

沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

MSW ニュース 7月号

2016年7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：小橋川 聡（牧港中央病院）

友寄 彩

全国大会報告

『第64回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会（新潟大会）』

『第36回日本医療社会事業学会 参加報告』

那覇市立病院 医療支援部総合相談センター

樋口 美智子

新潟県 朱鷺メッセで、平成28年5月26日（木）～平成28年5月28日（土）に開催された大会・学会に参加しました。テーマは、「生きる力に寄り添うソーシャルワーク～現在・過去・未来～」です。

特別講演では、「医療介護連携をめぐる最近の動き～地域包括ケアの具体化にむけて～」と題して、吉田 学氏（厚生労働省保険局 医療介護連携 審議官）が講演されました。

「平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法により、都道府県地域医療構想が動き出し、地域医療介護総合確保基金が創設された。介護分野でも、市町村の地域支援事業が29年度までの3年間をかけて組み替えられている。」

「加えて昨年5月には国民健康保険法が改正され、市町村国保は、都道府県が財政運営責任を持ちつつ、市町村と協力して運営する仕組みに変わる（平成30年度）。これら一連の動きは、累次の診療報酬・介護報酬改定と相まって、各地域における「地域包括ケアシステム」実現に向けた仕組み・支援策を順次整えているものである。」

「昨今、地域包括ケアシステムについては行政や医療介護関係者の間で言葉としては浸透・定着しているものの、「具体的に何をすればよいのか明確でない」「まず何から始めたら良いのかわからない」という声も多い。さらに昨年9月の「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」では、包括的な相談支援システムのように、高齢者にとどまらない地域包括支援体制が提言されている。」

医療機関は、高齢者介護・障害者福祉・子育て支援・生活困窮等様々な患者さんの対応において、ワンストップで分野を問わず、分野横断的かつ包括的な相談・支援（全世代・全対象型

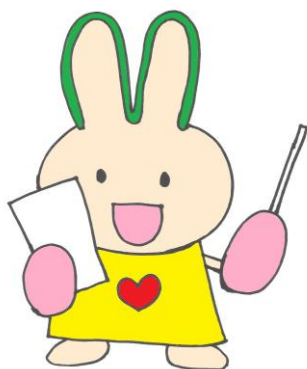
CONTENTS

全国大会報告	1～2
今月のトピック	2
全国連携実務者ネットワーク	3
理事会議事録	4～5
福祉の窓	5
新入会員	6
お知らせ	6～7
コラム	8
編集後記	8

地域包括支援)が求められます。単身世帯、高齢者世帯が増加し、市民が病院にかかって初めて、その方の様々な困りごとや悩みが明るみに出ることが少なくありません。このような医療現場で働いているソーシャルワーカーは、全世代・全対象型地域包括支援の一翼を担っていることを改めて認識しました。

「一方、各地での実践においては「顔の見える関係」を目指した多職種連携の動きが進んでいるが、「個々の利用者に応じたアセスメント+サービス調整」の具体的な展開と「地域マネジメント」双方について課題も多い。」

医療介護から生活支援まで、あらゆる政策分野を通じた柱となる「地域包括ケアシステム」とは何かについて認識を共有し、医療機関として、医療ソーシャルワーカーとして、地域に貢献できること・期待されていることを、考え実践する取り組みが必要であると思いました。



今月のトピック

『慢性期医療・療養病棟も変化、進化！？』

大浜第二病院 古見寛子

2016年の診療報酬改定は、療養病棟にとってマイナス部分の改定が多く、大きな衝撃がありました。医療区分3の「酸素投与を実施している状態」の定義が変更となり、多くの入院患者が医療区分2となりました。さらに、入院中の経腸栄養用製品のみを使用している場合は入院時食事療養費が引き下げられ、特別食加算も算定不可となりました。

今回、「退院支援加算」が新設され、患者が安心納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、病院における退院支援の積極的な取り組みや医療機関間の連携等を推進することが求められるようになりました。特徴的なのは、一般病棟に比べ療養病棟の退院支援加算が高いということです。医療ケアを要す重症患者が入院している療養病棟も退院支援を本格化していこうという、国の方針がみてとれます。

2014年改定では療養病棟「在宅復帰機能強化加算」が新設され、在宅退院率と病床回転率が施設基準となりました。今回改定では、急性期等から受け入れた患者の在宅復帰が評価されるよう見直しがありました。地域の医療体制がうまく機能するよう、急性期医療と連動し、療養病棟も病床を回転させ在宅復帰を支援していこうという方向性が見えます。

