

VI. 緩和ケアにおけるコメディカルの役割と人材の育成

1. ソーシャルワーカー

田村 里子

(東札幌病院 MSW 課)

はじめに

ホスピス・緩和ケアにおいて、心理社会的サポートの重要性については十分に周知される場所である。ホスピス先進国といわれる北米では心理社会的サポートを担う職種として、ソーシャルワーカーは医療チームの不可欠なチームメンバーと位置づけられている。

しかし、日本においては、ソーシャルワーカーの医療制度上の位置づけが不十分な現状もあり、緩和ケアもその例外ではない。こうしたシステム上の問題に加え、ソーシャルワーカーの養成教育や緩和ケア専門的な実践教育など課題も大きい。緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの教育の現状と人材育成の課題について述べる。

ホスピス・緩和ケアにおけるソーシャルワーカー

① ソーシャルワーカーの役割

ソーシャルワーカーは、ホスピス・緩和ケアにおいて心理的・社会的・スピリチュアルな苦痛の緩和を意図し相談援助を通じた心理社会的サポートを行う¹⁾。具体的な役割としては、ホスピス・緩和ケア施設への入院相談から、エンパワーメントとアドボカシーを柱に入院中の患者・家族の精神的サポート、また在宅ホスピスの実現に向けての在宅療養支援、死別後の遺族への援助と、療養の経過に添って多岐にわたる。

現状として、ホスピス・緩和ケア領域に携わるソーシャルワーカーの基礎学問領域は社会福祉学が90.9%であり、基礎国家資格は社会福祉士がその6割を占める²⁾。現状の大学教育は、ソーシャ

ルワーカーのジェネラリスト養成を目的としており、人材育成において現任教育の果たす役割は大きい。

② 現任教育の現状

ソーシャルワーカーの現任教育については、保健医療分野のソーシャルワーカーの職能団体である医療社会事業協会が、厚生労働省との協賛により毎年、公的全国規模で研修会を継続してきた。毎年カリキュラムは検討されるが、初任者研修(入職3年未満)は、10日間程度の集中で一般的な保健医療分野のソーシャルワーカーにとって必要な18講の講義で構成される。指導者研修(経験8年以上)は5日間程度の集中で、組織管理、スーパービジョン、指導、研究方法論が盛り込まれている。

また、日本医療社会事業協会は独自の教育研修活動として、初任医療ソーシャルワーカー講座、医療ソーシャルワーカー専門講座、実習者指導研修、スーパーバイサー登録研修会などを行ってきた。

いずれにしてもこれらの現任教育は、すべて大学教育や厚労省関連と等しくジェネラリストの養成に向けた内容であり、ホスピス・緩和ケア領域に特化したソーシャルワーカーの人材育成に向けた現任教育システムは未成立の現状にある。

現任ソーシャルワーカーによる現任教育プログラムの試み

こうした中で、ホスピス・緩和ケアの領域で働く現場の医療ソーシャルワーカーより、ホスピス・緩和ケア領域に特化した現任教育の必要性が

叫ばれ、教育プログラムの試みや体制づくりが展開されている。

心理社会的サポート専門職の継続教育ニーズ調査に基づいた「心理社会的サポート職のための多職種ワークショップ：緩和ケアとこころのケア」が実施された。その参加対象者の6割をソーシャルワーカーが占めた。また、実態調査から「ホスピス・および緩和ケアにおけるソーシャルワークガイドライン」³⁾が試案としてまとめられた。

さらに、初めてホスピス・緩和ケア領域のソーシャルワーカーを対象とした現任教育研修として、日本ホスピス緩和ケア協会の2005年年次大会におけるソーシャルワーカー部会におけるワークショップを開催した。全国から現任ソーシャルワーカー約80人の参加者があり、現任教育への高いニーズが示された。

「ホスピス・緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの心理社会的支援—医療チームと協働するギアチェンジへの援助」をテーマに、ソーシャルワークの視座と実践的な面接技法やアサーションのミニレクチャーの後、スキルアップのための演習として、ソーシャルワーカーが日常的に遭遇する課題を盛り込んだ仮想事例の家族面接のロールプレイ、それをもとにした模擬医療チーム合同カンファランスの実際と、臨床密着型の内容とした。

