

かほろ あつた おおいた  
版

OITA MSW NEWS vol. 30

極寒の中でも、いつも暖かい相談援助中のMSWたちへ

発行 大分県医療ソーシャルワーカー協会  
事務局 医療法人財団天心堂 在宅ケアセンター天心堂

TEL 097-597-0300 FAX 097-597-7705

平成 20 年 2 月 12 日 号

# コスモス咲く時代に向かって

大分県医療ソーシャルワーカー協会 会長 船田茂 (医療法人財団天心堂)

新年あけましておめでとうございます。

平素より当協会活動にご支援ご協力いただき誠にありがとうございます。

昨年来、地域における医師の偏在、小児科・産科などの縮小・廃止、薬害問題や年金問題など私どもの生活に直結する数々の問題が全国的に取り上げられ、深刻な社会問題となっています。

医療保険では、機能分化の進展と共に地域連携が高まりを見せ、介護保険においては、ICFやポジティブプランに象徴されるよう利用者を肯定的に捉え、その主体性を尊重・重視した取り組みが行われています。また、一昨年登場した地域包括支援センターが担う包括的ケアの推進に介護のみならず医療を含めた地域のあり方が変わりつつある気配を感じます。地域における医療・介護のあり方が本質的に問われる時代を迎えています。

地域の社会資源の再編成と効率的な社会資源連携、そして住民主体の地域作り・・・今我々はこうした状況下で力を発揮していく事が求められていると感じるわけです。

昨年末成立した社会福祉士及び介護福祉士法の改正では、「社会的評価向上のための介護報酬などの見直し」、「社会福祉士の任用・活用の拡大」、「専門社会福祉士の早急な検討(創設)」、「保健医療分野への社会福祉士の職域拡大」などソーシャルワーカーにとって非常に大きな決定が行われ、さらに、今春の診療報酬改定においても、急性期医療における退院援助等の評価が盛り込まれる可能性が指摘されています。

時代が変わり、地域が変わります。我々自身も従来のやり方やあり方を今ここで見つめ直し、変化でなく進化する事が求められています。過去を大切に、尊重しながら、新しい姿と真摯に向き合っていかなければなりません。

3月に予定します公開セミナーでは、その可能性を見出していきたいと心から期待しています。ぜひ皆様もご参加下さい。

「コスモス」という言葉は花の名前を連想させますが、一方で「秩序ある宇宙」という意味もあります。相次ぐ制度改正や地域の再編成など状況は混沌としていますが、指針を持ち、前を向き、努力する限りにおいてきっと何か新しいものが生まれて来ると信じています。

本年が皆様に取りまして素晴らしき飛躍の年となりますことをご祈念申し上げます。

# さが大会

平成19年11月23日～24日に佐賀大学医学部(鍋島キャンパス)において、第44回九州医療社会事業研修会 **さが大会**が行われました。参加した方より、感想を頂きましたので、ここに掲載をいたします。(記事をありがとうございます：広報部)

## さが大会に参加して

学生時代に佐賀で2年間過ごして以来、初めて佐賀の地を踏みました。通っていた学校もバイト先もそのまま、思わず移動の車の中でテンションが上がってしまいました。

さて、大会ではテーマである『地域で生きる』について、厚労省の古都先生とルーテル学院大学福山先生より、それぞれの切り口での講演がありました。

古都先生の講演の中で、以下の3点をうまく作用し合うことが地域で暮らし続けることのキーになるという話が印象的でした。

- ①過去の経験や知識を活かせること
- ②環境に適応するための投資(労力)が少ないこと
- ③長い、緊密な人間関係があること

という3点でした。3点とも、患者を主体に考えることにつながり、ソーシャルワーカーとして調整・援助を行う上で大切にしたいと思いました。福山先生の講演では、演習を交えたもので、患者をどのように捉えて援助を行っているか、どこに自分の視点をおいているのかを再認識することができました。また、福山先生の講演にあった「理論的に援助が必要」と実証できるよう日々の実践を振り返ってみたいと思いました。

毎日の業務に追われることを理由に、専門家として向上することを忘れない為にも、今回の大会参加は有意義だったと思います。

写真を見ていただくとわかっていただけかと思いますが、大分県の参加が一番多く、懇親会でもかなりの盛り上がりで、本当に楽しかった1泊2日でした！

大分大学医学部附属病院 森 久恵



去る11月23日から11月24日に「さが大会」に参加してきました。

佐賀県は知る人ぞ知る(?)私の故郷であり、佐賀をこよなく愛する私としては、佐賀のMSWの人と協会と地域はどうなっているのだろうと思い馳せていたので、他の参加した方々とは気持ちが若干違っていたかもしれません。(もちろん大分も愛してますよ)

