身寄りのない終末期がん患者へのソーシャルワーク実践

—急性期医療機関におけるソーシャルワーカーの役割検討—

○順天堂大学医学部附属練馬病院 馬場太郎 (009731)

キーワード：身寄りのない人、終末期がん、ソーシャルワーク

1. 研究目的

高齢者の単身世帯の増加や、家族関係の希薄化に伴い身寄りのない高齢者は今後増加することが予測されている。内閣府の調査によると60歳以上の単身世帯者の半数近くが孤独死を身近なものと感じている。また身寄りのない人が医療機関に入院する際に身元引取人や金銭管理を目的として身元保証人を求められることが多く、そのことが課題としてあげられている。それに対し国は2019年に「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を作成し各機関において有効活用しながら対応することを求めた。本研究では実際に、身寄りのない終末期がん患者が医療機関を受診した際の現状と課題を明らかにする。また医療機関のソーシャルワーカー(以下SWer)に求められる支援のあり方を検討することを目的とする。

2. 研究の視点および方法

本研究では地域がん診療拠点病院における身寄りのない終末期のがん患者の事例を取り上げる。電子カルテ及びSWerの記録を繰り返し読み、分析する。対象患者の基本属性は身寄りのない60代男性のがん患者、親族や友人も不在であり、公的支援の介入はなく、SWerの介入期間は202X.10～202Y.4である。介入から終結(転院)に至るまでの相談内容から現状と課題を明らかにし、身寄りがいない終末期がん患者に求められるSWerの支援のあり方を検討する。

3. 倫理的配慮

本研究は本人に口頭で説明し同意を得た上で実施した。日本社会福祉学会研究倫理規程を遵守し個人が特定されないよう配慮した。また順天堂大学医学部附属練馬病院研究倫理委員会の審査・承認を得た。(確認番号:倫S22-06)

4. 研究結果

分析により次の3点が明らかになった。①医療費に対する漠然とした不安、②金銭の自己管理を希望、③希望する療養先の変化である。

①は治療開始直後の相談内容である。突然、病気を診断され今後の医療費がどの程度かかるか、強い不安を抱いていた。SWerは利用可能な制度を案内し、生活状況の確認を行った。患者は持ち家に住み、年金収入と一定の貯金があること、頼れる親族や友人が不在で

あることを聞き取った。SWer は何かあればいつでも相談できることを案内した。その後も予定入院の際には予め日程を把握し、病室を訪れ挨拶を交わすなど関係性を維持した。医療費に関してはホスピスへ転院する際にも不安を口にしており、制度に関する説明をその都度行った。②は治療を目的に予定入院した際、将来的に ADL や判断能力が低下し自身による金銭管理が困難となる可能性を医師から説明されたが、患者は金銭の自己管理を強く希望した。SWer は成年後見制度や身元保証業者の利用を案内したが頑なに拒否した。これまでの調査でも金銭管理の方法に関して課題として挙げられており、本事例でも同様に対応に苦慮した。③は希望する療養先が変更したことである。治療開始から6ヶ月目に食欲不振と疼痛管理目的で再入院となり治療を終了することとなり、緩和ケアへ移行することとなった。SWer と看護師から本人に対して自宅療養とホスピスへ転院する方法があることを説明した。本人は当初、自宅退院を希望していたため SWer と看護師が退院調整を行った。しかし ADL の低下が顕著であり、食事の摂取量も不十分な状態が続いた。3週目になると「(体の状態が) ずっとこんなだよ」「歩けないと困るよね、買い物にも行けない」「こんなじゃうちに帰れないよねえ」と後ろ向きな発言が増えた。数日後には「(ホスピスへ) 入院した方がいいのかもねえ」とあり、本人の意向を再確認し転院調整へと変更した。そして4週目には、ホスピスへの転院日が決定した。この頃には疼痛管理が良好であり、本人からプライベートな内容について話を聞くことができていた。

5. 考察

本研究により、身寄りのないがん患者に対して早期から介入し、継続した支援が必要であることがわかった。急性期医療機関では在院日数の短縮が進み、限られた時間の中で患者や家族と関係性を構築する必要がある。身寄りがない人の場合、本人しかキーパーソンになり得ず、本人の納得や同意が得られなければ支援していくことは困難となる。本人との関係性を構築することが重要であり、入院前の生活状況や本人の意向を詳細に聞き取り、今後の人生を共に考え、尊重していく存在が必要である。これは相談援助の専門職である SWer が果たすべき役割であると考えられる。また本人に関する情報を多職種間で共有し共通認識を各スタッフが持つことで、終末期にある身寄りのないがん患者が抱く孤独感の軽減を図り、よりよい時間を過ごすことができるのではないだろうか。本事例は単一事例を取り上げたため普遍化していくには限界がある。また当院でも数多くある事例ではないが、様々な理由により単身世帯になり、身寄りをなくし、病気になることは誰しもが起こりうる状況である。あらゆる状況の人が生きやすく多様性が尊重される社会を目指すため、今後も支援のあり方を検討していく必要があると考える。