

退院支援とは「意思決定支援」である、ということ

MSW 高岡 良江

私は毎日、退院支援に関わっています。「退院支援カンファ」も、今では日常語になりました。診療報酬の影響もあって、病院も、自宅に退院することには好意的です。

しかし、「意思決定支援」という「ワード」が使われることは、あまりありません。

患者さん本人の想いと家族の想い。他職種の考えと、病院のベッド調整の都合。その中で「調整」という言葉を日々使っているのですけれど、意思決定を支援するという役割と、そのために必要とされる専門性ほど、大事なものはないと改めて感じました。

なぜなら、意思決定支援には、様々な情報と援助が必要だからです。それは病状や治療、利用可能な制度や社会資源の情報。それらをコーディネートすること。加えて、どうしていきたいかという相談をして良いのだ、揺らいで良いのだと確認して、患者さんやご家族をサポートすることです。

また、「一歩先に起こり得ることを予測する支援」があって欲しい、というお話にも共感しました。それこそ、専門性が問われます。

療養型病院には、医療区分の関係で中心静脈栄養の患者さんが多数おられ、抜去を防ぐためにミトンをしている、透析を受けるために体幹ベルトをしているというお話がありました。

その病院に患者さんを送るのは、急性期のMSWであり、一方、療養型のMSWは、ベッドの空きがなるべく出ないように受け入れを調整しています。

医療を提供する側が出来る限り情報提供することと、医療を利用する側が、状況や先行きを知った上で選択することが必要だと思います。

退院支援とは「意思決定支援」であること、退院支援があってこそ「退院調整」があるということ。暮らしを継続する視点からすると、外来での関りがむしろ大事であるということ。これらを再認識しました。入院が長引かないように、入院患者の退院を支援する、それだけではない退院支援を行っていきたいと思います。

また、宇都宮先生の講義からは、他職種を大切に思う柔らかな印象も受けました。援助をつなぐ姿勢として、大事にしたいと思います。