

## 対人援助学会第8回年次大会 企画ワークショップ

主発表者 ファシリテーター：新潟医療生活協同組合 木戸病院  
診療部リハビリテーション科 医師 本間 毅  
連名発表者 アシスタント：同 地域包括部 地域連携室  
社会福祉士 横田 啓子  
退院調整看護師 永井 貴子

### タイトル：医療における対人援助としての退院支援を再考する ～当事者不在の退院支援にならないために～

【要旨】「退院後も日常のケアや医療管理を入院中と同じように受けられるよう、患者と家族が適切なプランを作成することを支援する、部門を越えたプロセス」である退院支援が、このごろ退院強制と言われかねないような状況にあります。これは、社会保障費の適正利用と医療機関の経営健全化の狭間で、医療の質が在院日数や在宅復帰率などの数でカウント可能なアウトカムで評価される現状が生んだ矛盾なのかも知れません。団塊の世代が後期高齢者になる時に発生する「2025年問題」への打開策であるはずの、病院から在宅生活へのシフトを狙った地域包括ケアシステムや、病床数と在院日数の適正化を目標とする地域医療構想、期間限定の退院支援加算の算定要件は、この傾向にさらに拍車をかけています。

退院支援では、クライアントからの情報収集、病状と治療に関する説明と同意、社会資源の紹介と活用、クライアントの自己決定支援と権利擁護、院内外の多職種による連携を入院中に遂行することが求められます。その際に忘れてならないことは、主客の垣根を越えクライアントや仲間たちと対話する姿勢です。対人援助者が、援助のプロセスで葛藤を生じて過度に消耗することがなく、仕事のやりがいや醍醐味を感じながら、事態の硬直化や抑圧を解く環境や人間同志のつながりを形成する必要もあります。

当事者不在の退院支援にならないために、あなたはどのようにハイリスク患者のスクリーニングを行っていますか？どんなときクライアントや仲間たちとの対話が困難になるでしょう。退院支援のアウトカムはどう評価するべきでしょうか？そもそも評価可能なものなのでしょうか？クライアント中心の退院支援を実践するヒントを教えてください。

退院支援の名人に極意を聞きたい人や援助の奥義を伝えたい達人、そんなことは考えずに日々の仕事に追われていた方たちも、一度立ち止まって互いの思いをシェアしてみませんか？