



公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会
Japanese Association of Social Workers in Health Services

70年のあゆみ

2023年11月

70th
ANNIVERSARY

在宅医療分野の MSW領域における 役割・取組と 今後について

医療ソーシャルワーカー（MSW）

岡村 紀宏（西岡病院／北海道）



JASWHS 公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会
Japanese Association of Social Workers in Health Services

<https://www.jaswhs.or.jp/>

1. 在宅医療分野における 日本医療ソーシャルワーカー協会としての 役割やこれまでの活動

人材育成 と 配置促進

- 研修会の開催 、 手引きの作成

調査研究 と 学会発表

- 配置と役割の調査研究 、 多職種連携・ACP

政策提言 と 地域活動

- 各政策提言 、 地域包括ケアシステム

1. 在宅医療分野における 日本医療ソーシャルワーカー協会としての 役割やこれまでの活動

人材育成 と 配置促進

- 研修会の開催 、 手引きの作成

調査研究 と 学会発表

- 配置と役割の調査研究 、 多職種連携・ACP

政策提言 と 地域活動

- 各政策提言 、 地域包括ケアシステム

平成28年度開始
(年1回継続)



【日時】 2023年11月25日(土) 14:00～17:00

※当日はZOOMを活用したWEB研修となります。

※参加者は、事前に指定したオンデマンド視聴が必須となります。
(オンデマンド視聴期間：10月30日～11月24日)

【会費】 会員：5,000円 非会員：10,000円

【対象】 在宅医療に関連するソーシャルワーカー

【申込】 日本医療ソーシャルワーカー協会HPより
<https://www.jaswhs.or.jp>
2023年7月24日(月)～8月25日(金) 先着順(50名)

在宅医療に関わる ソーシャルワークの 手引き

令和2年度発行
(ホームページ公開中)

1章 在宅医療に関わるソーシャルワーカーとは

在宅医療に関わるソーシャルワーカーとは・・・・・・・・・・・・・・・・ 06

2章 在宅医療に関わるソーシャルワーク実践の要点

在宅医療に関わるソーシャルワーク実践の要点・・・・・・・・・・・・ 08

■在宅医療ソーシャルワーク実践におけるミクロ・メゾ・マクロの相互作用

- ①個別支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- ②院内連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- ③院外連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- ④地域活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

3章 実態調査報告

『在宅療養支援診療所相談支援・連携業務の実態に関する調査』報告・・・・・・・・ 36

4章 医療ソーシャルワーカーを配置するにあたって

在宅医療機関の管理者に向けて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52

5章 巻末資料

- 医療ソーシャルワーカーの倫理綱領・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
- 医療ソーシャルワーカー業務指針・・・・・・・・・・・・・・・・ 64

1. 在宅医療分野における 日本医療ソーシャルワーカー協会としての 役割やこれまでの活動

人材育成 と 配置促進

- 研修会の開催、手引きの作成

調査研究 と 学会発表

- 配置と役割の調査研究、多職種連携・ACP

政策提言 と 地域活動

- 各政策提言、地域包括ケアシステム

在宅療養支援診療所における相談支援・連携業務の多面性とその実践状況：社会福祉専門職の特徴分析

- 日本在宅医療連合学会誌 第3巻・第4号 2022年11月
- 業務における重要度の認識と取り組み状況について
 - ー 地域活動への参加、協力
 - ー 支援者の育成（研修会）
 - ー 住民、当事者が集う場づくり
 - ー 地域住民への普及

地域活動

患者支援

- ー カンファレンスの調整、参加
- ー 在宅医療導入のインテーク
- ー 介護支援専門員との調整

在宅における医療ソーシャルワーカーの業務

地域活動

患者支援

在宅医療における多職種連携・ACP・症例検討等、多団体とシンポジウムを企画、開催

- 日本在宅医療連合学会
 - ー インテグレーター養成
- 日本プライマリ・ケア連合学会
 - ー ジョイントシンポジウムの開催
- 日本在宅ケアアライアンス
 - ー 「大都市圏の在宅医療システムのモデル構築事業」への参画



