

実は、「外泊」は危険がいっぱい！

1～2泊の外泊でも「退院」扱いで！

訪問看護は利用できるが非常に不十分

- ・ 緊急時対応は救急搬送
- ・ 死亡の場合は救急搬送か検死対応

介護保険サービスは一切利用できない

- ・ 介護保険がない時代に戻すようなもの
- ・ 家族介護だけでどこまで頑張れるか
- ・ 退院後の生活より不十分なサポート体制
- ・ お金があれば自費サービス利用



今回ご紹介するのは、**実は、「外泊」は危険がいっぱい！**ということです。外泊を許可する主治医側と送り出す病棟側に、十分な配慮が必要となる2つの場合があります。1つは、悪性腫瘍や重症心不全などさまざまな病気の末期で、「病状が厳しいなか1～2泊でも自宅で」と外泊を行う場合です。また、重い障がいが残るとさまざまな面で入院前と大きく生活が変わり、医療面や介護面でのサポートが必要になります。もう1つは、そのような患者さんに対して、「退院後の生活をイメージする」ために外泊を行う場合です。

1つ目の問題点は、外泊中の訪問看護には「利用制限」があり、緊急時対応や複数回対応は訪問看護事業者のボランティア対応になることです。そのため、外泊中の緊急時対応は救急搬送となることが多いです。また、病状の急変により心肺停止の状態で見つかった場合、送り出した病院から死亡確認に医師が訪問する体制がなければ検死対応になることもあります。

2つ目の問題点は、外泊中は介護保険サービスが一切利用できないことです。これは介護保険がない時代に戻って、家族だけで介護をやってみるという状況になります。つまり、実際の退院後の生活より不十分なサポート体制に戻すのが外泊であり、「退院後の生活をイメージして」という状況ではありません。ちなみに、福祉用具などは安価に自費レンタルできるようになっています。

外泊を「退院」扱いとすると、同じ病棟に戻れない場合も確かにありますが、上記のことを考慮して、外泊ではなく「お試し退院」にできないか、医師や看護師やソーシャルワーカーなど、関係者で話をしてみることが大切です。