

# 平成30年度 東京都予算に関する要望書

一般社団法人東京都医療社会事業協会

日頃より医療社会事業につきまして、ご理解ご支援を賜り感謝申し上げます。

平成30年度は、介護報酬・診療報酬の同時改定の年となります。また、その他にも第7次医療計画・第7期介護保険事業計画・第3期医療費適正化計画がスタートする年です。つまり、今後の医療、介護に関して極めて大きな転換の年となります。

平成29年8月より高額療養費制度では70歳以上の負担の引き上げがあり、後期高齢者医療制度の保険料軽減措置の段階的廃止など、高齢者の経済的負担を少しでも軽減して、受診の機会を保障するために設けられた制度が後退し、都民や医療機関を取り巻く医療福祉の様相も危機的な状況にあります。

このような課題の多い医療・福祉分野において、医療ソーシャルワーカーの果たす役割と機能は、ますます高度な質と量が求められています。平成30年度の東京都の予算に関して、私たち東京の医療、福祉を専門とする職能団体として以下の要望をいたします。

## 1. 都民の医療福祉の向上のために

### (1) 巡回医療福祉相談会の継続

昭和62年度より継続している「地域医療福祉巡回相談事業」は、都民の身近な相談の機会としてますます必要とされています。現代社会は情報が大量、多岐に渡り、いつでもどこでも接することが出来るように思えます。しかしながら、実際に必要としている高齢者など医療福祉が必要な層には、及んでいません。ますます格差社会が進んでいます。医療保険、社会保障制度から外れ、重篤な疾病に進行したり、健康的な日常生活の崩壊に至る前に、問題解決の糸口を見つけ関係諸機関に繋げるなど、医療福祉の介入が早期から必要な状況が生まれています。今後も有効な形での相談の機会提供をめざすため予算をお願いします。

### (2) 通年での電話相談窓口の新設

当協会では東京都の委託事業として、「地域巡回医療福祉相談会」および「医療と福祉110番」の相談事業を行っております。昨年度の医療と福祉110番では、日曜日を含む7日間に125件の電話相談がありました。相談内容では、病気や治療の障害となっている心理的不安等の精神的問題、病状に関する不安や医師とのコミュニケーションの方法について、病気から派生した本人家族の社会生活上の問題に関する相談が多くありました。このことから、病院等の医療機関や行政での医療相談につながらない都民が、まだ多く存在したり、セカンドオピニオンを求めている都民がいる

ことがわかります。

私たちは、このような都民の声に応えるべく、通年で都民および関係機関からの医療福祉に関する電話相談に対応し、都民の福祉の向上を図ることが必要と考えます。

相談員としては、経験豊富な会員があたることにしています。また、必要に応じ当協会の理事、地域巡回医療福祉相談会を開催している各ブロックの医療ソーシャルワーカーと連絡を取り合い、専門的、包括的に都民の相談に応じていきます。

また、個別相談にあたるとともに、行政を初めとする関係機関からの相談にも対応することを通じて、東京都における地域包括ケアシステムの実現と質の向上に寄与したいと考えます。

つきましては、その際の人件費、広報費用などを助成していただきたく、別紙のとおり要望致します。

### **(3) 区市町村「在宅療養相談窓口」への医療ソーシャルワーカー活用の促進**

東京都でも区市町村における「在宅療養相談窓口」が設置され始めています。

入退院での在宅関係機関と医療機関との連携は不可欠です。都民及びケアマネジャーなどの関係職種が、刻々と変化する医療供給体制の機能分化に関する適切な情報提供を受けた上で、在宅療養生活のあり方を選択することは必要で、医療ソーシャルワーカーが相談に応じることで、より適切な選択を可能とできると考えます。

