

第4回在宅医療及び医療・介護連携に関する ワーキンググループ	参考 資料5
令和7年12月17日	

1 医療ソーシャルワーカー業務指針改訂案に沿った  
2 具体的な実践内容について（案）  
3

4 公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会  
5

6 医療ソーシャルワーカー業務指針改訂プロジェクトチームにおいて検討された「医  
7 療ソーシャルワーカー業務指針改訂案」の「二 業務の範囲」「三 専門職としての姿  
8 勢と方法」「四 医療ソーシャルワーク部門の体制整備」について、当協会としてその  
9 具体の実践内容を基準として示すことを検討している。（各項目の青字部分）  
10  
11

12 一 趣旨

13 (略)

14 二 業務の範囲

15 医療ソーシャルワーカーは、医療機関等の管理者の監督の下に、社会福祉の立場か  
16 ら、専門的知識及び技術に基づき医療・ケアに関わる多職種と連携して業務を行う者  
17 をいう。このため、社会福祉学を基にした専門性を十分発揮し業務を適正に行うこと  
18 ができるよう社会福祉士が医療ソーシャルワーカーを担うことが想定される。具体的  
19 には、次のような業務を行う。

20 なお、医療ソーシャルワーカーの業務については、入院・外来、在宅等の患者の居  
21 所を問わず、患者の傷病及び障害の状態に合わせて、包括的な視点を持ち、早期から  
22 患者に関する様々な情報等を収集し、適時適切に実践するものとする。また、業務の  
23 実施にあたり、患者・家族等の個人情報の保護や、倫理的課題についても、十分に配  
24 慮して取組むものとする。

25 （1）意思決定支援

26 患者の年齢、性別、国籍、傷病、障害等に関わらず、全ての患者の多様な価値を尊  
27 重し、患者にとって最善の医療・ケアが受けられるよう、所属する組織内及び地域の  
28 多職種と連携し、「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援  
29 に関するガイドライン」や「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに關  
30 するガイドライン（平成30年3月改訂）」等を参考に、医療・ケアチームの一員とし  
31 て、調整、解決に必要な支援を行うこと。

32 ① 患者の抱える傷病、障害の他、生活背景や社会的問題を理解した上で、患者との信  
33 頼関係を構築する。また、意思決定のプロセスである「意思形成支援」「意思表明支  
34 援」「意思実現支援」を理解した上で、患者の意思を尊重しながら、主体的に解決で  
35 きるよう適切な支援を行うこと。

36 ② 患者の意思が確認できない場合は、患者の権利擁護の視点をもち、患者・家族等の

支援者等から患者の意思に係る情報を収集する。臨床倫理委員会等に参加し、医療・ケアチーム内で患者の意思を推定すること。

③ 人生の最終段階における患者の意思を尊重するため、患者の意思が変化することも踏まえ、患者本人、家族等、医療・ケア関係者で繰り返し話し合うプロセスであるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）が重要である。これらの取組によって、患者の意思が確認され、関係機関、関係職種等と情報共有されるよう、必要な支援を行うこと。

#### （2）心理的・社会的課題解決への支援

生活と傷病の状況から生じる心理的・社会的問題の発生予防や早期の対応を行うため、患者・家族等の心理的・社会的課題を予測し、患者が安心して家族等とともに療養生活を送ることで、ウェルビーイング<sup>1</sup>を高められるような支援を行うこと。

