

東京都知事
小池 百合子 様

一般社団法人東京都医療ソーシャルワーカー協会
会 長 平田 和広

令和5年（2023年）度 東京都予算に関する要望書

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。一昨年1月から始まった新型コロナウイルスの感染拡大は今もなお世界中で続いており、東京都においては第7波で一日の感染者数が4万人を超える日が出てくるなど、医療体制が逼迫し、一般診療にも支障を来たす事態となっております（7月末現在）。感染者数の波は今後も増減を繰り返すことが推測されますが、基本的な感染対策の継続は今後も必要とされる日常の中において、私たち東京都の医療ソーシャルワーカーも、医療機関や施設や在宅において、オンラインや動画等、様々なツールを活用し、患者や家族の支援に当たっています。

口から飲める有効な治療薬が開発されるか、ウイルス自体の弱毒化が進むことで特別な感染対策を取らなくてもよくなる等、一日も早い終息を願わずにはられません。とはいえ、コロナ禍と呼ばれるようになった日常においても、私たち東京都医療ソーシャルワーカー協会は社会的弱者への支援を始めとする医療や福祉に関する様々な問題に目を向け、研修会や勉強会、相談会といった各事業を行い、この中で浮き彫りになってくる問題点を東京都と共有し、時には問題提起をしながら、都民の医療と福祉の増進に努めていきたいと思っております。

人と人が直接顔を合わせることが制限されることになったコロナ禍において、コミュニケーションが不足し、インフォーマルな繋がりが希薄化しつつある昨今、都民のセーフティネットとして医療・福祉分野に求められる役割はますます重要なものとなっております。そしてこれらを繋ぐ橋渡しとしての役割が求められる医療ソーシャルワーカーには、様々な要因が背景にある複雑化した患者や家族の問題を解決していく支援がより一層求められています。

これらのことを実現していくに当たり、私たち東京都医療ソーシャルワーカー協会は、東京の医療、福祉を専門とする職能団体として、令和5年（2023年）度の東京都の予算に関して、以下のことを要望いたします。

新規要望

1. 医療従事者等及び高齢者施設等の従事者に対する新型コロナウイルスワクチン接種の優先実施

新型コロナウイルス感染症のパンデミックから2年半が経過していますが、有効な治療薬が気軽に医療機関から処方されるような状況にはなっておらず、残念ながら終息にはまだ時間がかかると思われます。こういったことから、新型コロナウイルスワクチンの予防接種に関しまして、60歳以上の方と18歳以上の基礎疾患を有したり重症化リスクが高いと医師が認める方は、今後も第5回、6回と実施する可能性があると思われます。つきましては、その際は「医療従事者等及び高齢者施設等の従事者」も希望者には同様にワクチンの優先接種が実施されることを要望致します。

国内における新型コロナウイルス感染症パンデミックの第6波、7波で明らかになったように、市中感染が急拡大することにより医療従事者等及び高齢者施設等の従事者にも感染が広がり、体調不良等により勤務が出来なくなることで医療機関や高齢者施設の本来果たすべき機能の維持が困難な事態となります。この予防の一つとして、新型コロナウイルスワクチン接種が今後も実施される際は、優先対象者に含めて頂くよう要望致します。

2. 在宅医療・在宅介護従事者に対する防犯設備や備品購入の際の経済的助成並びに安全確保のための情報提供と共有

超高齢化社会を迎える我が国において、在宅医療、介護の推進は今後益々必要であり、重要な施策であると思われます。在宅医療・在宅介護の現場においては異変を感じた地域住民の第一報で初めて在宅医療、介護従事者がお宅（現場）を訪問するという場面も多々あり、その際に身の危険を感じる体験をしたという事例が発生しています。近県において記憶に新しいのは、本年1月に埼玉県ふじみ野市において訪問診療医が患者の家族から銃殺されるという痛ましい事件が発生しています。

こういったことから、在宅医療・在宅介護従事者が身の安全を考え、防犯設備や備品を整えたり購入する際の経済的助成を要望致します。また、行政が知り得る地域住民の情報において、在宅医療、介護従事者の身に危険が及ぶことの無いよう、関係者への適切な情報提供、並びに情報の共有を要望致します。

3. スーパーバイザー養成講座への助成

現在、協会独自の事業として「スーパーバイザー養成講座」を実施しています。この講座は、一定の経験年数以上のソーシャルワーカーを対象に、職場内で指導的立場を担うことができるようになるための内容となっております。

