



非公認ロゴマーク

MSW

沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

MSW ニュース 5月号

2016年5月1日発行

事務局：大浜第一病院

〒902-8571 那覇市天久 1000 番地

TEL (098) 866 5171

FAX (098) 864 1874

E-mail t-matayosi@ns.omotokai.jp

編集：山里 守三郎（翔南病院）

入退院支援連携デザイン事業専門職リーダー養成研修会

第1回1日目（医療ソーシャルワーカー中堅者対象）に参加して

大浜第二病院 安慶名真樹

平成28年4月15日（金）18時から21時まで、那覇市立病院で沖縄県医療ソーシャルワーカー協会がH28年度から開始する「入退院支援連携デザイン事業」のキックオフ研修が開催されました。内容は当協会樋口会長による本事業の概要説明の講演と、道東脳神経外科病院副院長の関建久氏（北海道医療ソーシャルワーカー協会会長）による、入退院支援連携デザイン事業の効果検証指標についての講演がありました。

樋口会長の講演では、沖縄県における医療・介護の連携のなかで、ケアマネとMSWの「連携」の意識格差をどのように縮めていくかが課題であり、入退院支援連携の標準化、質の向上を目的に、入退院における情報共有ツールの整備の必要性について学びました。

関氏の講演では、夢である「北極星」と私たちが取り組まなければならない「電信柱」を分けて考え、事業が成功するために目の前の到達できそうな小さな目標（電信柱）を、どのように設定するかが大事であること、また、相手（ケアマネや包括、県）に協力してもらうためには、この事業の目的や課題を相手と共有できるかが非常に大切であることを教えてもらいました。協会活動は部活であり、この事業は練習試合ではなく、ガチの公式試合である、全国の協会が見ており必ず成功させないといけない事業だと、喝を入れてもらいました。皆口々に「でーじなとん」と震えながら1日目の研修を終えました。



道東脳神経外科病院副院長：関建久氏

CONTENTS

入退院支援連携デザイン事業専門職リーダー養成研修会	
第1回、第3回	1～3
トピックス	4
理事会議事録	5
めだかの学校	6
新入会員紹介・福祉の窓	7
コラム・編集後記	8

平成28年度入退院支援連携デザイン事業専門職リーダー養成研修会 報告

豊見城中央病院 地域医療部 東門 麻里子

去った4/15(金)~4/17(日)、那覇市立病院におきまして入退院支援連携デザイン事業専門職リーダー養成研修会が開催されました。私は日程の都合がつかず、最終日のみの参加となりましたが、研修内容の一部をご報告させていただきます。

平成28年度、県は在宅医療・介護連携事業への取り組みとして、『入退院連携支援デザイン事業』と『地域包括支援センター体制強化事業』を新規事業として実施します。MSW協会は県より『入退院支援デザイン事業』委託を受けました。『地域包括支援センター体制強化事業』については、県医師会が委託を受け、コーディネーターを配置するなどの取り組みが行われるようです。

さて、『入退院連携支援デザイン事業』についてですが、『入退院支援連携に関わる職員の業務の標準化と質の向上を目的とした研修の実施』、『医療機関とケアマネージャー、地域包括支援センターの円滑な連携を支援する医療・介護関係者の情報共有ツールの整備、及び、入退院支援連携標準化・均てん化を目的としたハンドブックの作成』を行います。

入退院支援連携にかかる職員を対象とした研修会は、今回開催されましたリーダー養成研修の他にフォローアップ研修の計2回を予定しています。また、多職種研修を各医療圏で1回ずつの合計5回開催予定となっております。

入退院支援連携ハンドブックの作成については、病院内での流れや多職種の取り組みについて関係職種向けハンドブック作成します。最終的には市民向けにも作っていくとのことですので入退院支援に関する業務が標準化されるものと思われます。

入退院支援連携デザインは、医療法にもとづいた有機的な連携と提供を目的としています。入院患者さんの自己決定に基づく支援体制を今一度確認していこうというMSW協会の取り組みを改めて勉強させていただきました。

