

発行年月：2011年10月



発行：日本医療ソーシャルワーク学会  
 (The Japanese Society of Medical Social Work)  
 編集：日本医療ソーシャルワーク学会 広報担当  
 印刷：社会福祉法人 福岡コロニー  
 事務局：〒810-0001 福岡市中央区天神1-3-46  
 済生会福岡総合病院 医療相談室  
 TEL：092-771-8151 FAX：092-716-0185  
 URL：http://www.jsmsw.jp

## 第4号

## 日本医療ソーシャルワーク学会ニュース

東北地方太平洋沖地震において、亡くなられた皆様に深い哀悼の意をささげます。私たち日本医療ソーシャルワーク学会は被災された皆様へ心よりお見舞い申し上げるとともに、被災地の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

## ハイライト

第2回日本医療ソーシャルワーク学会兵庫大会が今年の9月に兵庫大学において開催されました。参加者の方々の声が届いています。また地域ブロック研修の案内や今年度会費納入についてお知らせします。

## 目次

1. 学会長あいさつ
2. 大会報告
  - (1) 大会長挨拶
  - (2) 実行委員長挨拶
3. 大会参加者の声
  - (1) 分科会報告
  - (2) ワークショップ報告
  - (3) 公開シンポジウム報告
  - (4) シンポジストとして
4. ドイツ訪問研修報告
5. 広島大会のご案内
6. 九州ブロック研修案内
7. 学会誌発刊
8. 事務連絡

## 1. 緊急アピール 持続可能な学会へ

日本医療ソーシャルワーク学会 会長 村上 須賀子(兵庫大学)



「人はパンのみにて生きるあたわず」と言われます。

18年前、日本医療社会事業協会(当時)理事となり、最初の仕事が協会員調査の分析であったため、協会員の平均給与の低さを問題視したコメントを書いたところ、「我々の仕事は賃金のためだけではない」と理事会で一蹴されました。誇り高い専門職なのでお金のことを話題にするなんて、さもない輩だと言わんばかりでした。これには、市立病院で組合活動に恒常的に関わってきた私には驚きと違和感がありました。

「人はパンなくしては生きるあたわず」とも言えることは、貧困者の相談にあたるソーシャルワーカーとして、骨身に沁みていることでもあります。

わが身一つを使って人さまのお役に立とうとするならば、自分磨きは必須です。より良い実践のためには自己投資が不可欠です。研修参加はもとより、専門書の購入や、連携の潤滑油であるコミュニケーション、芳醇な音楽、良質な読み物で豊かな感性を育むことも必要でしょう。

学会設立宣言にある「医療ソーシャルワーカーとして豊かな実践を展開できるよう、環境整備のための研究も進めます」の意には上記の意味あいも含めると考えます。

さて、お金の話をしましょう。

組織の活動も同じことが言えます。日本医療ソーシャルワーク研究会から学会に飛躍し、この2年間は学会としての体裁を整えることに邁進してきました。この間の事務局ならびに理事の方々の献身ぶりは言葉に表せません。旅費も宿泊費も出ない理事会で「会員のためにながに貢献できるか」議論し、あげくに、仕事の負担は

その都度嵩むばかり。「我らは被害者同盟だ」と悲鳴とも、うっふんともつかない声を上げつつも放り出さずに続けてくださっている。

学会として研修

や調査研究、スーパービジョン事業、論文作成アドバイス・サポート事業など次のステップに踏み出す計画はあるものの、現状では「被害者同盟」の傷は深まるばかりです。

現状、それはお金の問題です。過年度会費納入者が100名を切る数値に、「未納者対策をせよ」との監事の厳しい指摘を受けました。

その昔、日本医療社会事業協会創設期には協会活動費の捻出のため、会員たちが靴下売りをしていただくと大先輩の武内のお篤さんからお聞きしたことがあります。そこまでではなく緊急アピールをさせていただきます。

