

〔巻頭言〕

地域包括ケアの時代に家族看護を改めて捉えなおす

日本看護協会

荒木 暁子

第24回学術集会（2017年9月，幕張）では、『地域包括ケアの時代に家族看護に期待される実践』をテーマに，地域包括ケアシステムにおける家族，家族看護について考える機会をいただいた。

社会保障制度改革の中で，地域共生社会の実現に向け，地域医療構想，地域包括ケアの推進が図られ，「我が事，丸ごと」として一億総活躍社会づくりが謳われている（厚生労働省，2017）。地域包括ケアシステム構築においては，人々の自立，すなわち，自助を前提に，互助・共助・公助が重層的なセーフティネットの構築が必須とされている。

社会保障の方向性と家族看護の関係を考え始めたきっかけがある。

2015年夏，デンマークのオーデンセで開催された第12回国際家族看護学会のWright氏とBell氏のワークショップであった。心疾患で危機的な状況を経験した男性とその妻への家族看護研究者によるインタビューの場面を観察した。デンマークは社会保障制度が充実し介護福祉費がかからないことから，国民は“老後は安心で，公的な支援に頼れる”と安心して考えていた。しかし，インタビューの中で，彼とその妻は社会保障に依存しようとは考えていなかった。所得税55%，消費税25%を納めているのだから，老後は国が面倒を見てくれるのが当たり前と思っていた私は愕然とした。税金は皆のもの，個々はindependentであれという価値観は，小

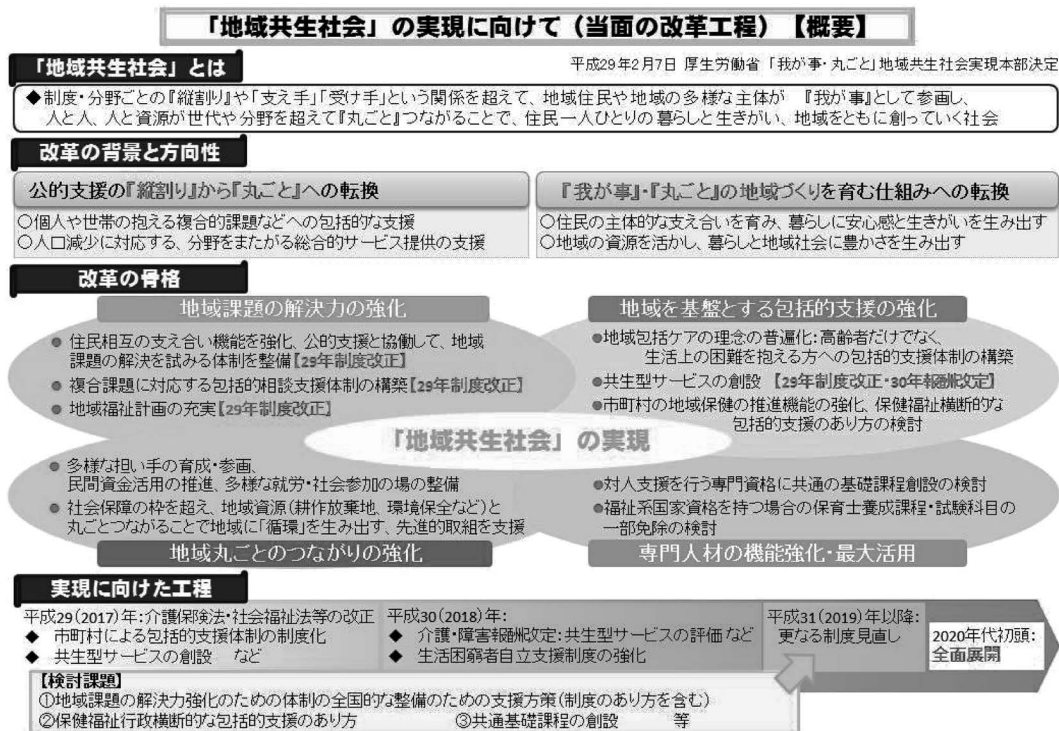


図1. 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

出典：厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>）

さな頃からの教育や求められる行動により培われる。そもそも国全体がそう意思決定をした結果なのである。

日本はどうであろう。

俄かに、地域における住民主体の課題解決力強化の必要性が取り上げられ、自助・共助が推進されている。地域によってはすでにその重要性に気づき、住民主体で活動が活発化しているところもあるが、地方のすでに高齢者のみの限界集落などでは、厳しいものがある。「我が事、丸ごと」地域づくりにおいては、市町村における包括的な支援体制の構築において、「複合課題丸ごと」、「世帯丸ごと」、「とりあえず丸ごと」受け止める場を整備し周知するという具体策が示されている（図1）。複雑な課題を抱える世帯・家族は、家族成員が何らかの健康障害により入院すると退院支援に困難することが多い。その場面だけでの支援にとどまらず、繰り返すケアサイクル（長谷川、2016）の中で継続性が求められ、関係する支援者が情報共有し、重症化を予防していく。つまり、地域の自助力を上げていき、複雑な課

題を抱えたケースに支援を集中していくという方向性が見える。

この動きの中で、家族看護はどのように寄与・参画できるのか。

まず、地域の自助力を上げていくという点では、これまでの家族アセスメントおよび対処に関する知見は、natural courseの解釈とminimumな支援を示すことができる。一方で、複合する課題を抱える家族へは、家族看護の高度実践の寄与が期待される。複合した課題を抱える事例には、多職種との協働による介入が必須である。協働に焦点化した研究や看護の専門的介入に関する研究により期待したい。人材育成も然りである。

文 献

- 厚生労働省：「地域共生社会」の実現にむけて。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>, 2017 (2018年9月16日アクセス)
- 長谷川敏彦：ケアサイクル論—21世紀の予防・医療・介護統合ケアの基礎理論—, 社会保障研究, 1(1): 57-75, 2016