

地域包括ケアにあたり介護職があるべき姿と人々の意識改革の必要性

先進的ケアネット修士1年 片桐 真理子

今回は、花戸先生の貴重な講演を拝聴させて頂きありがとうございました。
「地域包括ケア」の導入がされてから、地域に根ざした、医療、介護が提供されるべきであると盛んに叫ばれておりますが、現状、患者を中心としてどのような医療や介護が連携しているのか、どのような考え方で進めていけばよいのかわからないままであります。

現実には、花戸先生のような患者（当事者）が在宅でいつまでも暮らしを続けていける環境作りに尽力されている医療者が地域包括ケアを担っていることが分かり、介護職に従事している者として大変誇りに感じております。

地域包括ケアにあたり介護職があるべき姿

当事者にとっては、医療・介護との関わりがライフイベントの全てではなく、突発的に必要になってしまっただけであり、先生が仰っていた医療や介護は支援ではなく、共生する立場をとることが大切であるということが、介護職としての立場で関わる際にぶれてはならない考え方であると感じました。

日々、老人ホームの現場で仕事として利用者に関わっていると、介護者が利用者よりも立場が上になり、こちらのやりやすいペースで介護が行われようとすることがあります。「なぜ、この高齢者は、ここで生活していて、今後あるいは今、生活をどうしたいとおもっているのか」という「利用者の生活の場である」ということを忘れがちになります。

老人ホームでは、人生の最終章を迎えている80から90歳代の高齢者から「こんなになって、世話になってもう生きていたくない」という言葉を当たり前のように

うに耳にしています。

先生の仰っていた「悩みながら、考える、それがお別れの時間」とあるように介護職員として、利用者のこれまでの長い人生に触れるような関わりを持つ時間を作ることで、「知る」ことから始めて、同時にケアのあるべき姿を見直して、悩みながら向き合っていく必要があると感じました。

利用者を知り、ケアを見つめ直すことで、濃度の濃い多職種連携のケアが実現できるのだと思います。

人々の意識改革の必要性～完全な人間などいない～

地域、在宅で医療や介護が必要な高齢者、または子供、障害者と共に共生していくためには、日本社会の「お金持ちで、学歴があり、容姿端麗な人が優秀」という拝金主義の思考構造が蔓延している現状や、自分と他人を比べて優劣をつけるような貧しい考え方を大きく変えていく必要があると痛感しました。

これは、一人の人間が声高に叫んでも到底変えられるものではないので、都市部であっても小さなコミュニティ、例えば会社や学校、宗教団体、同じ病を抱える患者の会などから当事者が生活の主役であるという視点から、在宅医療・介護などのあるべき姿を発信していくことが、大きな変化を生むのではないかと思います。

孤立した人間関係ばかりが、注目を浴びていますが一人一人を見れば、必ずコミュニティは存在すると思うので、小さなきっかけを見逃すことなく、当事者の生きたいように生ける地域社会の実現に少しでも役立てるよう、小さな声に過ぎませんが、まずは自分から変えていく努力をしていきたいと思っています。

最後に、改めて貴重な気付きの機会を与えてくださいました、花戸貴司先生と大熊由紀子先生に感謝申し上げます。