

おひとりさまと向き合って十余年 ～「キーパーソン不在の人の支援マニュアル」作成までと今後の課題～

磐田市立総合病院 増田由美

要旨

2000年4月に成年後見人制度が施行され20年の間に法整備も行われてきた。だが支援困難感は改善せず10年以上前から身寄りのない人とMSWの関わりについて発表をしてきた。さらに近年、身寄りがキーパーソンになりえない患者も増えキーパーソン不在の患者の相談は増加の一途をたどる。令和元年5月に厚生労働省が「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を発表したことで、一つの指標を得ることができ、当院の実情に即したマニュアルを作成することができた。今回はそのマニュアル作成の過程と内容、そして今後の課題について発表をする。

1. 目的

当院ではキーパーソン不在の患者には状況に応じ各部署の職員の経験値と判断で対応をしてきた。しかし患者数の増加や社会背景が複雑になり、現場の判断では対応しきれず、MSW介入の依頼が増えた。数の増加だけでなく、支援内容が多種多様になる一方で時代が患者の人権や権利を求めるようになった。それが倫理的法的な問題をはらむことも多く、時に「責任」を負わされるように感じ、各職種の倫理や業務指針では判断に苦慮することが多くなった。そのような理由から、受診受療・介護サービスや社会保障利用の遅延もおこり、患者も不利益を被っていた。患者の権利擁護、職員の負担軽減を目的にマニュアルを作成した。マニュアルを作成した効果と今後の課題を明確にする。

2. 方法

マニュアル作成のため院内WGを立ち上げ、問題点と対象者を具体的にした。それぞれの問題を、院内調整で解決できるもの、連携窓口や社会保障を明確にするもの、法的根拠を要するもの、新たに調整が必要なものに分け整頓した。磐田市福祉課や警察官OBの協力も得て、各方面の意見も反映させた。できあがったマニュアルは弁護士に法律上の検証を受け、部長級以上の管理職のコンセンサスを得て院内周知を図った。マニュアル稼働後に改めて、どのような問題が残ったのか検証した。

3. 結果

マニュアルの項目は以下のとおり

- ・支援の対象者について
- ・医療同意について
- ・緊急の連絡先に関すること
- ・各書類の同意等
- ・手術時の付きそい
- ・入院中に必要な物品・貴重品に関すること
- ・医療費に関すること

- ・帰宅困難者に関すること
- ・死亡時の遺体・遺品の引き取りに関すること

4. 考察

《効果》

・事務から医師まで利用できる汎用性のあるマニュアルにしたことで各部署の対応が円滑になった。

・弁護士の検証を入れ、根拠のある支援を行うことができ、責任を負う負担感が軽減された。

《課題》

・制度の枠外の問題、院外で問題にされている事柄、身じまいにかかわる支援など個別性が高い問題はマニュアル化できない。

・患者が健在であった頃に問題を予測予防することも多く、キーパーソン不在の患者の啓蒙も重要。

5. まとめ

自施設内にかかわることや制度がある場合はマニュアル化しやすい。当院のマニュアルは汎用性があるため、今後地域で活用していただき、地域でできる支援の底上げを計画している。また、マニュアル化できないことはケースバイケースの対応が求められる。そこに高度なソーシャルワークを展開する必要があることに変わりなく、SWの本領を発揮する場である。超少子高齢化、多死社会に備えさまざまな相談に対応できる、知識と技術の研鑽、職域を越えたSWの連携を図りたい。

参考文献

J A 愛知厚生連江南厚生病院「倫理マニュアル抜粋、説明・同意運用マニュアル」

厚生労働省「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」

※倫理規定に抵触する内容は含まれていません。