

【質問1】

癌治療が困難となり、退院された方を担当した際に、緩和ケア病棟には案内されたが、訪問診療の話は受けていない方。選択肢や予後の意向確認が不十分と思うが、どうつないだら良いか分からない。（介護支援専門員）

【回答】

ご質問ありがとうございます。

実際の現場では、「緩和ケア病棟の説明は受けたが、在宅療養や訪問診療については十分に説明されていない」というケースは少なくありません。

がん治療が困難になった段階では、

- ・ 緩和ケア病棟
- ・ 在宅療養＋訪問診療
- ・ 施設療養
- ・ 通院継続
- ・ 短期入院を組み合わせながらの療養

などの複数の選択肢が考えられると思います。

しかし、病院では時間的制約もあり、「今後どう生きたいか」まで十分に話し合えないまま退院支援が進むこともあります。そのため質問にあるような症例を担当した際に、ご自身が、ケアマネジャー、訪問看護師、在宅医、MSWといった立場であれば、上記のような選択肢を本人・家族に説明して頂くのが良いと思います。ご自身にそういった知識がなく、説明が難しい場合には、ケアマネジャー、訪問看護師、在宅医、MSWといった職種の方に橋渡しをしてもらうのが良いと思います。いずれの場合にも、「病院の説明不足を責める」ことは、なるべく避けて頂くのが良いと思います。。

病院側も限られた時間・病状・家族状況の中で支援しており、地域側があとから補完していく、という姿勢が多職種連携では大切だと思います。

研修会でも、「多職種連携とは役割分担だけではなく、“情報の抜け”や“意思決定の空白”をチームで支えること」だとお話ししました。

困難事例では誰か一つの職種が解決するのではなく、「この方は今、何について十分に話し合えていないのか？」をチームで共有することが、とても重要だと思います。

なおチームが形成されておらず、誰に頼っていいか分からないといった場合には、お気軽に当院までご連絡ください。当院は「困っている人がいたら、手を差し伸べる」をモットーにしていますので、お困りごとはいつでも歓迎します。