

<シンポジスト3>

地域包括ケアシステムに看護師はどう関わるか

新潟県立がんセンター新潟病院
地域連携・相談支援センター
副看護師長 柏木 夕香



地域包括ケアシステムの構築において、看護師を取り巻く状況は変化しつつある。住み慣れた在宅や介護施設等で安心して療養できる環境を整えるため、機能強化型訪問看護ステーションや複合型サービスなど、看護師の新たな活躍の場が拡大

してきた。

こうした中、看護師が身につけるべき知識や技術の検討が進められ、看護師の法的基盤である保健師助産師看護師法が改正された。新しい保助看法には「特定行為に係る看護師の研修制度の創設」が盛り込まれた。特定の診療行為について医師の包括的な支持のもと看護師が判断・実施できる仕組みをつくり、在宅で迅速に医療が提供されることを目指している。特定行為を実施する看護師には、ある特定領域における卓越した実践能力や包括的アセスメント能力、倫理的意思決定能力、医療従事者との協働などの高い能力が必要とされている。

看護職が地域包括ケアシステムの中で大きな役割を期

待される背景には、診療の補助と療養上の世話をその職務とする、つまり医療と介護の間に存在して専門性を発揮するという職務の特徴が考えられる。看護師は疾患や治療、薬剤などについて一通りの知識を持ちながら医師の診療の補助を行い、一方で疾患・治療・薬剤が身体に及ぼす影響のアセスメントに基づいて先を予測した療養上の世話をを行っている。そのため、医療と介護の共通言語を双方に伝えて繋ぐことができる。医学的な視点や身体的アセスメントに基づくケアマネジメントの実践、患者の生活能力と家族のサポート力を査定した適切な医療処置やケア方法の検討、患者・家族の生活ニーズの把握とサポートなどを通して、多主体・多職種の連携・協働を促す中心的役割を期待されていると考える。

しかし、看護師の連携には課題が散見される。病院看護師としての私見では、病院における「治療中心」の看護は、医師の指示待ち・リスクマネジメント重視・医療器具への依存等に陥りやすく、在宅にそのまま病院を持ち込もうとする傾向があると思う。患者や家族にかかる身体的、心理的、経済的負担に配慮することが課題であろう。また、医師や看護師にいつでも相談できる環境ではない在宅で、患者や家族が安心して暮らしていくために必要なセルフケアをイメージした支援が必要であるが、十分行われてはいない。

これらの課題に向けて、看護師同士の繋がり：病院と地域の看護師が共通言語を持って患者や家族のことを話し合うことが大切であると考えられる。患者の疾患の自然経過や治療の流れ、生活への影響などを時間軸でとらえる（見通しを共有して変化を予測する）ことによって、目標のずれを少なくし、患者や家族の価値についての認識を共有できる倫理観を培う必要があると思われる。このことは多職種との協働においても重要な課題である。