

地域の暮らしを支える 在宅医療の未来

MATSUI TAEKO

松井妙子

まつい たえこ
医学部
教授
看護学科学科長
地域看護学講座(在宅看護学)



「10年後20年後に在宅医療の領域に来てくれる人材の育成を」と長期視点に立った取り組みが求められる。

将来の在宅看護を担う
人材を大学と現場で
育成していく

高齢化が進むにつれて、従来の老人福祉や老人医療制度に限界が見え始め、高齢者を社会全体で支え合う仕組み「介護保険」が創設されたのは2000年のこと。それを機に、在宅で医療や介護を受けやすくなりました。在宅看護が専門の松井教授に、「在宅高齢者ケアにおける訪問看護と訪問介護のチームアプローチ」をテーマにお話をいただきました。

「このテーマの原点には、よりよい療養生活とはなんだろう、いい人生の終末を迎えるにはどうしたらいいのだろう」という考えがあります。高齢になるほど新しい環境に適応する能力は落ちていきますし、慣れたところが一番安心するのは当然のこと。また終末期の療養場所に関するアンケート結果を見て

も、国民の60%以上が自宅で療養したいと答えています。このことから分かるように、在宅医療はこれから欠かせない存在になってきます。在宅医療や介護に携わる現場は、どうあるべきか。松井教授が掲げるのは、訪問看護と訪問介護のチームアプローチです。「在宅療養高齢者に必要なのは、医療と日々の生活支援です。例えば排便、排泄物のケアは生活支援にあたり、介護職でできませんが、排泄を促すための医療行為は医師の指示を受けて看護職が行います。このように在宅療養高齢者には、看護と介護の両面からのケアが必要です」。

訪問看護と訪問介護のチームアプローチは、双方の役割の開放性が高く、専門職種の相互作用が高いという

特徴があります。つまり、役割に共通するところがあり、互いの専門性を尊重し合いながらケアに取り組めるというもの。それは同時に、看護職と介護職、互いの関係性が良好であることが求められるのです。在宅療養高齢者の生活の質向上のために訪問看護と訪問介護の実践状況を自己評価する指標開発を行なっています。医師を頂点とする医療の現場とは異なり、専門職種同士の横の関係で他職種とともに関係を構築できる医療人材を養成しないとイケないわけです。

「現在、看護学科の学生たちは、香川県内の9つの訪問看護事業所に2週間の実習に出ています。訪問看護の視点や思考過程を訪問看護職から学んでいます。現場見学にとどまらず、在宅療養者への看護を直接指導していただけるので、学生たちにとっても大変身になりますし、私どもも、とても感謝しています。これは事業所さんの理解があつてこそ。実習を終えた学生の凛々しい顔を見れば、経験が自信につながっている

のがよく分かります」。

介護保険制度がスタートした当初から比べると、訪問看護職、訪問介護職ともに技術や連携がレベルアップしていることを肌で感じると松井教授は語ります。高齢化が進行する今、国の政策にもあるように、地域包括ケアシステムの構築は必須。住み慣れた生活の場で療養し、最後まで自分らしい生活を続けるために、医療も地域とともにあるべきなのです。

「在宅看護はこれからの領域。しかし、まだまだ実践者・教育者・研究者ともに人材が不足しているのが実情。勇気のある学生さんにぜひ現場に飛び込んでほしいですね」。



松井先生を動画でCHECK!!
この写真をスマートフォンで読み込んで下さい。