1. 在宅医療分野における 日本医療ソーシャルワーカー協会としての 役割やこれまでの活動

人材育成 と 配置促進

- 研修会の開催、手引きの作成

調査研究 と 学会発表

- 配置と役割の調査研究、多職種連携・ACP

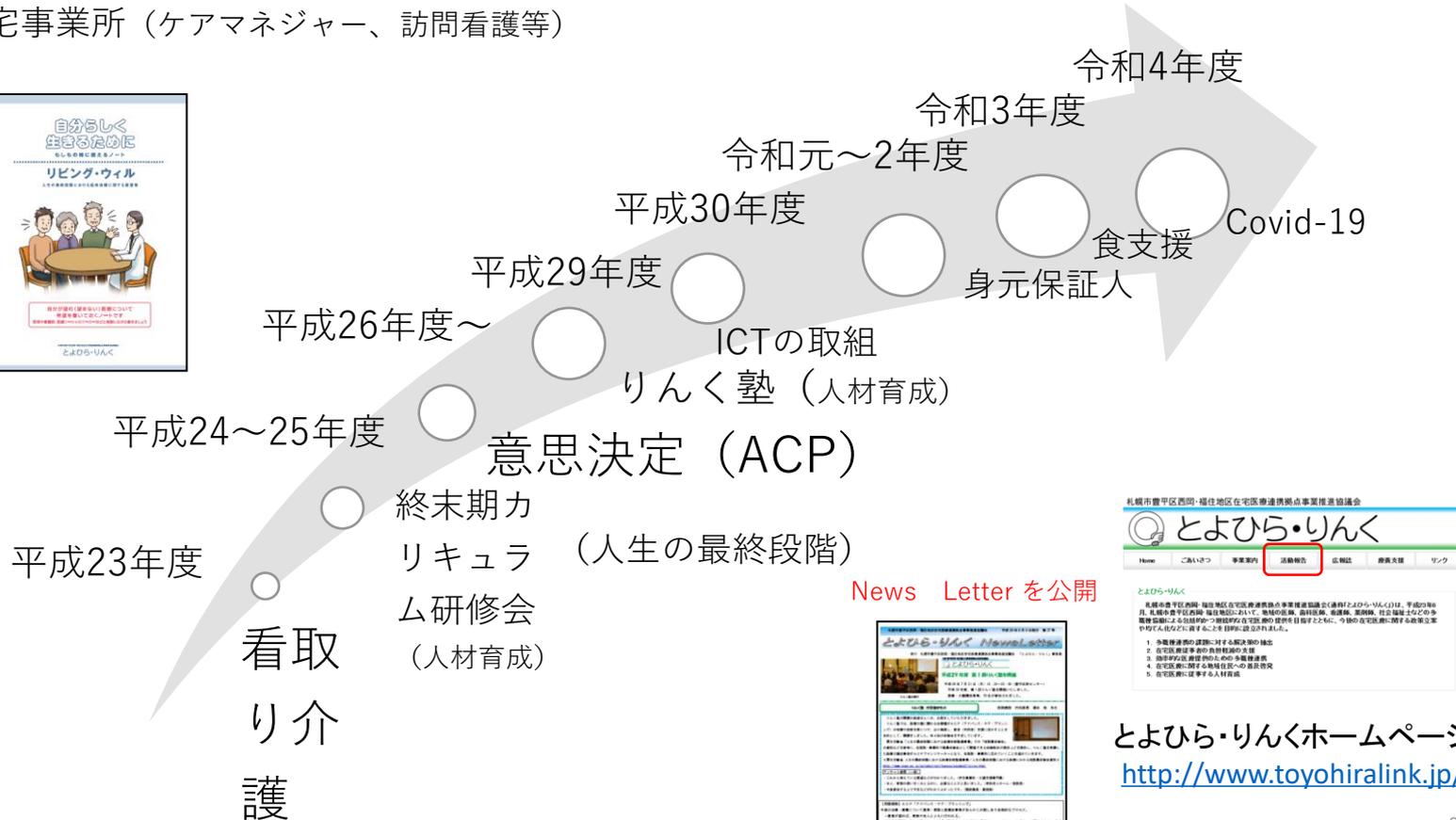
政策提言 と 地域活動

- 各政策提言、地域包括ケアシステム

連携の基盤である**検討の場**の構築 年度4回開催している。

《参加施設等》

- ・ JCHO北海道病院、KKR札幌医療センター等の急性期医療機関
- ・ 在宅療養支援診療所（医師、看護師）
- ・ 介護施設（施設長、看護師、相談員等）
- ・ 在宅事業所（ケアマネジャー、訪問看護等）



