新潟医福誌８（２）30・34

［原著論文］

医療ソーシャルワーカーを描いたノンフィクション番組に関する一考察

田中秀和

キーワード：ソーシャルワーカー像，医療ソーシャルワーカー，メディア

A Study of Nonfiction TV Program described the Social Worker in hospital

Hidekazu Tanaka

Abstract

The focus applied to the medical social worker and the occupation image of the social worker who had been drawn there about nonfiction TV program. It examined from a special aspect about social work. The medical social worker with a rare chance to appear in media was made the hero of the program, and the charm etc. of details and the work to becoming of the hero the medical social worker were drawn. The teenager with the course selection during transition is assumed to be a major target this program moreover told the viewer about the process of the professional education that trained the medical social worker though was a short time being able touch. And touched the existence of a national qualification "Certified Social worker". However, the problem of the object of comparison's there because the medical social worker who was working for National Hospitals was selected by the hero, and the medical treatment social worker in another hospital did not appear and not being universalized in general was seen.

Keyword：image of social worker, social worker in hospital , media

要旨

医療ソーシャルワーカーに焦点を当てて放映されたNHK教育テレビの「あしたをつかめ　平成若者仕事図鑑」（2005年）の放送分について、そこで描かれたソーシャルワーカーの職業像をソーシャルワークの専門的視点から検討した。メディアに登場する機会が稀である医療ソーシャルワーカーを番組の主人公とし、主人公が医療ソーシャルワーカーになるまでの経緯や仕事の魅力などを描いていた。またこの番組は、進路選択の過渡期にあるティーンエージャーを主な対象としており、短時間ではあったが医療ソーシャルワーカーを養成する専門教育のプロセスについても触れられていて、「社会福祉士」という国家資格が存在することを視聴者に対し伝えていた。しかし、国立病院に勤務している医療ソーシャルワーカーが主人公に選択され、他病院の医療ソーシャルワーカーが登場しないため、比較対象がなく一般に普遍化されないという問題点もみられた。

学校法人　国際総合学園　国際福祉医療カレッジ

［連絡先］田中　秀和
〒951-8164 新潟県新潟市中央区関屋昭和町2-84-201
TEL: 025-378-5176
E-mail: spaq2ah9@view.ocn.ne.jp

Ⅰ　はじめに

新しいヒューマン・サービス専門職の職業像が、社会の中でどのように認識されているかは重要である。その理由について横山は次の２点挙げている。ひとつは社会の中で暮らしている人びとが専門的な援助を必要としたとき、そのニード解決のために専門職の存在およびその主要な役割をあらかじめ知っていることが援助の利用、活用を可能にすると考えられる点である。もうひとつは、進路選択の過渡期にあるティーンエージャーが目標とする職業群の中に当該職種に関する情報が加えられることで、養成教育を受けようとする者を確保し、将来の担い手を育てることができるという点である[1)]。

今回取上げた「あしたをつかめ　平成若者仕事図鑑」は、社会に出ることを考え始めたティーンエージャーを主な対象とし、さまざまなジャンルの職業を紹介してその特徴や魅力について紹介する「仕事ガイダンス番組」である。この番組を観て初めて「ソーシャルワーカー」や「社会福祉士」という言葉を聞く人も稀ではないであろうと考えられる。

1987（昭和62）年に「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定され、その後「社会福祉士まるごとガイド」や「社会福祉士になるために」などのタイトルで資格取得の方法や実践分野などを紹介する文献は多数出版されるようになった。しかし教師、保育士、医師、看護師、警察官、などと比べると「ソーシャルワーカー」や「社会福祉士」という言葉に接する機会が少なく、この職業に対する一般的な認知度はかなり低いものと推定される。例えば、教師は誰もが幼いころから日常的に接してきているし、医師や看護師に関しても実生活の中で直接接する経験を持ちやすく、職業イメージを抱きやすい。また日常的に接する機会が少ない弁護士については、これまでテレビドラマや推理小説などで数多く描かれてきたため比較的容易に職業イメージを確立することが可能であると思われる。

