



ぱぶりけーしょん

事務局 (一社)北海道医療ソーシャルワーカー協会
札幌市中央区南4条西10丁目
北海道難病センター内
<http://www.hmsw.info/>

平成28年度診療報酬改定とソーシャルワーク ～当協会の取り組みについて～

北海道医療ソーシャルワーカー協会
調査研究部 部長

不動 宏平 (真栄病院)



平成28年度診療報酬改定では、退院支援に関して充実した評価(退院支援加算1の新設)がなされました。此度の改定は、これまでの退院調整加算とは異なる要件をクリアすることが求められており、医療ソーシャルワーカーのみではなく、病院全体での退院支援や、関係機関との連携の必要性が強く打ち出された改定だったといえます。地域包括ケアの実現に向けた大きな一手と捉えることもできるでしょう。

ところで、平成20年度に「退院調整加算」が創設され、我々の業務が診療報酬上で評価され

平成28年度診療報酬改定

地域包括ケアシステム推進のための取組の強化⑦

退院支援に関する評価の充実①

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、保険医療機関における退院支援の積極的な取組みや医療機関間の連携等を推進するための評価を新設する。

(新) 退院支援加算1

- イ 一般病棟入院基本料等の場合 600点
- ロ 療養病棟入院基本料等の場合 1,200点

(改) 退院支援加算2

- イ 一般病棟入院基本料等の場合 190点
- ロ 療養病棟入院基本料等の場合 635点



[算定要件・施設基準]

	退院支援加算1	退院支援加算2 (現在の退院調整加算と原則同要件)
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
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	退院支援業務等に専従する職員を病棟に配置(2病棟に1名以上)	-
医療機関間の顔の見える連携の構築	連携する医療機関等(20か所以上)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	介護支援専門員との連携実績	-

出展:厚生労働省 HP (平成28年度診療報酬改定説明会資料等)

て以降、社会福祉士の活躍を後押しする改定が数多くなされてきました。この流れは、保健医療分野における当職種の社会的認知や雇用の拡大を生み、結果として多くの患者家族に社会福祉士による支援を届けることができるようになりました。此度の改定においても、社会福祉士が活躍する場が確保され「安心・納得した退院」「住み慣れた地域での療養や生活」の実現に貢献できることは、大変喜ばしい限りです。

しかし、同時に手放しでは喜ぶ訳にはいきません。病院経営にも直結する此度の改定では、加算取得の目的だけに社会福祉士を雇用する病院や、その期待に応えることのみ目標とする退院支援担当者が増加する懸念があります。言うまでもなく、我々が果たすべき役割は加算取得ではありません。

そこで、北海道医療ソーシャルワーカー協会では、とりわけ急性期医療機関の加算取得に向けた取り組み状況の把握、並びに医療ソーシャルワーカーの退院支援加算との向き合い方についてメッセージを発信すべく、平成28年5月14日に「退院支援加算の算定方法とソーシャルワーク援助の未来」と題する研修会を開催しました。

まず、研修に先立って実施した調査ですが、23の医療機関から調査協力を得ることができました。

調査結果についての詳細な説明は割愛しますが、回答頂いた約7割の医療機関が加算1の取得に向けて積極的であったこと、また医療機関毎で加算取得に向けての課題が異なるという現状がありました。

なお、筆者の予想と大きく異なったのは「3日以内に退院困難な患者を抽出」「7日以内に患者家族と面談」「7日以内にカンファレンスを実施」といった要件に対して、「すでに院内体制が確立している」との回答が約8～9割を占めたこと、その一方で、介護支援連携指導料の算定への取り

■ 回答医療機関について

■ 回答医療機関（急性期） 23病院

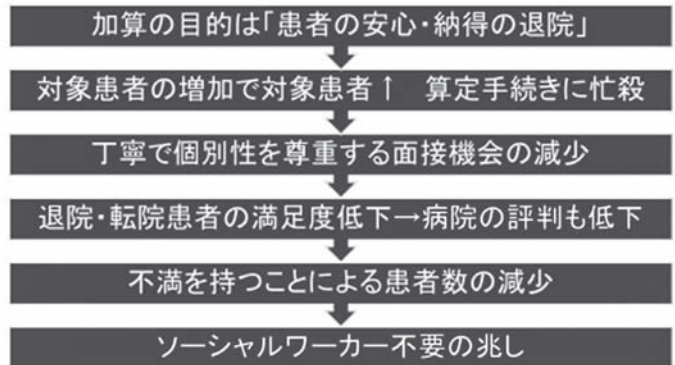
病床数	回答医療機関数	部門の平均員数（内社会福祉士）
100未満	4	4 (2.25)
100～200	6	3.5 (2.6)
200～300	3	5.6 (3.6)
300～400	3	5.6 (4.3)
400～500	3	7.3 (5.3)
500～600	2	8 (4.5)
600以上	2	12 (7)

☆約7割の社会福祉士配置
☆病床数が増えれば、部門員数が増える

出展：調査研究研修（H28.5.14）PPT/ 筆者作成

退院支援加算の逆機能(予測)

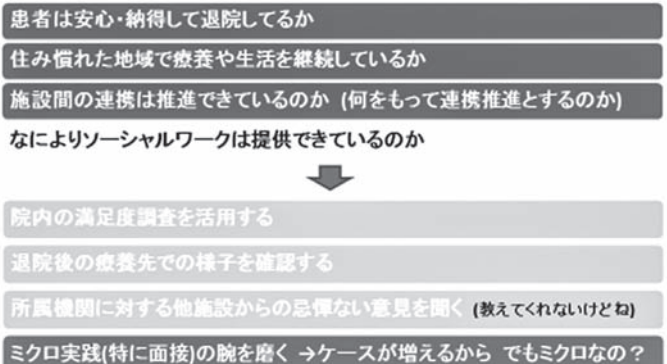
「逆機能とはある活動の意図や予期しなかった結果として生じた阻害的に作用している場合をいう。(日本大百科全書)」



