

セルフマネジメント支援

● 変わってきた患者教育

患者教育の考え方は、疾病構造や時代の流れとともに、権威的な「指導型」の教育から、当事者の自己決定、自己管理重視の「学習援助型」の教育へとパラダイムシフトしてきた。米国スタンフォード大学のケイト・ローリッグ (Lorig, K.) は、患者教育のモデルを川で泳ぐ人と医療者の関係にたとえて、説明している。ここでいう川は生活の場を指す。「医学モデル」は川で溺れている患者を医療者が助けるというイメージであり、「公衆衛生モデル」は、川の中は危ないから入ってはいけないと医療者が指導するイメージである。一方、「セルフマネジメント・モデル」は、患者は川の中、つまり生活の場にいるので、医療者は川の中の状況を患者からよく聴いて、患者のいる川の中で楽に泳ぐ方法をコーチして一緒に考えるというイメージである。多くの慢性疾患患者は自宅で自分の責任において療養している。そのため、医療者にはセルフマネジメント・モデルでのアプローチ法、つまりセルフマネジメント支援の方法を身につけることが求められる。セルフマネジメント支援は、自己管理をすることの多い慢性疾患患者を対象に提唱されてきたが、回復期や終末期の患者にも適応できる考え方である。

● セルフマネジメント支援とは

病気と診断されると、医師から処方される薬をきちんと飲むことや、医師から指示される食事や運動療法を実施すること、定期通院することなどを求められる。療養しながら会社や家庭での生活を維持していく必要もある。病気が思うようにコントロールされないと、将来を悲観して、鬱的な気分になることもある。セルフマネジメントとは、「患者が、自分の健康・病気に関することをよく知って、よく学んで、医療者や家族と相談して、自分で決めて、決めたことを実行し、その責任を取っていくこと」である。患者は日常生活の中で、いつも自己判断、自己決定をしなければならない。医療者が療養についての正確な知識を身につけていても、患者に届く「患者言葉」に翻訳して伝えないと、患者には届かない。専門用語で正確な知識を伝える能力があっても、患者の心に届かないとしたら、それはセルフマネジメントには活用されない情報である。セルフマネジメント支援とは、患者が必要な療養行動を日常生活の中に上手に取り入れて、自分の治療を管理し、社会生活を管理し、自分の感情を管理できるように支援することである。病気を持って生きるのは患者自身である。よく馬を水飲み場まで連れていくことはできても、水を飲ませることはできないと言われるが、医療者の役割は、患者が上手にセルフマネジメントできるように支援することである。セルフマネジメント支援においては、医療者は患者とパートナーシップの関係で「治療同盟」を結び、共同目標を目指す (図1)。患者は自分の症状との付き合い方、データとの付き合い方、病気を持ちながら社会生活をうまく送る方法、病気を持つことによって生じるストレスとの付き合い方を身につけていく。

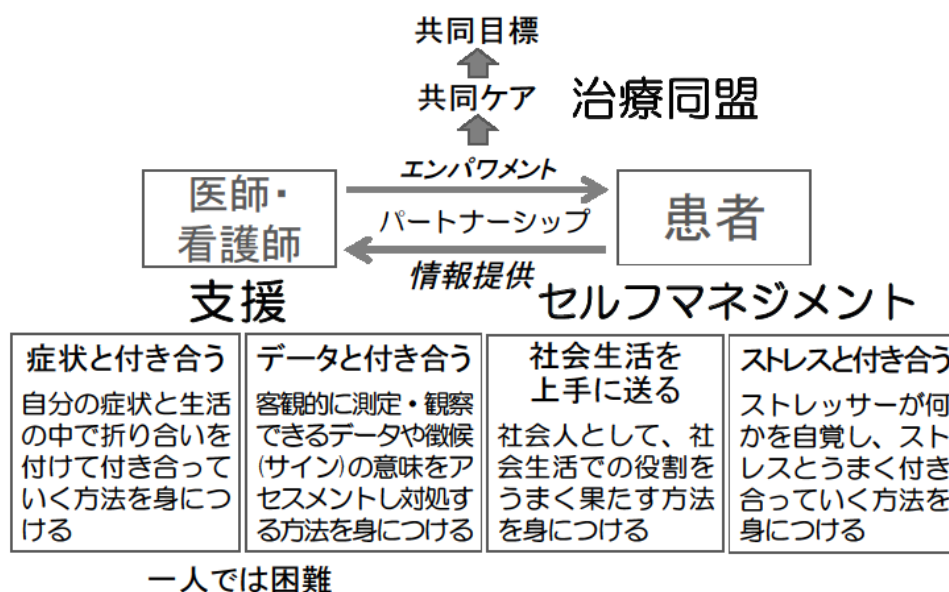


図1 セルフマネジメント支援とは

セルフマネジメント支援の3つの鍵

セルフマネジメント支援のための第一の鍵は、患者がその行動をすることに意味があると思えることである。第二の鍵は、患者が自分のこととして問題を捉え、解決したいと思うことである。第三の鍵は、患者がその行動をするための能力を自分を持っているという自信があること、つまり自己効力感を持っていることである。医療者がセルフマネジメント支援をするためには、上記の3つの鍵を意識したアプローチをする必要がある。

文献

- 1) ラーソン (Larson, P. J.) 他: Symptom Management —患者主体の症状マネジメントの概念と臨床応用— (別冊ナーシング・トゥデイ, 12). 日本看護協会出版会, 1998
- 2) ローリッグ (Lorig, K.) 他, 日本慢性疾患セルフマネジメント協会編, 近藤房恵訳: 病気とともに生きる —慢性疾患のセルフマネジメント—. 日本看護協会出版会, 2008
- 3) 安酸史子: ナーシング・グラフィカ 成人看護学③セルフマネジメント (改訂3版). メディカ出版, 2015
- 4) 安酸史子: 糖尿病患者のセルフマネジメント教育 —エンパワメントと自己効力— (改訂2版). メディカ出版, 2010

(安酸史子)