



協会ニュース

2017.2 vol. 58

編集・発行 三重県医療ソーシャルワーカー協会
ホームページ <http://mie-msw.com/>
事務局 老人保健施設みえ川村老健
〒510-0810四日市市城東町3-21
☎059(355)3838

目次

- ◇平成28年度研修報告
- ◇病院紹介
- ◇協会トピックス
- ◇次回研修案内
- ◇編集後記

三重県医療ソーシャルワーカー協会研修会《研修報告》

1. スーパービジョン研修①「スーパービジョンの理論と方法」

講師：金城学院大学 人間科学部

コミュニティ福祉学科教授 浅野正嗣先生

日時・場所：平成28年9月3日(土) 三重県総合文化センター セミナー室C

参加者：24名

目的：ソーシャルワーカーとして、

- ①スーパービジョンの基礎理論について理解・習得する
- ②スーパービジョンの展開方法を理解する
- ③セルフスーパービジョン、ピアスーパービジョンの必要性を理解し、実践できるようにする



2. スーパービジョン研修②「スーパービジョンの技術と体制」

講師：金城学院大学 人間科学部

コミュニティ福祉学科教授 浅野正嗣先生

日時・場所：平成28年9月4日(日) 三重県総合文化センター 大会議室

参加者：16名

目的：スーパーバイザーとして、

- ①組織内にて質の高いソーシャルワーカーを育成するためのスーパービジョン体制の構築ができる
- ②スーパービジョンの実践方法を習得する
- ③スーパービジョンの効果的実践ができる

スーパービジョン研修は2日間に渡り開催され、1日目は基礎編、2日目は上級編として、ロールプレイを通して学びました。どの職場環境でもすぐに活かせる内容であり、来年度も研修を実施する予定ですので、興味のある方はぜひご参加ください。



3. 実践を言語化する意義と方法

講師：白鷺病院 MSW 藤田譲先生

日時・場所：平成28年10月30日(日) 松阪市産業振興センター

参加者：33名

目的：①なぜ実践を言葉にすることが必要か理解する

- ②実践の中から芽生えた問題意識を研究課題へと発展させることができる
- ③ソーシャルワーカーとしての実践研究・実践報告の技術を習得する

参加者の声：

- 研究の方法論、とっかかりが見えた気がする。発表のハードルが下がった。
- 研究というと遠く感じますが、今日の研修で身近に感じることができました。
- 言語化することに苦手意識がありました。今回の研修で少しヒントをつかめたのではないかと思います。



9/3

9/4

“実践を言語化する”と聞くと、「難しいのでは？」と思われる方が多いのではないのでしょうか。今回の研修では、言語化する必要性から研究へつなげる方法まで学ばせて頂き、日頃の自分のソーシャルワークを振り返る意味でも「やってみよう」と前向きに考えることができました。

この研修を踏まえ、2月には実際に言語化した内容を発表する「実践報告会」も行っていきます。毎年開催していますので、発表も併せてたくさんのご参加をお待ちしております。



4. 実践に活かせるソーシャルワーク理論の基礎

講師：日本福祉大学 教授 田中千枝子先生

日時・場所：平成28年12月18日(日) じばさん三重 5F 大研修室

参加者：36名

目的：自分たちのSW実践が、専門性の高いものであることを、社会に向けて証明するための基礎知識を確認する

参加者の声：

- 聞くだけではなかなか把握が難しい患者の環境をエコマップ・タイムラインにより、これほど具体的に表すことができることに驚いた。今後活用していきたい。
- 日常の業務ではなかなか理論を意識できないが、事例を通して考えると理論に基づいて援助しているのかなと思うことができた。
- 理論・アプローチあつての専門性のあるSWであると再認識して、もっと専門性を高めたいと思った。
- 専門職として、他職種にみとめてもらうような働きをしていきたい。