研究発表ではカテゴリーが2つに分かれていて、残念ながら全部聞くことはできませんでしたが、みなさんの発表は感心させられるものばかりでした。特に考え方など自らを見直す良い機会になりました。地域性の違いなどは多少あるものの、専門職として同じような事に頭を抱え悩んで援助している姿を自分ながらに共感して、励みにもなったように思います。

親睦会では佐賀の方はもちろん他県の方からもいろいろな話が聞けました。また、大分県協会のパワーはすごいと思ったときでもありました。さらにIさんとTさんとS副会長から半ば強引に「飛び道具」扱いを受けました。もう勘弁してください。

最後になりますが、来年は鹿児島で開催されるそうです。しかも全国大会は沖縄であります。勤務や休み返上で参加するのは大変かもしれませんが、是非みなさんも参加してみたいかがでしょうか。きっと自分なりのおみあげを持って帰れると思います。

(そういえば、佐賀のおみあげじゃなく長崎のおみあげを買っていた人がいました)

津久見中央病院 中村 賢介

# 地域情報交換会に行こう!!

## 平成19年度大分・県南地区合同情報交換会報告

各地域との意見交換を目的として、県内各地でネットワーク推進部主導による『地域情報交換会』が行われることになり、第一弾は9月28日(金)県南地区を対象に、まだまだ残暑厳しい佐伯市にて行われました。

“顔の見えるステキなネットワーク”と題したこの会には、大分市内や津久見市より、総勢13名の方に参加頂きました。

県南地区交流会では“とにかくじっくり話せる時間を持つ”と懇親会のみを行う事にし、市内居酒屋にて緊張の自己紹介から始まりました。

これまで、協会活動や日頃の業務で接する機会はあっても、個人的な話をする事はなかった方々と、どうでも良い話から始まり、仕事や人生観について語る事が出来ました。

お互いの人となりを知り、仕事の話を通して共感出来たことで「仕事に対する世界観が広がった」「これからは、気軽に連絡出来ます」「情報が欲しいし協会に入った方イイなあ」などの感想が聞かれ、みなさん充実した時間を過ごす事が出来た様でした。

写真を掲載出来ないのが非常に残念!

西田厚徳病院 山本 智弘

## 平成19年度大分・豊肥地区合同情報交換会報告

心せわしい年の暮れ、皆様ますますご盛栄のこととお喜び申し上げます。

さて、平成19年10月20日(土)に上記交換会を行いましたので報告致します。

今回の目的は、『顔が見えるネットワーク』を築くことで、相談員間で気楽に情報の交換ができる関係を作り円滑な調整に役立てることでした。今回第一回目だけでそのような関係が出来上がるとは思っていませんが、一回目でコケると次回は無いので責任重大です。実際、何人来てくれるものかと心配して眠れない夜が続きましたが、なんと35人も来て頂くことが出来ました。参加していただいた協会員の皆様のご協力と医大の森さんの強力な電話勧誘のお陰です。まずは、別府リハビリテーションセンターの佐藤博文さんによるアイスブレイクを行いました。連想ゲーム(?)でみんなが打ち解けることができたので、その後の自己紹介はスムーズに行うことができました。情報交換といっても、それだけではなかなか人間関係は築きづらいので、森さんの提案でグループワークを行いました。お題は「夢の病院づくり」です。各班とも意見にバラつきはあったものの、良い医者と良い環境そして良いソーシャルワーカーがいるというのは一致したようです。みんなの「夢の病院づくり」の為に僕たちが出来るのは、自分が良いソーシャルワーカーになることだけです。今回そしてこれからの合同情報交換会を通して、少しでも多くの相談員と関係を作ることで「夢の病院」に近づくことが出来れば今回の情報交換会は大成功だったのではないかと思います。

最後に皆様のご協力で行うことが出来ました。大変有難うございました。

医療法人帰巖会 岡本病院

医療福祉相談員 楠本晃

久大地区→2月16日(土)あるいは23日(土)

別杵速見・県北地区→3月8日(土)

# 特集 08年診療報酬改定について

(平成20年1月16日開催、中央社会保険医療協議会「現時点での骨子」)

