



療養する方に寄り添うための

【 想いのマップ 】

～私らしく生きるために、想いをかたちに～



山梨県中北保健福祉事務所



『はじめに』

山梨県中北保健福祉事務所 古屋好美 中北保健所長（医師）

わが国は国民皆保険のもと、世界でも類を見ない高水準の医療・介護制度を確立しました。しかしまだ入院医療・施設介護が中心であり、諸先進国に比べて平均入院期間が長く、自宅で死亡する人の割合も低い状況です。一方、国民の意識の変化によって住み慣れたわが家での療養を希望する人々が増えています。また、DPC制度（入院医療費の包括支払い制度）の導入後平均在院日数が短縮しており、早期退院後、在宅で医療・看護・介護が必要な人々が増えています。今後、わが国は団塊の世代が高齢化する超高齢社会を迎え、さらに在宅療養の必要性が増してきます。そこで今、地域の在宅療養環境を整備しなくてはなりません。平成24年度には国の医療・医療保険・介護保険を担当する部局が連携して、在宅医療・介護の連携推進に大きく舵を切りました。

それでは、私たちのこの中北地域の状況はどうなっているのでしょうか？すでに多職種・医療や介護関係機関・組織が在宅療養に関わっており、中北保健所ではその貴重な資源をマップにした「在宅療養のしおり」を関係者の方々のご協力を得て作成し、地域で活用しています。しかしそれだけでは不十分であることがわかりました。在宅療養の中心にいるのは療養者本人とその家族です。本人と家族の想いはうまく医療・看護・介護の提供者に伝わっているのでしょうか？その想いに関する関係者間の連携は十分でしょうか？そこで、在宅療養者とその家族の想いを形にする目的で「想いのマップ～私らしく生きるために、想いをかたちに～」を作成する運びとなりました。

「マップ」とは「地図」です。在宅療養者本人が自分の人となりを見つめ、如何に生きる覚悟を持つか、現状を受入れるか、その上で何をしたいかを表現するマップです。それを関係者が支援し、あるいは寄り添い、共に実現していくかの道しるべでもあります。ここには「自身」を語ってもらうヒントがたくさんあります。一つめは本人の名前や年齢、住所・疾患名・日常生活動作など分かり易い情報です。二つめは、「くせ」や「こだわり」など身近な家族などの方が本人より分かっているようなことです。さらに三つめには、本人は知っているが他人には語っていないこと、例えば隠しておきたいことや生活歴、経済面のことなどです。最後に、本人も他人も気づいていない潜在的な想い、抑圧されている考えや想いを共有することで初めて気づくことが挙げられます。この一連の作業を共に行うことで、在宅療養者自身や家族だけでなく、支援者もよりよい支援や寄り添いができるようになるためのマップでもあります。

私自身、医療者として療養者の生活や考えをすべて診察中に見極めることが難しいと感じていましたし、生活状況をよく見ている看護師に教えられることが多々ありました。在宅医療の充実感も経験しました。死にゆく高齢女性を在宅で診ていたとき、その方が私の頬を両手でなでて礼を言われたことも忘れられません。在宅療養によって、尊厳ある人生の締めくくりに寄り添うことの意義を、この想いのマップを通じて多くの方々と共有したいと心から願っています。