

「身元保証人」は不要か？ ⑤

家族に頼ることが難しい人が入院や入居をする際に求められる「身元保証人」は不要だとする主張の中では、身元保証人の5つの機能について、身元保証人によらない代替方法が示されています。前回から、これらの実態について述べさせていただきます。



④「転院・退院先の決定や環境調整」機能

病院から退院する目途がたったとき、退院した後の生活について安心できる環境が整っていないければ、実際に退院することはできません。どこに退院するのか、そのためにどんな準備をするのか、もちろん決定をするのは患者本人ですが、ひとりですべてを考え、情報収集し、吟味して決定し、準備することは困難です。

病院としては、もう入院の必要のない患者がベッドを塞いでいる状況は看過できないので、特に医療ソーシャルワーカーという職種の担当者が、何とかして退院が出来るように支援をしてくれます。しかしその支援の範囲は、退院後の生活に関する情報提供や相談を受けることであって、ソーシャルワーカーが主体的に関わることは想定されていません。

そこで、退院支援を行う医療ソーシャルワーカーが情報提供したりや相談を受けたりすることによって、退院に向けた環境整備の意思決定支援を行ってくれる先として、「身元保証人」にその役割が求められています。

これに対して、「身元保証人」が不要だとする論調の中では、こうした退院に向けた環境整備については、ケアマネジャー、入所施設、地域包括支援センター、自治体職員等によるチーム支援会議があれば、「身元保証人」を代替できるとされています。

しかし実際には、こうした多職種支援チームのメンバーは、病院内の医療ソーシャルワーカーが退院に向けた情報提供と相談を受けることという業務を行うのと同様の守備範囲を提供できるに過ぎず、誰一人として患者の意思決定を支援することにつき、明確な責任を持つ人が決められていません。多職種支援チームで話し合いを行って患者にとっての最善の利益を見出していくという過程は尊重されるべきですが、果たして既に急増してきている家族に頼れない患者のすべてに対し、こうした多職種チームで権限の所在も明らかでない合議制の方法で、一つ一つ意思決定支援を行っていくことが可能なのでしょうか。

さらに言えば、家族ですら本来は患者本人の意思決定そのものを代理できるとは考えられていないのに、家族がいれば当然に患者の意思決定は家族に委ねられることがほとんどで、その場合、患者の意思決定の支援が多職種支援チームで行われたとしても、患者の意思決定の支援というよりは、家族の意思決定の支援という性格になりがちです。

こうして考えると、患者にとっての最善の利益を多職種支援チームで議論することは非常に有効ですが、だから「身元保証人」は不要ということではなく、その名称に関わらず、本人の意思決定の支援を行うことについて本人から直接に依頼を受けており、取りまとめ役を行うことができる役割の人は必要になってくるのではないのでしょうか。 つづく