

気になる心、気にする思いを持ち続ける

(公益社団法人) 埼玉県医療社会事業協会 平野 朋美

「入院前に比べ、退院後の生活様式の再編が必要である」「悪性腫瘍である」「緊急入院である」「生活困窮者である」「必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない」

これらは、診療報酬に定められた入退院支援加算対象者の退院困難な要因の一部である。多くのソーシャルワーカーは、所属機関から円滑な退院と在院日数の短縮という要請を受けつつ、これらの患者・家族を支援する役割を担っている。そんな私たちの仕事の原点は、クライアントの困りごとに共感し、ともに解決することである。クライアントが困っていることは、ソーシャルワーカーにとっては「気になる」状況であり、「もやもやが心にひっかかる」感覚であり、そこから目をそむけたら支援は先に進まない。

がんセンターに勤務していた時に出会ったあるケースは、母子家庭。生活保護を受けながら、アパートの2階で娘さんと二人で暮らしていた。アルコール依存症だった田中さん(仮名)には、初診の時、口腔内に手術できないほどの大きな腫瘍があった。アルコール依存からの回復のため、自助グループに通っていた田中さんは、ある時外来で「娘の目の前で『お母さんは酒をやめる』と宣言して、家じゅうの酒を全て棄ててきた」と話してくれた。痛みが強くなって緊急入院された直後、どうしても一度家に帰りたいという希望が出された。当時、院内で患者さんの願いをサポートする目的で集まって活動していた、職種を越えたメンバーがそれを支えた。家の中を整理し、娘さんに食事を作って病院にもどった田中さんは、それから2~3日後、患部から大出血し、そのまま帰らぬ人となった。火葬の日の朝、福祉事務所のケースワーカーと一緒に火葬場に来られた制服姿の娘さんは「今朝は、お母さんが作ったカレーを食べてきたんだ」と呟いた。このケースで、私が気になったのは、がんが進行し、階段の昇降が困難になり始めていた田中さんが中学生の娘さんのことを心配して「一時でも家に帰りたい」と強く希望されたことであり、「でも、自分だけでは実現できない」と諦めようとしていたことだった。

小児病院に異動した時、前任から引き継がれたケースの一つは、元気で手術に臨んだがその後寝たきりとなった3歳児。家族は面会に来ず、医療費は未払い、在院日数は2年を越えていた。家族に電話してもほとんど通じない。家族と会うために、私は未収金対策で自宅を訪問する会計担当の職員と一緒に月1回の家庭訪問を続けた。自宅を訪問することで、年齢に比して言葉の数が少ないきょうだいのことで母が悩んでいることや税金の支払いが滞っている実態が見えてきた。母との距離が少し近づいて、入学を巡って電話で話をした時、母から「あの子が学校なんか行けるわけがない!」「あんた、ばかじゃない!？」と罵倒された。このケースで私の心にひっかかったのは、介護を要するあきちゃん(仮名)の母親が背負う複数の生活問題と母自身の生きづらさであった。一方で、自宅に帰ることは困難だが、発達の上にあるあきちゃんには、病院よりも生活に近い環境(特別支援学校が併設された医療型障害児入所施設)が必要と判断した。私は、あきちゃんの自宅から比較的近い施設を見学し入所に必要な書類を受け取って母に説明を続け、児童相談所に対しては措置入所の打診をした。入所当日、母は施設に来て必要な事務手続きを行い、保護者としての役割を果たしてくれた。

2つのケースは、いずれも入退院支援を要した患者さんのことである。時代が変わっても、入退院支援のチェックリストの背後にある「クライアントを気にする」感度を失ってはいけない。

(事例は、個人を特定する情報を極力削除または再構成したものである。)