「団塊の世代」がすべて75歳以上になる2025年へ向けて、療養病棟も長期入院のみの病床として機能するだけでなく、在宅へ退院支援できるよう進化していかなければならない社会情勢となっています。

私たちソーシャルワーカーの役割は、患者やその生活を支える家族が、安心して地域社会で過ごせるよう支援していくことです。自院の地域での役割を組織で共通認識し、その中でソーシャルワーカーは何をするべきかあらためて考える機会となりました。

全国連携実務者ネットワーク

『第9回全国連携実務者ネットワーク連絡会参加報告』

豊見城中央病院 仲地 貴弘

去る6月11日と12日に山代温泉瑠璃光（石川県加賀市）にて、「地域包括ケア時代における連携実務者の役割」と題して全国連携実務者ネットワーク連絡会が開催された。全国各地から160名以上、職種は医師、MSW、看護師、連携室事務、ケアマネ、製薬メーカーなどが参加。

初日は地元石川県の恵寿総合病院、神野正博理事長の基調講演とワールドカフェが開催。恵寿総合病院の先進的取り組みに驚き、ワールドカフェでは多くの発見と気づきをいただいた。

2日目は「地域包括ケアの未来～多職種連携から社会連携へ～」と題してパネルディスカッションが開催。医療代表として宮崎県立日南病院の木佐貴篤医師とShare 金沢で有名な社会福祉法人佛子園理事長の雄谷良成氏、コミュニティデザインで有名なstudio-L代表の山崎亮氏の3名の取り組みを紹介。ファシリテーターを務める東北公益文科大学の鎌田剛先生が提唱する「社会連携」について熱く楽しい内容であった。地域包括ケアシステムとは医療と介護の連携という単純なものではなく、これから日本が抱える人口減少問題や地域格差をその地域で暮らす人たちが主体的になって考えることが必要である。地域社会全体で考えると「医療と介護の連携」はごく一部の課題であり、本質的な問題は住んでいる地域の衰退、もっと言えば地域の消滅をどう防ぐかということである。沖縄県は、人口も増加しマンション・ホテルの建築ラッシュなど“バブリー”な印象があり地域の衰退や消滅といったことを考えることはほとんどない。しかし高齢者の数は確実に増えているし離島では毎年人口が減少している地域もある。沖縄も他人事ではなく近い将来、確実にやってくる問題として真剣に考えなければいけないと思った。

今回沖縄県からは4病院8名の方が参加しておりました。真剣に学んだ後は地元のおいしい食事と全国から持ち込まれた銘酒で深夜まで親睦を深めました。沖縄から持ち込まれた銘酒“ハブ酒”も日本酒に負けない人気ぶり。「(ハブ酒を飲みながら)沖縄の人はいい酒飲んでますね～」の問いかけには冷や汗をかきましたが、とても楽しい時間を過ごすことができました。



40本以上の銘酒！



初日のワールドカフェ

理事会議事録

平成28年6月運営委員会議事録

開催日時：2016年6月20日（月）19：00～

場所：沖縄県総合福祉センター

出席者：樋口美智子(司会)、島袋恭子、當銘由香、石郷岡美穂、新垣哲治、仲地貴弘、伊禮智則、
安慶名真樹、香村真範、奥平藤也（書記）

1. 研修部より：香村

■ 初任者研修

申込者33人（6/20現在。介護老人保健施設の支援相談員3施設4人を含む）。まだ増える見通し。
6月25日（土）北中城若松病院で開催。

プログラム内容検討。

次回7月30日（土）13：30受付、14：00開始

テーマ：実践に必要な制度「医療保険」「介護保険」

追記注）会場変更あり。沖縄リハビリテーションセンター 8階 会議室

■ めだかの学校について

予定表配布。原則として、毎月第3水曜日19時から実施。

今年度初回は6月15日（水）ハートライフ病院にて開催済み。（紹介・情報提供のあり方とアセスメント方法について）

次回は7月20日（水）19時から、北中城若松病院にて開催予定。（認知症疾患医療センターの役割について）

■ めだかの放課後

めだかの放課後は概ね5年以上の自主勉強会だが、めだかの学校卒業生（3年以上）も希望者歓迎。

日時：7月21日（木）19:00～

場所：中頭病院

内容：うるま市在宅介護支援センターとの勉強報告会、県民健康フェアについて、おきなわ脳卒中地域連携総会の報告など

■ OGSV

日時：7月13日（水）18:30～

場所：那覇市立病院

内容：認定医療社会福祉士 レポート報告会
初任者研修講師予演会

2. 広報より：仲地

- ・広報紙・・・7月号担当 牧港中央病院
- ・ホームページの更新・・・打ち合わせ等日程調整中。



■樋口会長より

(1) 熊本地震関連

6月18日(土)九州医療ソーシャルワーカー協議会緊急会議に本会より樋口会長が出席。

熊本県の状況…益城町の支援は仮設住宅が出来次第終了。8月頃になる見通し。

同町に福祉相談の窓口が3か所出来る予定。

隣県による支援が課題(コーディネートなど)