これらに対してソーシャルワーカーは、成長過程において誰もが日常生活の中で出会う職業とはいえない。加えて、ソーシャルワーカーはメディアでとり上げられる回数が他の専門職に比べて少なく、職業イメージが抱きにくい。

福祉系大学で社会福祉士養成教育に携わっている杉本は、ソーシャルワーカーの仕事を目前にしなかった学生を幸運であるとしている[2)]。その理由は、ソーシャルワーカーに出会うには特殊な経験が必要だからである。例えば、経済的に困窮して福祉事務所に生活保護の申請に行ったり、何かのトラブルで児童相談所や婦人相談所に相談に行くという機会がなければソーシャルワーカーと出会うことはまずない。杉本の発言を言い換えれば、ソーシャルワーカーに出会うことは不運であるとも言える。こうしたことからソーシャルワーカーは「見えざる専門職」といえるであろう。

また、ソーシャルワーカーの職域は多岐にわたっていながらそれを呼称として標榜せず、「生活相談員」「生活指導員」等の職名を用いて働いている場合が多く、そうした理由からもソーシャルワーカーの職業イメージが抱きにくいことが推測される。

上記のことはソーシャルワーカー自身も職業アイデンティティを保ちにくいことに連結している。秋山が全国のソーシャルワーカーを対象に行なった調査によると、職業上の自己イメージとして「ソーシャルワーカー」を挙げた者は2001年の時点で26.3%しか存在しない[3)]。これに関連して高木は、福祉職がメディアに取り上げられにくい理由として、福祉職は成果が見えにくい職業であり、専門性の議論が未成熟であることを挙げている[4)]。

そのような状況の中で、進路選択の過渡期にあるティーンエージャーを主な視聴者層ととらえて制作されたノンフィクション作品がある。これまで、このような映像作品についてソーシャルワークの専門的見地から検討された先行研究として横山の研究があるが[1)]、その他にこのような研究はなく、新しい研究領域といえよう。本論文では、ソーシャルワーカーの職業像がどのように表現されているかを検討する。

Ⅱ　目的

進路選択の過渡期にあるティーンエージャーに向けて全国放送されたノンフィクションテレビ番組において、医療ソーシャルワーカーがどのように描かれているかをソーシャルワークの専門的視点から分析し、伝えられる職業像の意義と問題点を明らかにする。

Ⅲ　方法

調査対象である下記のテレビ番組を収録したビデオテープを視聴し、映像と音声によって表現されている「ソーシャルワーカー像」について、ソーシャルワークの専門的視点から検討を加えた。

＜調査対象＞

NHK教育テレビ「あしたをつかめ　平成若者仕事図鑑」

放送日時：

2005年９月５日（月）19：30～19：55

あらすじ：関西にある国立病院に勤務する医療ソーシャルワーカーの女性（以下、Ａさんとする）を主人公として仕事内容の紹介やその魅力を伝えていた。また、Ａさんが医療ソーシャルワーカーを目指すようになった経緯や、短時間ではあるが医療ソーシャルワーカーの養成課

程についても触れられていた。

Ⅳ　結果

１　肯定的に評価される点

１）主人公が医療ソーシャルワーカーを目指した経緯を紹介している

番組の中ではＡさんが医療ソーシャルワーカーを目指した経緯を視聴者に紹介していた。主人公は大学時代、子ども好きという理由で小児科病棟にて子どもの話し相手のボランティアを行っていた。そこでＡさんは、入院している子どもよりもその親に話しを聴いてほしいといわれることが多く、子どもの勉強が遅れることや、毎日続く看病の辛さなどの相談を受けた。Ａさんは、次第に自分がそれらの悩みを解決したいと強く願っていることに気づいた。Ａさんは福祉系大学に在籍していなかったため、福祉系以外の大学を卒業した後、１年制の社会福祉士養成専修学校に通って勉強をした。卒業後、社会福祉士の資格を取得し、面接を経て現在の病院に就職した。

