

エディトリアル

# 国立病院におけるソーシャルワークの現況と課題

漆畑 真人

IRYO Vol. 62 No. 2 (76-77) 2008

キーワード ウェルビーイング, WHO 憲章, 本来のソーシャルワーカー業務

## 国立病院のソーシャルワーカー数の増加と ソーシャルワーク

国立病院のソーシャルワーカー数は、国立病院ソーシャルワーカー協議会調査によると平成16年4月1日独立行政法人化の前後の期間で、290%ほどに増加し、平成19年1月末日現在で228人である。公務員総定員数が減少するなかで、ソーシャルワーカー部門が飛躍的に増加している主な理由は、ソーシャルワーカーが患者やその家族に対して行う地道な支援活動に加えて、平成15年に従来からの行政職から福祉職へ見直しされたこと、平成16年に独立法人化となり病院機能評価の一つにソーシャルワーク部門が位置づけられたことなどが影響している。

ソーシャルワーカーが行うソーシャルワークは、生活の安定を図り、その人らしくよりよく生きること（ウェルビーイング）ができるように支援する社会福祉の援助技術である。病気や障害は、人の役割や、能力や、所得や、人格さえも変化させ、人間関係や家庭生活、経済状態や社会的地位に影響を及ぼし、人生そのものを脅かす。これらによって生ずるさまざまなニーズに対して、患者が十分満足するように調整され、利用できる資源から給付を受けられるようにするためにも、病院においてソーシャルワーカーの専門的援助が必要である。

私たちの多くの施設では、高齢患者の日常生活の

サポートに関する相談、医療費支払い困難に現れるような医療制度に関する相談などは共通しているが、施設の特徴によって次のような特殊な事情を持つ相談事例も少なくない。たとえば、難病、結核、HIV、障害、がんを抱えた患者の雇用と所得保障や日常生活のサポートや、その家族・遺族のフォローなどに関する相談、小児慢性患者の休学・復学や就学・進学など学校生活のサポートに関する相談、ホームレス患者支援やその他の生活保護の相談、不法滞在の外国人患者の医療保障に関する相談、児童虐待・高齢者虐待・DV(ドメスティックバイオレンス)に関する相談、借金が膨張し多重債務の整理や自己破産を必要とするような療養生活の基盤安定化の相談など多岐にわたっている。このような傷病にともなっておこるさまざまな社会的問題の解決を援助していくことで各医療機関の機能が発揮されることになる。また、患者・家族にとっては、あらゆる傷病について、必要な医療が安心して受けられ、また、あらゆる傷病によっても、経済生活の破綻や、家族生活の崩壊、社会的地位の失墜など、生活が立ち行かなくなることから未然に予防され、または救済されることはいまや切実な課題になっている。もともとこのような業務は、WHO 憲章で定義される「健康」を完成させるためには、本来的に不可欠の要素であり、医療機関でこの領域を担当するのがソーシャルワーカーの役割である。

このような役割を持つソーシャルワークの特徴は、

国立病院機構神奈川病院 医療福祉相談室

別刷請求先：国立病院機構神奈川病院 医療福祉相談室 〒257-8585 神奈川県秦野市落合666-1

(平成19年1月22日受付、平成19年12月21日受理)

The Present State and Issues in Social Work in National Hospitals

Makoto Urushibata

Key Words: well-being, WHO charter, original business of social worker

人それぞれの生き方・価値観を重視してウェルビーイングの実現を図ることにある。そのプロセスで重要なことは、対象者の人格を尊重した援助が「徹底」されることであろう。個別の人格を持つ対象者への支援方法においては、「ケースワーク」が重要である。ただし、ウェルビーイングの実現のためには、それに限らずアドミニストレーションとしての所属施設の運営や、関連制度の開発や地域保健・医療・福祉機関とのネットワークづくりとコミュニティづくりに貢献するなど、ミクロ・メゾ・マクロレベルまで対象者の環境に働きかけていくことが必要である。

