

# 「いつまでもわが家で暮らしたいをささえる」 ～支える人@MSW～



## ◆プロフィール◆

浦田 将貴  
済生会みすみ病院  
医療連携部 ソーシャルワーカー  
趣味：野球観戦（ヤクルトファン）

## 医療ソーシャルワーカー

（英名：Medial Social Worker 略して MSW と言ったりします）教科書的にお伝えすると、病院などにおいて社会福祉の立場から患者さんやその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る職業で、昨今、多くの医療機関で配置されるようになってきました。

しかし、あまりに漠然とした説明だと思imasuので、私なりにかみ砕いて説明します。病気やケガをすると、まず症状（体の痛みや苦しさ）が起こり、医療者はまずこの症状を治療し和らげようとします。ですが、病気によっては症状が治まっても完治に時間がかかったり、一生つきあわなければならなかったり、次第に悪化していく病気もあります。こういった病気になった際、家庭や仕事、経済的なこと、元の生活に戻れるかなど様々な心配事が生じます。これらはその状況になれば誰しも抱くものだと思いますが、前者の症状による痛みや苦しみを「症状苦」、後者の生活や将来に関する不安など、病気に付随しておこる様々な苦しみを「病苦」と言います。

医療ソーシャルワーカーは主にこの「病苦」に対して相談や支援を行っている職業だと思って頂ければ幸いです。

## 病状苦

・痛み  
・苦しみ



## 病苦

・経済面、生活、  
将来などの不安、  
問題

医療職が支援



相談



MSW が支援

さて、私が今まで関わってきた事例で2つの印象に残るケースがありました。

■ 80代の夫婦二人暮らし。胃瘻での栄養管理が必要で寝たきりの旦那さんを自宅へ連れて帰られたケース。

■ 友人との2人暮らし。癌の症状が悪化していく中でも、症状が落ち着けば自宅へ帰られ訪問診療を受けながら療養されたケースです。



記憶に残っているのは、関係機関と様々な調整・準備が必要であったことが1番ですが、単に、そういった状況で家に退院される方が少数派・珍しいからかもしれません。

近年は、自宅で生活するにあたり介護保険サービスを利用することで介護負担を軽減できるようになっています。それでも、サービスは1日中という訳ではありません。やはりご家族が最大の支援者であることには変わりありません。そのため、本人が自宅に帰ることを希望しても、ご家族は、様々な理由で、療養できる病院への転院や施設への入所を希望され、本人様と対立することがあります。その後は、家族会議という名の本人の説得を経て、最終的には本人がしぶしぶ了承されることも多々あります。残念ながら、それも仕方ありません。手伝いをお願いしないといけない家族の意見ですし、無理を通して帰っても居心地が悪いのは明白ですから・・・

少し前、世間では老後の不安として、2,000万円問題が毎日のように取り立たされていました。生活するためには経済的なことはもちろん重要ですが、結局は家族との関係性が自身の最期を決めると言っても過言ではないように思うのです。家族の支援が少しあれば自宅に帰ることができると思っても、施設を探さなければいけない現実。私自身「奥さんや家族には優しく接しておかなければならないな。」と将来を案じて身震いすることが多々あります。

そこで、住み慣れた地域で長く過ごすために、少しずつでも感謝や思いやりを言葉や行動で伝える「家族孝行」をしませんか？

公助から自助・共助が求められていく世の中で、最も身近で始めることができる「投資」ではないかと、私は思います。