① 患者・家族等に寄り添い、不安やその原因となる問題を理解し、患者自ら主体的に解決が図れるよう支援すること。

② 患者の社会生活及び療養環境において円滑なコミュニケーションや対話の促進等を行い、人間関係の調整を支援すること。

③ 転院や施設入所等、療養環境の変化に伴う不安等の課題の解決が図れるよう、心理的に支援すること。

④ 予期しない出来事により危機的状況が生じた患者・家族等の状況を理解し支援すること。

⑤ 人生の最終段階における患者・家族等への支援、患者の死後の家族等への悲嘆に対するケアや生活の再設計を支援すること。

⑥ 多文化共生の理念に基づき、多様な社会資源を活用し、生活課題の解決に向けて支援すること。

⑦ 虐待、暴力等から患者・家族等を守るために、医療・ケアに関わる多職種や関係機関、関係職種等と連携し、権利擁護の視点から患者・家族等を支援すること。

⑧ 患者・家族等を取り巻く社会的問題を理由に、医療を受けることや療養先が制限されることがないよう、関係機関、関係職種等と連携し、支援すること。

#### （3）入退院支援・療養支援

患者のこれまでの生活歴やその背景等を理解し、傷病や障害の状況を踏まえ、入退院・入退所等の療養環境の変化や、居宅等における療養生活に伴い生じる心理的・社

---

<sup>1</sup> ウェルビーイングとは、世界保健機関（WHO）の憲章による「健康の定義」において、「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」（日本WHO協会訳）をいう。

会的・経済的問題を予測し、その発生を予防とともに、早期の対応を行うこと。  
療養生活においては、患者・家族等のニーズに応じた様々な対応が求められることから、その調整、解決に必要な業務を行うこと。  
① 地域における様々な社会資源の利用が予想される場合、制度の説明を行い、その利用の支援を行うこと。  
② 患者の生活、療養の場の選択や療養の方法について話し合うとともに、患者の傷病や障害の状態に応じた利用可能な社会資源についてその適否を相談し、これに基づいた支援を行うこと。  
③ 入院中において、患者・家族等のニーズを踏まえた療養環境に関する調整等、療養中の課題を解決できるように支援すること。  
④ 退院・退所後においても引き続き必要な医療を受け、地域の中で生活ができるよう、患者の多様なニーズを踏まえ、転院、施設入所、在宅等での療養にかかる社会資源・医療資源を選定し、活用できるよう支援すること。  
⑤ あらゆる生活課題について切れ目のない支援が継続できるよう、関係機関、関係職種等での情報共有及び連携、協働を行うこと。

#### (4) 社会生活と治療の両立支援

患者が治療を継続しながら、社会に参加して、仕事、学業、育児、介護等との両立を図ることができるよう支援を行うこと。  
① 院内外の多職種と連携して、治療の計画や傷病に伴う配慮事項等を確認し、患者・家族等が職場、学校等と調整できるように支援する。必要に応じて、患者の同意を得て、職場、学校等と調整すること。  
② 治療に伴い、休職、休学等をしている場合には、①の内容を踏まえ、復職、復学等を支援すること。  
③ 転院等により療養場所が変わる際には、社会生活と治療の両立が円滑に進むよう に転院・退院・退所後を見据えて支援を行うこと。  
④ 治療を継続しながら、患者・家族等が社会に参加し、生活を送ることができるよう に、関係機関、関係職種等と連携して、療養生活と社会生活の両立を支援するこ と。必要に応じ、公的・民間を問わず、患者のニーズに適した多様な社会資源の活 用を検討すること。

#### (5) 受診・受療支援

患者の療養生活と傷病の状況に合わせ、患者が自らの意思に基づいて治療を選択し、適切に実施されるよう受診、受領に関する支援を行うこと。なお、その際には、患者の家族等の意思等についても十分な配慮を行うこと。  
① 医療機関等の機能を含め、必要な情報提供を行うこと。

- 1 ② 診断、治療を受けることを困難にしている心理的・社会的・経済的課題について情  
2 報を収集し、課題の解決に向けて支援すること。  
3 ③ 患者・家族等が診断、治療内容に関する不安がある場合には、医療ソーシャルワー  
4 カーが医師等と話し合い、情報提供内容や方法を検討し、理解促進のための支援を  
5 すること。

6

7 (6) 経済的課題の把握と解決に向けた支援

8 生活に困窮している、もしくは困窮することが予測される患者・家族等への支援と  
9 して、患者・家族等が活用できる行政サービス等について適時適切に紹介・案内する  
10 こと。

- 11 ① 活用できる社会保障制度について患者・家族等に適時適切に情報提供を行うこと。  
12 ② 社会福祉、社会保険、法律等の関係機関、関係職種等と連携を図りながら、必要に  
13 応じて、患者・家族等が関係諸制度、生活困窮や法律に関する相談窓口等を活用で  
14 きるように支援すること。  
15 ③ 院内外の多職種と連携し、患者・家族等の収入、傷病等の状況を踏まえ、医療を継  
16 続し、生活を維持・向上できるように、制度の活用以外の方法も含めて検討するこ  
17 と。

