

「MSW という仕事～バイステックの 7 原則から再考する～ ②」

高名 祐美

MSW の友人から、「意思決定と自己決定、この違いをどのように表現する？」と問いかけられました。前号では、人生の最終段階における自己決定の原則をどう考えたらいいのか、事例を通して自分自身に問いかけました。どちらの問いにも、明確に回答が出せないでいます。

「自己決定の原則」はソーシャルワーク実践における基本的な態度です。クライアントが自分で問題解決の方法を選べるよう、情報の提供や選択肢を示すことが援助に求められます。しかし、実際には「こうしたほうがよいだろう」という選択肢をクライアントに示し、決めてもらうよう導くことも少なくありません。私の職場である急性期病院では、可能な限り早く退院できるように援助することが MSW に求められるからです。そんな支援はクライアントからすれば、有難迷惑なのかもしれません。退院先をなぜ他人に指示されなければならないのか。自分の生活を、なぜ大きく変えなければならないのか。病院は病気を治してくれるところなのに、治らないうえに生き方まで変えなければ退院できないのか。少しできないことが増えたからといって、自分の家で生活できなくなるのか。ク

ライエントの立場に立てば、理不尽なことだらけなのかもしれません。そんな現場での「自己決定」支援について、今回は考えてみます。

S さん。60 歳代、男性。独居。膀胱がんで 10 数年前から治療を受けていました。抗がん剤の治療を何度も繰り返し、その副作用にはずいぶん苦しんできたようです。私は今回の入院で S さんと出会いました。食事が食べられず、動くことがままならなくなり、どうにもならないと自分で救急車をよんでのことでした。骨への転移があり、痛みで歩くことが困難でした。放射線治療が開始されましたが、痛み・しびれ・食欲不振・吐き気に苦しむ日々が続きました。リハビリ訓練室や病室で S さんと面接すると「治療をしてもよくなる」、
「薬のせいでこんなふうになった」と、治療への不満が多くきかれました。

予定の治療が終わり、癌の進行もみとめられないとのことで退院許可がでました。症状もかなりよくなっていました。しかし、S さんは「退院」について自ら相談してくることはなく、入院生活を続けていました。S さんの住居は、管理人として雇われていた旅館の社員寮の 1 室。その部屋は 2 階に

ありました。エレベーターはなく、居室に入るためには、階段の昇り降りが必須です。しかし、Sさんは歩行器が必要で、足の痛みもあり、20段もある階段の昇り降りは厳しい状態でした。頼る家族もなく、住居の状況も厳しいため、Sさんの生活の場を検討する必要がありました。そこで、医師・看護師・リハビリスタッフでカンファレンスを開きました。カンファレンスでは、現在の状況と年齢や予後、独居であることを考慮すれば、施設での生活が適切だという結論ができました。

カンファレンスの結果をふまえて、私はSさんに問いかけました。「先生から退院の話がありましたよね。」と。

S：うちへ帰るのは無理だろうから、どこか別の病院に変わるか？みたいな話が先生からあったな。

SW：で、Sさんは、どう思うの？

S：長いことこの先生に診てもらってきたからな。今さら別の病院と言われても・・・

SW：そうですね。病院は変わりたくはないのですね。

S：変わりたくないな。

SW：いつまでも入院はしてられないし。どうしましょうか。

S：それはわかっている。元のところに帰ればいいけど、うーん。階段がなあ・・・

SW：階段は厳しいですよ。

S：そうやな。いまの自分ではあそこ（社員寮）では厳しいなあ。どこか病院の近くにアパートでも探そうかとも思っている。でも、手伝ってくれる人もい

ないしな。

SW：便利がよくて、この病院に通えるそんなところを考えてみましょうか。

こんなやりとりから、私はSさんに市内のケアハウスを提案しました。パンフレットを渡し、どんなところかを説明、見学を提案しました。そのケアハウスは、Sさんがよく魚釣りをしたという海がみえる場所にありました。見学・体験入居をした結果、施設そのものは気に入ったようでしたが、費用がSさんの年金では厳しいとわかりました。毎月の支払をしていくと、そのうち破たんしてしまう。それがSさんの言い分でした。本人も入居を決めかねているなか、ケアハウスも空きはあるのに、Sさんの受け入れをしぶっていました。その理由は、身元保証人の存在がないこと、緊急時の対応を支援してくれる親族もいないこと、費用の支払いが継続していけるのか不安があることでした。ケアハウスとも何度かやりとりをしましたが、はっきりとした返答がないまま数日が経過しました。本人も迷い、施設からの返答もない中、私は少々焦りながら面接を試みました。