今回の研修では、日頃の業務ではなかなか意識することができずにいる理論を、エコロジカルマップやタイムラインを利用し、事例を通して学ぶことができました。実践を理論で語り直し、ソーシャルワークの専門性を再認識することができ、有意義な研修になりました。

最後に、事例を提供いただいた三重大学病院の佐々木さん、ありがとうございました。



病院紹介 《上野総合市民病院》

第2回目の今回は、上野市民病院さんからの報告です。病院概要や地域医療連携室での業務の様子、伊賀市の観光情報まで多彩な情報満載で紹介していただきました。

1. 当院について

伊賀市は三重県の北西部に位置し、滋賀県・京都府・奈良県に隣接しています。

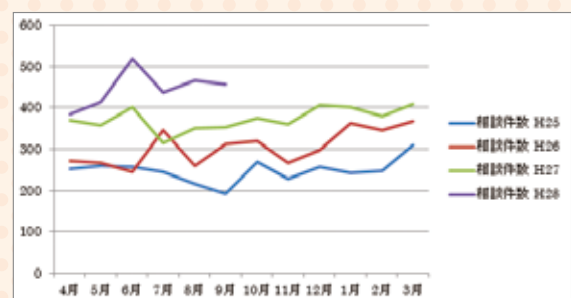
当院は、「三重県西部地域の基幹病院として、全人的医療を提供し、広く市民に信頼される病院であること」と病院理念に掲げ、伊賀地域の中核病院として、二次救急医療を担い近隣の病院と連携をとっています。病床数は一般病棟241床、医療療養型病棟40床、診療科は20科です。なかでも、消化器疾患とがん診療に力を入れています。伊賀市健診センターが併設し、一般検診のほかPET-CT検査も可能です。またヘリポートも整備されています。在宅療養部門では、訪問看護ステーションが活動しています。

住み慣れた場所での在宅療養の実現のため、在宅療養後方支援病院として地域の開業医の先生方と連携し、患者さんを24時間365日サポートしています。特にがん患者さんについては、がん免疫栄養療法に積極的に取り組み、健診から治療、療養へと途切れなくサポートできるような体制をとっています。患者さんを支える家族からのレスパイト利用の希望にもお応えしています。



**伊賀市立
上野総合市民病院**

所在地：〒518-0823
三重県伊賀市四十九町 831 番地
電話：0595-24-1111 (代表)



2. 地域医療連携室について

室長1名(看護師)、医療ソーシャルワーカー2名、事務2名が在籍しています。医療ソーシャルワーカーの役割は、医療相談を主とし、中でも退院支援の調整が業務の多くを占めています。地域医療連携室と訪問看護ステーションが併設しているため、医療処置などが必要な患者さんが在宅療養を希望される場合は、入院早期から訪問看護師と連携し調整しています。

さらに月1回訪問看護師とともに事例検討会を開催し、院内のスタッフに加え、院外の関係機関にも参加を呼びかけ、多職種で学ぶ機会を設けています。特に最近では、独り暮らしの高齢者や認知症、がん患者さんの相談が多く、一機関で支援を完結することが困難となってきました。ひとりの患者さんを支えるために多職種・多機関が関わっているため、普段から関係機関との『顔の見える関係』作りが大切であると実感する日々です。

3. これからについて

当院では、地域住民の皆様に市民病院を身近に感じていただき、病気に対する知識の向上や健康の啓蒙活動として、市民公開講座や出前講座を開催しています。

本年10月より地域医療支援病院の認定を受けました。地域医療連携室では、今まで以上に開業医の先生方との連携を深め、病診連携業務はもちろんのこと研修会の開催などひらかれた病院を目指すため、その役割を担っていきます。

また、毎年夏に開催している「オープンホスピタル」では、院内で働く他職種とともに職種別のブースを設け、参加者の中学生や高校生、大学生にむけ仕事内容の紹介や質問に答えるなどしています。伊賀の地域で生まれ育った若者たちが、次世代を支える担い手として医療現場に関心をもち、将来の医療従事者として地元で貢献してもらおう、はたらきかけています。「医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)の仕事に就きたい」とブースを訪れる学生が増えてきたことはうれしい驚きです。