過去に行われてきた診療報酬の「マイナス改正」により、医療機関の倒産、病床の縮小と、身近な所でも**医療崩壊**が現実化していると感じられます。地域医療の崩壊を食い止め、フリーアクセスを堅持するために、診療報酬+5.7%の引き上げを日本医師会が要望しましたが(平成19年10月)、その実現はなかなか厳しいようです。しかし、新しく算定・評価される項目もあり、今まで以上に学習していくこと・連携をとっていくことが医療機関に、そして私たちMSWに求められていると思います。

平成20年1月に、診療報酬改定について、その骨子を中医協がまとめたものが出されました。

以下、当骨子の概要です。

(編集； 大久保病院 本田 浩史)

## ①入院医療の評価

### (1) 特殊疾患療養病棟と障害者施設等入院基本料について

2008年3月で特殊疾患療養病棟入院料の廃止が決まっていたのが、撤回され、2008年4月より別の名称で継続され対象患者が特殊疾患療養病棟入院基本料1では脳卒中後遺症患者が除外され、基本料2では認知症患者が除外される。合せて障害者施設等入院基本料も脳卒中後遺症患者が除外される見込み。

実施は準備期間を半年設け平成20年10月1日とする。これにより、各病床での入院患者を神経難病等の疾患に明確化を行う予定だが、合せて現病棟に入院されている対象外となる脳卒中後遺症患者や認知症患者は経過措置を設け、医療機関は退院・転棟支援計画を作成し計画通り移行できた場合は「退院調整料」を算定できるものとする。

### (2) 退院計画の評価

長期入院患者等が住み慣れた居宅等での療養生活に円滑に移行することを支援するため、必要な体制を整えた医療機関が、患者の同意の下で退院計画を立案した場合に評価を行う。

### (3) 亜急性期入院医療管理料の要件緩和を図る。

### (4) 療養病棟入院基本料の適正化

褥創の発生割合やADLの低下等を継続的に測定・評価し記録する。

医療区分・ADL区分の評価は患者病態の変化時に行う。酸素療法について、毎月必要とされている病態か否か確認を行い診療録等に記載。脱水及びおう吐について発熱を伴うものに限定する。

認知症機能障害加算を廃止。併せて入院基本料を全体的に引き下げる。(医療区分1・ADL区分3の評価については配慮を行うとする。)

## ②心の問題への対応

うつ病などが疑われる患者を内科医などが精神科に紹介した場合、診療報酬で評価。

## ③後期高齢者医療制度・・・平成20年4月より施行

対象者・・・75歳以上の後期高齢者及び65歳以上の寝たきり等の障害があり  
大分県後期高齢者医療広域連合より認定を受けた人

### ●外来医療

高齢者担当医(仮)が、患者の病歴、他の医療機関状況等を一元的に把握し、患者の基本的な日常生活の能力や認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、他の保険・医療・福祉サービスとの連携を記載した診療計画を定期的に交付する。

患者の主病と認められる慢性疾患の治療を行う1医療機関のみにおいて算定する。(医学管理等、検査、画像診断、処置(高額のものを除く)服薬に係る医療関係者も多くなるため、医療関係者や患者自身が服用している医薬品情報を確認できるような方策を評価する。

後期高齢者の生活を支えるために受診歴や、病歴、投薬歴等の情報や総合的な評価の結果について医療従事者間の情報共有や介護・福祉サービスとの連携を進めるため、主治医等とケアマネージャーを中心として、相互の情報共有を評価。

## ●入院医療

慢性期のみならず急性期を含む入院医療において、患者の基本的な日常生活の能力や認知機能、意欲等について総合的な評価を行った場合に評価を行う。退院後の生活を見越した退院支援計画が策定され、退院直後の時期に重点的に支えるために関係職種が連携して必要な退院調整を行った場合に評価を行う。

## ●在宅医療

主治医とケアマネジャーが中心的となり、カンファレンスを通じて主治医による、総合的な評価を含めた情報の共有や連携が図られる取り組みを評価し、入院が必要なときに円滑に入院ができるように入院先の医療機関と連携を評価を行う。

## ●終末期医療

患者本人の同意を得て、医師、看護師、その他の医療関連職種が共同し、患者本人及び患者の看護を行う家族とともに、終末期における診療方針等について十分話し合い書面等にまとめて提供した場合に評価する。在宅患者の看取りについて訪問看護の役割を再評価する。

## ④勤務医の負担削減

急性期病院でのメディカルクラーク等の配置を評価（※平成19年12月28日厚生労働省医政局長通知にて、診断書、主治医意見書等が一定の条件の下で、医師に代わって事務職員等の記載等を代行が可能となる。）