この入退院支援連携デザイン事業について先駆的な取り組みをされています北海道北見市から北海道MSW協会会長関建久氏をお迎えし、『地域包括ケアシステムは、北極星、我々が取り組むのは、電信柱』をキーワードにご講演を賜りました。ひとえに多職種連携の推進、連携が必要とみなさんはおっしゃいます。それぞれの立場で連携がうまくいった形とはどういうことでしょうか。そもそも医療と介護は文化が違います。医療連携(病々連携)は文化として成り立っています。医療(病院)・介護(ケアマネ)連携にはハードルが存在します。“医療側は在宅の大変さを知らない”のです。そこで、地域包括ケアシステムをどうつくっていくか?を考えるのではなく、『ケアマネとどう連携していくか?』デザインすることから始めてみてはどうでしょうか、という提案が関先生からありました。何が問題か?について解決していくのは大変です。世間は問題だらけ、入院患者が抱える問題は山積みです。そこで、どんな状態が実現できたらいいのか、到達したい形にするにはどう取り組むか?に考え方をシフトしましょう、という内容でした。目的達成のために多機関、多職種で協力し合うことは連携という手段の目的化です。お互いにできること、出来ないことを考えていくために行政機関のサポートも必要です。北見市の取り組みのひとつに、医療機関との連携漏れを防ぐための協議がありました。例えば、入退院の連絡漏れへの対策として、保険証の中に担当ケアマネの名刺を入れておく”ことで医療機関はケアマネへの連絡調整をするという最低限の決

まりを作りました。ケアマネ全員に了承していただくためにケアマネの代表者を民主的に決め、病院は看護部、地域医療連携室を巻き込んだ一大事業です。それでも地域包括ケアシステム(北極星)の実現のために少し先にある電信柱までは進みました。連携協議は、立場の違う組織間でお互いの状況(できること、できないこと)を明らかにした上で相手側への要望を出し合い、ルールづくりをしていくことです。市町村には、医療を担当する部署はありません。医師会は「介護との連携」にどんな問題があるかわかりません。そこで実務者である医療機関の出番が求められます。地域や患者さんやそのご家族に多職種(院内外の専門職チーム)に信頼され、地域の社会資源・医療資源・人的資源として貢献できる専門職・専門機関を目指して、学ぶことは山積です。

退院支援に関わって1年が経とうとしています。改めて身が引き締まる想いを抱えつつも自分に務まるのか自問自答の日々を過ごしています。まずは目の前にある病々連携に失礼がないように取り組んでいきたいと思っています。先輩方、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします!!



平成 28 年度診療報酬改定について

大浜第一病院 當銘由香

今年度の診療報酬改定は、2025 年に向け地域包括ケアシステムと効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築を図ること、システムのさらなる推進と医療機能の機能分化・強化、連携に関する充実等に取り組むことに重点を置き改定されています。

急性期病院では、より密度の高い医療を必要とする状態の方を受け入れやすく重症度、医療・看護必要度の見直しが行われ、7 対 1 入院基本料を算定している医療機関の在宅復帰率も 75% から 80% へ引き上げられました。

それに伴い 10 対 1 入院基本料を算定している医療機関で、重症者を受け入れした場合の評価を充実させ、地域包括ケア病棟でも入院料の包括範囲から手術・麻酔にかかる費用を除外、出来高算定が可能となり 7 対 1 以外の医療機関での医療・看護必要度を評価する形となっています。

回復期病棟では、必要に応じたりハビリテーションの提供と効果を指標とし、アウトカム評価が義務付けられました。

療養型病院では、医療区分の患者像を細かくし、医療区分 1 の患者を療養型病院から在宅へ移行させたいという意向が見える改定となっています。

このように入院医療について、機能に応じた適切な評価の推進と手厚い医療に対する評価の充実を実施する内容へ改定されたことが大きな変更となっています。

MSW はこれまで患者サポート体制加算や退院調整加算、介護支援連携指導料などで算定に関わることがあったと思いますが、今回の改定では、退院調整加算に代わり退院支援加算が新設され、点数も以前よりかなり高くなっていることから、各医療機関では算定要件を満たすべく試行錯誤していることと思います。

診療報酬改定の文書の解釈が難しく、読み込みが大変なところも沢山ありますが、疑義解釈や白本、緑本などを確認し、専門職の意見も聞きながら最新の情報収集を行うとよいのではないのでしょうか？

5 月 11 日（水）に開催される当協会の総会にて各医療機能別での診療報酬改定のポイント説明があります。最新の情報が確認できると思いますので情報収集の機会の一つにさせていただきます。（4/16 の研修会で、私が報告した内容から一部修正があります）

最後に・・・

MSW として、加算や指導料を算定することに目的を置くのではなく、あくまでも患者様・ご家族のための支援であることを忘れず、本来のソーシャルワーカーとしての価値や視点を見失わないように心掛けたいものです。