厚生労働省のサイト「職業情報提供サイト jobtag」に掲載されているハローワーク求人統計データによりますと、医療ソーシャルワーカーの月収は約24万円となっており、一般的な大卒10年目の月収30万円と比較すると低額と言えます。

一定の経験年数を経たソーシャルワーカーは、社会人としても出産や育児など経済的な負担がかかる時期に差しかかっている人が多く、研修を受けたくても時間や

費用負担が難しい人も多くいます。時間に関しては、ここ数年のオンライン研修の成果で、一定の調整が可能になりつつあります。しかし、費用負担については、協会として独自に対応することは難しい状況です。

新人の時期の教育に対しては「初任者研修」を、現場経験を重ねた時期の教育に対しては「グループスーパービジョン」を、それぞれ助成をいただいていることで、受講生の経済的な負担が軽減するため、多くのソーシャルワーカーが参加しています。今回、今までの研修助成に加え、スーパーバイザー養成講座にも助成をいただくことで、受講生の経済的な負担が軽減し受講しやすい環境が整います。それによりさらに連続して知識や技術の向上をはかることができ、ひいては医療機関・施設を利用する都民の利益につながるものと考えます。そのため、スーパーバイザー養成講座を実施する費用について、助成を要望致します。

4. 災害支援研修への助成

東日本大震災以降、医療ソーシャルワーカーは震災。豪雨災害等の災害発生時に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。これは、被災地において、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ているからです。

平成30年5月に、厚生労働省による「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」が通達され、長期間の避難生活による二次被害を防ぎ、避難生活から安定的な日常生活へと円滑に移行するための支援体制の構築が、喫緊の課題であることがより明確化されました。

また、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ことから、東京都社会福祉協議会においても「東京都災害福祉広域支援ネットワークの構築に向けて」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「災害福祉広域調整センター」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おり、そのために広域訓練なども取り組まれています。

しかし、コロナ禍における現状も含め、災害時のニーズは、心のケアのみならず、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。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、まだこれからの取り組みであり、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、検証を東京都として急ぎ進めて頂く必要があります。以上の現状をふまえ、当協会ではこの11年間、医療ソーシャルワーカーや関係職種、一般都民を対象に災害支援・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には、更なる研修・講演会や他団体との連携の機会を設ける必要がありますので、今回、新たに災害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・東日本大震災支援報告会（計3回開催）
- ・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 平成24年度
- ・東日本大震災支援報告
- ・関東圏MSW協会震災シンポジウム

- ・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
- ・研修「被災地のアスベスト問題を考える」
- ・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
- ・震災支援研修 平成 25 年度
- ・講演会「悲しむ力～悲しみを正面から向き合って今を生きよう～」
- ・講演会「あなたならどうする？もし福島の病院に勤務していたら」
- ・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～」
- ・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 平成 26 年度
- ・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
- ・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
- ・災害支援講演会「あなたとつくる その日の備え」
- ・「MSW と災害を語る夕べ」 平成 27 年度
- ・放射線と健康被害について学ぶ学習会
- ・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 平成 28 年度
- ・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
- ・熊本地震災害支援研修会
- ・熊本地震支援報告会
- ・大規模災害対策講演会 平成 29 年度
- ・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・講演会「想定外だった当事者としての経験を語る」
- ・「MSW と災害を語る夕べ」 平成 30 年度
- ・災害支援ワークショップ「振り返り会」
- ・災害支援ワークショップ「避難所運営ゲーム（HUG）体験研修」
- ・大規模災害時伝達訓練 令和元年度
- ・研修「人工透析と在宅酸素の災害時対応についての勉強会」
- ・災害支援ワークショップ「避難所運営ゲーム（HUG）体験研修」

5. 身元保証に対する支援

東京都総務局の調査でも明らかなように、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。そのような方の在宅療養や、救急搬送後の治療、その後の退院支援において、保証人確保や金銭管理、意思決定支援に課題があり、その他、いま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、医療機関のスタッフや地域で支えるケアマネジャー等に負担が生じています。

当協会では、都民が身寄りの有無にかかわらず、医療や福祉を安心して受けられる仕組み作りを目的として、「身元保証に関する小委員会」を発足させ活動しています。その活動の中で、救急搬送後に身寄りがないことにより望ましい退院先を選択できないことによる本人の不利益や医療機関のベッドのひっ迫につながる実態があり、コロナ禍において、さらにその課題が浮き上がっています。

