

クライアントの自己決定を尊重し支援する 精神科ソーシャルワーカーの視点

(地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 精神神経科)

東森 華子 宮澤 泰輔 石田 明史 服部 晴希

要 旨

精神科ソーシャルワーカー (psychiatric social worker: PSW) は、社会福祉学を学問的基盤とし、クライアントの「生活」に視点を置く精神保健領域における福祉専門職である。その支援原則として「自己決定の尊重」があり、早期の介入と支援展開が期待される医療機関においても、クライアントが選択し決定するその過程が尊重され支援されるべきである。今回、症例を通して PSW の視点とその業務概要を紹介する。

(京市病紀 2017; 37(2): 63-66)

Key words: 精神科ソーシャルワーカー, ケースワークの原則, 自己決定, 居宅入居等支援事業

はじめに

精神科ソーシャルワーカー (psychiatric social worker: PSW) の活動は、主に単科の精神科病院において多く行われてきた歴史がある。昨今、社会変化の中でメンタルヘルスへの意識が高まり、診療報酬においても PSW の役割と業務が認められるようになり、精神科病院以外にも精神科クリニックや精神保健福祉センター、障害福祉サービス施設、司法機関や教育機関等その活動範囲は広がっている。

PSW の国家資格名称は精神保健福祉士であり、精神保健福祉士法第二条において「精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院、その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用しての地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う事を業とする者¹⁾と定義されている。その業務の範囲は、個人に対する業務や集団に対する業務等に分類される (図 1)²⁾。

PSW がクライアントに行う支援は、面接を含む複数の業務が複合的かつ多面的に展開されることで成立してお

り、面接には「気づき」を促す面接やアセスメント面接、情報収集の面接、傾聴面接と多様なものが存在する³⁾。そして、クライアントにとって面接場面は日々の想いや、望む生活、人生について言語化する場でもある。また、支援の目的は、クライアントが自身の生活課題と向き合いながら、望む生活や人生を実現することであり、支援において重視されるべきことは「自己決定の尊重」である。

ケースワーク原則を提唱した社会福祉学者 Felix. P. Biestekha は著書「ケースワークの原則」の中で、クライアントの自己決定を促して尊重することの重要性を述べており、クライアントの自由について「クライアントが一人の人間として持っている本質的に尊厳に由来する不可欠な基本的権利であり、民主主義社会に生きている全ての個人に必要な基本的権利でもある」と定義している。また、自己決定はケースワーク・サービスの効果を高める上で必須の要件であり、ケースワークの哲学にとって欠かすことの出来ない基本的原理であるとしている。一方、自己決定の制限について「積極的かつ建設的決定を下すクライアントの能力から生じる制限、法的に生じる制限、道徳的に生じる制限、機関の機能から生じる制限」などを挙げている⁴⁾。

個人の権利は社会における他者の権利によって制限さ

個人に対する業務		
1 所属機関のサービス利用に関する支援	2 所属機関以外のサービス利用に関する支援/情報提供	3 受診/受療に関する支援
4 所属機関のサービス利用に伴う問題調整	5 療養に伴う問題調整	6 退院/退所支援
7 経済的問題解決の支援	8 居住支援	9 就労に関する支援
10 雇用における問題解決の支援	11 教育問題調整	12 家族関係の問題調整
13 対人/社会関係の問題調整	14 生活基盤の形成支援	15 心理情緒的支援
16 疾病/障害の理解に関する支援	17 権利行使の支援	
集団に関する支援		
18 グループ(集団)による支援・グループワーク	19 セルフヘルプグループ及び当事者活動への側面的支援	20 家族への支援

図 1 精神保健福祉士の業務 (文献 2 を参考に作成)

れるものであり、個人の権利は他者の権利を尊重する義務によって成り立つもので、自分や他者を傷つける行為を容認するのではなく、状況によって制限を受ける。しかし、それらの制限を受ける状況以外では、最大限クライアントの自己決定が尊重された支援がされるべきである。