参加者は、経験年数にばらつきはあるが、5～10年が3割強を占めた。研修後のアンケートとしては、9割が講義・演習とも「たいへん役に立った」、残り1割が「役に立った」との結果であり、このような実践的な研修の継続を強く望む声が多かった。

ホスピス・緩和ケア領域のソーシャルワーカー人材養成にむけて

① SWLDA よりの示唆

米国における Social Work Leadership Development Awards (SWLDA) 2000～2004「緩和ケア領域のソーシャルワークの臨床・研究・教育のリーダー養成事業5年計画」よりの示唆について述べる。

SWLDAは、Project Death in America

(PDIA：米国の緩和ケア・遺族ケアの質向上へ向けた研究・臨床への助成プロジェクト)の助成を受け、展開された。

そのおもな成果としては、

- ・医療機関ベースの継続教育プログラム
- ・大学院における卒業教育プログラム・修士課程カリキュラム
- ・オンラインプログラム
- ・教育グループの派遣による緩和ケア領域のソーシャルワークのワークショップ
- ・ホスピス・ソーシャルワーカーのニーズ調査
- ・緩和ケア関連ソーシャルワーク実践プログラムや教材の開発
- ・全米ソーシャルワーカー協会(National Association of Social Workers)の緩和および終末期ケアにおけるソーシャルワーク臨床スタンダード・ガイドライン(「NASW Standards for Social Work Practice in Palliative and End of Life Care」2004)の作成⁴⁾

などが挙げられる。

その最終年の2004年に筆者はSWLDAに参加の機会を得たが、人材育成にこのような「実践、教育、研究」の協力連携が不可欠ことを示唆された。日本において緩和ケア領域でSWLDAにみられたような「実践・教育・研究」の連携体制が実現されれば、実践、教育、研究のそれぞれの底上げがなされ、ソーシャルワーカーの人材育成を推進することが確信される。

② 現状からのホスピス・緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの人材育成への展望

先述の継続教育のニーズ調査からは、心理社会的アセスメント、カウンセリング、スピリチュアルケア、遺族ケア、スタッフケアが挙げられている。これらを交え、

- ・緩和ケア領域の対象者理解を深めるための教育プログラム(疾病の基本的な理解、倫理的課題、経過にそった心理社会的ニーズの理解、臨死・死別、悲嘆、スピリチュアリテイの理解など)
- ・実践力を高めるための教育プログラム(面接技術：さまざまな実践アプローチ、カウンセリ

ング技法など、コミュニケーションスキル、医療チームアプローチの実際：PST (professional skill training), アサーションのプログラムなど、患者会や家族会などグループ運営に関するスキル、遺族へのグリーフワークなど)

・研究レベルの推進・臨床研究についての教育プログラム (質的研究・量的研究方法論, 学会活動, 論文の執筆など)

は、現任教育の枠組みとして求められるところである。

これらはいまでもなく、現任教育にとどまらず将来的に学部および大学院の修士・博士課程の教育課程とも連動した形の教育体系により、効果的な人材育成が可能になると考える。

おわりに

ホスピス・緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの役割と人材育成について述べた。SWLDAにみられるような「実践・教育・研究」の連携体制

に裏づけられたホスピス・緩和ケア領域のソーシャルワークに特化した、現任継続教育プログラム開発が急務であると考え。それが緩和ケアにおけるソーシャルワーカーの心理社会的サポートの定着と質の向上を担保するにほかならないからである。

文献

- 1) 田村里子：がん患者が抱える社会的苦痛. 臨床精神医学 33(5)：573-577, 2004
- 2) 栗原幸江, 田村里子, 小池真規子, 他：ホスピス・緩和ケア施設における「社会的サポート専門職 (コメディカル) の業の現状と望まれる継続教育. 緩和医療学会ポスター発表, 2004
- 3) 正司明美：ホスピスおよび緩和ケアにおけるソーシャルワークガイドライン. 主任研究者 庄司明美, 共同研究者 田村里子, 磯崎千枝子, 福地智巴, 尾形 仁, 橘 直子：(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団助成調査研究報告書. 2004
- 4) www.socialworkers.org/practice/bereavement/standards/default.asp