

「患者に寄り添う」 治療と仕事を支えるということ

ブレストピア宮崎病院 MSW 井戸川智恵美

がんや難病等の治療と仕事の両立をサポートする「宮崎県地域両立支援推進チーム」が平成29年9月6日に発足しました。これは、地域の実情に応じた治療と仕事の両立支援を効果的に進めるため、宮崎県における関係者のネットワークを構築し、両立支援の取組の連携を図ることが目的です。

ここで、突然ですが、皆さん想像して下さい。

自分自身が、外来の診察室で「がん告知」を受ける場面を…

「検査の結果、病名は〇〇がんです。まずは、手術をして、その後、抗がん剤を予定しています。脱毛等の副作用がありますが～。」

どうですか？患者さんの側にいる医療従事者ではなく、あなた自身が「がん」の告知を受けたのです。「頭が真っ白になった。」「混乱して何も考えられない。」「どうして、私が？」いろいろな感情や思いが湧きあがってきますね。そうです。それが患者さんの気持ちです。その患者さんに寄り添うことが大切なのです。

私は、そのような患者さんに対応する時は、まずは、落ち着くこと。ゆっくり深呼吸してもらいます。そして、しっかりと患者さんの目をみて、「これからのこと、一緒に考えていきましょう。困った事があったら、一人で悩まないで下さいね。」この一言を最初の面談時に伝えることができれば、大丈夫と思っています。

「治療で、会社を休むから、迷惑をかける。だから、仕事を辞めます。」

とんでもないです。仕事を辞める必要はないです。がんになったのは、誰のせいでもありません。人は一人では生きていけません。何か困った事があったら、頼りましょう。あなたにとって「働くこと」はどんな意味がありますか？経済的基盤、生きがい、もちろんどれも正解です。

でも、それだけではないはずです。診断直後は、がん治療や生活に関する情報も乏しい中、不安や焦りから離職される方が30%ほどいるそうです。しかし、落ち着いて考えましょう。

今すぐに決断しなくてもいいのです。治療を受けながら、自分の気持ちを整理しながら「からだ」と「こころ」と「社会」の三つに分けて考えていくと、ほら、大丈夫でしょう。落ち着いてきました。私たちの仕事、患者さんに寄り添うこととは、こんな事なんじゃないかと思います。

医療ソーシャルワーカーとは、社会福祉の立場から患者さんの方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行うことです（医療ソーシャルワーカー業務指針より）。治療と仕事の両立支援、まさに、私たちMSWの仕事です。

お知らせ！

本年度も医療社会事業研修会が行われます！

日時 平成29年12月14日(木) 午前10時～午後4時まで

場所 JAAZMホール別館 302研修室

講義1 講師 宮崎大学医学部 地域医療・総合診療医学講座 吉村 学 教授

内容 『医療社会事業従事者の地域包括ケアシステムにおける役割』

講義2 講師 肝付町役場福祉課参事 保健師 能勢 佳子 氏

内容 『ベースキャンプをつくる』

地域包括ケアシステムの構築は喫緊の課題です。こうした課題の先頭に立ってご活躍されている先生をお招きすることができました。多くの参加者をお待ちしております！

「衣笠一茂先生の研修を受講して」

都城市郡医師会 介護老人保健施設 すこやか苑
支援相談員 大谷明弘

平成29年8月19日(土)に初任者基礎研修(オープン参加)の一環で、ソーシャルワークの基礎である「コミュニケーション技術」および「アセスメント法」に焦点を当てた研修がありました。私も含めて、「ソーシャルワークの専門性とは何か?」と問われると未だにはっきりとした答えを言えない人が多いと思います。しかし、逆に捉えるとそれだけソーシャルワークは複雑で広範囲に及ぶ分野であるとも言えます。

こうした捉えにくい「ソーシャルワーク」について衣笠先生は、自身の入院体験や対照的な2つの事例を用いて講義されました。入院中の体験例として、「来室する看護師は室内に入ってからノックする」、「看護師は患者の患部にしか興味を示さない」、「担当ソーシャルワーカーは特に問題や課題(就労面、経済面、家族関係等)のない患者に対しては、ただ機械的な転院手続きのみであった」等が挙げられました。また、対象的な2つの事例として、個々(患者本人、家族)の持つ「主体性」にズレが生じている場合とそうでない場合が挙げられました。つまり、これらに共通することは、患者自身の「生活に焦点化していない」、「主体性に焦点化したケア」を実践していないということです。

先生はその著書の中で「間主観性に基づく共同性の価値」と、それを具象化する「相互に肯定する関係性構築の原理」というソーシャルワークの「価値」と「原理」の新たな論理構造を構築されております(衣笠 2015)。私達は、土台とも言うべき、こうした「価値」と「原理」を理解した上で、ソーシャルワーク実践に臨む必要があると言えます。しかし、私自身も含め、現場で働く職員は、そのストレスや時間的切迫等で利用者や家族に対して注意を向ける余裕を奪われ、内面や感情等の人間的側面を軽視してしまう恐れがあります。つまり、理論の「理解」から現場での「実践」へ移行する際の見えない障壁(ストレスや時間的切迫等)をいかにして乗り越えるかが今後の大きな課題の一つと言えます。

今回、「初心」に戻る意味で受講させていただきました。これまで捉えにくい存在であった「ソーシャルワーク」が「関係性」や「主体性」に焦点化することで言語化・可視化され、ソーシャルワークの一端を理解する一助になったと考えます。その意味では、ソーシャルワーカー人生の大きな分岐点になりました。とても貴重な時間をいただき、ありがとうございました。

編集後記

暦の上ではもう冬ですね！会員の皆様は、いかがお過ごしでしょうか？

私は黒木副会長と共に先月10月21日～22日に首都大学東京で開催された「第65回日本社会福祉学会」に参加してきました。医療、介護、児童、貧困、虐待等様々な分野の最先端で活躍されている多くの研究者と交流することができました。とても刺激的で充実した2日間でした。特に興味をもったテーマが、「高齢となった知的障害者に隠れた認知症の現状」でした。私は、老健に勤務しておりますが、65歳を過ぎて知的障害者施設から転所されてくる方が時々いらっしゃいます。しかし、我々はその方に対して、他の認知症を患っている高齢者の方々と同じように接しているのが現状です。こうした背景因子の異同を把握した上で、更なる個別ケアの充実が必要であるという示唆を得ることができました。

今回の協会NEWS(号外)、皆様いかがでしょうか？このようなスタイルも積極的に取り入れて協会のアピールに繋がりたいと考えております。会員の皆様のご意見、ご感想お待ちしております。

出版部 大谷明弘