出展：調査研究研修（H28.5.14）PPT/ 関会長作成

でもこれだけでいいのかな？

アウトカムの検証と評価こそ我々がすべきこと



出展：調査研究研修（H28.5.14）PPT/ 関会長作成

組みが医療機関毎で大きく異なるという実態でした。

全体を通して、病床規模や診療科で統一された傾向はなく、各病院の退院支援の在り方や、方針の異なりが課題と密接に関連するという現状だったといえます。

調査については、あくまでも任意で協力を頂いた医療機関ですので、北海道全ての状況を反映している訳ではありません。ただ、加算創設を好機ととらえ、院内体制づくりを試みているといったコメントが多数あり、頼もしく感じる調査結果ともなりました。

続いて、同研修では当協会会長である関氏より、退院支援の在り方や退院支援加算との向き合い方について、メッセージを会員（参加者）に発信しました。

具体的な内容は割愛しますが、退院支援加算の創設によって、支援が必要とされる患者が多く抽出されるメリットがある一方で、本来の目的とは異なる収入目的の算定により、退院支援の形骸化が進む可能性がある。これにより、「逆機能」としてソーシャルワーク不要論が出現する危惧がある。

我々ソーシャルワーカーは本来果たす役割をしっかりと認識し、加算取得を好機として、病院全体での退院支援体制の構築や、ソーシャルワーク支援の強化を行っていく必要がある。退院支援とは本来「どう生きるかの支援」であり、アウトカム検証などの評価を重要視しながら、高い実践力を磨き、他職種とは異なる医療ソーシャルワーカーの実践を証明していかなければならない。

このようなメッセージを会員に発信しています。

当研修においては、100名を超える申し込みがあり、非常に高い関心が伺える研修となりました。今後も退院支援加算創設で顕在化する課題について調査を継続し、社会に提言できるよう尽力していきたいと思っております。

最後になりますが、昨今の医療情勢の影響を強く受け、医療ソーシャルワーカーの退院支援業務の比重が増し続けています。ただ、退院支援はあくまで

退院支援の「影」に気づく

ソーシャルワーカーの臨床感覚の鈍化

- 他職種の退院支援との違いは何か(同化したらMSWはいらない)
- 病む人たちと共に歩む姿(どっち向くのか)
- 個別援助より多職種カンファの重視(個別面接の軽視)

「力」と「力の影」を持ったワーカー

- ワーカーは組織から退院支援に対する権限(力)を与えられている(退院支援加算でさらにその力は倍増する)
- この「力」はクライアントに益ばかりでなく、不利益をもたらす力にもなりうる可能性があることを自己の内に確認しておくことが大切
- ワーカーがクライアントに与える影響の大きさに気づく

医療ソーシャルワーカーはどこへ向かうのか ～社会福祉専門職としてのあり方～
第63回 日本医療社会福祉協会全国大会(京都大会)講演録
西陣病院 山本みどり氏 医療と福祉 nssw(日本医療社会福祉協会)

出展:調査研究研修(H28.5.14)PPT/関会長作成

も業務の一部であり、加算を取ることが目的でないことは言うまでもありません。

今後、医療ソーシャルワーカーには、地域包括ケア実現の一翼を担うことや、病院からの医療経済的な貢献など、様々な役割が期待されると思います。本来我々が果たすべき任を含め、全てを実現することが難しいのは言うまでもなく、これまで以上に高い実践力と実践の根拠が要求されるといえます。

当協会としては、上述した内容が少しでも実現できるよう、各事業等を通してサポートさせて頂ければ幸いです。今後とも、当協会の活動並びに福祉の発展へのご協力、何卒宜しくお願い致します。



平成28年5月14日開催「退院支援加算の算定方法とソーシャルワーク援助の未来」研修会

協会活動報告 ソーシャルワーカーデー2016

毎年「海の日」は、社会福祉士、精神保健福祉士などのソーシャルワーカーの活動の推進、普及のために「ソーシャルワーカーデー」として、全国各地で開催されています。

北海道では7月18日に「かでる2・7」（札幌市）にて、中高生向けに「海の日カフェ」と題して、ソーシャルワーカーの魅力を知らせていただくイベントを企画しました。

当日は、現場の若手ソーシャルワーカーが高校生に現場の仕事の内容やソーシャルワーカーの魅力を熱く伝えました。

参加者からは「自分の仕事に誇りを持っている方ばかりで、進路選択の参考になりました。」「ソーシャルワーカーは病院や介護施設など様々ところで活躍していることを初めて知りました。」などの感想がありました。この中から1人でも多くの方が将来、ソーシャルワーカーとして現場でお会いできることを期待しています。



医療ソーシャルワーカーと参加者との意見交換



会場の様子

入退院時連絡率（医療機関⇔介護支援専門員）調査実施予定

当協会では、地域包括ケアシステムの重要な部分を担う「医療介護連携」について、今年1月には、行政、医師会、介護支援専門員連絡協議会などとも協力し研修会を開催し、多職種連携の形を模索してきました。とりわけ、入退院時における医療機関と介護支援専門員の相互の情報提供は、切れ目のない医療・介護を提供する上で重要であることは言うまでもありません。しかしながら、依然として「医療・介護連携の不足」が前回調査からも浮き彫りとなりました。

そこで当協会では、前回調査時（2012年度）との比較も含め、現状及び課題について今一度調査を行うこととしました。調査内容は、北海道内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの介護支援専門員に、入院時連絡の有無や方法、どの職種とやり取りしたかなど全12の質問について調査票を郵送し回答を頂く予定です。