区市町村に対して「在宅療養相談窓口」への医療ソーシャルワーカーの活用について促進していただきたく、東京都よりのご支援をお願い申し上げます。

### **(4) 「東京都在宅療養移行支援事業」の拡大**

現在、200床未満の2次救急医療機関に対し、退院支援を行うために新たに配置した看護師又は社会福祉士等の人件費については、補助があります。その補助の対象を療養型医療機関、在宅医療機関、外来部門に拡大していただくと、在宅療養の基盤強化に寄与します。東京都の独自に補助の対象を拡大する予算措置を講じていただきたいと思えます。

### **(5) 医療ソーシャルワーカーのいる医療機関の分かりやすい広報**

都民や在宅医療を支える多職種が医療機関に相談する際、医療ソーシャルワーカーのいる医療機関が一目でわかることは、適切な医療機関の利用や安心した医療機関の選択に寄与します。

都内の医療機関に実際の医療ソーシャルワーカーが何人配置されているかを調査し、分かりやすく公表することを通じ、より安心して医療機関を利用できる体制の実現にむけて取り組みたいと思っていますので、調査、広報の予算を付けていただきたいと要望いたします。

結果については、ひまわりの情報とリンクしながら、分かりやすく周知できるよう

ホームページの表示を工夫します。

### **(6) 地域包括ケアシステムの構築に向けた退院支援に関して多職種を含めた研修の開催**

現在、医療機関のスタッフ向けに開催している退院支援研修について、多職種の参加が必要と考えます。地域ごと、専門団体ごとの研修は行われています。また、東京都でも行っている退院支援研修がありますが、現在のものに加えて、多職種が参加できる研修も必要です。ぜひ、多職種も参加できる研修を開催して頂きたいと思えます。

### **(7) キーパーソンのいない一人暮らしの方への支援**

家族や親族がいないか、いても疎遠で実質身寄りのない一人暮らしの方が増加しています。在宅療養や、救急搬送後の治療、その後の退院支援についても、保証人や金銭管理、意思決定支援、その他、未だに家族や親族を必要とする施設や医療機関が多い中で、身近で支えるケアマネジャー等や医療機関に負担が生じています。

一人暮らしの都民が医療や福祉を安心して受けられる体制を構築し、有効な対策を講じる必要があるため、実態把握を図り、有効な対策を立案するための調査研究を行ってください。

## **2. 医療ソーシャルワーカーの人材育成のために**

### **(1) 新人医療ソーシャルワーカーの人材育成**

入職3年未満の医療ソーシャルワーカーの人材育成をするために新任講習を行っています。

現在の会員数は、877名で、今年度の新加入者数は89名、そのうち新人研修受講希望者は71名で、定員60名を超えています。

### **(2) スーパービジョン講習**

新人研修を受講後の医療ソーシャルワーカーの専門的知識・技術の向上に、講師の助言を得ながら、事例検討などによるスーパービジョンを実施し、ソーシャルワーク業務を明確化させ、業務に反映させます。

### **(3) 中堅医療ソーシャルワーカーの人材育成**

地域のニーズに即した在宅医療、介護サービスに関する相談対応、医療と介護のハブ的役割を担える医療ソーシャルワーカー（以下、MSWとする）の育成の要望

当協会では、東京都からの受託事業として初任者研修、グループスーパービジョンを毎年開催しています。初任者研修は経験年数1年目から3年目、グループスーパービジョンは経験年数1年目以上を対象としており、ソーシャルワークのスキルアップ

を図っています。これら受託事業においては個別援助技術の向上を目的としており、その技術向上により都民へ質の高い支援が提供できるものと期待されます。しかしながら、これら受託事業はあくまで個人の個別援助技術向上を図るものであり、多職種連携や地域連携に向けたMSWの役割を發揮するための知識や技術習得までとは言い難い現状であります。