平成28年4月理事会議事録

日時：平成28年4月27日（水）18:30～21:00

場所：沖縄県総合福祉センター 西棟2階ボランティア小規模団体室

出席者：當銘(司会)、樋口、島袋、秦、新垣、安慶名、香村、仲地、石郷岡（書記）

1. 研修部：香村 真範（若松病院）

5月の予定

1) 通常総会 日時 5月11日（水）13:30受付 14:00開始

場所 沖縄リハビリテーションセンター病院

2) 研修 研修部だより参照

年度計画

1) 研修部執行委員と役割

2) 年間計画 「定例会」形式から「各カテゴリーに分けた研修」を実施していく

(1) 初任者オリエンテーション&座談会

5月14日（土）14時～ 場所：北中城若松病院3階講堂。

案内は老健協、県内医療機関に順次ファックス送信中。

(2) 初任者研修 今年度から毎年開催

6月25日（土）を皮切りに11月20日（日）まで全5回

会員：無料、非会員：1回 3,000円

今年度のプログラムはほぼ完成。

初任者の継続学習のために、習得すべき内容を3年かけて（5回/年 3）完結させるのはどうか。それに見合う企画内容や講師陣の確保が課題。

(3) 中堅者研修、県委託事業、宿泊研修、その他研修

(4) OGSV 上級者研修として位置づけ毎月開催

目的：「めだかの学校」のスーパーバイザー育成

研修講師を担う会員のスキルアップ、質の標準化（研修資料の作り方、内容の精査、プレゼン法の学習等）

2. 広報部：仲地 貴弘（豊見城中央病院）

協会ニュース

(1) 編集担当：5月号 翔南病院：山里 守三郎、

6月、7月号 牧港中央病院：小橋川 聡・友寄 彩、

(2) 新コーナー：「トピックス」の担当は広報部で執筆者を指名。

(3) 福祉の窓：担当を複数名にする。当協会は年6回分担。テーマ設定が難しい。

(4) ホームページ：熊本地震で被災された患者・家族への支援についてアップする。

社会活動部：秦 克之（中頭病院）

富樫八郎先生 出版記念講演（ケアマネジャー協会と共催）

日時：平成28年6月11日（土）（予定）14時～16時

場所：ゆいホール（総合福祉センター）を仮予約、会費：会場料相当

事務局：當銘 由香（大浜第一病院）

入会希望者 8名

新事務所関連

当協会用の鍵付きキャビネット購入

事務所借用料、光熱費については4団体で協議

総会準備 各部会の資料提出5月6日迄。役員は今年度から選挙になる。

会長：樋口 美智子（那覇市立病院）

に IFSW（国際ソーシャル・ワーカー連盟）国際会議 開催国：韓国

ケアマネジャー協会通常総会

5月14日（土）13：00～16：30（受付12時～）於：かでな文化センター

実習生受け入れについて

今年度は実習生依頼に苦慮されている。養成校より改めて協力依頼あり。最低1名は受けるように。

入退院支援連携デザイン事業（県委託事業）

コアメンバーのキックオフミーティングを（全体会、各医療圏）計画的に進めるように。

* 次回理事会：5月16日（月）18：30～司会：當銘 書記：安慶名 連絡係：望月

* 場所：沖縄県総合福祉センター西棟 ボランティア・小規模団体室

* 会場（ボランティア室）は次回担当者が翌月の予約をする。

めだかの学校 参加報告書

ハートライフ病院 MSW 高澤信哉

3月22日のめだかの学校は、宜野湾市福祉事務所生活福祉課の玉城夏子氏を講師としてお招きして、「生活保護制度の基礎知識」という勉強会を開きました。

内容としては、生活保護制度の基礎知識に関するところから始まり（相談窓口や原理について等）、生活保護費の計算方法や、関係機関から来る生活保護に関する良くある質問を教えていただきました。

特に、生活保護費の計算方法については印象に残りました。生活保護基準表を用いて自分自身の最低生活費の計算をしてみたり、事例を用いて計算演習をしたりしました。生活保護費を大まかに計算できるようになることによって、患者様の具体的な生活のイメージが付きやすくなり、相談支援に役立てることが出来るようになると思いました。いただいた基準表は、今後は業務内でも活用していきたいと思えます。

また、最後の質疑応答の際には、参加者がそれぞれ抱えている生活保護受給者のケースに関する質問が飛び交い、参加者の悩みに対して玉城氏が丁寧にご丁寧に答えてくださいました。

生活保護に関する基礎知識も学び、個人の抱えているケースの相談もすることが出来て、とても有意義な時間となりました。

新入会員紹介

那覇市立病院 まつざき 松崎 あきら 暁

初めまして、4月より那覇市立病院に入職しました、松崎暁（まつざき あきら）と申します。社会人として初めての職場で戸惑うことも多いですが、相談室の先輩方をはじめ、院内スタッフの方々よりご指導いただきながら楽しく過ごしています。

まだ、わからないことばかりで何をするにも緊張しています。中でも患者様や家族さんの笑顔、感謝の気持ちを見聞きする度にこの仕事へのやりがいを感じています。これから先多くの方を笑顔にできたらと思います。そのためにも自分自身が、知識はもちろんのことですが、人としても大きく成長できたらと思います。

最後に、これから医療ソーシャルワーカーとして働くことで多くの医療・福祉の関係者様と関わらせていただくとは思いますが、より良い連携・関係を築けていけたらと思っております。

よろしくお願ひします。

ニューフェイス!