18

19 (7) 組織内活動

20 患者に対する個別支援を通して得られた共通課題を組織的に解決するための体制整  
21 備や医療ソーシャルワーカー間及び医療・ケアチーム内での業務の標準化を図るため、  
22 医療ソーシャルワーカーの専門性を発揮すること。

- 23 ① 患者・家族等が必要な支援が受けられるよう、相談をしやすい環境を作ること。  
24 ② 医療ソーシャルワーク部門内で、専門職としての業務内容を標準化すること。  
25 ③ 患者・家族等の支援に関する組織内の会議体に参画すること。  
26 ④ 平時から災害（大地震等の自然災害、感染症のまん延等）の発生を想定し、組織の  
27 体制整備へ参画すること。

28

29 (8) 地域・社会活動

30 患者・家族等の多様なニーズに対応し、地域を支えるため、関係機関、関係職種等  
31 と連携、協働し、地域共生社会の実現に向けた活動を行うこと。

- 32 ① 個別支援で把握した患者・家族等の生活課題から、地域全体の課題を把握し、解決  
33 に努めること。  
34 ② 地域の患者会、家族会、自助グループ、ボランティア等を支援し、協働育成に努め  
35 ること。  
36 ③ 地域における相談窓口機能を担うことを含め、広範かつ多様なネットワークづくり

1 に努めること。

2 ④ 地域住民と共に、地域共生社会の実現に向けた地域づくりの検討や、行政を含む関  
3 係機関等と協働しながら新たな制度や社会資源の構築の検討に努めること。

4 ⑤ 国際的なソーシャルワーク活動に关心を持ち、理解を深めること。

### 5 6 三 専門職としての姿勢と方法

7 医療ソーシャルワーカーは、専門職としての姿勢を保ち、中立的立場を保持した上  
8 で、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき支援を行うこと。具体的には、次のような  
9 業務を行う。

10 なお、その際には、他職種の業務独占範囲を侵害しないこと。

#### 11 (1) 患者の主体性の尊重と権利擁護

12 治療・ケアの主体は患者である。したがって、医療ソーシャルワーカーは、患者が  
13 人間としての尊厳を保ち、患者が自らの意思に基づいて治療を選択できるように最善  
14 を尽くすこと。患者・家族等が治療方針や治療内容・予後等に関して十分な理解を得  
15 られるように努め、患者の自己決定を促進し、治療等に対する患者の主体性を高める  
16 こと。

17 なお、患者情報の取扱においては、高い情報リテラシーをもってプライバシーの尊  
18 重及び個人情報の保護を実践し、患者の権利擁護を徹底すること。

19 ① 患者が適切に判断し治療を選択できるよう、患者とともに患者自身の状況把握や生  
20 活課題を整理し、課題解決に向けた支援を行うこと。

21 ② 患者の権利擁護と自立支援を実現するために、患者の権利を理解し、必要に応じて  
22 代弁機能を果たすこと。

23 ③ 支援の過程において患者と他の関係主体（紹介先医療機関や介護事業所、家族等）  
24 との利害が相反する場合には、その状況を適切に認識し、中立的立場を保持すると  
25 ともに、説明責任と透明性の確保に努めること。

26 ④ 支援の過程においてパターナリズムの抑制と患者の理解促進及び患者の意思を尊重  
27 すること。

28 ⑤ 患者・家族等や、組織、地域の不利益をもたらさないよう留意しつつ、情報通信技  
29 術を適切に活用すること。

#### 30 31 (2) 個別支援に係る業務の具体的展開

32 患者・家族等に対する個別支援は面接を重視すること。面接を通して患者・家族等  
33 が抱える心理的・社会的・経済的課題を把握し、個別性を尊重しながら課題解決やニ  
34 ーズの充足のための支援を行うこと。支援内容については、必要に応じ医療・ケアチ  
35 ームで共有すること。