地域包括ケアシステムの中で医療機関に何が求められているのか、どのような機能を發揮すれば同システムに還元できるのか、そのためにはMSWとしてどうあるべきなのか考えなければならぬ現状にあります。地域に関わる視点を持つMSWが増えることが、地域包括ケアシステムの一翼につながると考えられます。そのためにもMSWとして「地域を知る」、「政策を知る」ことで、地域包括ケアシステムに即したMSWの役割を發揮できる人材を育成する必要があります。

講義およびグループワーク形式とする月1回、合計年5回程度の連続講座を開催し、地域包括ケアシステムの一人として、自ら地域に出ることで地域が抱えるニーズを把握し（地域アセスメント）、ニーズに即した解決方法の吟味と対策（地域マネジメント）が出来るようなMSWの人材育成を図っていくため、予算要望いたします。

#### （４）より幅広いがん相談支援に向けた人材育成

近年がん医療の進歩に伴い、がんと共に生きる時代となりライフステージに応じた社会経済的な課題への対応が求められています。私たち医療ソーシャルワーカーは、それらの解決に取り組む相談援助職であり、機関間で支援を繋ぐ重要な役割を担っています。一方、現在のがん対策では、がん診療連携拠点病院を中心とした緩和ケア、相談支援の体制整備が進められていますが、がん診療連携拠点病院とがん診療連携拠点病院以外の機関の従事者との情報量や知識等に偏りが生じています。

当協会では、患者の社会的課題の複雑化に対応するべく急性期から慢性期まで病院、診療所、介護施設等で働く医療ソーシャルワーカーを対象に、平成25年度から「がん相談支援の人材育成」を目的とした活動を行ってきました。しかし、今後も継続が必要と考えますので、患者の地域社会におけるQOLの向上をめざし、価値・倫理の学びと知識の向上、ネットワークの構築に努め、がん患者さんがどこにいても、がん相談を受けられるような体制づくりのための人材育成研修を行う事業予算を要望いたします。

#### ○活動内容

	タイトル	内容
平成25年度	各現場におけるがん相談支援	自由討論会
平成26年度	人の価値観にふれ、自分の価値観に出会う～最期まで自分らしく生きること、その過程にMSWとしてどのよ	事例検討：判断力が低下している患者さんの意思決定支援

	うに寄り添うか～	
平成 27 年度	ソーシャルワークを繋ごう ～いつまでも、どこでも、自分らしく に寄り添う～	事例検討：多くの社会的役割 を担う働く世代のがん相談 支援
平成 28 年度	がん相談における MSW の視点 ～がん相談支援センターの MSW の立 場から～	講義：社会保障制度の活用等 事例検討：個々の生活課題の 解決を図るがん相談支援
平成 29 年度	地域ネットワークとがん相談支援 ～在宅療養支援診療所の MSW の立場 から～	講義：在宅医療と MSW の役割 事例検討：個別支援から見え る 地域課題と支援の展開

### (5) 災害時ソーシャルワークのための人材育成

東日本大震災以降、医療ソーシャルワーカーは被災地における支援活動やフィールドワークを行ってきました。被災地においては、災害時要配慮者に対する医療福祉の視点による支援が求められます。災害時の要配慮者への対応・支援を行うに際し、平常時より各関係職種・関係機関は備えをより強固にしてゆく必要があります。

当協会では、医療ソーシャルワーカーや関係職種、一般都民を対象に震災支援・減災対策を目的とした講演会や研修を企画してきました。

医療ソーシャルワーカーによる災害支援をより強化するため、東京都として震災支援研修を行う事業予算を要望いたします。

#### ○活動内容

平成 23 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災支援報告会（計 3 回開催）</li> <li>・宮城県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> </ul>
平成 24 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災支援報告</li> <li>・関東圏 MSW 協会震災シンポジウム</li> <li>・宮城県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> <li>・研修「被災地のアスベスト問題を考える」</li> <li>・公開講座「原発事故子ども・被災者支援法の成立と今後の課題</li> <li>・震災支援研修</li> </ul>
平成 25 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会「悲しむ力～悲しむを正面から向き合って今を生きよう～」</li> <li>・講演会「あなたならどうする？もし福島に勤務していたら」</li> <li>・講演会「安心して悲しむことのできる社会へ ～遺された家族への支援を通して～」</li> <li>・宮城県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> </ul>
平成 26 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福島県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> <li>・宮城県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> <li>・災害支援講演会「あなたとつくる その日の備え」</li> <li>・「MSW と災害を語る」夕べ</li> </ul>
平成 27 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線と健康被害について学ぶ学習会</li> <li>・福島県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> </ul>