福祉の窓

法律では、高齢者虐待を「養護者」および「要介護施設従事者など」によるものとして、いわゆる福祉施設の介護従事者なども含まれることになりました。さらに虐待の定義を①身体的虐待②介護・世話の放棄・放任③心理的虐待④性的虐待⑤経済的虐待⑥と定め、早期発見や虐待発見



年4月より「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が施行されました。この法律では①高齢者虐待の防止などに関する国の責務②高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護措置③養護する家族などの負担軽減を図る支援などの施策を促進し、高齢者の権利や利益を守り擁護することが目的とされています。

市民に発見時の通報義務

高齢者虐待に関する相談は、市町村の窓口や近くの地域包括支援センターで対応しています。高齢者が安心して介護を受けられ、負担なく介護が担えるような地域ネットワークが構築され、支え合える社会になればと願っております。

（県医療ソーシャルワーカー協会 野原昌行）

最近、新聞やテレビなどの報道で、施設職員や家族によるお年寄りへの虐待のニュースをよく目にしますが、とても関心があり入心とは思えません。行政的な施策としてどのように対応しているのでしょうか。教えてください。

高齢者虐待の防止策は

年4月より「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が施行されました。この法律では①高齢者虐待の防止などに関する国の責務②高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護措置③養護する家族などの負担軽減を図る支援などの施策を促進し、高齢者の権利や利益を守り擁護することが目的とされています。

634

時の通報義務が私たち市民に義務付けられています。報道にもあるように、虐待の原因となる高齢者介護の負担や困難さは、要介護の状況や生活環境などによって多様であることから、この法律には虐待を受けている高齢者の保護と同時に、介護を担う養護者の支援も行うという特徴があります。

県ソーシャルワーカー協議会は福祉にまつわる相談を受け付けます。宛先は、〒901-2299宜野湾市、宜野湾郵便局私書箱144号「福祉の窓」係まで。

私が MSW になって 3 年が経ち、4 年目を迎えました。今年から急性期病院を担当することになりました。これまで慢性期病院での相談員業務を担当していたこともあり、急性期病院の回転の早さや急を要する対応の多さについていくのがやっとなりで、先輩方のアドバイスや助けを頂きながら慌ただしくも、充実した毎日を送っています。

私が急性期病院に勤めて数ヶ月が経ちましたが、救急受診してくる患者様で自宅がない方であったり、医療保険に加入していなかったり、家族が見つからなかったり等々、退院支援に関して一筋縄ではいかないような事例が多いなと感じています。

ついこの前関わったケースで、脱水で倒れているところを救急搬送された 50 代の男性がいました。抗生剤点滴にて状態は改善し自宅退院可能とのことでしたが、話を聞くと刑務所から出所後にそのまま公園でホームレスのような状態になっており入院させてほしいとの訴えが本人よりありました。各関係機関をあたっていろいろ調べてみると、刑務所から出所後、更生保護施設へ行く予定になっていたとのことでしたが、本人はそちらへ行かずに何日か公園で過ごしていたとのこと。結局、行政機関の力を借りて更生保護施設に行くことで話はまとまり入院には至りませんでした。こういった対応は初めてだったのでとも印象に残っています。

慢性期病院では急性期病院から紹介を受けて、ある程度の支援がスタートした状態からの関わりとなる為、退院支援の導入部分の大切さを改めて感じました。これまで紹介をくださっていた急性期病院の相談員さんには、尊敬と感謝の念でいっぱいです。本当にありがとうございました。今後は私も紹介していく立場として、これまで紹介していただいた相談員の方々のように、後方連携病院がスムーズに退院支援出来るよう配慮しながらご紹介していけたらと思います。

編集後記

(非公認ロゴマーク)



平成 27 年 12 月 1 日より労働安全衛生法の改定に伴い、当院でもストレスチェックを行うことになりました。高ストレスの方は、希望により産業医・保健師の面談を受けることが出来ます。心身共に健康であり、生活基盤がしっかりしてはじめて、気持ちよく仕事ができるように思われます。

「世の中には、幸も不幸もない。ただ、考え方でどうにでもなるものだ。」というウィリアム・シェークスピアの名言があります。 “そうだ！私は今、高ストレス者として演じきっているのだ！”と都合のいい解釈をして、自分自身を鼓舞しています。

この度、研修報告書やコラム・コメントを頂きました方々に 深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

平成 28 年 4 月 14 日午後 9 時 26 分、熊本県を中心に震度 7 の地震がありました。今なお避難所生活を余儀なくされている方々がいらっしやいます。お見舞い申し上げます。