

# 平成 26 年度在宅医療・介護連携拠点事業 退院支援等に関するソーシャル ワーカーへの聞き取り調査報告書概要

## 1. はじめに

平成 24 年度厚生労働省在宅医療連携拠点事業にて、診療所医師・居宅介護支援事業所のケアマネジャー・訪問看護ステーションの訪問看護師を対象にアンケート調査を実施した。その結果、いずれも病院の医師・看護師等の医療者側と在宅サービス提供者側との連携が難しいと感じているといった課題が明確になった。

そこで、厚生労働省在宅医療連携拠点事業を受けて開始となった、平成 25 年度茨城県在宅医療・介護連携拠点事業の一環としてつくば市内の病院ソーシャルワーカー（SW）に対する退院支援等に関する聞き取り調査を行うこととした。

## 2. 目的

病院ソーシャルワーカー（SW）に対して退院支援等に関する聞き取り調査を行い、病院と在宅の情報交換・情報提供の実態を明らかにする

## 3. 対象

つくば市内の 10 病院の SW 12 名

各病院に調査依頼を郵送し、1~2 名の SW を各病院側で対象者を選出。

SW の経験年数は平均 10.1 年、中央値 10.5 年であった。

## 4. 結果と考察

○ソーシャルワーカーは退院支援に関与する意識が高い

○他の職種からも退院支援にソーシャルワーカーが必要なことへの認識が高いことがわかった。

○これまでソーシャルワーカーは主に、社会生活を開始する入院患者の経済的基盤と家族基盤の整備に向けた地域関係機関との調整の役割をしていた。

○聞き取り調査では、入院患者やその家族に対して退院の意思決定支援や退院先の決定といった役割にも多く関与していた。

○退院支援はさまざまな職種が連携して展開している病院が多く、中でも最も多く連携しているのが看護師であった。

○その一方、退院患者数が少ない病院ではソーシャルワーカーのみで役割を担っている

病院もあった。

○退院支援の開始時期やどのような介入を以って退院支援の開始をするかは病院によって考えが異なった。

○急性期病院の退院支援に要する日数は、地域の在宅医療や介護サービスの関係者が期待する期間より短く、不十分な退院支援になっていることもあるため、苦慮しているソーシャルワーカーが多かった。

○他の職種や他の医療機関との円滑な連携のためには、「顔の見える関係」におけるコミュニケーションの重要性が指摘された。

○患者や家族のみならず市民に対する病院機能の分化など地域医療資源の現状に関する理解促進のための啓発活動が必要である。

○近年、退院支援において、経済的問題・家族問題に困難さを強く感じているソーシャルワーカーが多いことがわかった。病院毎で解決できるものや既存の制度での限界があり、社会体制の整備が求められる。

資料

【ソーシャルワーカーへの聞き取り調査内容】

質問項目
①退院支援とはどういった支援のことを言うと思いますか。 またどのような点で必要だと思いますか
②退院支援はどの職種が行っていますか。また役割分担はありますか。
③退院支援はソーシャルワーカーの支援として必要だと思いますか。
④退院支援はいつから開始されるのが適切だと思いますか。 実際にはいつから始められていますか。
⑤院内職種と連携が図れていると思いますか。
⑥院内で特に連携が図れていると思う職種はありますか。 逆に連携が難しいと思う職種はありますか。
⑦院外関係機関職種と連携が図れていると思いますか。
⑧院外で特に連携が図れていると思う職種はありますか。 逆に連携が難しいと思う職種はありますか。
⑨退院支援を困難にする問題点がありますか。
⑩退院支援にかかわって良かったと思うことがあったら教えてください。
⑪自院の在宅療養中の患者からの相談窓口は決められていますか。