

在宅ケアのはぐくむ力

秋山正子＝著

定価1470円(本体1400円＋税5%)
医学書院 ☎03-3817-5657



これから人口高齢化の「大津波」が大都市圏に来る。ちよつとした風邪でも大病院に行く習慣のある都会人にとって、在宅ケアのハードルは高い。なかでも都心部は、もしかしたら医療・介護過疎地かもしれない、と心配していた。

ところが、東京都は新宿区、都心どまんなかで在宅ケアを実践している訪問看護師さんがいると知った。秋山正子さん、このひとは地域で20年も前から訪問看護を実践している。このひとつとしては「あたりまえ」の実践が、このところの施設から在宅へのシフトに伴って急速に注目を集めている。パイオニアとはどの業界にもいるものだ。時代がこのひとに追いついたとき、そのひとつとしてはあ

りまえることが、時代のお手本になる。同じ著者による『在宅ケアの不思議な力』(2010年)、『在宅ケアのつながる力』(2011年)に続いて、本書『在宅ケアのはぐくむ力』(2012年)は3冊目別に、『家で死ぬこと、考えたことありますか?』『プロフェッショナル訪問看護師が綴る看取りのためのガイドブック』(保健同人社、2011年)もある。タイトルどおり、「病院で死ぬ」ことが「常識」である時代には、「家で死ぬこと」は、考えつくこともできない選択肢だった。だが、日本人の死が病院死になった歴史は、そう古いわけではない。在宅死が病院死にいつか変わったのは1976年。それから怒濤のごとく「死の病院化」が始まった。在宅ケアの取材を各地でやってみて痛感したのは地域差が大きいこと。秋山さんの活躍する地域は、農村地域のように三世帯同居があたりまえで家族介護力のあるところではない。新宿というエリアには、都市の高齢者問題が詰まっている。独居、夫婦世帯、子どもがいても別居が前提、嫁の介護は期待できない……。だからこそ、秋山さんの実践には、これから高齢化する都市の介護・医療問題のヒントがある。それに、秋山さんの実践には、最新の医学知識と看護のノウハウだ

けでなく、医療保険制度と介護保険制度が背景にある。そのおかげで、私たちにも「家で死ぬこと」が選択肢のひとつになりつつある。秋山さんの事例に、「おひとりさま」のケースがあることも心強い。そのための条件が「自律する患者像」だというのは卓見だろう。

『在宅ケアのはぐくむ力』は、「在宅ケアの本当の『教師』は、利用者さんその人やご家族である」から来ている。現場に学び、育ちあう力。これまで見てきても、すぐれたプロとは、現場に学ぶ能力の高いひとだと思ふ。それをいま、このひとは後進を「はぐくむ」ために使っている。本書を読んでも、病院看護師と訪問看護師に求められる能力は別のものであるという感をつよとする。

本書の事例には、医療保険と介護保険の併用でのりきったケースがある。なんだからどかしいのは、それでお力ネが足りたのか、お力ネの出どころはどこだったのか、という下世話な興味である。リアリストなら問わずにいられない。在宅ケアは今でも恵まれた人の特権なのだろうか。在宅ケアを可能にするには、本人、家族、社会にどんな条件が必要なのか。秋山さん、次はそれを教えてくれませんか?