News Letter を公開



とよひら・りんくホームページ
<http://www.toyohiralink.jp/>

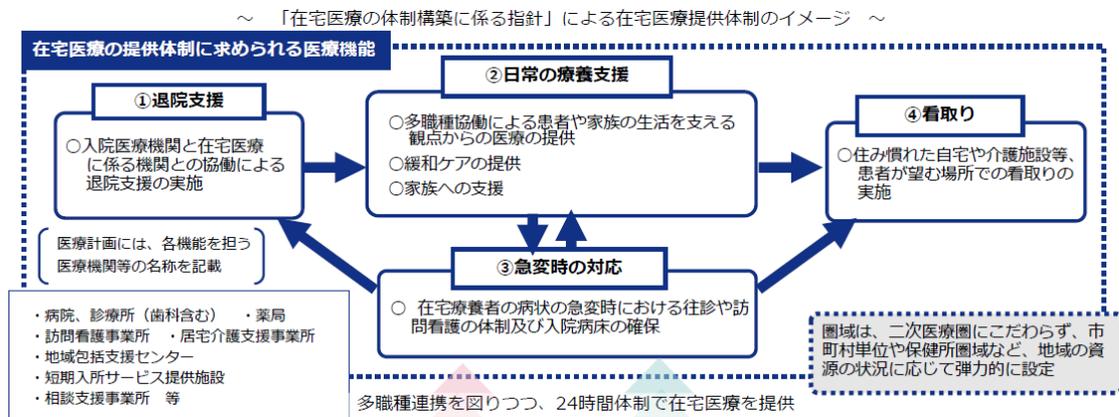
個別ケアから 地域課題の解決、地域づくりへの実践へ

- 1. 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
 - 地域の多職種が一堂に会する場を設定
- 2. 在宅医療・介護・福祉従事者等の負担軽減の支援
 - 24時間対応の提供体制や後方支援の検討、症例検討
- 3. 効率的な医療・介護提供のための多職種連携
 - ICTの活用、地域住民からの相談の受付
- 4. 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
 - フォーラム開催やリーフレットの作成
- 5. 在宅医療に従事する人材育成
 - 地域課題の解決に資する研修会の開催



2. 第8次医療計画に向けた 日本医療ソーシャルワーカー協会の 取組の方向性

令和5年度第2回医療政策研修会
第1回地域医療構想アドバイザー会議 資料 4
令和5年9月15日



- ①退院支援
 - > 退院がゴールではなく、その後の豊かな生活に向けた支援
- ②日常の療養支援
 - > 地域の多職種が取り組める地域づくり、取り組み
- ③急変時の対応
 - > 救急・後方支援の体制とその後の退院支援・療養支援
- ④看取り
 - > 看取りの前のACPの普及、多機関での看取り体制作り

外来診療における ソーシャルワーク支援

外来診療における医療相談

- 外来診療の医療相談の多様化
(制度利用、虐待、ネグレクト等)

2023年度当協会調査 (複数回答)

- － 制度の利用 (93.3%)
- － 経済的問題 (86.6%)
- － 在宅療養 (73.1%)

外来診療における

ソーシャルワーク支援

- 住み慣れた自宅・施設で生活を続けられる療養支援
 - － 通院困難者への支援
(例：行政等との協議)
 - － 自宅・施設内での生活に即した制度活用
 - － 町内会等との地域のつながりを活かした支援
- 再入院を防ぐ予防的な介入
 - － 退院後の生活とモニタリング
 - － ACPの繰り返し、共有

3. (事例1) 地域の多職種による 身寄りがいない高齢患者の支援

- 80歳、男性、土木業を定年後、自宅アパートで1人暮らし
- スーパーで買い物後、レジを通らず帰ろうとしたところを店員に呼び止められ、「泥棒扱いするな。財布を忘れたんだ。」と激高→会話内容に疑問を感じたスーパー側が警察に通報し、地域包括支援センターの介入となった
- その数日後、地域包括支援センター職員訪問時、自宅にて体動困難→救急搬送（脳梗塞）にて入院
- 親・きょうだいも生存されておらず、入退院時、同市内在住の甥に連絡をするも、関りを拒否されていた
- ADLの低下も見られ、退院後、通院困難も想定され、入院先主治医・医療ソーシャルワーカーと訪問医・在宅医療ソーシャルワーカー在宅医療の介入となった

