

# がん・緩和ケア領域におけるソーシャルワーカーのための

## スキルアップセミナー in 長野 実施報告

報告者：福地智巴  
(静岡県立静岡がんセンター)

### テーマ 「地域包括ケア時代の緩和ケアを考える」

#### 第一部 基調講演とシンポジウム

##### ■基調講演；秋月玲子先生（厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課がん対策推進官）

がん対策においてソーシャルワーカーに期待されること～緩和ケア，地域連携を中心に～」をテーマにお話して下さった。講演内容は、「がん対策について」「がん診療連携拠点病院について」「緩和ケアの充実について」「就労支援」「ソーシャルワーカーに期待すること」で、データを提示しながら、がん対策の動向や現状・課題を分かりやすくお話していただいた。厚労省が、がん医療の均てん化を目指して取り組んできた制度政策の内容とともに、現状と課題、さらに、今後どのような動向になっていくかをマクロ的な視点で把握することができた。都道府県および地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院が整備されていく中で、これからは「数」から「質」への意識転換と、「質」の問題に対する評価の充実が課題との話を受け、がん対策が進められる起点となった当事者（患者・家族）の声が反映された事業の一つである「相談支援」の「質」の評価も重要となることを実感した。一方で、相談支援の「質」を評価することの難しさも踏まえ、誰がどのように評価していくのは重要であるとも感じた。連続しない点と点の継続という支援も多い中で、支援者も要支援者も変化（成長）していく中であって、何をどう評価していくのか。マクロ的评价の視点から業務を認識・検討していくことが臨床家の課題であると感じた。

##### ■シンポジウム

基調講演後は、国のがん対策を踏まえて、地域包括的ケアの視点から、各地域の現状と独自の取り組みを3人のシンポジストにお話していただいた。一人目は、山口赤十字病院の橘直子氏。橘氏は、介護保険の申請要件に当てはまらない20代の患者の事例を提示し、山口市独自の単一事業の内容とともに、行政とソーシャルワーカーの協働のあり方の一例を提示して下さった。介護保険第2号被保険者は、40歳以上65歳未満で対象疾患を有することが条件になるが、この条件を満たさない患者の自宅療養生活の困難さを軽減させるために、山口市では、40歳未満の方でも第2号被保険者と同等のサービスが受けられる県独自の単一事業が設置され、展開しているとのことのお話であった。積極的な利用者視点の事

業展開は、行政と臨床家との現状共有が必須であることから、関係性の構築の視点からも学びの多い発表であった。

二人目は、広島県のシムラ病院の幣原佐衣子氏。幣原氏は、広島県の一地域の現状を踏まえた取組の特性と、機能分化が進む中での、所属機関の役割や課題についてお話して下さった。幣原氏の地域は、高齢化率が23%と高く、年間10例の孤独死が報告されていることを踏まえ、住民主体の見守り制度が立ち上がっているとのこと。地域包括的ケアが、人々の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で、人生の最後までその人らしい暮らしを続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進するものであると謳われていることを考えると、インフォーマルな資源の活用が重要であり、幣原氏の発表はそれを実感させられる内容であった。また、病院が機能分化する中で、地域の116床規模の病院として、立ち位置（機能・経営）が明確にしきれないことによる業務の難しさについても話し下され、がん対策ががん診療拠点病院や地域がん診療病院を中心に進められていく中で、中核病院の立ち位置という視点（課題）からの発表は興味深いものであった。

三人目は、東京医科大学病院の品田雄市氏。品田氏は、新宿区・中野区・杉並区の隣接区に5つのがん診療連携拠点病院（国指定の3拠点病院と都指定の2拠点病院）が集中し、一方で患者の生活圏内に療養型医療機関やPCUを持つ医療機関がない地域性による生活支援の困難さをお話して下さった。地域資源は有無だけでなく、活用に向けての応答性の問題、組織・機関の成熟度が影響すること等、臨床家ならではの視点で、問題・課題を発表して下さった。さらに、所属機関独自で開発した、抗がん剤治療を受ける患者を対象にした患者のニーズ・スクリーニング票（生活のし易さ質問票）の内容と活用方法についても発表された。質問票を単なるスクリーニングとしてだけでなく、取り組みに対する患者の理解の促進、医療スタッフの生活支援への意識化、患者×医療スタッフとの関係構築等に活用している印象を受け、ソーシャルワーカーの専門性である「生活者」の視点と、「関係性」を読み、再構築・再創造していく力点を実感した。それぞれの地域性を踏まえた地域包括的ケアの現状と問題・課題が提示されることで、受講生が自身の地域での支援体制の構築を再検討する意識が刺激されたと感じられ、3名のシンポジストの人選は適切であったと考える。

