

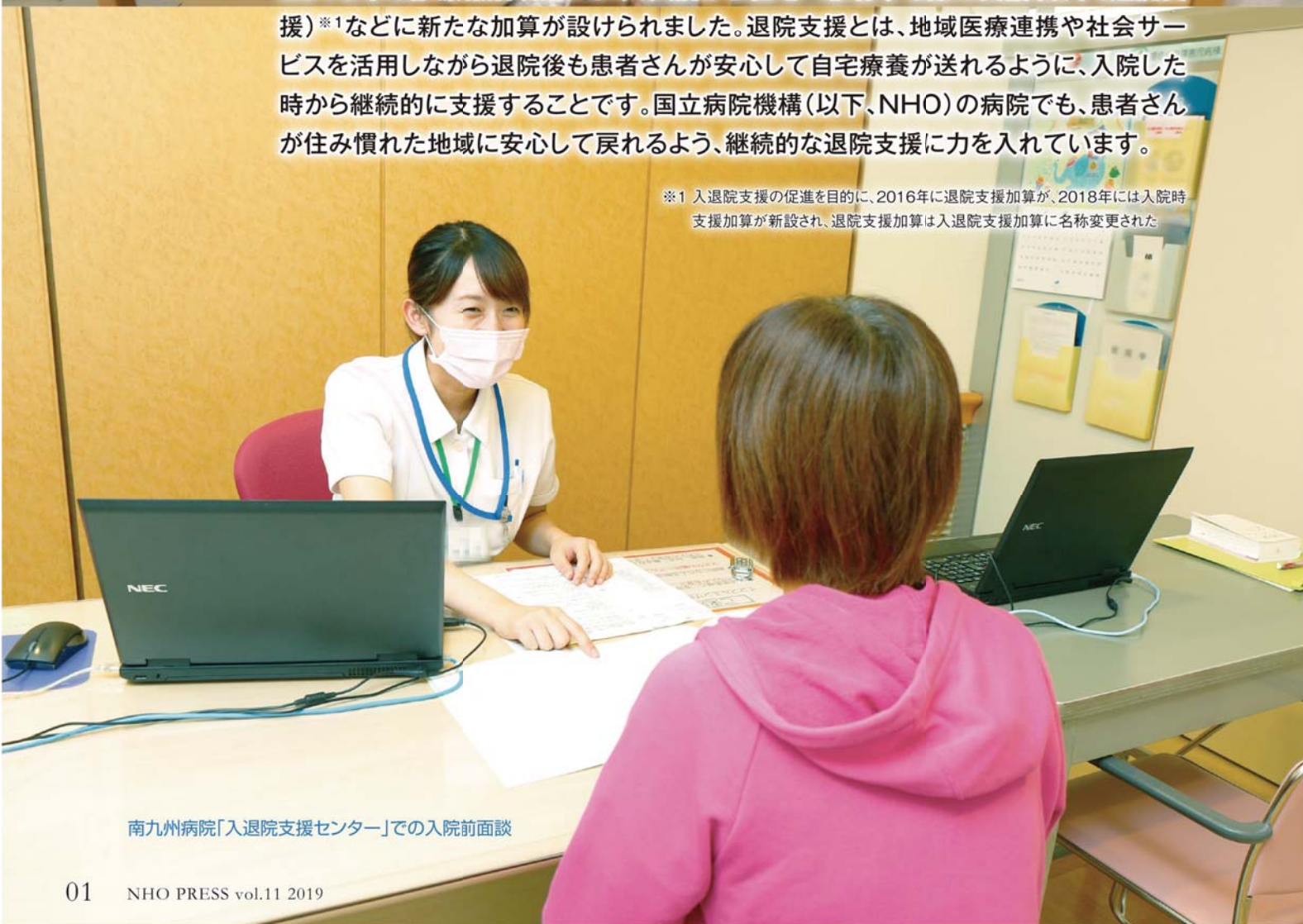


特集  
feature

## 退院後の生活まで見据えた患者支援 ～退院支援看護師が主導する退院支援～

2016年の診療報酬改定により、入院から在宅へ移行する際の支援（以下、退院支援）※1などに新たな加算が設けられました。退院支援とは、地域医療連携や社会サービスを活用しながら退院後も患者さんが安心して自宅療養が送れるように、入院した時から継続的に支援することです。国立病院機構（以下、NHO）の病院でも、患者さんが住み慣れた地域に安心して戻れるよう、継続的な退院支援に力を入れています。

※1 入退院支援の促進を目的に、2016年に退院支援加算が、2018年には入院時支援加算が新設され、退院支援加算は入退院支援加算に名称変更された



南九州病院「入退院支援センター」での入院前面談

## 確実な支援に繋げる 退院支援看護師

大阪医療センター（大阪市）で退院支援看護師を統括する増田雅子看護師長は、「できるだけ以前と同じような生活ができるように支援することが、退院支援だと思っています」と話します。治療や看護はもちろん、退院後に患者さんが望む生活を実現させる支援が求められています。

退院支援の対象となるのは、緊急入院した方、退院後も自宅で治療や介護が必要な方、あるいは経済的理由により退院後の生活に不安がある方などで、ご家族もその対象です。

退院支援では退院に向けて現実的な支援に繋がるよう、患者さんやご家族に関するあらゆる情報を早い段階から把握する必要があります。また、入院中の治療やケアを的確に把握する必要があるため、医師や看護師をはじめ、患者さんと関わった多職種から情報を集める必要があります。あるいは、退院後に地域医療機関の受診や社会サービスの利用など地域医療連携が欠かせないことも多いので、地域医療連携室との連携も必要です。こうした継続的な支援をとりまとめるのが、退院支援看護師（P06参照）です。



「入院中や退院後の生活に不安があれば、遠慮なく私たちに声をかけてほしい」と話す増田看護師長。自らの入院経験から患者さんの気持ちを推し量り、「自分に置き換えて患者さんの気持ちを考えなさい」と後輩を指導しているという

## 専従であることを生かした 大阪医療センターの支援

大阪医療センターは幅広い領域の疾患に対し総合的な医療を提供している急性期病院です。現在、地域医療連携室の一員でもある退院支援看護師7名は、専従看護師として、退院調整部門を統括する師長・副師長（退院調整看護師）と共に活躍しています。

大阪医療センターの場合、院内には入院センターがあり、すべての入院患者さんはここで入院手続きを行います。その際、経済的なことも含めて生活状況を確認（問診）し、退院に向けて支援が必

退院支援部門カンファレンスで退院支援看護師たちにアドバイスする増田師長。増田師長は、地域医療連携室の医療ソーシャルワーカーなどとも頻りに情報交換している