36 ① 患者・家族等や医療・ケアに関わる他職種からの相談依頼を受理する。初回の面接

- 1 の前には、可能な情報収集し、準備を行うこと。
- 2 ② 初回の面接では、患者・家族等の感情を受容し、信頼関係の構築を図り、問題を把握し、支援開始の合意を得ること。
- 3 ③ これまでの生活歴や生活背景を十分に理解した上で、患者・家族等をとりまく状況を総合的にアセスメントし、患者・家族等及び医療・ケアチームで課題を共有すること。
- 4 ④ 支援の方向性や内容を検討した上で、患者・家族とともに支援の目標を設定し、課題の優先順位に応じて、支援の実施方法や計画を提案して、患者・家族等の選択の上実施すること。
- 5 ⑤ 面接やグループワークを通じ、心理面での支援、社会資源に関する情報提供とその活用の支援を行い、有効性について絶えず評価を行うこと。必要に応じて、患者との同行や家庭訪問等の方法を用いること。
- 6 ⑥ 支援の成果を適切な方法により多面的に評価し、必要に応じて他の支援につなぐこと。支援の目標が達成できた場合や、支援が不要になった場合は終結をすること。
- 7 ⑦ 個別支援においては、ソーシャルワーク実践理論を用いること。
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17 (3) 組織内活動に係る業務の具体的展開
- 18 患者・家族等に質の高い医療を効率的に提供するために、医療・ケアに関わる多職種と協働した業務が実戦可能な体制を整備し、適時適切に連携すること。また、医療ソーシャルワーカーの専門性と業務内容について、他職種の理解促進に努めること。
- 19 ① 医療ソーシャルワーカーとしての専門性を高めつつ、医療・ケアチームの他職種の業務内容について理解を深め、協働すること。
- 20 ② 患者・家族等が医療ソーシャルワーカーの支援に確実に繋がるように、医療・ケアチームで共有するマニュアルを検討し作成すること。
- 21 ③ 会議体に参加する時には、医療ソーシャルワーク部門を代表して、専門的な視点から発言すること。
- 22 ④ 災害の発生時には、医療機関等の職員としての役割を果たすとともに、医療ソーシャルワーカーの業務が継続できるよう平時から備えるとともに、事業継続計画(BCP)を策定すること。
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30
- 31 (4) 地域・社会活動に係る業務の具体的展開
- 32 地域共生社会の実現に向け、地域を包括的に捉え、関係機関、関係職種等と良好な関係を築き、連携及び協働すること。
- 33 ① 個別支援で顕在化した患者・家族等の生活課題から、地域の課題を把握、分析すること。
- 34 ② 地域で取り組むべき課題を抽出し、関係機関、関係職種等や地域住民と共有すること。
- 35
- 36

1 と。

- 2 ③ 地域で取り組むべき課題について、目標設定と計画立案を行い、具体的な活動を展  
3 開すること。
- 4 ④ 広範で多様なネットワークを活用し、患者・家族、友人、患者会、家族会、ボラン  
5 ティア等と十分な連携、協力を図ること。
- 6 ⑤ 行政機関等が主催する会議体に医療ソーシャルワーカーの視点から参画し、提言を  
7 行うこと。
- 8 ⑥ 国際的な社会情勢、人権課題、制度や政策等の動向に关心を持ち、理解を深めること。
- 9

10 (5) 生活課題の予測と予防的・計画的支援

11 実際に問題が生じた後に患者・家族等から相談を受けて支援を開始するのではなく、  
12 早期から様々な情報を収集し、社会福祉の専門的知識及び技術を駆使して、生活と傷  
13 病の状況から生活課題を予測し、予防的・計画的な支援を行うこと。

14 (6) 記録の作成、共有等

15 根拠に基づく判断や支援過程が可視化できる記録を患者ごとに作成すること。記録  
16 の作成の際には、患者の権利擁護などの倫理的側面に配慮して管理するとともに、患者  
17 のニーズや状態、課題、支援経過、評価等を医療・ケアチームで、適時適切に共有  
18 すること。

19 また、患者・家族等から求められた場合には、適切に開示し、説明責任を果たすこと。

- 20 ① 地域の関係機関、関係職種等へ情報提供する際には、個人情報に関する法令や組織  
21 の規則等に則り、行うこと。
- 22 ② 記録をもとに、業務報告、業務分析、業務評価を行うこと。
- 23 ③ 記録の共有範囲については適切に判断し、患者に不利益が生じる場合は状況に応じ  
24 て対応すること。