シンポジストによる発表の後には、秋月先生にも加わっていただき、質疑応答の時間を持った。受講生より秋月先生に、「診療報酬制度への位置づけについて」「介護保険事業が市町村事業であることによる地域差の問題」「がん診療連携拠点病院と在宅との連携のズレ」「在宅医同士の診療連携の難しさ」等の質問が投げかけられ、秋月先生と3名のシンポジストが応答した。最後に、秋月先生からは、「ソーシャルワークの共通性と地域性の実情を知ることができた。ソーシャルワーカーは、人員体制や経済的裏付けのない中での業務で大変だが、是非、実践を言語化し、支援効果を発信して欲しい」とのエールをいただいた。お忙しい時間の合間をぬってご講演下さった秋月先生に心から感謝申し上げます。

## 第二部 演習

第二部は、演習を中心に学びを深めた。演習1では、「自分の帰属する地域における地域包括的ケアの現状と課題」をテーマに、ワークシートを用いて受講生それぞれの地域の現状と課題、ソーシャルワーカーとしてのチャレンジしていることを整理し、自分の立ち位置や状況をシェアした上で、地域包括的ケアの視点でディスカッションした。

演習1を受けて、改めてソーシャルワーカーの「生活者」としての対象者理解の視点、当事者の価値・想いを繋ぐ専門性を再確認し、それを相談支援の中で展開していく実践力を高めるための演習2（ロールプレイ）へと続いた。

演習2は、「看取りを想定した療養先の選択 ～患者・家族にとっての最善のネットワーク作りに向けて～」をテーマに、仮想事例を使って、療養先を選択する上での当事者の迷い・揺れにいかに関わり添うかを学習した。決定が支援の目的ではなく、また決定できても常に変更（揺れ）が自然な反応であるプロセスに関わり添い、当事者とその揺れを共有することが支援そのものでもあるソーシャルワークを再確認した。グループ内でのロールプレイとグループ内でのフィードバックの後、スタッフによるデモンストレーションを行い、全体シェアで、観察学習により気づきを再確認した。受講生からは、体験や、緊迫したデモンストレーションの展開を観察することで得た気づきや再確認できたことのフィードバックとともに、急性期の業務の中で臨床に活かしていく難しさも語られた。

最後に、一日の研修全体の流れを確認し、受講生とスタッフ全員から感想や研修を通じた気づきの声を述べてもらい、全体のまとめとした。日々の臨床に照らしつつ、在院日数等の縛りによる支援期間の短縮化の中にあっても、当事者の意向・価値が尊重される支援に向けて、ソーシャルワークの視点と積極的実践の意味を確認しあい、終了となった。

今回の研修は、常に複数疾患、複数問題を持つ相談者を対象に業務を行っている受講生のソーシャルワーカーにとって、「がん・緩和ケア」を中心にしながらも、「生活支援」の本質と、包括的ケアの取り組みにおける創造性や柔軟性を習得・再確認する機会となったと考える。

### おわりにあたって

2006年の第1回の東京開催から、山口、大阪、札幌、大分、金沢、神戸、高知、静岡、山形、鹿児島、京都、長野と13回のスキルアップセミナーを開催させていただきました。基調講演には、石谷邦彦先生、恒藤恒先生、佐伯俊成先生、石垣靖子先生、志真泰夫先生、本家好文先生、渡邊正先生、山口龍彦先生、木澤義之先生、大西秀樹先生、矢津剛先生、細川豊史先生、秋月玲子先生（開催順）にご講演いただきました。地方で薄給のために、遠方での研修参加に限界がある（特に若手の）ソーシャルワーカーにとって、地元近くで、高名な先生方のご講演を拝聴でき、さらにじっくりと実践的学習ができる機会を得られたことは貴重な体験であり、それは毎回のアンケート結果にも反映されておりました。

こうした機会を、支援していただいた貴財団に、心より感謝申し上げます。