。夜だけ使うのか、1日中着けるのか。交換はだれがするのか。本人の身体機能はどの程度か。おむつの吸収速度や逆戻りの有無、蒸れがないか、肌ざわりがよいか、扱いやすさもチェックするのじゃぞ。

『ナッピー先生と学ぶ
大人のおむつ読本』

コンチネンスケアの基本を漫画とコラムでわかりやすく紹介。介護や看護に携わっている方はもちろん、尿漏れが気になる方にも役立つ情報が満載です。
Amazonや楽天でご購入いただけます。

・電子版：８８０円、
・ペーパーバック版９９０円
（ともに税込み）

新製品のご紹介

TENAパンツ・ディグニティ プラス

自分で「できる」ことが尊厳（dignity）を守る

リハビリが終わって一息つくとついウトウト…
「認知症のある方の居心地」をテーマにお昼寝中も背漏れしにくい吸収量を備えていて、
さらに手指の巧緻性が低下しても少ない力で脱ぎしやすく履きやすいパンツタイプ。

**日本人の体型に合った
サイズ設計**

下着と同様にお身体のサイズにあったものを。
ちょうど良いサイズは、立ち上がりや寝返りを良くする大切な選定のポイント。

ご自分で上げ下げしやすい

柔らかく広げやすいウエスト設計で少ない力で脱ぎやすく履きやすい。

**お昼寝中の背漏れも
気になりにくい吸収量**

食後やリハビリから戻ってウトウトして横になっても安心の目安吸収量550cc。

	ウエストサイズ	目安吸収量
S	60 ～ 85cm	550cc
M	75 ～ 105cm	
L	90 ～ 125cm	

詳しい製品紹介はこちら➡

Mild Vind
2025.5 Nr.3

Contents

P2：聖隷三方原病院様
P6：世界の風 Nr.2
P8：4コマ漫画
コラム
新製品のご紹介

Mild Vind（ミルヴィン）は、スウェーデン語で「やさしい風」の意味です。

バックナンバーはこちら

オンライン TENA アカデミー
https://tena-academy.jp

企画・制作・編集：㈱東海教育研究所、オフィスふたつぎ　扉写真：砺波周平
デザイン：WHITELINE GRAPHICS CO.　漫画：たかいひろこ
執筆協力：稲佐知子