

沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

MSW ニュース 9月号

2016年9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：仲地 貴弘（豊見城中央病院）

第18回日本在宅医学会大会

第21回日本在宅ケア学会学術集会 合同大会 参加報告

友愛会南部病院 長 原野

「在宅医療とケアの原点」をテーマに7月16～17日江東区有明のTFTビルを会場に開催された。参加したプログラムから印象に残った言葉や学び、考察したことを報告する。

教育講演「患者中心の意思決定支援」 中山和弘氏（聖路加国際大学）意思決定をおこなう際の情報はデータと「その人にとっての価値（意味付け）」で構成されるため、相手の価値観や思いに配慮しない情報提供は効果が低い。「説明したのに伝わっていない」が起こる。シェアードデザインモデル（協働的意思決定モデル）でエルウィンらの提唱する3つのステップ。オタワのペイシエントディシジョンエイドなど患者の価値観を重視した意思決定支援のためのツールも研究されている。さらにIPDASという国際的な患者意思決定支援の標準版を作成中である。

メインシンポジウム「チームアプローチ新時代」 *Els-Marie Anbäcken PhD (Mälardalen University, Eskilstuna, Sweden)* 異なる分野の多職種の間では、目標の設定はユーザーにも理解しやすいジェネラリティ（一般的）におこない共有。各々の介入はスペシャリティ（専門性）を持って、主体的におこなうことが重要なミッション。スウェーデンでもなかなか大変だがこれにつける。日本の強みは「学ぶ姿勢、取り入れる積極性、細やかな配慮」

指定講演「地域包括ケア時代におけるコミュニティソーシャルワーク」 大橋謙策氏（東北福祉大学）ソーシャルワーカーは国が作った制度に振り回されるのではなく、その制度が作られた背景に関わる必要がある。「地域包括ケアシステム」は決して真新しい概念ではなく、50年前からコミュニティワークの現場では言われていたこと。国が下ろすものではなく、市区町村と共に地域ごとの特性を活かして市民の目線で取り組まないと前進しない。憲法25条

「生存権」に留まらず、13条「幸福追求権」の姿勢で。意志決定の支援においてはソーシャルワークの価値と倫理に基づき、確かな知識と技術をもって関わることの重要性を再確認した。

そして、ソーシャルワーカーであり地域住民でもある自覚を持ち、生活する地域の特性や課題について検討・共有する機会に参画する。そこで出会う様々な人々との関わりから具体的な実践を展開し専門職として意図的に地域に巻き込まれていく。