番組の中では上記のように、Ａさんがなぜ医療ソーシャルワーカーを目指すようになったのかや、医療ソーシャルワーカーになるために専修学校に通い、社会福祉士資格を取得したことについて視聴者に伝えていた。

保正らは、ソーシャルワーカーはモデル像が不在であると述べている[5]。本論文の中でも指摘してきたが、同じヒューマン・サービスの仕事の中でも医師や教師はテレビドラマや映画、小説の題材として取り上げられることが多く、そのモデル像は世間にかなり浸透している。これに対してソーシャルワーカーは、モデルが不在でそのモデル像が希薄であるというのである。これまでの社会福祉学研究の中では、研究者の間でソーシャルワークの理論や役割について論じられることはあっても、人間としてのソーシャルワーカー個人に焦点を当てた研究はほとんどなかった。

番組の中でＡさんのライフコースが紹介されたことは、これから医療ソーシャルワーカーを目指す人びとにとって、ひとつの具体的なモデルが提示されたこととなる。この番組のターゲットは、主に青年期に当たるティーンエージャーである。青年期において人はアイデンティティの確立を目指し、様々な模索をする中で自らの進路を選択していく[6) 7)]。ある職業について具体的なモデルが提示されることは、進路選択の過渡期にあるティーンエージャーに将来の夢や目標を与える機会となり、未来の福祉を担う人材の育成にもつながるのである。また精神医学者の福島は、テレビ番組が青年期の人間に大きな影響を与えることを指摘している[9]。このような理由から、番組がＡさんのライフコースを紹介したことは肯定的に評価できる。

２）短時間ではあるが、医療ソーシャルワーカー養成課程の説明を行っている

番組の中では、その最後に医療ソーシャルワーカーになるにはどうすればよいかについて、ナレーターの解説と共に文字情報によっても説明されていた。（**表１**）また、医療ソーシャルワーカーについての質問は日本医療社会事業協会に問い合わせるように文字情報が流れ、同時に同日本協会の電話番号も流れた。また同時に番組のホームページアドレスも文字情報として提供された。

横山は先行研究の中で、専門教育のプロセスを正確に伝えることの重要さを指摘している[8]。進路選択の過渡期にあるティーンエージャーを主な視聴者層とするこの番組にとって、ある職業の存在や魅力を知ってもらうだけでなく、その養成課程についても説明することは将来、その職業に就く人材を確保する観点からも重要であろう。

表１　番組で文字情報として示された養成課程に関する説明

医療ソーシャルワーカーになるには特別な資格は必要ない。 ただし、多くの病院が採用の条件に「社会福祉士」の資格を挙げている。 ○社会福祉士の資格をとるには 福祉系の大学・短大・専門学校を卒業することで受験資格を得て国家試験に合格する必要がある。

３）様々なケースを紹介し、ソーシャルワーカーの役割と魅力を伝えている

番組の中ではＡさんが担当するケースを紹介し、ソーシャルワーカーの役割と魅力を伝えていた。以下は番組で放送された事例のひとつである。

事例
１ヶ月前、交通事故に遭い救急病棟に運ばれてきた青年（以下、Ｂさんとする）がいる。回復してきたので、医師からリハビリ専門の病院に転院するように勧められていた。ＡさんはＢさんの転院先を探すが、複数の病院から患者を受け入れる余裕がないと断られてしまう。Ａさんは他の病院を探そうとするが、Ｂさんの親と面接をする中で実はＢさん親子はこのままリハビリ病院に転院するのでは不安が残ると考えていることが判明した。Ｂさんは交通事故に遭った際、頭部を挫傷しており、そのことについて医師から詳しい説明

がなく、このまま転院するのは不安ということであった。
　そこでＡさんは医師に連絡をとり、Ｂさんに頭部の挫傷について説明してもらいもう一度、頭部の検査をすることになった。幸い異常は発見されず、親子は安心してＡさんの病院を退院することとなった。

