

平成18年5月30日

那覇市立病院 医療福祉相談室 樋口 美智子

① 記念講演：「あきらめないコツー生きているって、すばらしいー」

講師：諏訪中央病院 名誉院長： 鎌田 實 氏

癌患者さんの療養生活を例にあげながら、がんばりたくてもがんばれない方を支える社会や、あきらめずに誰かの役に立つために生きたい方の、言葉を受け止め、支える医療のあり方について講演された。

- ・今の医療は、平均在院日数を短縮し、患者・家族の不信・不満・不安が増強し、見放す・放り出す医療になっている。医療は患者の生活を守っていない。
- ・病院経営の方針を、＜医療の社会性＞を認識し、＜黒字経営を維持すること、しかし地域の医療費を上げないこと＞とし、そのためには＜良い医療を維持する＞ことが重要である。良い医療がその地域にあれば良い生き方ができる。
- ・単に個人個人が優しいだけではなく、＜システムとして優しい・暖かい・安心というサービス＞を提供することが必要である。
- ・特に＜あきらめない＞ということについて、その人の可能性がある限り、積極的治療を行う場合もある。科学的には治療の効果は見込めないかもしれないが、その人の QOL を高めるために、他の治療を試みる場合もある。
- ・患者の中には、子供のために、スタッフのために違う方法を試みようと思う人もいる。患者にとって、言葉を受け止めてもらえることは、とても嬉しいこと。自分ではない、他人に対して心配りができる社会・医療環境を創る必要がある。

① オンコロジーソーシャルワーク研究会：

がん医療に携わっているソーシャルワーカーから具体的な事例をとおして、告知・治療の選択・疼痛緩和・ターミナルケアなど癌の特殊性を示しながら、がん医療におけるソーシャルワークの役割について情報を共有した。

現状では緩和ケアという概念が、ターミナルケアと同様に捉えられていることが多く、緩和ケアチームが関わる時期も、いわゆるギアチェンジ前後が多い。がん医療においては、告知の問題もあり、患者

や家族には、自分の状況と今後について折り合っていく情報と時間が届いていない状況がある。そのような医療環境の中で、どのくらいその環境と時間を保証できるか?が課題である。

特に急性期病院では、がん医療としての診断・治療が開始され、緩和ケアのスタートとして初期からチームで関わる必要がある。ソーシャルワーカーは、十分に疾病の特徴を患者・家族が理解できるよう、また様々な情報を得られるよう側面的に援助し、がん患者の抱える社会・経済的問題を中心に、治療方法の選択や療養場所の選択等、患者が自己決定する経過を支持することが重要である。

当院でも、緩和ケアチームが立ち上がっているので、その活動が充分機能するよう、特に早期から援助ができるシステム作りに取り組みたい。

③シンポジウム「これからの社会福祉士—実習指定施設に病院が追加されて—」

「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正により、社会福祉士の現場実習施設に病院・診療所・介護老人保健施設が認められたことにより、養成機関・受け入れ施設双方から、教育カリキュラムがまだ不整備であることや、多くの病院が受け入れ条件に該当しないこと等の問題提起が行われた。これまで社会福祉士の相談援助業務の実務経験に、病院・診療所の医療ソーシャルワーカー業務が認められていた。しかし、「実務経験」としては認められていながら、「実習先」には認められていなかった「医療機関での患者の福祉に関する相談援助」が、今回の制度改正で不整合を修正することになった訳である。

当院でも、毎年県内外から実習生を受け入れており、その内容や体制につて、今後大学等の関係者と協議していきたい。