「北極星」を目印に「電信柱」を一本ずつ通り過ぎていきたい。

CONTENTS

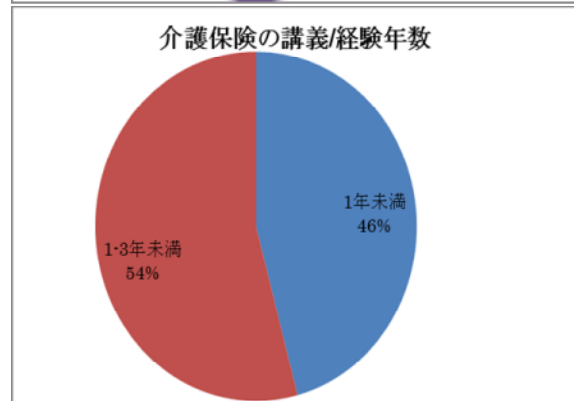
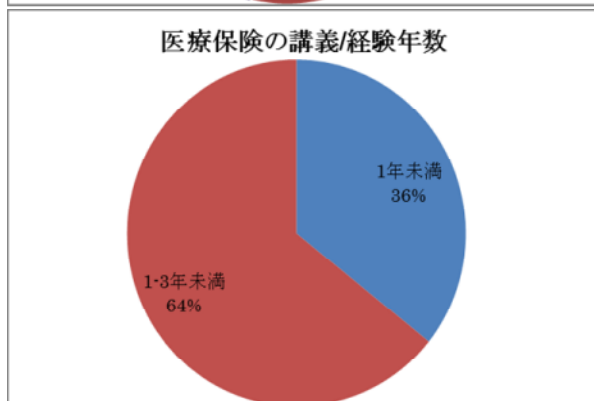
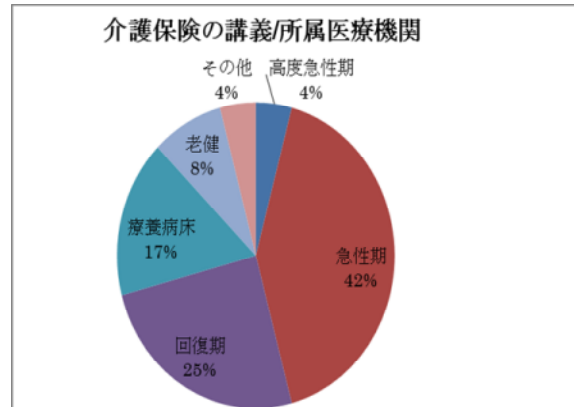
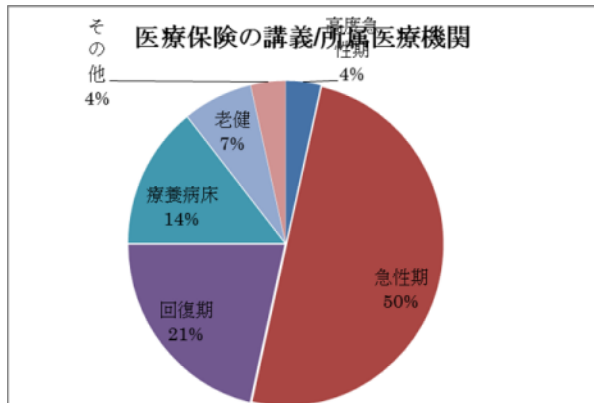
第18回日本在宅医学会大会 第21回日本在宅ケア学会学術集会 合同大会	1
第2回初任者研修報告	2
新入会員紹介	3
今月のトピックス	4
運営委員会議事録	4
研修部からのお知らせ	6
コラム	8

平成 28 年度 初任者研修会（2 回目）の報告

報告者：北中城若松病院 香村真範

7/30（土）、沖縄リハビリテーションセンター病院にて、2回目の初任者研修が開催されましたので報告します。

参加人数：34名 内訳は下記を参照ください。



医療保険制度について 講師>望月祥子（ハートライフ病院）

受講生からのコメントを載せています！

- ・ワーカー経験2年目の今、ようやく話についていけるな・・・という感じです。
- ・医療費の相談は苦手意識あります。
- ・MSWとして勤めていますが、療養病床にいと医療保険について説明する機会がない。これからは講義のことも頭においてクライアントと接していきたい。
- ・相談依頼があってからの対応するまでの順番が整理できた
- ・色々な点から説明をすることの大切さを知った
- ・「説明してたはずなのに！」と言った経験はあったと思いました。
- ・もっと専門的知識をつけたら理解しやすいだろうと思ったので、もっと勉強します。
- ・病院に働いていながら医療保険少し苦手でした。改めて勉強しなきゃ！と思わされた！
- ・「自分できちんと説明ができるようになる」という事の大切さを感じました。
- ・実例をいれながらのプレゼンはとてもわかりやすかった
- ・グループワークを通して問題解決の取り組み方など他のワーカーの意見など聞けて良かったです
- ・ただわかりやすく説明するだけではなく、相手がきちんと行動できるように説明することが大切だと思った。

介護保険制度について 講師>新垣哲治(沖縄協同病院)