上記の事例は、医療ソーシャルワーカーと他職種との連携の重要性を描いている。医療ソーシャルワーカーは患者、家族が納得して治療が受けられるように医師との調整が必要になる。「医療ソーシャルワーカー業務指針」では他職種との連携の重要性、なかでも受診・受療援助については医師との関係の重要性が述べられている[10]。この事例の中で医師は、Ｂさんの頭部挫傷について事前に説明をし、Ｂさん親子も納得したものと考えていた。しかし、Ｂさん親子は十分にそれに納得していなかったのである。病院スタッフは自分の前で見せるクライエントの態度や行動だけを判断材料にしがちであるが、それはときに意外な誤算につながることがある[11]。そうならないためにも、スタッフ同士の連携は欠かせない。

ＡさんはＢさん親子の思いを受け止め、その思いを代弁して医師に伝えていた。これは、ソーシャルワークの専門技術であるアドボカシー機能が行使されたことを表している。アドボカシーとは、単に本人の意思を代弁するだけでなく、自分自身で権利を主張したり、ニーズを表明することが困難なクライエントに対し、本人に代わってその権利を擁護したり、必要なサービスを獲得するための様々な仕組みや活動の総体である[12]。この事例では自分の意見をうまく表明できないクライエントに代わって、医療ソーシャルワーカーであるＡさんがアドボケーターを務めたことになる。かつてバイステックは、医師－クライエント関係はソーシャルワーカー－クライエント関係よりクライエントの受け身の姿勢が強いことを指摘した[13] が、だからこそソーシャルワーカーが病院にいる意味があるのである。医師には恐れ多くて聞けないことでも、ソーシャルワーカーになら相談できるということもある。アドボカシーはソーシャルワーカーが持つ重要な機能であり、専門用語を使わないまでも、その実践を視聴者に伝えた意義は大きい。

2　否定的に評価される点

1）国立病院に勤務しているソーシャルワーカーのみが取り上げられ、どこまでソーシャルワーカー一般に普遍化できるのかという問題が残る

番組の主人公は国立病院の医療ソーシャルワーカーであった。番組の中では主人公のＡさんの他にも医療ソーシャルワーカーが２名おり、計３名の医療ソーシャルワーカーがこの病院には勤務していることになる。しかし、厚生労働省の調査では2004（平成16）年10月１日現在、社会福祉士と医療社会事業従事者を合計しても１病院当たりの従事者数として1.4人しかいない[14]。この番組で登場する病院は平均より恵まれた病院といえるであろう。

また、番組では医師が自ら医療相談室に足を運んでソーシャルワーカーと相談している場面があり、ソーシャルワーカー職への理解が進んでいる病院であると推測される。しかし、病院や医師によってはソーシャルワーカーへの理解が進んでいない。さらに、初めての就職先で、第１号のソーシャルワーカーとして働きはじめる人も少なくない[15]。番組の中ではＡさんの先輩ワーカーが登場して、スーパーバイザー的な役割を果たしていたが、そのような職場が一般的とはいえないのが現状である。

保正は、20代・30代のソーシャルワーカー20人に対して行ったライフコースインタビュー研究の中で、「20人の調査結果をどこまでソーシャルワーカー一般に普遍化できるかという問題は依然残ったままです。」[16] と、述べている。このことは今回の番組でも当てはまることである。今後は、異なる職場環境で働くソーシャルワーカーも登場させ、ソーシャルワーカー一般に普遍化できるようにすべきであろう。

Ⅴ　考察

今回取り上げた番組は医療ソーシャルワーカーを主人公とし、主人公の日常を追うことで、その役割と魅力を伝えていた。ソーシャルワーカーはメディアで取り上げられることが稀な職種であり、一般的な対人認知度が低いソーシャルワーカーという対人援助専門職の存在を全国放送で視聴者に知らしめた点は高く評価できる。また、進路選択の過渡期にあるティーンエージャーを主な視聴者層として番組が制作されたため、短時間ではあったがソーシャルワーカーの養成課程についても触れられていた。