25 (7) 受診・受療支援と医師の指示

26 医療ソーシャルワーカーが業務を行うに当たっては、患者の医療・ケアチームの一  
27 員として、多職種との連携を綿密にすること。特に、受診・受療支援の際は、患者が  
28 持つ心理的、社会的、経済的課題と傷病には密接な関連があるため、医師への相談と  
29 ともに、その指示を踏まえた支援を実施すること。

30 四 医療ソーシャルワーク部門の体制整備

31 医療ソーシャルワーカーがその業務を適切に果たすために、医療ソーシャルワーク

1 部門として、組織・地域等に貢献できる体制を整備すること。具体的には、次のような業務を行う。

2 (1) 医療ソーシャルワーク部門におけるマネジメント

3 医療ソーシャルワーク部門は、組織全体が掲げる目標を実現するため、医療ソーシャルワーク部門は、組織全体や地域における役割を理解したうえで、医療ソーシャルワーク部門の目標を定め、業務に取り組むこと。

4 ① 医療ソーシャルワーカーが専門職として必要な支援を標準化するため、業務マニュアルを整備すること。

5 ② 組織の一機能として運営に関わる時には、医療ソーシャルワーク部門の意見を集約し参画すること。

6 ③ 医療ソーシャルワーク部門において、業務の量や質に応じて適正な人員配置を求め、プライバシーが守られる面接室や必要な物品等を整備すること。

7 ④ 医療ソーシャルワーカーの身体と心の健康を自他共に管理し、健康に働き続けられる職場づくりをすること。

8 (2) 医療ソーシャルワークの普及・啓発・促進

9 医療ソーシャルワーク部門は、医療ソーシャルワーカーの役割、活動等について、ホームページ、案内パンフレットや院内掲示板等を活用して患者・家族等、組織内、地域に対する理解の促進に努めること。

10 ① 医療ソーシャルワーカーが十分に活用されるために、理解促進に加え、患者・家族等の利便性を考慮した相談しやすい環境の整備、地域の関係機関、関係職種等との良好な連携体制を構築すること。

11 (3) 人材育成と養成

12 医療ソーシャルワーク部門において、業務を遂行するにあたり必要となる医療ソーシャルワーカーの専門的技術に関する指導及び教育のために必要な体制を確立すること。

13 ① 業務を適切に遂行するために経験や職責等に応じた組織内外のスーパービジョン体制を構築すること。

14 ② 医療ソーシャルワーカーの専門性を保証するために、管理的機能、教育的機能、支持的機能の3つの機能を網羅したスーパービジョンを実施すること。

15 ③ 取り扱う課題に適した様式・形態でスーパービジョンを実施すること。

16 ④ スーパーバイザーの職務と役割を意識してスーパービジョンを実施すること。

17 ⑤ 実習指導者を養成し、ソーシャルワーク実習を受け入れる体制を整備すること。

18 (4) 研鑽及び調査、研究の促進

- 1 医療・介護・保健・福祉を取り巻く環境の変化に対応した業務の適正な遂行、多様  
2 化する患者・家族等のニーズに適切な対応を行う観点から、社会福祉等に関する専門  
3 的知識、技術の向上を図ることができるような体制を整備すること。
- 4 ① 医療・介護・保健・福祉等に関する制度の変化や、患者・家族等のニーズの複雑  
5 化、多様化に対し、適切な支援を遂行する観点から、社会福祉等に関する専門的知  
6 識、技術の向上を図ること等を目的とする研修を受けるなど、自己研鑽を絶やさな  
7 いこと。
- 8 ② 経験や所属組織における職務や職責、又は自分自身の成長課題等に応じた体系的な  
9 研修受講などの学習機会を持ち、効率的に資質の向上を図ること。
- 10 ③ 医療ソーシャルワーカーの専門性を高め、社会に貢献するために、調査、研究を行  
11 うこと。
- 12 ④ 自己研鑽及び調査、研究に取り組める環境整備を行うこと。