３．地域包括ケアシステムと脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

神戸市立医療センター中央市民病院　脳卒中リハビリテーション看護認定看護師　前田愛希

今日本では、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を控え、高齢化の進展・疾病構造の変化が社会的な問題として大きく取り上げられている。「病院完結型」から「地域完結型」へと医療機関の機能分化と役割分担が進んでいく中で、地域包括ケアシステムという言葉をよく耳にするようになってきた。重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、「本人・家族の選択と心構え」を基盤 に「すまいとすまい方」がまずあり、その上でしっかりとした「生活支援・福祉サービス」に基づいて「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」を一体的に提供する事を目標に、２次医療圏ごとの医療政策と市町村ごとの在宅医療・介護連携の推進をリンクさせることが必要だと言われている。

私は神戸市の基幹病院で勤務しており、脳卒中患者さんの多くは地域連携パスを活用して転院している。脳卒中パス連携協議会に参加させて頂く機会も頂き、様々な問題点を共有していく中で、急性期から回復期・生活期へと１方向性に、いかに患者さんをスムーズに引き渡していくかということが重要視されているという印象を強く持った事を覚えている。

約 8 年前に私が入職した頃は、筋委縮性側索硬化症（ALS）の患者さんを病棟でケアする機会も多く、退院調整となると１日がかりの大仕事だった。人工呼吸器やコミュニケーションツールを扱う医療機器業者や車いす等福祉用具業者、ケアマネージャー、訪問看護ステーションのスタッフ等の様々な専門職が病棟に集結し、連絡・調整を行う。一番印象に残っていることは、患者さんやその家族が積極的にその場に参加し、まさにチームの一員として、あらゆる決定に携わっていたことだった。患者さんや家族の願いや希望がそこにあるだけでは意味がなく、それを可能な限り実現する為には、専門職の知識・技術・経験が本当に大切だと目の当たりにしたことが、認定看護師への道を踏み出した一因であったことは間違いない。「患者中心の医療」が大切だとよく言われるが、私は「患者・家族参加の医療」が本質だと考えているし、その事を肌で感じることができる職場で働けたからこそ、今の自分があると強く思う。

脳卒中リハビリテーション看護は、脳卒中発症予防から急性期・回復期・生活期という時間の流れの中で､様々な局面において脳卒中患者さんのケアに携わる｡認定看護師教育課程において、様々な専門職による講義を聴く中で、家に帰った患者さんの生活をどう支えていくかという視点の大切さを再認識した。私は今、意識・身体・高次脳機能障害を持つ患者さんの可能性を認め・引き出し・支えるケアをテーマに、知識・技術の向上に取り組んでいる。しかし、これからの時代は、所属病棟・施設に留まらず、自分達から積極的に地域に出ていくような活動も、認定看護師として必要なのではないかと考えている。

住み慣れた家や地域に帰るとはいえ、そこに帰る本人やその家族は身体・精神・社会的に入院前とは多かれ少なかれ変わっている。そこでのより良い生活を支えていく為には、様々な専門的スキルを持つメディカル・コメディカルのチーム力が必要なだけでなく、様々な機関における双方向性のネットワークが大切であり、それが地域包括ケアシステムなのだと、私は考える。