その反面、主人公となった医療ソーシャルワーカーのみが取り上げられ、他に比較対象がなく、どこまでソーシャルワーカー一般に普遍化できるのかという問題点もみられた。

このような番組を観て将来、医療ソーシャルワーカーになりたいと考えるティーンエージャーが現れてくれることを期待する。

Ⅵ　おわりに

保正らは、ソーシャルワーカーがメディアで取り上げられることが稀な日本の現状に触れ、「日本ではまず、ソーシャルワーカー自身の仕事ぶりや生き方、人物像を扱った文献が豊富になることが必要です。」[17] と、述べている。そのような文献が増えれば、一般的な対人認知度は上がり、ソーシャルワーカーの職業像は確立されていくであろう。

しかし、前述した秋山の調査でも明らかのように、実際に社会福祉実践の現場で働いている職員が「ソーシャルワーカー」としてのアイデンティティをあまり保持していないという現状がある。

一人でも多くのソーシャルワーカーが自信をもって働けるようにするためには、養成教育や研修が充実するとともに、専門職文化が確立されることが重要である。

また、横山も指摘しているように[18] ソーシャルワーカーの専門職団体である日本ソーシャルワーカー協会・日本医療社会事業協会・日本社会福祉士会・日本精神保健福祉士協会は、公に公表されるテレビ番組について、ソーシャルワーカー像やその専門性にかかわる表現の適切さに注意を払い、誤解を防いだり、改めたりしながら、それが正しく一般市民に伝えられるように専門的見地から協力していく役割があると考える。

文献

１）横山豊治：ソーシャルワーカーを描いたフィクション作品に関する一考察－医療ソーシャルワーカーを描いたテレビドラマの事例検討－，新潟医療福祉学会誌３（２）：pp89-98，2003.

２）杉本貴代栄，須藤八千代：私はソーシャルワーカー－福祉の現場で働く女性21人の仕事と生活．学陽書房．東京．ｐ3，2004.

３）秋山智久：社会福祉実践論－方法原理・専門職・価値観（改訂版），ミネルヴァ書房．京都．pp299-321，2005.

４）高木博史：葛藤する福祉現場－福祉の理想と現実30話，本の泉社．東京．pp53-55，2005.

５）保正友子・竹沢昌子・鈴木眞理子ら：成長するソーシャルワーカー－11人のキャリアと人生－．筒井書房．東京．pp８-9，2003.

６）落合良行・伊藤裕子・齊藤誠一：ベーシック現代心理学　青年の心理学，有斐閣．東京．pp189-206，1993.

７）服部祥子：生涯人間発達論－人間への深い理解と愛情を育むために－．医学書院．東京．pp 81-96，2000.

８）福島章：青年期の心－精神医学からみた若者－，講談社現代新書．東京．pp 247-250，1992.

９）横山豊治：前掲１）．

10）(社)日本医療社会事業協会50周年記念誌編集委員会：日本の医療ソーシャルワーク史．－日本医療社会事業協会の50年－．川島書店．東京．pp 257-263，2003.

11）荒川義子編：医療ソーシャルワーカーの仕事，川島書店．東京．ｐ125，2000.

12）住友雄資，長崎和則，金子努ら：精神保健福祉実践ハンドブック，日総研．愛知．ｐ54，2002.

13）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－［新訳改正版］（尾崎新，福田俊子，原田和幸訳），誠信書房．東京．ｐ122，2006.

14）厚生労働省：「病院の従事者数，1病院当たり・100床当たり・病院の種類×職種別」http://www.dbtk.mhlw.go.jp/toukei/youran/data17k/２-45.xls（2006/11/16アクセス）

15）荒川義子編：前掲11）．ｐ147.

16）保正友子，鈴木眞理子，竹沢昌子：キャリアを紡ぐソーシャルワーカー－20代・30代の生活史と職業像－，筒井書房．東京．ｐ300，2006.

17）保正友子，竹沢昌子，鈴木眞理子ら：前掲５）．ｐ182.

18）横山豊治：前掲１）．