PSWは、その支援過程においてクライアント自らが選択し決定する自由と権利を保障しなければならない。つまり、クライアントの選択と決定によって状況が好転しないことが予想されたとしても、クライアントの経験を奪ってはいけなくと理解し関わっている。本稿では、クライアントが抱える生活課題に対し、居住支援をきっかけに障害者地域生活支援センターのPSWと連携し支援した1例を挙げ、面接を通してクライアントの自己決定を尊重し関わるPSWの視点を述べ、医療機関のPSWとしての支援について考察する。

事例：統合失調症 女性 38歳

受診動機・主訴：不眠、不安感、希死念慮

生活歴・病歴：約23年間母親と二人暮らし。20代前半から、外出が母親同伴でないと出来なくなり、昼夜逆転のひきこもり生活となる。X-8年頃から、盗撮、盗聴されていると感じるようになり、周囲を警戒し5年間で3度の転居を繰り返す。X-4年、自宅付近で大声を出し警察官介入で精神科病院を初診となり、治療が必要と判断され医療保護入院となるが数日で退院、以後精神科治療は受けていない。X-1ヶ月、母親が自宅に戻らなくなり夜間不眠や不安感、希死念慮が出現。兄弟に電話相談したところ、精神科単科病院の話がされ、このままでは再び医療保護入院をさせられると感じ、精神科病床を持たない精神科を探しX年1月受診に至る。

心理学的所見：X年2月、ロールシャッハテスト実施。表面的には社会性や常識的思考を保っているが、内面では対人妄想が活発で、漠然とした不安感、焦燥感、希死念慮は常に隣り合わせにあることが察せられる。従って、具体的に生活の一つひとつサポートする福祉的関わり、医療的関わりが必要であるが、密着した関係性を持たない方が混乱（妄想に発展）しにくい。現在可能な家事、社会的能力を維持することが求められる。また、混乱時には不要な刺激や情報を排除した環境調整が必要である。

初診以降の生活状況と課題

通院や服薬管理は一人で行い、家事や日中の外出が必要に応じて出来るようになった。しかし、単身となり生活保護の家賃扶助が減額となるため、行政担当者から転居を勧められているが、連絡が取れない母親への想いから転居の決断ができず、生活費のために食事を削り、受診時に低血糖状態となることもあった。

今後も生活を維持するためには、健康面からも生活全体を経済的な観点で見直す必要があると考えられた。

面接と支援過程

初診当初より受診後に面接を行い、生活歴の把握と共に、クライアント自身が感じる悩みや辛さを語れるようにした。クライアントは、これまでの生活から年齢に比べ、社会経験が少なく対人関係に苦手意識が強かった。そのため、社会や人と接点を持つことの喜びや良さを感じてもらふ必要があると考えられた。面接では、自身の行動によって生まれた支援関係であると感じて貰うことを意識し、この支援関係が継続されている事実をPSWとして好ましく感じていると面接の度、クライアントに伝えるようにした。そして、クライアント自身で受診を決めたこと、辛い想いと向き合いながら生活を続けていることを共に振り返り、語られる体験や想いを受容・傾聴し、面接を通して課題アセスメントを行いながら主に信頼関係の構築を図った。

X年3月頃までは、主に生活変化の不安から元の生活に戻りたいという思いが語られた。X年5月、唯一交流のあった人が、近隣で自分の噂をしていると感じ、強い不安感と不信感を抱くようになった。その事を契機に、何を基準に物件を探すべきか、保証人がいなくても借りられるのか等、実生活を見つめた転居に関する疑問や相談がされた。それを受け、自主的な課題解決へ導く介入の時期と判断、経済的に安定した生活の為に転居支援を行い、同時に転居に至るまでの心理情緒的な支援と即時解決が可能な生活課題に取り組むことを支援方針とした(図2)。

心理検査の所見や面接から、相手に依存する傾向がある反面、内面では対人妄想が活発であると考えられた。そのため、支援者が妄想対象となり支援が中断することを避ける事を目的とし、生活課題を支援するPSW、治療や受診を支援するPSWと主な役割を分けることとした。複数のPSWが関わることで言語化する機会が増え、潜在的な課題が表出されることも期待した。クライアントには、自らの経験による「気づき」を増やすことを目的とし、どうすれば生活費が捻出できるか自分なりに考えるように促すと共に、安心して過ごせる居住環境を得るために転居を提案した。クライアントは、遠方の食料品店まで買い物に出かけるなど食費を抑える工夫をしたが、月末には一日一食になるなど生活苦は続いていた。