- ・「サービスは手段であって目的ではない」その人がどう暮らしてきて、これからどうくらいいたいのかわかりインタビューして把握することの大切さ。サービスを処方しない。
- ・介護保険と障害者支援法の関係がわかりました
- ・グループワークで利用者の立場になってどのような介護サービス利用ができるかを話し合うことができて良かったです
- ・介護保険申請を家族に行ってもらう際は退院時期や退院後はどういったサービスを利用する予定か等家族と相談し、理解してもらったうえで申請ができるよう心掛けたい
- ・すごいケースが好きなケアマネに出会いたいです。
- ・介護保険で解決できないことがあるので、他の制度も学んでいこうと思いました。
- ・ケースに関して問題点を考えたり、いろんな意見が聞けてよかったです。
- ・いろんな医療機関の方とお話できて良かったです。
- ・利用者、家族の思い、どのような生活を望んでいるかを確認したうえで必要なサービスを考えることが大切だと思った。

受講生のアンケートから、全体的に、講義の難易度、理解度は「満足」「理解できた」という声が多かったです。

講師を務めた、望月さん、新垣さん、そして運営スタッフの皆さん、お疲れさまでした！

☆ 新入会員紹介 ☆

浦添総合病院 内間 理沙

初めまして。浦添総合病院 医療相談・医療連携支援室「かけはし」の内間と申します。

とは言いましても。実は？初めまして、ではないのです。新卒で就職した際に入会していたのですが、転職をきっかけに退会致しました。再度病院に就職となったのですが、なんだかダラダラと今に至ってしまい。それでも声をかけてくださる方に感激し、意を決しての再入会となっております。社会人 12 年目、ピチピチ(っってもう死語ですか?)の新会員ではありませんが、気持ち新たに入会させていただきました。

当院は、前方連携と後方連携を同一部署で行っており、窓口と病棟、経験年数は半分ずつといったところ。以前は窓口業務を担当していましたが、今年度からは、病棟相談業務に異動しております。日々めまぐるしく働く中で、どの業務についても、私自身が一番大切にしていることは「患者にとって、患者家族にとっての一番は何なのか?」です。顔は笑って、心で泣いて・・・もしくは苦虫つぶしながらも、初心だけは忘れないよう心掛けています。少なからず？皆さんも同じような想いをかかえているのではないのでしょうか。協会に入会することで、多くの仲間を得たような、心強い思いでいます。これからもご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。

今月のトピック

沖縄協同病院 新垣 哲治

はやりの「ポケモンGO!」の話をとりましたが、今回は在宅医療を担う訪問診療の話…

これまで国の政策で在宅医療は診療報酬上、優遇されていた面がありましたが、改定ごとに大きく改正されています。在宅医療の中で主だった管理料（報酬も高い）は、特定施設入居時等医学総合管理料（特医総管）と在宅時医学総合管理料（在総管）です。看護師の配置のある施設が特医総管、それ以外の施設が在総管の対象となっていますが、今回、対象施設の見直しが行われ、施設入居時医学総合管理料（施設総管）として、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、認知症グループホームが対象施設に加わりました。近年は政策や需要もあり大規模な施設が開設され、それに伴い訪問診療も一度の訪問で複数患者さんを診れるメリットから管理数を増やしてきました。しかしそれも続かず…（改定ごとに減算。さらに施設総管に加わることで、これまでと比べ報酬減）

前回14年の改定では、医師が、同じ日に診療したか、別の日に診療したかで報酬に大幅に差が出た為、現場では大きな混乱がおきました。管理料を算定するためにわざわざ個別に施設を訪問するということがあり、非効率で医師の負担も大きくなるというデメリットが出てきました。その為16年の改定では、管理料をその月に算定にして単一の建物の人数を評価する体系に改めて「1人」、「2～9人」、「10人以上」の3種類の評価を行うことと、さらに重症な患者かどうかで評価を分け診療報酬は9段階に分けられました。重症度の高い状態とは、疾患と処置に分けられています。疾患では、末期の悪性腫瘍、スモン、難病患者など。処置では、人工呼吸器の使用や気管切開の管理、気管カニューレの使用などがあります。

