

## 病院における医療ソーシャルワーク業務の実際

川田 美也子

### I. はじめに

医療ソーシャルワーカー(以下 MSW と略す)は、今では多くの病院に配置されるようになり、ほとんどの会員の方の病院では MSW が働いていると思います。1989年、厚生省から「医療ソーシャルワーカー業務指針」(厚生省健康政策局長通知 平成元年健政発第188号)が出され、その業務内容、必要性が明確にされました。MSW とは、「病院等の保健医療の場において、社会福祉の立場から患者のかかえる経済的、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」<sup>1)</sup> 専門職です。MSW の歴史にふれ、私の病院での実践をとおして、MSW 業務の実際について述べたいと思います。

### II. MSW の誕生

MSW が最初におかれたのはイギリスの病院(1895年)でした。慈善組織化協会のつくった施療病院に入院する患者の資格の適否を選別する役割の人(アルモナー)が、その後入院患者の相談活動をするようになったのが始まりのようです。つぎにアメリカの病院(1905年)におかれしました。マサチューセッツ総合病院で、移民や黒人の外来担当であった医師キャボットが、患者の生活環境に関する情報を得ることが、診断や治療に必要であると認識したことから MSW が雇用されたといわれています。

日本では、1919年東京の泉橋慈善病院(現在の三井記念病院)に婦人相談員を配置してつく

られた「病院相談所」が始まりといわれています。そこは貧困患者の施療病院としての性格を持っていたため、そのような人々への支援の必要性からつくられました。日本における本格的な MSW 業務は、1929年聖路加国際病院・社会事業部において浅賀ふさ氏によって始められました。

### III. MSW 業務の実際

私が働いている大阪府立成人病センターは500床のがん・循環器の専門病院であり、2名の MSW がおります。相談に来られる方の8割が、がん患者と家族です。がん医療がめざましい進歩を遂げた今、がん患者は“がんを克服し社会復帰する”“がんを克服し障害を持って生きる”“がんとともに長く生きる”時代となり、その過程でおこるさまざまな問題に対して相談支援する上で、社会生活への視点は不可欠だと思います。相談支援の内容について「医療ソーシャルワーカー業務指針」(1989年通知、2002年改正)の「二 業務の範囲」<sup>1)</sup>の項目にそって述べてみます。

#### 1. 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助

がんと診断された時から、患者、家族はさまざまな不安や葛藤をかかえて療養しています。入院、在宅医療への不安、療養中の家事、育児、教育、就労の問題、高齢者、単身者の療養環境整備の問題、治療の結果や病気の進行により障害を持って生活していく上での問題などに対して、心理的支援を行い、介護保険や身体障害者手帳などの社会資源を活用、関係機関と連携し

かわた みやこ：大阪府立成人病センター 患者総合相談室  
医療ソーシャルワーカー

問題解決の支援をしています。

## 2. 退院援助

医療機関の機能分化による入院期間の短縮、在宅医療の拡充が進んでいます。患者はがん、難病、急性期、慢性期、回復期などの病状により療養の場を変えていかねばならず、MSWは転院援助、退院、退所後に地域においてスムーズに療養生活を送れるよう支援しています。最近是在宅ケアの充実により、末期がんの患者で在宅酸素などの医療機器を付けて、往診や訪問看護を受けて在宅療養することも可能となり、患者家族のニーズに応じて療養の場を確保できるよう支援しています。

## 3. 社会復帰援助

病気の治療が長期に続く、あるいは病気による障害をかかえて職場復帰、学校復帰していく患者に対して関係機関と連絡調整し、通信制高校など学習の場の選択肢について情報提供するなど、復帰が円滑に行われるよう支援しています。発病以前から不登校であったり、職を持っていないなど複雑な問題をかかえている人も増えています。

## 4. 受診・受療援助

診断、治療を拒否する、あるいは不安がある場合などその理由となっている、患者家族の心理的・社会的問題について情報収集し、医師、看護師などの他職種と連携し問題解決の援助をします。がんの診断や治療方針を理解できない、あるいは受け入れられないまま悩んでいる患者家族に対して、医師に率直に質問できるよう支援し、医師には問題点について連絡調整し、患者、家族が治療について十分に理解し自己決定できるよう支援しています。

## 5. 経済的問題の解決・調整援助

最近では医療費の高騰と、長引く不況の影響で、発病即生活基盤の崩壊というケースも少なくあ

りません。医療費、生活費に困っている患者、家族に対して、関係機関と連携し、社会資源を活用して、必要な医療を受け安心して療養生活を送れるよう支援しています。

## 6. 地域活動

地域の医療機関、保健所、市町村などの関係機関、関係職種と連携し、地域の保健医療システムづくりに参画しています。院内の活動だけでなく、地域の患者会、家族会、ボランティアの育成や、高齢者や障害者のための地域ネットワークづくりに参加するなど地域にもその活動を広げています。

## IV. おわりに

2000年に開始した介護保険をはじめ、急速に進められている保健医療福祉制度改革のなかでMSWの業務は大きく変化してきており、またその所属する病院の機能により実際のMSW業務は異なります。しかし生活者の視点で、患者家族の療養、自立を支援するという機能は変わりません。病院のなかに社会福祉職が存在し、医療チームの一員として役割を果たしている意義は大きく、これからもその視点を大切にして患者家族を支援していきたいと考えます。

## 参考文献

- 1) 医療ソーシャルワーカー業務指針普及のための協力依頼について 医療ソーシャルワーカー業務指針、厚生労働省健康局長通知 平成14年健発第1129001号；2002.
- 2) 児島美都子,成清美治編. 医療福祉概論. 東京：学文社；2000.
- 3) 50周年記念誌編集委員会. 日本の医療ソーシャルワーク史 日本医療社会事業協会の50年. 東京：日本医療社会事業協会；2003.