ボランティア参加希望者への対応について…本会としては、(公社)日本医療社会福祉協会を窓口として連携を図る方向で検討。

(2) 全日本病院協会主催の平成28年度第1回病院医療ソーシャルワーカー研修会の開催について

(案内)…7月9日、10日 東京都。事前課題あり。会長出席予定。

(3) 沖縄県入退院支援連携デザイン事業について

県医師会、県看護協会に事業説明にうかがう。本会より樋口会長。

県医師会のコーディネーター事業との調整が必要。

看護協会は看護連携が課題との説明。

3. 社会活動部より：當銘(代)

県民健康フェアについて…8月実施予定(秦さん)

4. 事務局より：當銘

後援依頼：歯科保健大会 → 承認

*次回理事会：7月19日(火) 18:30~ 那覇市立病院



福祉の窓

福祉の窓

▷644

母親が末期のがんと宣告されました。主治医と何度も話し合う中で、積極的な治療は行わず、自宅に帰りたいという本人の強い希望に沿って、退院することを決めました。自宅での最期の看取りについてアドバイスをお願いします。

自宅看取りに必要なものは

も必要です。介護保険の利用には一定の条件が必要ですが、適用された場合、ケアマネジャーと調整してさまざまな介護サービスを利用することができます。

このように家庭で終末を迎えるには、多くの専門的対応に加え、介護の負担などを一人で抱え込むことなく、ご家族一人一人が負担を共有し、同時にご本人とも十分に話し合いながら安心できる態勢をつくるのが大事です。このようなご家族のため『おきなわがんサポートハンドブック』が沖縄県から発刊されています。詳細は、インターネットもしくは「担当の医療ソーシャルワーカーへお問い合わせください。」

(沖縄県医療ソーシャルワーカー協会 野原昌行)

訪問医療と家族協力が重要

ご自宅での最期の看取りは、通院による治療から訪問診療や往診が中心となるため、それが可能なドクターであること、または紹介してもらう必要があります。病気の状態に合わせて、月に1回から複数回の訪問の必要性が予想されます。その点、在宅医療を行っているドクターの多くは、常時連絡が取れる体制を取っているので相談もしやすくなります。また在宅治療は、訪問看護とセットでご利用いただくことより安心です。訪問看護師は主治医の指示の下に、状況に応じた連絡、調整あるいは医療的な対応ができます。

さらに、日常生活面では介護の必要性が想定され、介護保険による訪問介護や介護機器の活用などについての検討

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。

新入会員

博愛病院 玉城 美樹

皆さんはじめまして。南風原町の博愛病院に勤める玉城と申します。ワーカーとしてやっとこさ11年目です。MSW協会の新規メンバーとしてご挨拶いたします。

博愛病院は内科が医療療養病棟と介護療養病棟、精神科は急性期病棟と精神科療養病棟があります。私が担当しているのは精神科療養病棟です。病状が安定していても退院先がない…など、さまざまな理由で長期入院に至っている方々の退院支援が主な業務です。

MSW協会入会のきっかけは、研修でお会いした先輩方の笑顔と元気に圧倒されたからです。正直なところ、ここしばらく荒涼とした枯れ野原を歩く姿が、働く私自身のイメージでした。特に何事がある訳ではないです、ご心配なく…。「とてもやりがいがあるけれど、楽しくはないなあ〜。」それが本音でした。趣味はいろいろあって仕事以外は張りきれぬのに、どうもなあ〜。

そんなルーキーでもない中堅でもない枯れかけた私が、研修でほのぼのとした充実感を味わえました。仕事っていいな、理屈じゃないな、働かってスバラシイ〜！患者さん、ご家族さん、同僚の皆さん、全ての皆さん、いつもいつもありがとうございます！そんな気持ちになりました。

