

〔第30回学術集会 市民公開講座〕

家で幸せに生きるための最高のケアとは

株式会社デザインケア みんなのかかりつけ訪問看護ステーション

藤野 泰平

病気になっても自宅療養をしたいという人は、約50%いるとも言われている。ただ、自宅看取り率を見てみると13.6%という現状である。これは、家で家族やペットと過ごす時間の喜びがある一方で、病気の不安や、介護の負担があり、自宅で生活することが選べない人も多いのではないかと感じている。そういった意味で、在宅サービスの充実、市民の願いをかなえるための価値創りが必要不可欠になると考えている。

病気の不安については、24時間対応の訪問看護ステーションであれば、困ったらいつでも電話ができ、また何かあったときにどうすればいいかを、看護師がお伝えすることで、緊急時の対応は一定レベル安心感が出てくると感じている。また認知症の方が増える中で、認知症×慢性期疾患の方々については、内服管理が課題となり、自宅生活の継続が難しくなるケースもあるが、内服回数を1日1回にすることはもとより、多職種で確認したり、内服確認の電話をしたりすることで生活を恵贈できるケースも多い。介護負担についても、独居で抗ガン剤治療をしていたり、ガンの看取りを行うケース、障碍制度で介入するヘルパーがいる地域であれば、呼吸器がついていて、あることができないALSの方も独居することが可能である。そういった意味で、介護負担はかなり抑えることができるようになってきている。

ただこういった価値を高める活動は、市民に情報が届いてないこともあるかもしれないし、まだ価値が市民が在宅を選ぶまでは高まってない可能性もある。今後も磨き続けていくことが、家で家族と、ペットと過ごしたいという市民の願いを叶えることにつながってくると思っている。

また、生きる喜びの観点も考えてみたい。病気や障

碍によって、身体的な変化があると、精神的にも一歩を踏み出す勇気がでなくて、難しくなることがある。訪問看護を行っているとそのような利用者様やご家族様に出会う機会が多くある。我々は、ケアを提供していて、病気が落ち着いていることと、幸せであることは、別であると考えている。病気が落ち着いていても、自分らしい人生が歩めないことに葛藤を感じ、幸せが実感できない人もいる。そういう方に我々は、利用者様の人生に興味関心を持ち、寄り添い、どうしたいかを聞いたり、どうしたいかを察したりする。それを経て、その幸せへの道のりを伴走し、医療福祉職以外とも、多職種連携を行い、サポートを行っている。利用者様が今一度一歩を踏み出すことで、本人の生きたいという気持ちが湧き出てくること、ご家族様が、それを目の当たりにして、家族の幸せを自己の幸せとして実感されていることも多い。個別性が高い最高のケアを実施するために、本人と家族の歴史と思いを丁寧に傾聴することは必要不可欠であると感じている。

ある男性の方も、片麻痺があり退院してきたが、釣りがしたいということ話を話されていた。彼の話を知っていると、自分で服が着替えられる、自分でトイレに行ける、それは、私が辛い思いをしないためにやるのでしょ、私が幸せを感じるためには釣りに行きたい、と話される。我々は、ADL、IADLを向上させることはするが、人生で幸せを感じることをやりたいことについては、本人次第ということも多いと思う。看護のケアを考えると、本人の生きる力が出てくる環境整備をするという観点から考えると、幸せになるための道のりを伴走し、知恵を集め、実現することがとても重要ではないかと考えている。まさにそれは、看護師の専門性ではないか。この方も、

片麻痺で釣りができるようになるのか、チームで知恵を絞る、一歩ずつ前進している。その道のりの中でとてもいい笑顔を見せてくれている彼に、生きる力がみなぎっていているようにも感じた。

また、どういう形であっても、一人で生きるのではなく、人と生きるということは、自分の生活を相手に合わせる必要がある。ただその中で、家族の笑顔や、思いやりの中で、幸せを実感することがある。それは、自分の生活を変えることに勝る幸せが、そこには存在していると思う。そういった意味で、私は、要介護状態で介護が必要な状態、重症心身障害児でケアが必要な状況であったとしても同じであると考えている。一緒に家族と暮らす中で、幸せを実感すること、共に人生を歩むことのサポートを看護師はさせていただいている。自宅に上がらせていただき、生活の場において、共に伴走しているからこそ、ある意味、かかりつけ看護師のような役割であると思っている。人生を知っているからこそ、できる意思決定支援があり、入院しても相談したいと思える電話をくれる関係性がある。

一方で、介護保険、医療保険だけでは、利用者様の幸せを実現できないと感じる場面も少なくない。つつい我々は、介護保険、医療保険でできる範囲で、最高のケアを提供するという考えがちであると思う。ただ、思考の順番は、利用者様の生きる希望は何か、どういう環境であれば生きる力が出てくるのか、それを考えたうえで、それを実現するための介護保険、医療保険の範囲ではどうする、地域のNPOやボランティアの方と協力してどうする、保険外のケアを使ってどうすると考えていくのが大切だと思う。あくまで介護保険、医療保険の範囲でケアをするのは手段であり、目的は、利用者様が幸せに生きることである。介護保険、医療保険の範囲でケアすることは目的ではない。

利用者様が旅行に行きたい、結婚式に行きたいというケースも少なくない。ある方は、ガン末期状態であるが、息子たちは、初孫が生まれるため、見せたいと相談してくれた。場所は他県で離れているが、そ

の息子たちの、父を思う願いを叶えるために、どうしたらできるかを一緒に考えることを始めた。診療情報提供書をもらい、何かあったらどこに行くのか、どういうルートで、どこで休みながらいくのか、様々な段取りを行った。結果初孫を見ることができた。その時に、かわいいなと喜んでいるご本人様と、親孝行できたと喜んでいる息子たちをみて、とても温かい気持ちになった。医療提供をするときに、利用者様を中心に考えることがほとんどであるが、家族という単位で考えると、利用者様の思いや考え方は、バトンとして次世代につながっていく。そういった意味で、自宅だけではなく、様々な場面で、バトンがつながっていくように支援することも家族看護ではないかと思っている。医療保険、介護保険を使った訪問看護は、自宅にしか行くことができない。ただし自費サービスを使えば、初孫を見に行くことができる。それは、ケア提供者が、本人と家族の幸せや願いをどう叶えるかということを目的と置き、どうしたらできるかという手段を考えた結果、実現できたのだと思っている。

目的と手段を常に我々は、利用者様、社会に対して、どういう目的を実現したいのかを考え、手段を幅広く考えていくことが大切だと思っている。そういった意味で、現行の制度が市民のためになっていないと感じるのであれば、手段を変えるという意味合いで、診療報酬や法律を変えるということも、必要になってくるときが来ると思う。その時は、その手段をどう使えばよいのかを考え、できる理由を探ることが大切ではないかと考えている。利用者様や市民のニーズは、時代とともに、社会環境により変わっていく。そこを我々は利用者様に最も近い医療者として、キャッチしながら、どうしたらそれが叶うかということ、自分の持ち場だけに固執せず、変わることを恐れず、広い視野で考え、実現していくことができれば、どんな時代になっても、家族とともに幸せに生きるということが実現され続けるのではないかと考えている。我々みんなのかかりつけ訪問看護ステーションも、そのような社会を創りたいと思ひ、様々な方と連携し、努力を今後も続けていきたい。