## ⑤地域における医療機関の機能分化と連携の推進

### （1）脳卒中の地域連携診療計画の導入

医療計画に記載されている病院・有床診療所について行うこととする。計画には、退院基準、転院基準及び退院時日常生活機能評価を明記する。

### （2）在宅支援病院

半径4km以内に診療所が存在しない病院について、在宅療養支援診療所と同様の評価を行う。

## ⑥リハビリ

### （1）回復期リハビリ病棟

回復期リハビリ病棟入院料に、

①在宅などへの復帰率が一定以上

②重症者の受け入れ③退院時の患者の日常生活機能の一定程度の改善を加算などで評価する成果主義を取り入れる見込みである。在宅などへの復帰率は6～7割程度が在宅などのへの退院率になると予想され、重症患者の受け入れでは、日常生活機能指標が10点以上の患者が1割以上とする見込み。

### （2）疾患別リハビリテーション料

疾患別リハビリテーションは、リハビリテーション早期実施加算を設けるとともに逓減制・医学管理料を廃止し、算定上限日数まで一定点数とする。

リハビリテーション総合計画評価料は、毎月1回算定できることとする。また、言語障害については、集団でのコミュニケーション療法を新たに評価する。

### （3）障害児（者）リハビリテーション料

対象の医療機関を拡大し、評価を引き上げる。

## ⑦精神医療に関する評価

精神病床に入院している入院期間が1年以上の入院患者に対して、退院支援計画に基づいて行う精神科地域移行支援について手厚い評価を行う。入院期間が5年以上の入院患者数が一定割合以上減少した場合の加算の創設。認知症の疑われる患者について、かかりつけ医が患者または家族の同意を得て認知症疾患の専門的診断ができる医療機関に対して、認知症の兆候について記載した文書等を添えて紹介した場合の評価の創設。医師の指示の下、保健師等が患者の地域支援や社会復帰に向けた援助、指導を行った場合の加算を設ける。

★2008年の診療報酬改定内容は、1月16日厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会へ諮問する。同日中に「診療報酬改定に係る検討状況について（現時点の骨子）」をとりまとめ、ホームページにて意見募集を行う予定である。

中医協は厚生労働大臣に対して新点数を2月半ばに答申する

## 【第三回定例研修会】

日時:平成20年1月19日(土)

会場:大分中村病院6階研修室

内容:「続・SWが行う転院援助を考える」

# 参加報告



「ワーカーが行う転院支援を考える」をテーマに、昨年に行われた研修の続編ということで、研修部理事である佐賀関病院の高橋勝氏より前回の研修でのワークショップの結果報告が行われました。

その中で、協会として取り組んでいくべき課題の一つとして、「院内での他職種との連携を円滑にしたいと感じている(SWとしての

立場と、組織の方針の狭間で悩んでいる)」が挙げられ、今回はこれに焦点を当て、

「転院支援と組織～他職種からの視点」と題して、臼杵医師会立コスモス病院の副院長・舩友一洋先生と、医療法人大分記念病院の病棟管理師・長宮川ミカ先生より、日頃行っている転院支援への取り組みや、院内でのMSWの役割などについて、お話を頂きました。

最後に行われた意見交換の中では、「転院支援を行う上で医学知識の少ないSWが治療経過や医学的管理まで情報提供するのではなく、医師・看護師・リハビリテーションスタッフも巻き込んだ連携を行うことが良いのでは？」そのためには、「SWが行っていることを院内の他職種へ理解してもらおうよう、連携の中に他職種を巻き込んでいく様にしては？」等、意見がありました。

今回の研修は、日頃行っている連携業務や院内でのSWのあり方を見つめ直す、良い機会になったと思います。

(文:竹田医師会病院 清良 聡史)



## 研修会のご案内

### 大分県医療ソーシャルワーカー協会公開セミナー

日時:平成20年3月20日(木)

9:00受付開始 10:00～16:00

会場: B-C O N P L A Z A 国際会議場

(別府市山の手町12番1号 Tel0977-26-7100)

MSW協会会員の皆さんの、日頃の研究・活動報告、能力向上、また、当協会の活動を広く外部の方にも知っていただくことを目的としています。

会員の方はもちろん、福祉・医療・ソーシャルワークに関心のある方々も是非ご参加下さい。

※研修会内容についてご不明な点は、お気軽にMSW協会事務局におたずねください。