SW：入居できるかどうか、まだ返事がきけません。会議をして、検討しているというのです。

S：ふーん。返事がないのか。まあ、わたしは気が進まん。設備はよかったけどな。

SW：やっぱり気が進まないのですか。

S：おお。気が合わなさそうな人もいたし。自分はもともと施設みたいなところはいやだと思っていたんや。あんたがいろいろ心配してくれるから。行ってみ

たけどな。たった3日で1万円近くもかかって。ずっとあそこにいたら破産してしまうわ。

SW：お金も心配だし、人付き合いも気になりますかね。

S：そうやな。やっぱりできれば元のところに帰れないかなと考えているんや。

SW：そうですね。今の様子なら（痛みが楽になり、歩行が随分とスムーズになった）寮でも生活できないことはないかもしれないですね。ヘルパーさんやディサービスとか利用するのも方法ですよ。ずいぶん調子もよくなりましたからね。

S：おお。（ぱっと表情が明るくなり、声も大きくなって）そんなことの世話をあなたにお願いしたいと、思うとるんや。

SW：そうですか。わかりました。元のところに帰るには、旅館の社長さんに相談しないとイケないですね。帰ってきてもいいかって。自分が元気になったことを伝えてみてはどうですか。

S：おお、わし頼んでみるわ！（旅館の）社長と会長、おかみさんに自分から話して、もどれんか頼んでみるわ！（力強く）

SW：じゃあ、ケアハウスはこちらの方から断りますか、向こうの返事をまたずに。もとの寮に帰って暮らす準備をすすめますか。

S：おお！そうしてくれ。あそこはどうしても気がすすまん・・・断ってほしい。申し訳ないな。

SW：わかりました。入居を断ることにしましょう。それは私からケアハウスへ連絡します。Sさんは社長さんに連絡

してくださいね。

S：おお、断ってくれ。そうしてほしい。頼む。わしは旅館に頼んでみる。で、だめだったらその時に考える。まあ、ひとつひとつやな。

SW：そうですね。そのとおりですね。ひとつひとつ進めていきましょうか。

Sさんが、退院後の生活をどうしていくか、自分で決めることができた瞬間でした。

ケアハウスからなかなかよい返事をもたえず、私も焦っていました。費用の心配もありました。生活保護の検討もしましたが、Sさんの気持ちは動きませんでした。面接を進める中で、カンファレンスの結論とは違う選択肢を私はSさんに提案しました。そしてSさんは、「元の寮で生活する」と自分で結論を出しました。

この面接の翌日、Sさんは相談室へ自ら足を運んできました。自ら来室されるのは初めてのことでした。そして、こう報告してくれました。「今、会長に電話した。帰ってきていいって言ってくれた。だから戻るわ。そのかわり、先のことを考えておけて。次身体が悪くなったら今度は必ずかしいみたいに言われた。まあ、そうやな。帰って少し落ち着いたら、岐阜の兄貴に連絡とってみるわ。これから先のこと、岐阜の兄貴に相談してみる。わしもこんな病気やからって話をしてみる。退院しても、病院には世話になるから、また頼むわ」と。Sさんの足取りはいつもにもましてスムーズで、すがすがしい表情で語ってくれました。Sさんが、自ら行動を起こしたのも、自分の兄の話をしたのも初めてのことで

した。Sさんの明るい笑顔に、私も笑顔になっていました。

退院調整看護師からは、なんとか施設へ入居できるように調整をはかることが必要だと言われていました。しかし、Sさんの気持ちは、施設には向いていませんでした。「元の場所で暮らす」ことを自分で決める瞬間、その場に居合わせることができるのがMSWという仕事の醍醐味だと感じています。これが自己決定支援なのだと。

Sさんは元の寮へ退院し、ヘルパーの生活支援とディサービス、医療面では訪問看護を利用し、現在も生活を継続しています。こころよく担当を引き受けてくれたケアマネさんとの関係も良好です。きちんと通院もされ、先日は私の所へ顔を出してくれました。それも嬉しく感じています。

人は、選択の局面を繰り返して生きていきます。なにを選ぶか。なにに価値をおいて決めるのか。そこにその人自身、いわゆる「その人らしい」ところが表れます。そこを引き出していくのがSWの役割だと思っています。