

がん患者・家族へのソーシャルワーク実践 ～本人・家族に寄り添うことの難しさ～

社会医療法人駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院 入退院相談室 花田 香

要旨

私は 2017 年に甲賀病院に入職し、現在は一般急性期病棟の医療ソーシャルワーカーとして勤務している。医療ソーシャルワーカーに期待される役割について事例を紹介しながら報告する。

1 目的

ある日突然、病気によって日常生活から切り離され、治療の選択やこれからの生活を考えるいかなければならない。病院に来たけど治らない状態で退院させられてしまう・・・患者さん、患者さんをサポートする家族の心の不安はとても大きい。患者さん、家族のペースに合わせ、気持ちをよく聴いて寄り添う心理的支援が出来ればと日々実践している。今回は、がんと診断されたホームレス男性の支援事例を振り返り、支援の方策、課題を見出したい。

2 事例

70代男性Aさんは40歳からホームレスで各地を転々としていたとのことだった。お寺の住職に助けられ、救急車で当院受診し、貧血の精査目的で入院となった。内視鏡検査により、胃がんであり手術が必要であること、これから予想される症状について主治医より告知された。本人は大変混乱していた状態だった。主治医から病状説明、治療選択について繰り返し説明、説得されたが、Aさんは「治療を拒否する。手術は受けません。自然な形でいきます。」と繰り返し訴えた。私は病室にて本人に話しかけ、生活保護申請の手続きをすることでしっかり治療を受けることが出来ると伝えた上で、本人のお話を傾聴したがAさんは持参していたお酒を飲み、大声を出して治療を拒否し、路上生活に戻ることが希望され退院した。退院した二日後に県内のZ病院から連絡があり、Aさんが体調不良で受診したが入院にはならず、またどこかへ行ってしまったとのことだった。

3 結果

支持的・共感的に受けとめ傾聴していく中でAさんは、がん告知がかなりショックだったこと、目の前に死が迫っている恐怖、厳しい告知をした主治医への怒り、入院生活のストレスなどを話してくれた。少しずつ気持ちが整理されればと、本人に寄り添い支持的・共感的に支援することを意識したが、Aさんはかたくなに治療を拒否し、本人の強い希望で路上生活に戻るという結果になった。

4 考察・まとめ

Aさんは、本当は治療を受けたかったのではないかと感じた。Aさんに対してどのようにアプローチをすれば良かったのか？説得が足りなかったか？私の経験不足なのか？ネットワークがあれば違った結果になったのか？と課題が残った。

患者さんによって受容、理解のペース、ストレス対処は異なり、信頼関係を構築することは容易でないと感じるが、医療ソーシャルワーカーが居ることで患者さん・家族の気持ちが少し楽になるような存在を目指して専門性を深めていきたい。

参考文献

ケースワークの原則：援助関係を形成する技法
F・P バイステック著 尾崎新・福田俊子・原田和幸訳

※倫理的配慮について

事例掲載について、本人が特定できないよう配慮した。