その後、障害者地域生活支援センター（支援センター）を窓口とする住宅等入居支援事業について情報提供したところ関心が示されたため、支援センターで面接を受け

1	クライアントが自身の問題やニーズを明確に そして見通しをもって見ることが出来るように支援すること
2	クライアントが地域社会に存在する適切な資源を 了解できている状態に支援すること
3	休止状態にあるクライアント自身の持つ資源を 活性化する刺激を導入すること
4	支援関係をクライアントが成長し 問題を克服するための環境とすること

図2 自己決定を促し尊重する際のソーシャルワーカーの行動
(文献4を参考に作成)

ることとなった。支援センターの面接でクライアントから、出来ることなら今の家で母親を待ちたい、と揺らぐ想いや食費に困っている等が語られた。支援センターPSWから揺らぐ想いを尊重し、受け入れられやすい支援としてフードバンクの食糧支援が提案され即開始された。支援センター介入の目的であった転居支援については、食糧支援を行いながらクライアントがその必要性について感じる事が出来るまで見送ることとした。

食糧支援を機に支援者が介入することは、人との関わりや刺激が増えるため、クライアントを混乱させ状態を悪化させる可能性も含んでいた。そのため、支援センターPSWと適宜情報共有を行い、其々がどのような言葉を用いて説明し、クライアントからどのような返答があったか等細かな連携を図った。通常、食糧支援は支援者がクライアントの自宅に訪問し届けられる。その理由は、自宅訪問がクライアントの生活を的確に把握する一つの方法であり、生活課題を客観的に評価する機会となるからである。しかし、今回は自宅訪問の同意が得られず自宅近くでの受け渡しとなった。初回の食糧支援を終え、クライアントからは直ぐに食べられる食品が貰え助かったと評価された一方、生活自体は楽になっていないと語られた。また支援センターPSWからは、クライアントは受け渡しに落ち着いて応じ周囲を警戒する様子もなく、同じ境遇の人が集まる場所がもっと知りたい、少しでも稼ぎたい等の希望や、福祉施設に関する質問と相談を受けたと報告された。

X年6月頃、外出して一人で買い物出来るようになった等、生活変化が肯定的に語られた。X年7月頃には、クライアントから支援センターPSWに主治医に未だ語っていない体験があると相談があり、支援センターPSWの助言を受けたクライアントから、辛く怖い体験があった事が主治医に語られ新たな病状把握に繋がった。また、転居は決断できないが就労支援施設で福祉就労し生活苦を乗り切りたいとクライアントから課題解決に対する考えが語られ、PSW同伴で就労支援施設の見学へ行きたいと積極的に支援が求められたため、支援センターPSWと連携し福祉就労に向け支援することとした。

考察とまとめ

医療機関のPSWには、生活の場である地域と治療の場である医療機関を繋ぎ、全ての人に安心して治療を受ける権利を保障し、その人にとってより良い生活を保障するための支援を提供する役割がある。

病状のために転居を繰り返すクライアントは、賃貸業者とのやり取りの難しさ、保証人がいない等の転居までの課題、近隣住民と上手くコミュニケーションが取れない等の転居後の課題を抱えており、それら居住に関する課題に対応する事業として、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）やあんしん賃貸支援事業がある（図3）⁵⁾。福祉関連法や制度、治療に関する情報を理解し、他機関の機能を活用して支援を医療機関内にとどめず展開することが医療機関PSWの業務の特徴であるといえる。

この事例で、早期に医療機関PSWと支援センターPSWが主な役割を分け、支援関係を維持する必要があると判断することが出来たのは、クライアントの自分の想いや生活を語る力が高く状況把握がしやすかった事、加えて確定診断と心理検査が実施されており、それらの所見を参考に支援の在り方を検討することが出来たためである。医療機関のPSWにとって、精神科医や臨床心理士をはじめとする他職種の専門性や視点、関わりから得られた情報はPSWとしての支援に活かされなければならない。そして、医療機関の福祉専門職であるPSWの視点や他機関から収集し得られた情報が治療に活かされるよう、医療専門職と情報共有や連携に努め、多職種が協働しクライアントを支える意識を持たなければならない。

