

フォーリア訪問看護ステーション小池

平野美佳子

管理者



053-462-6700

folia-care.jp/koike

静岡県浜松市中央区小池町
2661-3

職員の高い専門性や法人内での多職種連携により、利用者様やご家族様のニーズに柔軟に対応できるステーションです。その方らしく地域で暮らし続けるためのケアを届けます。

浜松市を中心に、利用者様が住み慣れた場所で安心して療養生活を送れるよう支援している「フォーリア訪問看護ステーション小池」。管理者を務める平野美佳子さんは、急性期医療の現場で看護経験を積み、緩和ケア認定看護師として患者様とご家族の身体的・精神的な苦痛に向き合ってきました。その経験を地域で活かしたいと考え、現在は訪問看護の現場で、一人ひとりの生活や価値観に寄り添った支援を行っています。本記事では、平野美佳子管理者が看護師を目指したきっかけから、急性期医療、緩和ケア、訪問看護へと活動の場を広げた背景を紹介。地域連携の拠点「フォーリアテラス小池」の役割や、利用者様も看護師も一人にしない組織づくりへの思いについて伺いました(2026年7月取材)。

看護師を目指したきっかけと急性期医療でのキャリア

平野さんが看護師を目指されたきっかけは何だったのでしょうか？

高校生までは看護師になろうとはまったく考えておらず、友人が看護師を目指していると聞いても、「どうしてそんなに大変な仕事を選ぶのだろう」と思っていたくらいです。

転機となったのは高校3年生の夏で、受験を控えた大切な時期に体調を崩し、約1か月間入院することになり、周囲が受験勉強に励むなか、自分だけが何もできず、不安や焦りでいっぱいでした。

そんな私を支えてくれたのが病院の看護師さんたちで、親身になって励ましてくださっただけでなく、退院後も食事に誘ってくださり、「こんなに温かく、人として魅力的な人たちがいるんだ」と強く心を動かされ、看護師という仕事を意識する最初のきっかけになりました。

看護師以外に興味を持っていた職業はあったのですか？

もともとは文系でしたし、人と関わる仕事に興味があり、本の編集者などを志望していました。浪人してでも希望する進路へ進みたい気持ちはありましたが、家庭の事情もあり進路変更を考えるようになりました。

また、入院中に出会った看護師さんたちの姿が忘れられず、「私もこんなふうに誰かを支えられる仕事をしてみよう」と思い、看護の道へ進む決意をしました。

高校卒業後は、どのような学校に進まれたのですか？

当時はまだ4年制大学が少なく、3年制の看護学校が一般的な時代でしたので、自宅から通学できる3年制短期大学へ進学し、実習では友人たちと励まし合いながら厳しい日々を乗り越えました。

看護師としてのキャリアはどのようにスタートしたのでしょうか。

実習先の病院なら業務にも早く慣れやすいのではないかと思います。看護実習でお世話になった大学病院を選び、若いうちだからこそ忙しい診療科で経験を積みたいという思いもあり、外科系の病棟勤務を希望しました。



消化器外科に配属となり非常に忙しい部署でしたが、その分多くの経験を積むことができ、仕事もプライベートも全力で過ごした最初の3年半は、私の看護師人生の土台になっています。

その後はどのようにキャリアを歩まれたのでしょうか？

外科病棟を経験した後、救急・ICUへ異動し、その後約10年間にわたり、超急性期の患者様の看護に携わりました。

外科で一折の看護業務をこなしていたため、ある程度自信をつけていたつもりでしたが、ICU配属直後はその自信が一瞬で打ち砕かれました。

特に当時の医師は非常に厳しく、患者様の状態をただ報告するだけということは許されず「なぜそう考えるのか」「その根拠は何か」と必ず問われました。したがって、バイタルサインや検査データ、水分の出納など、あらゆる情報を総合的に分析し、「患者様は〇〇な経過でしたので、××な症状を呈していると思うのですがいかがでしょうか」と、自分のアセスメントを踏まえて伝えなければ指示をもらうことはできませんでした。

しかし、このICUでの勤務経験を通して、患者様の変化を客観的に捉え、根拠を持って判断する力が自然と身につきました。この頃に培った問題解決思考やアセスメント能力は、現在の訪問看護ステーションでの看護にも大きく活かされています。



急性期医療の経験を活かし、緩和ケア認定看護師の道へ

急性期医療から緩和ケアへ関心が移ったきっかけを教えてください。

ICU勤務の後に脳神経外科と耳鼻咽喉科の混合病棟へ異動し、がん患者様と関わる機会が増えました。しかし、手術や放射線治療を終えた患者様は、治療は終わったけれど十分に食事も摂れず体力が落ちた状態で退院されることが多く、「このままで本当に大丈夫なのだろうか」と感じる場面が少なくありませんでした。



そこで病院のNST（栄養サポートチーム）の立ち上げに携わり、栄養サポートチーム専門療法士の資格を取得して組織横断的に病棟を回りながら、病棟勤務の傍らで栄養管理や嚥下リハビリテーションにも取り組みました。その後外科病棟へ戻ってからは退院支援にも力を入れるようになりました。

外科病棟に3年ほど勤めた後に、私にとっては初めての内科系の病棟、血液内科病棟へ異動となりました。血液疾患の患者様の多くは化学療法や移植治療を続ける中で、入退院を繰り返し、最終的には亡くなってしまう方が多く、長期間にわたってつらい治療を受けたにも関わらず、安楽な時間があまりにも少ないことに衝撃を受けました。

そのような患者様ご本人を支えたいというのはもちろんですが、それ以上に「その療養の過程に寄り添い疲労や悲嘆を抱えたご家族」や、「長い療養の期間を共に闘い、一緒に泣いて一緒に笑ってケアに携わってきた患者様が、治療のかいなく亡くられる毎日にやりがいを見失いそうになっている病棟の仲間たち」を支えたいと思うようになりました。

「ケアする人をケアする」という志を抱き、血液内科所属中に緩和ケア認定看護師養成校を...

続きはQRコードからアクセスしてください → → →