- 地域での取り組みを進めた対応表を参考にカンファレンスで情報共有やA～Dの状況を多職種で確認しながら対応を行った
- 甥には申立人を依頼し、成年後見制度の活用を進めた
- 身寄りがいない人も在宅で多職種支援・ICT活用で生活を継続
- 厚生労働省の各ガイドラインを参考に進めた（カンファレンス、記録）

		家族などの身元保証人	
		いる	いない
意思表示	できる	A	B
	できない	C	D

「身元保証・身元引受等」の確認事項

状況（A～Dを選択）	A・B・C・D （ 年 月 日）	A・B・C・D （ 年 月 日）
項目	対応者とその連絡先	対応者とその連絡先
①緊急の連絡先に関する事		
②入院計画書、介護保険制度の利用契約に関する事		
③医療機関に入院・介護施設等に入所中に必要な物品の準備に関する事		
④医療機関での入院費・介護施設等での入所費等に関する事		
⑤退院・退所支援に関する事		
⑥治療や人生の最終段階における意思決定に関する事		
⑦（死亡時の）遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事		
⑧その他（自宅、財産など）		

(事例2) 末期がんの患者支援から 地域への取り組み

- 50歳・女性、夫と子ども2人の4人暮らし
- 子宮がんの抗がん剤治療を受けられていたが、効果も期待できなくなり、ホスピスではなく在宅療養を希望され、在宅医療を開始
- 今後起こりうる疼痛の悪化、食欲不振、ADL低下、そして食事・排泄・入浴等の生活全般について、話し合いを行った
- 訪問医、医療ソーシャルワーカーはホスピスの情報提供も行い、状況変化にも対応をすることもお伝えした
- 母親（本人）としての過ごし方、子供たちへの告知、残された時間の使い方などを共有した（疾患のほか、心のケア、生活環境、グリーフケア等）

- 在宅療養開始から数週間、ADLの低下と食欲不振が進んでいることなどが共有され、本人と家族の時間を大切にしつつ、少しでもできること（外出や小旅行などの楽しみも）を増やしていくことを確認した
- 在宅療養を半年過ごされ、ご自宅で最期を迎えられた。小旅行をいかれたり、家族間での今後のことなども話し合えた様子であった
- お子さんの中学校の担任の先生より、同じような境遇の子どもたちもいるとの相談を受け、医師・看護師・医療ソーシャルワーカーと中学校教員や生徒向けに人生会議やグリーフケアの講話を開始することになり、現在も続いている

在宅医療ソーシャルワーカーの役割

地域住民がその地域で最期まで安心して暮らし続けるために、個別ケアから地域づくりまで、本人・地域を主体におきながらケアを行う。本人や専門職種、地域がよりそれぞれの力が発揮できるように連携を調整していく職種。



地域商店



役所
公民館



地域住民

お寺



公園



学校

保育園・幼稚園



銀行



病院



薬剤師
薬局

通所・訪問
介護スタッフ



地域包括支援センター
ケアマネジャー
行政職員



訪問看護



歯科医師
歯科衛生士



リハビリ



一般企業



在宅医療ソーシャルワーカー

個別ケア

とことん個人の「ものがたり」に向き合い、本人を中心に据えたケアの構築。本人が何を大切に、今後どのように生活していくのかを意思決定支援していく。人生の最終段階においては、本人・家族の揺れ動く気持ちに寄り添いながら、共に悩み続ける専門家となる。

地域連携

それぞれの専門職種が最大限その専門性やケア力を発揮でき、最大限の幸せが患者・家族に向かうような連携を地域内で調整していく。日々の連携を積み重ねることで、地域全体のケア力をあげるような活動も行う。
(連携の新規開拓や勉強会の実施など)

地域づくり

今ある地域よりもより過ごしやすい、最期まで安心して暮らし続けることができる地域を作り上げるため、地域住民と地域の資源とを繋げていく活動を行う。地域住民を主体におき、生活のひとつのサポートとして医療や介護がそっと関わる関係性を各地域の特性に合わせて、地域住民や資源と共に作り上げて行く。地域をエンパワメントしていくために、地域住民、資源とつながる存在となる。