地域の方々に安心して生活を送っていただけるよう、そして伊賀で生活して良かったと思っていただけるよう、「社会福祉」の立場から患者さんに支援をしていきたいと思えます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。(文:MSW 松井奈帆子)



地域の紹介



俳聖松尾芭蕉の生誕の地、伊賀流忍者と歴史文化の薫るまちです。桜の季節は町のあちらこちらに忍者が出没…忍者フェスタが開催され、秋には芭蕉祭、上野天神祭がおこなわれます。上野天神祭には鬼がひよろつき、だんじりが巡行します。ぜひ観光におこしください。おいしい食べ物(伊賀米・伊賀牛)や伊賀焼や伊賀くみひもなど伝統工芸品もあります。

▶▶次回は明和病院さんからの報告を予定しています。お楽しみに。

協会トピックス ～平成28年4月1日から退院支援加算1が新設～

今年度から新設された退院支援加算1についてはきっと注目されているMSWの方も多いのではないのでしょうか。当協会でもいち早く研修カリキュラムに取り入れ、昨年6月には外部から講師をお招きし診療報酬改定セミナーという形で退院支援加算についての研修が行われました。出席者も会員の約40%にあたる会員の

皆さんにご出席いただき、ご好評頂きました。その事からも会員の皆さんの興味の高さもうかがい知ることができます。今回はその内容について取り上げ、実際すでに加算の算定に取り組んでおられる医療機関の方にいるいろいろとインタビューしてみました。

(裏面につづく)

退院支援加算とは

退院支援のさらなる推進を図るため、保険医療機関における積極的な取り組みや医療機関間の連携を推進するための評価を行うものです。病棟への退院支援職員の配置を行うなど積極的な退院支援を促進するため、現行の退院支援加算を基調としつつ実態を踏まえた評価が新設されました。

退院支援加算1・2がありますが、それぞれの算定基準は右の表の通りです。

退院支援加算算定図

	退院支援加算1	退院支援加算2
退院調整部門の設置	専従1名(看護師又は社会福祉士)	専従1名(看護師又は社会福祉士)
病棟への退院支援職員の配置	退院支援業務などに専従する職員を病棟に配置(2病棟に1名)	—
退院困難な患者の早期抽出	3日以内に退院困難な患者を抽出	7日以内に退院困難な患者を抽出
入院早期の患者・家族との面談	7日以内に患者・家族と面談	できるだけ早期に患者・家族と面談
多職種によるカンファレンスの実施	7日以内にカンファレンスを実施	カンファレンスを実施
医療機関の顔の見える連携の構築	連携する医療機関など(20か所)の職員と定期的な面会を実施(3回/年以上)	—
介護保険サービスとの連携	ケアマネジャーとの連携実績(100床あたり年間15回以上)介護支援連携指導料算定	—



退院支援加算
ここが
聞いてみたい!

今回2つの病院の担当者の方にご協力していただき、次の3つの質問をしてみました。快く色々な角度からお話しいただきました。

インタビュー

- ① 退院支援加算1を取得するまでにMSWとして得たものはありますか？また苦労された点はどんなことですか？
- ② 退院支援加算1を取得してMSWとして仕事がしやすくなった点はありますか？それは具体的にどのようなことですか？
- ③ 今後取得を目指す病院のMSWに、アドバイスできることはありますか？メッセージをお願いします。



伊勢赤十字病院

上部さん 鈴木さん

平成28年4月から算定開始

- ① 退院支援加算1で「1週間以内に」という条件が付き、国としても早期退院のためMSWの重要性が認められました。元々早期介入というものは行なっていましたが、それが間違っていなかったということが確認できました。