平成 28 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宮城県におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> <li>・熊本地震災害支援研修会</li> <li>・熊本地震支援報告会</li> <li>・大規模災害対策講演会</li> </ul>
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被災地域におけるフィールドワークと現地 MSW との連携・交流会</li> <li>・災害対策・支援研修</li> </ul>

### 3. 東京都の災害対策について

#### (1) 大規模災害に備える人材育成と日常からの連携構築

当協会は、東京都においては福祉保健局医療政策課の管轄において、研修や施策の具体化の協力・実施など、医療福祉の分野で活動しており「医療」の枠組みで動くことが現状でした。しかし、現実の災害時のニーズは、医療・福祉・介護・衛生などの枠を超えた活動や連携が要求されます。私たちは、これまでの災害支援経験の中から、医師以外の派遣の遅れが明らかになり「医療従事者ネットワーク協議会」や「病院協会」等への働きかけ、備えの構築を進めてきましたが、まだ具体的準備は整っていません。

昨年度の回答に基づき、災害発災時の医療ソーシャルワーカー派遣が瞬時に行えるよう、上記機関での協議、体制整備および人材育成を急ぎ行うことを要望いたします。

また今回、東京都社会福祉協議会の「東京都災害福祉広域支援ネットワーク推進委員会」のまとめが発表され、現実に即した関係者の動きと備えをめざして、発災時には「災害時要配慮者支援センター」を都庁内に設置し、内外との協力で、ニーズを把握しての支援が可能な体制を作ることになっていきますし、そのために広域訓練なども取り組むことが予定されています。

しかし、各団体との緊急時の連絡通信手段や、共有情報内容やフォーマットについては、まだこれからの取組みであり、多様な障害者組織や各関連団体との連携やその方法も今後の課題であります。こうした具体的課題や、方法の検討、検証を急ぎ進める必要がありますので、ご対応をお願いいたします。

#### (2) 広域避難者の健康、人権に対する支援の継続、強化

東日本大震災の避難者の6年の長きに渡り、安心が得られないまま、故郷への帰還が進まずにいる現実、心身に大きな影響を与えていることが、医療機関に受診する避難者の生活から明らかになっています。帰還解除区域にある避難者にとっても、まだ医療機関や通院の手立てが不十分であるうちは帰れない現実もあります。元の居住地のみを基準とする医療費や居住地の支援打ち切りは、医療福祉の面からも人権にも関わる問題と言えます。一律の打ち切りをせず、個々の事情を勘案しての個別支援を

進めることの出来る予算措置と対応する職員の配置をすることを国に求め、都独自の住宅費・医療費助成を続けることを求めます。

### **（３）広域避難者への相談・心理支援・情報提供の体制を整備・充実させる**

昨年度、予算額を提示しての回答をいただきましたが、避難者からの声として、情報が届かない地域もあり、申請しなかった為に給付を受けられなかったなどの例も聞いています。

帰還できない、新たな就労や居住に結びつくことが出来ない、避難者であることに疲れてしまったなど、困難な事情を抱え、孤立化する方もまた時を追い出てきています。こうした方が、日常の生活圏で相談、支援を受けられる体制は、ますます必要になります。都立病院をはじめ、公的病院の医療相談室、医療ソーシャルワーカーの居る民間病院で、こうした避難者への情報提供や相談支援が出来る体制の整備を求めます。