これからも私らしく頑張ります。そして、友だちからお手紙が届くような、MSWニュースがすごく楽しみです。



お知らせ

『広報部より会員の皆様へ』
会員の皆様、当協会のホームページ（以下、協会Hp）はご覧になっていますか？
協会Hpでは、毎月発行しているMSWニュースや研修の案内等を随時更新しております。会員の皆様に有意義な情報が届けられるようこれからも努めて参りますので、会員の皆様のご意見ご要望をお聞かせ下さい。
今回、協会Hpの震災関連のページに熊本震災に関する情報を更新しました。被災地の1日も早い復興を願うと同時に、被災地支援に当協会としても全力で協力していく予定でございます。協会Hpが会員皆様の情報源、また被災者からの問い合わせ等に活用いただけたら幸いです。



研修部だより

『平成28年7月の予定』

初任者研修

— 2回目 —

日時：平成28年7月30日（土） 13：30 受付 14：00 開始

＜注意＞ ＊北中城若松病院より下記へ変更！

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：『実践に必要な制度 ②医療保険』

～保険ってなあに？ 医療保険制度の給付を中心に学びます～ 望月祥子（ハートライフ病院）

『実践に必要な制度 ③介護保険』

～退院する際に最も利用頻度の高い制度！

現場で役立つ基本的な知識を学ぼう！～

新垣哲治（沖縄協同病院）

めだかの学校 定例活動 ※今年度より 第3水曜日 にて活動予定！

日時：7月20日（水） 19：00～

会場：北中城若松病院

内容：認知症疾患医療センターの役割について

＊詳細は、連絡担当者より案内があります！

めだかの放課後

日時：7月21日（木） 19：00～

会場：中頭病院

内容：うるま市在介との勉強報告会（2回目！？）

県民健康フェアについて

沖縄脳卒中地域連携総会の報告 等

めだかのホームルーム

日時：7月7日（木） 19：00～

会場：沖縄赤十字病院 1F 患者図書室

内容：事例の書き方、事例検討会のルール、年金制度について



●OGSV●

日時：7月13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 伊禮智則さん

初任者研修 講師予演会 「医療保険」 望月祥子さん

「介護保険」 新垣哲治さん

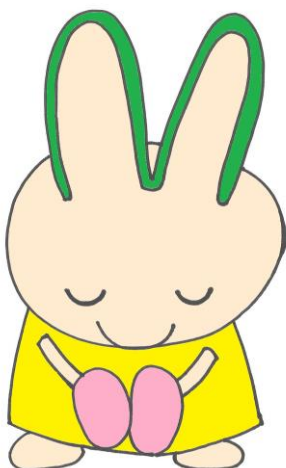
コラム

『M・Kさんの事例』

病院のソーシャルワーカーとして勤務して6年目で、現在は回復期病院の担当をさせていただいています。患者様・ご家族の支援と病棟基準を達成するために多職種との連携に走り回りながら勉強する日々を過ごしています。高齢の患者様が多い当院では、患者様ご本人が意思決定することが難しく、ご家族と退院後の方向性を決定することが多い状況の中...

66歳男性、脳出血の診断で右半身麻痺あり、カンファレンスでは、退院時には杖歩行はできそうだが、夜間失禁の交換や失語の影響で緊急時などの介助が必要ということでした。独居、ご家族も市外に住んでおり、「病院受診もやってくれる施設はありませんか？近所も空き家が多いし、何かあったら...自分も車もないし、せめてにいにいが電話くらいできれば...」と妹さんは施設入所を希望されていました。しかし、本人は「お母さんの介護もしてきたし、自分のことはできる、ご飯も作れる」と自宅に帰りたいと強い希望がありました。自宅近くの施設を3箇所見学へ行きましたが、「家に帰る」と一点張りの状態でした。数日後、ケアマネージャーも含めて、自宅に帰れないか面談を行い、妹さんから「私に電話できたら、家に帰れるから練習してみてもいいよ」と言われ、妹さんも徐々に自分や姉も協力するから自宅生活を考えたいとの気持ちになりました。介護保険サービスの調整後、無事に杖歩行、短文での会話もできるようになり失禁もなくなり、本当に嬉しそうに自宅へ退院されました。患者様・ご家族が退院後の安全な生活を想定した支援も大事ですが、ご本人とご家族がお互いの力を引き出し合い、意思決定できたことにほっとしたのと、同時にご本人に寄り添い、ご家族の不安を早い段階で解決できるよう支援していきたいな、気を引き締めよう！と感じた症例でした。

編集後記



毎日暑い日が続いてますね～(-_-;)

夏バテしないよう細目に水分補給(たまにはビール)をしながらこの暑さを乗り切りましょう～！



お忙しい中、原稿を快く引き受けてくれた皆様、ありがとうございました！