他にも色々変わりましたが、ポイントは在宅医療にも療養型と同じような報酬体系になったこと。何が言いたいかというと訪問診療の対象者も重症患者傾向になり、これまで療養型に入院していたような患者さんが地域の施設や自宅でも看れる？看れないといけない？状況（施策）がさらに進んだということ。これは一方で療養型がこれまで以上に重症度の高い患者さんを多く見ていかないといけないという流れだと思います。（もちろん療養型の施策もあって圧力が…）

10年後、20年後、30年後～と考えていくと慢性期医療の在り方が変わっていくのだろうと考えてしまいます。私がおじいちゃんになった時どうなるんだろう…？ふと考える今日この頃でした。

平成28年8月運営委員会議事録

平成28年8月運営委員会議事録

開催日時：2016（平成28）年8月22日（月）19：00～20：00

出席者：樋口、當銘、石郷岡、又吉（司会）、伊禮、嘉村、仲地、安慶名、奥平、島袋（記録）

場所：那覇市立病院

■初任者研修

日時：2016（平成28）年9月17日（土）18：00～21：00

場所：沖縄リハビリテーション病院 8階会議堂

内容：医療機関機能別専門知識

講師：急性期）泰克之 回復期）安慶名真樹 ホスピス）長原野 精神科）知花勉

■ めだかの学校

日 時：2016（平成28）年9月21日（水）19：00～21:00

場 所：ハートライフ病院 or ハートライフクリニック

内 容：老健について

■ めだかの放課後

日 時：2016（平成28）年9月15日（木）19：00～21:00

場 所：中頭病院

内 容：未定

■ めだかのホームルーム

日 時：2016（平成28）年9月1日（木）19：00～21:00

場 所：南部徳洲会病院（2会 医局会議室）

内 容：多職種連携について、意見交換、情報共有

■ 合宿

日 時：2016（平成28）年9月3日（土）～4日（日）

場 所：ホテルマハイナ

※OGSV

日 時：2016（平成28）年9月7日（水）18：30～20:00

場 所：那覇市立病院（4階 会議室）

内 容：認定医療社会福祉士 レポート報告会 奥平さん

初任者研修 講師予演会 ホスピス 長さん（南部病院）

精神科 知花さん（新垣病院・PSW）

■ 宿泊研修

平成28年11月29日（土）14時～18時

11月20日（日）9時～12時

場所：手作りあいあいファーム 2階セミナー室

テーマ「医療ソーシャルワーカーの自己覚知からソーシャルワーカーとしての専門的職業的自己覚知
～」

広報部：仲地（豊見城中央病院）

MSWニュース・・・9月号担当：豊見城中央病院 仲地

ホームページについて 研修内容をバナーで広報

社会活動部：樋口（代理）

8月21日（日） 県民健康フェアの振り返り

事務局：當銘

新規加入者に引き落とし手続き案内中。

会員証

安慶名（大浜第2病院）

沖縄県回復期リハビリテーション協会 第4回研究大会

日時 平成28年9月24日（土） 14時～17時

場所 浦添市てだこホール市民交流室

参加費 無料

会長：樋口（那覇市立病院）

- ・九州医療ソーシャルワーカー研修会かごしま大会

11月26日（土）～27日（日）

場所：鹿児島県 鹿児島大学

※入退院支援連携デザイン事業について

■ 専門職フォローアップ研修（MSW対象）

日時：2016（平成28）年10月8日（土）～10月9日（日）

場所：那覇市立病院（3階 講堂）

講師：関建久氏（北海道医療ソーシャルワーカー協会 会長）

富樫八郎（沖縄大学 教授）

■ 実務者研修 5圏域にて研修予定（日程調整中）

午前 富樫先生の講義

午後 ミニシンポジウム（参加者は各職能団体より推薦予定）

ワールドカフェ

■ 合同カンファレンス

日時：2016（平成28）年8月30日（火）

場所：那覇市立病院（3階 講堂）

* 研修会の前にコアメンバー顔あわせ会

*