今回、長年未治療でひきこもり生活をしてきたクライアントが、自ら治療に繋がり通院を継続させ、人との関わりを通して辛い体験をしながらも生活を続け、想いや考えを変化させていく過程に関わり、クライアントが望む生活や社会参加に向けて支援することが出来た。疾病と障害が併存する特性を持つクライアントに対し、適切に医療を提供するには、生活状況を把握し、生活者としてのクライアントが抱える課題に取り組み、他機関、他職種と連携し其々の専門性や視点を活かしてクライアントを多面的に支援する必要がある。また、その支援に関わるPSWには、面接を通して過去・現在・未来の時間軸でクライアントを捉える視点、クライアントの変化や内面にある想いが表出される時を待つという姿勢が求められている^{6),7)}。

クライアントに寄り添い支援するPSWの関わり方は、早期の介入と支援展開が期待される医療機関において、一般身体医療従事者がPSWに期待するものとは必ずしも一致しない場合もあるだろう。しかし、クライアントが望む生活や人生に向かって歩む自己実現、それに向けて選択し決定していく自己実現の過程において、その選択や決定を尊重しクライアントの歩むペースで寄り添う事がPSWの役割である。また、その求められる役割は、属する機関が異なっても共通して守られるべきであると考える。

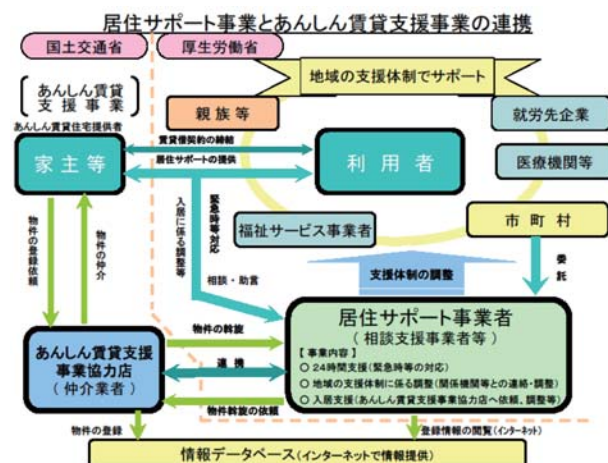


図3 (文献5より引用)

引用文献

- 1) 精神保健福祉士法（平成九年十二月十九日法律第百三十一号）[internet].
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H09/H09HO131.html>
[accessed 2017.7.26]
- 2) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会：精神保健福祉士業務指針及び業務分類 第2版, 2014, p39, p53-54, p108-132.
- 3) 窪田暁子：傾聴面接の意義と可能性, 生活と福祉. 2000 ; 533 : 11-15.
- 4) F・P バイステック：ケースワークの原則 援助関係を形成する技法, 誠信書房, 2006, p167-169.
- 5) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）[internet].
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/toukatsu/suishin/dl/03.pdf> [accessed 2017.7.26]
- 6) 古谷龍太：国家の意志と精神保健福祉士のポジション, メンタルヘルス戦略システムの調整装置としてのPSW, PSYCHIATRY, 2017 ; 86 : 116-123.
- 7) 橋本直子：精神科医療における精神保健福祉士の役割と課題, 臨床精神医学. 2016 ; 45(6) : 787-792.

Abstract

Objective of Psychiatric Social Workers who Support the Client Self-Determination with Respect

Hanako Higashimori, Taisuke Miyazawa, Tomofumi Ishida and Haruki Hattori

Department of Psychiatry, Kyoto City Hospital

A psychiatric social worker (PSW) has education in social welfare and is a specialist in mental health with focus on the client's daily life. The principle of the worker supporting the client is "respecting the client's self-determination". Even in a medical institution expected to provide early intervention and support, the decision-making process of the client should be respected. In this report, we will explain the object of the PSW and outline of the work along with the cases we experienced.

(J Kyoto City Hosp 2017; 37(2):63-66)

Key words: Psychiatric social worker, The case work Relationship, Client self-determination, Supporting the client settling into a new home