苦労した点としては、今まで総合相談(MSW)と在宅支援室(Ns)を分けていましたが、病棟専任の人員確保のため、在宅支援室スタッフも各病棟担当になりました。看護師にも病棟担当をお願いするために、その配分やシステムづくりには苦労しました。しかし加算を取っていくことには看護師も協力的だったのでよく助けられました。また各MSWが在宅も施設も転院もすべて経験できるようになったのでその点はプラスになりました。

- ② 病院として退院支援を強化していくという方針になったことで、医師にも退院についての意識をもってもらえるようになり、MSWの仕事がしやすくなりました。

- ③ MSWとして大事なことは、「困っている患者さんが困ったまま退院しないこと」。急性期病院の場合、短い入院期間の中で患者さんが安心や満足をして退院してもらえるような関わりが必要と思っています。早期アセスメント、早期介入がMSWの使命であり、草の根的な支援が患者さんのメリットにも繋がるということを大事にしてほしいと思います。困ったことがあればいつでも相談に乗ります！



岡波総合病院

山本さん 高野さん

平成28年12月から算定開始

- ① 退院支援加算1を取得できるようにするためにはまずは様々な環境整備が必要ですが、わたしたち退院支援部門だけの努力では成り立ちません。今回取得に向けて院内の他部署と話し合いを何度も重ね、協同して行えるシステム作りを進めてきました。日ごろから他部署のスタッフとの関係も良好なのでスムーズに行えたと思います。しかしながら、わたし達はどちらかという他部署への発信やプレゼンテーションが苦手分野であったと思います。今回のシステムの構築を私たち主導で行っていき上ではそれらは必須であり、その部分がかかり鍛えられたように思います。

- ② 加算1では患者家族への早期介入がより求められているので、病棟スタッフの退院支援の意識への働きかけを再度行いました。そのことで皆の退院支援への意識もより高まり、今まで以上に現場での仕事がしやすくなっているように思います。反面、明らかに介入件数も増え業務も煩雑になっていることも否めません。それに流されず地に足がついた相談支援を今後も心がけていきたいです。

- ③ 当院では昨年12月に開始になったばかりですので、アドバイスなんて偉そうなことは言えません。しかしながら今回の取得にあたりいくつかの病院のMSWの方に無理をお願いしそれぞれの病院の取り組みや現状についてお聞きするため視察訪問に行かせて頂きました。そのことが取得に向けた流れをかなりスムーズにしてくれたことは言うまでもありません。対応いただいた医療機関、ご担当の方には本当に感謝しております。これは県協会に所属してこそつながりで実現したご厚意だと思っております。今後もこのような形での病院間の繋がりや相談できる体制が県協会を通じて広がってほしいなあと思いました。

インタビューを終えて、退院支援加算の本質は「MSWの退院援助の質」にあり、それに付帯して点数が算定されたことを再認識させて頂きました。どんなに業務が多忙になってもそのことは忘れず、肝に銘じて日々精進していきたいものです。(記:松田)

今後の研修案内

専門基礎研修④ 3月4日(土)

『面接技術とアセスメントの視点と方法』

詳細は協会から届くご案内を参照してください。今年度最後の研修になります。ふるってご参加ください。お待ちしております。

編集後記

今年の初めにある著名人の方が「時は経つのは早い。だからこそ良いことも悪いこともよく噛んで味わいましょう」とSNSで発信されていました。素晴らしい考えだと思いました。私たちの仕事にも良いことも悪いこともあります。もしかしらなくて悪いことの方が多いかもしれません。だけどそれをきちんと噛んで味わえたら、楽しくてやり甲斐のあることに変換できる仕事でもあります。物事は考え方ひとつで好転するもの。広い心と柔軟なものの考え方がMSWの仕事を長くやっていく上で大切なんじゃないかと元旦の夜にぼんやり考えました。本号が届く頃はすでに2月。ぼんやりしている暇はありません。色々な事を味わい尽くせる1年になりますように！ 担当:兵倉・天野・松田