伊禮（那覇市立病院）

- ・入退院支援連携デザイン事業「MSW意識調査」について協力依頼

次回理事会：9月12日（月）18：30～司会：當銘 書記：泰 連絡係：石郷岡

以上

研修部だより 平成 28 年 9 月の予定

初任者研修

— 3回目 —

日時：平成 28 年 9 月 17 日（土） 13：30 受付 14：00 開始

会場：沖縄リハビリテーションセンター病院 8階 会議室

内容：『医療機関機能別専門知識』

～各領域で実践している現役者から、各機能の理解と特性を学ぶ～

急性期) 秦 克之 (中頭病院)

回復期) 安慶名 真樹 (大浜第二病院)

ホスピス) 長 原野 (南部病院)

精神科) 知花 勉 (新垣病院/PSW)

★終了後、懇親会を予定しています！

めだかの学校 定例活動

日時：9月21日（水） 19：00～

会場：ハートライフ病院 or ハートライフクリニック

内容：老健（その他施設について）

※対象者の皆さんへは、連絡係より案内があります！

めだかの放課後

日時：9月15日（木） 19：00～

会場：中頭病院

内容：未定

めだかのホームルーム

日時：9月1日（木） 19：00～

場所：南部徳洲会病院（2階 医局会議室）

内容：多職種連携について、意見交換・情報共有

●OGSV●

日時：9月 7日（水） 18：30～20：00

場所：那覇那覇市立病院

内容：認定医療社会福祉士 レポート報告会 奥平さん

初任者研修 講師予演会 ホスピス 長さん（南部病院）

精神科 知花さん（新垣病院/PSW）

コラム～家族の大切さ～

最近、身寄りのいない、いても家族との連絡がつかない患者さんの退院支援が続きました。退院される患者さんが、その後の生活を安心して過ごせるように次の行き先を検討したくても、家族の手伝いがないと生活できない、けれど身近にそういう方がいない、連絡先がわかっているけど連絡がつかない、という患者さんは時々いらっしゃいます。こういう方々の支援をしていると家族の大切さをとっても感じます。本人に意志決定できるだけの意識があればいいのですが、認知症などで認知面が低下していた場合、手術の同意さえとれなくて医療者間で話し合いをし、さらには今後の方向性も決めるために各関係機関と連携して何とか次の行き先を見つけて退院まで持って行くのですが、そういう支援を二度ほど続けて行って感じたことは、関係機関の方々が一緒にその人の事を考え、どうしたら今後の生活に困らないかを一緒に一生懸命考えてくれたという事です。関わりを持たない家族間の関係性にもいろいろ理由がありますが、家族だからこそその思いも少なからずあると感じました。それを受けた上で患者さんを次の生活の場につないでいくわけですが、退院した後も患者個人が安心して生活してもらえて家族の代わりではないですが、それに近い人たちに繋がれたらいいと思いました。関わってくれた関係機関の方々も一生懸命その患者さんのために考えて一緒に動いてくれて本当にありがたかったです。無事方向性が決まり退院となりましたが、退院した後に「あの人、毎日デｲブスで楽しそうにしてるよ」等と後日話を聞くと本当にホッとします。家じゃなくても生活の場として、本当に安心して暮らせる所に帰ってもらえたらいいのかなと思いました。でも、家族にしか出来ない事も多くある事も事実で、やっぱり家族関係はとっても大切だとも思った事例でした。

担当 M・T

沖縄県医療ソーシャルワーカー協会のホームページ
<http://www.msw-oaswhs.jp/>

編集後記

あっぱれ日本！リオオリンピックで過去最多 41 個のメダルを獲得しました。朝早くから夜遅くまで応援した方も多いと思います。個人的には体操男子の「王者の着地」に言葉にならない感動を覚えています。次回東京オリンピック。出場の夢は叶わないと思うので、せめて応援に行きたいと思っています。

例年以上に熱い夏、原稿を涼しい顔でお受けいただきました皆様、本当にありがとうございました。