### 国立病院ソーシャルワークの現況と課題

上記で述べたような役割と機能を持ったソーシャルワーカーは、今後一層チーム医療の推進や地域の保健・医療・福祉機関との連携やネットワークづくりなどを通して患者・家族がその人らしく地域で生きていく可能性を増大させていくことであろう。しかし、国立病院でのソーシャルワーカーの業務環境には従来から持ち越されたさまざまな課題が山積している。

平成18年国立病院ソーシャルワーカー協議会の「業務環境実態調査」（平成18年2月、会員全員181人対象、138人（68施設）回答、アンケート回収率76%）によると、①医事業務や会計業務の「手伝い」などの事務作業分担を命じられるため、業務に専念できていない施設がある。②命令系統では、社会福祉士・精神保健福祉士が上司となり、業務について判断を行っているところが少ない。③相談室が整備されていない状況で、相談業務を行っている施設がある。④院内外に、専門分野に関して業務上相談できる体制がある施設が少ないなど早急に改善しなければならない課題が明らかになった。

これらは、協議会として研修制度を確立するなどの課題もあるが、組織上の位置づけや本来のソーシャルワーク業務と異なる業務依頼をされるなど、組織から十分な理解が得られずに苦悩しているのも実態である。

たとえば、本来のソーシャルワーカー業務とは質が異なる「未収防止」や「平均在院日数短縮」を優先的な業務と考えている施設がある。そこでは、そのほうが「経営」利益に合致するかのようになっている可能性がある。しかし、「ウェルビーイング」の実現を図るサービスを提供してこそ、利用者ニーズに合致するものとなり、商品価値を高め、経営戦略上からも好ましいのではないかと考える。

また、そうすることが独立行政法人化の創設趣旨

の一つである国民・住民のニーズに合ったサービス提供を行うことや、独立行政法人国立病院機構の「患者の目線に立った医療提供」の理念にも合致するので、社会的存続意義を増すことに役立つ。

そして、ソーシャルワーカーの援助が「患者の権利」を中心とした「利用者本位」の医療システムの再構築を図っていく一助となっていくことも期待される。こうした実践を、それぞれの施設や地域で積んでいくことで国立病院でのソーシャルワーカーの存在価値がより一層認識されることになると考えている。

### 今回の特集号を企画して

今回の特集は、こうした課題を抱える国立病院のソーシャルワーカーの現状においても、その専門性を発揮しているこの職種の日々の業務の一端を示している。まず、植竹氏は個別援助やチーム医療のなかでクライアントの意思決定過程にソーシャルワークの立場から関与するソーシャルワーカーが重要な役割を担っていることをALS（筋萎縮性側索硬化症）における人工呼吸器装着時の事例を取り上げて論じている。堀内氏は、病棟変革時にソーシャルワーカー自身がどのように業務を変化させながらクライアントやチームに貢献できたかを振り返った。北山氏は、今後一層進む高齢社会のなかで高齢者施設入所者の急変時の対応や治療後の生活の場を確保するうえでの課題を提言している。新保氏は、診療報酬改定に伴って地域の医療機関の役割が変化することを予測し、地域の医療機関と連携していくためのフットワークのよさを調査を通して随所にみせている。山口氏は、薬物依存患者が増加しているわが国の社会復帰のためには医療機関のみならず再使用の抑止力となる司法との連携が大切であることを論じている。

いずれもクライアントやクライアントを取り巻く環境にソーシャルワーカーとして心と頭をつかい実践する姿が浮かびあがってくるであろう。新人のソーシャルワーカーを含む多くのソーシャルワーカーにご一読いただくと共に、医療スタッフや管理部門の方々にも是非ご一読いただき、ソーシャルワーカーに対するご理解とご支援をいただければ幸いです。

### [参考文献]

- ・厚生労働省健康局長通知平成14年健発第1129001号
- ・厚生労働省医政局長通知平成15年医政発第0430003号
- ・Mieke Badawi and Brenda Biamonti: Social Work Practice in Health Care, Woodhead