

# 「そしある」さん 第 4号

2026年 2月発行 編集担当：樋口

## ●自己研鑽を絶やさない～研修及び調査、研究（その3）～

調査とは、研究にあたって実態を明らかにするために資料を集めることだ。調査には、質問紙調査・インタビュー調査・フィールド調査等がある。私の大学での卒業研究テーマは「沖縄県内の病院における医療社会事業実態調査報告」で質問紙調査、大学院での修士論文テーマは「保健福祉活動における医療ソーシャルワーカーの課題」で、長野県佐久総合病院（村管理・病院村主導型）、群馬県利根保健生活協同組合（利根生協保健大学・班活動）、長野県松川町（公民館活動・住民主体）を訪ねたフィールド調査だった。研究方法も資料分析も初歩の域を出ないが、その後のライフワークの原点になっている。専門職であるMSWの均てん化や、MSWの地域活動の拡大・充実等である。

那覇市立病院では、介護保険サービスが始まる直前の2000（平成12）年2～3月に、透析外来患者さん（105人）・在宅酸素療法患者さん（36人）を対象に、通院方法や在宅サービス利用状況等のアンケート調査を実施した。高齢者・単身者等で外来日に通院できない患者さんへの対応依頼が増え、生活状況を把握し必要な方に介護保険サービス等を速やかに導入するためだった。送迎バス導入を要望された方が多かったが実現はできなかった。40歳以上の特定疾病の方も84人いたが、外来担当MSWの配置は不十分で、調査をきっかけに回診やカンファレンス参加、相談支援依頼フローチャートの見直し等、相談支援体制の改善には繋がった。

また、当協会が患者・家族会設立に関わった調査には、「意識障害者家族会の結成」を目的とした「県内の意識障害者の入院状況についての調査」への協力がある。1996（平成8）年、遷延性意識障害者の家族である並里弘信さんが相談室を訪ねて来られた。並里さんは、1993（平成5）年から家族会結成の起案者として活動されていた。当時、長期入院をしている遷延性意識障害者は退院を勧告されたり、在宅医療に移行したくても体制は整っておらず、また身体障害者手帳取得も診断書記載に留意が必要だった。一方、先進医療を導入している病院や施設からは、意識が回復しリハビリに取り組む例も報告されていた。並里さんは“県内入院患者の状況を把握したい、安心して最新の医療を受けられる病棟を作りたい、そのためにMSWに協力してほしい”と熱心に訴えられた。私は、その落ち着いた物腰ではあるが逼迫した心情に圧倒された。協会に諮り、会員が所属する病院に調査票を送付する等を手伝った。1997（平成9）年10月の報告書では、41病院に310人が入院していることがわかった。並里さんご自身の体調不良等もあり、その後の家族会結成の呼びかけや詳細状況調査は十分できなかった。現在は、交通事故後の重度後遺障害専門病棟ナズハ療護センター等があり、2015（平成27）年4月には全国遷延性意識障害者家族の会九州として「つくし」が結成され、沖縄でも講演会等が開催されている。

ところでMSW業務指針では（6）地域活動として「地域の患者会、家族会等を育成、支援すること。」があったが、改訂案では（8）地域・社会活動として「患者・家族等の多様なニーズに対応し、地域を支えるため、関係機関、関係職種等と連携、協働し、地域共生社会の実現に向けた活動を行うこと。」と、なんだかボンヤリした文章になっている。私は一人ひとりのニーズを明らかにし、共通する課題解決のために、本人や家族と共にアクションを起こしてきたか？と自省している。ソーシャルワーカーらしい？業務ができない現状はあるが、せめて個別支援は地域活動に繋がっていると自覚したいものだ。

## ●MSWのつぶやき（編集後記）：

協会でも取り組んだり協力した調査には「オムツ助成金について」、「沖縄県老人保健施設訪問調査」、またSW4団体では「ハンセン病被害実態調査」への参加もあります。那覇市ちゃーがんじゅう課と協働する「介護認定申請連絡票」作成・運用は現在も継続しています。時には対立し易い行政との関係ですが、メンバー間は率直に意見交換できる成熟したチームになっています。現場の実務者が取り組む調査・研究として政策提言にも繋がるもので高く評価でき、またソーシャルワーカーの姿を示しているメンバーには敬意を表します。他のMSWが取り組んでいることも共有したいですね。

表現や認識に間違いや、お気づきの点がありましたら、ご指摘ください。内容へのご意見・ご感想もお寄せ下さい。●連絡先：m.higuchi@oku.ac.jp