当協会としては、そのような場合に、一時的に生活保護又は同等の支援の適用を行えるよう東京と独自の制度を要望いたします。

継続要望

1. 都民の医療福祉の向上のために

(1) 地域巡回医療福祉相談会の開催

昭和62年度より継続している「地域巡回医療福祉相談事業」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、実際には高齢者など医療福祉を必要としている層には届かず、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、予算の継続を要望いたします。

また、新型コロナウイルス流行期であるため、新しい相談様式が必要不可欠であり、開催方法は安全性を最重要視し多様な形態での相談会を認めていただくよう要望いたします。

(2) 通年での電話相談窓口の予算について

当協会では東京都の委託事業の一つとして、「医療福祉 電話相談」の相談事業を行っております。昨年度からは月4回に拡大して開催しています。

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、病気から派生した本人、家族の社会生活上の問題、治療費や生活費等の経済的問題等、幅広い相談があり、各種制度を紹介したり、施設利用についての相談に対応したりしました。また、医師とのコミュニケーションの取り方やどこに相談してよいかわからないなど、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、まだ多く存在していることがわかりました。特に近年は、新型コロナウイルスの影響により、面会禁止で会えないので、在宅介護を考えたいなどの相談もありました。

当協会では、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、都民の医療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、必要に応じ当協会の理事や地域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、患者本人、家族の個別相談にあたるとともに、行政をはじ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、現在の電話相談費用の助成を継続、拡大と『広報とうきょう』・各区市町村の広報への定期的な案内の掲載を要望いたします。

(3) 区市町村「在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口」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「在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口」が設置されています。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重要で、医療ソーシャルワーカーが「在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口」で相談に応じる

ことは、より適切な選択を可能にできると考えます。

つきましては、区市町村に対して「在宅医療・介護連携に関する相談支援窓口」への医療ソーシャルワーカーの活用を促進していただきたく、東京都よりのご支援を要望いたします。

（４）「東京都在宅療養移行支援事業」（入退院時連携支援事業補助金）の拡大

現在、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、その対象は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項各号に既定する病床の合計数が 200 床未満の都内病院とあります。その補助の対象を在宅医療機関、外来部門、医師会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。現行の東京都独自事業について、補助の対象を拡大する予算措置を講じていただきたく要望いたします。

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

経験年数 3 年未満の医療ソーシャルワーカーを対象に、理解すべき価値や倫理および知識、組織内でのソーシャルワーカーとしての立ち位置や個別援助の展開など、新人医療ソーシャルワーカーとして必要な知識を伝え、新人として必要なことを理解しながら業務ができるように新人養成を行っていきます。このように新人医療ソーシャルワーカーがそれぞれの医療機関・施設で活躍できるようにサポートをすることは、医療機関・施設を利用する都民の利益につながるものと思いますので、助成の継続を要望いたします。

（２）スーパービジョン講習

スーパービジョン講習は、新人研修を受講後および一定の経験年数を経た後の医療ソーシャルワーカーの専門的知識・技術の向上を目的とします。受講生から提出される事例を基に、担当講師からの助言に加えて受講生全員でも事例検討を行うという方法を用いてスーパービジョンを実施します。そのことにより、受講生は自らの日々の実践を振り返ることができ（グループスーパービジョン）、結果を業務に反映させ、それがひいてはソーシャルワーク業務の向上につながっていきます。医療ソーシャルワーカーが日々の実践力を鍛えていくことは、医療機関・施設を利用する都民の利益にもつながるものと思いますので、助成の継続を要望いたします。

3. 東京都における災害支援について

（１）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 11 年の長きに渡り、安心が得られないまま、負担を強いられた現状が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。住宅問題に関して、都は都営住宅の申し込み枠の拡大を図っていますが、様々な事情から申し込み要件に該当せず、入居の希望が叶わない避難者が多数存在しています。また、住民票が元の居住地にあるために、避難先自治体の高齢者向け制度が利用することが出来ないことも現状です。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（災害ケースマネジメント）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。

（２）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

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。新たな就労や居住に結びつくことが出来ない、長期に及ぶ避難生活に疲れてしまったなど、困難な事情を抱え、孤立化し、そして今回のコロナ禍によって更に追い詰められている状況です。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。

以上のような理由により、社会福祉協議会主催による交流サロンの定期的開催や当事者団体の運営助成などの継続・存続を求めます。また、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。