これを読まれたら時を移さず会費の納入をお願いいたします。過年度会費のみならず、数年先までの会費納入(来年度からは5000円)も歓迎です。

巻頭言らしかぬとお叱りは承知の上のお願いです。



## 2. 第2回日本医療ソーシャルワーク学会兵庫大会 報告

①大会参加者：219名

②大会スケジュール

開催日：2011年9月10日(土)～9月11日(日) 会場：兵庫大会

大会テーマ：『紡ぎ手としての医療ソーシャルワーカー

－孤立からの連携支援の先にあるもの－』

(1日目)2011年9月10日

記念講演：『Advocacyはソーシャルワーク専門職の基礎です ー歴史的視点からー』  
スン・レイ・ブー 先生(兵庫大学 生涯福祉学部長)

基調講演：『孤立する人たちを社会の一員へ ーソーシャルファームの目指すものー』  
炭谷 茂 先生(社会福祉法人恩賜財団 済生会 理事長)

分科会

第一分科会：「医療ソーシャルワーク実践」 座長 町原 誠治(済生会泉尾病院)

- ①回復期リハビリテーション病棟における退院支援の一考察  
鎌村 誠治(済生会神奈川県病院)
- ②空白期間ができた事によって問題となった制度活用の困難さについて  
阪口 有紀子(城山病院)
- ③精神科病棟閉鎖に伴う退院支援の一考察  
飯田 花緒里(安芸太田病院)
- ④オーバーステイ患者への治療継続支援に関する一考察  
粕谷 佳芳里(大野記念病院)
- ⑤新生児期医療ソーシャルワーク援助に関する実践報告  
高木 成美(広島市立広島市民病院)
- ⑥急性期病院における成年後見制度の必要性と課題  
長谷 智子(翠清会梶川病院)

第二分科会：「患者支援システム・ソーシャルアクション・S V」 座長 藤田 譲(白鷺病院)

- ①病院からの情報発信  
黒木 まどか(PL病院)
- ②生活アセスメントを用いた現任者教育の検証  
江坂 竜二(上山病院)
- ③慢性期医療を抱える障害児サポートシステム  
加藤 洋子(川崎市北部地域療育センター・田園調布学園大学)
- ④がん相談支援における相談者のニーズについての一考察  
関根 知嘉子(京都大学医学部附属病院・がん相談支援室)
- ⑤解決構築アプローチ(SFA)に学ぶ目標設定(契約)の重要性  
吉田 由美子(伸和会共立病院)
- ⑥ソーシャルワークの価値と倫理に基づく病院全体における実践  
本田 優子(社会医療法人生長会府中病院)

懇親会

(2日目)2011年9月11日

ワークショップ ※ワークショップの詳細については後ページに報告を掲載しています。

公開シンポジウム

テーマ：『地域の医療と福祉の連携を考える ～震災の教訓から～』

- パネリスト 山舘 幸雄(盛岡観山荘病院)・品田 雄市(東京医科大学病院)  
逢澤 詳子(横浜第一病院)・佐藤 寿一(宝塚市社会福祉協議会)
- コーディネーター 前田 美也子(武庫川女子大学)

## (1) 参加者の声で確信した兵庫大会

兵庫大会大会長 奥村 晴彦(大阪社会医療センター付属病院)

「大会は大成功に終わりました！」率直な感想です。大会あ  
いさつでは参加者の皆さんにこの大会で連携支援の先にある  
ものを見つけてください、紡ぎ手であるMSWはどんな役割を  
担っているのかを考えてくださいとお願いいたしました。早速  
嬉しい反応がありましたのでご紹介いたします。「この学会  
大会で本当に有意義な時間を過ごすことができました。ワー  
カーという専門職団体として、個人として今後どう展開して、  
どう生きていくのか等いろいろ考えさせられました。しかし、  
それは決してネガティブなものではなく勇気や元気に裏付け  
された行動をしていかなければならないというポジティブな  
想いの火種をもらったという気持ちです。きっと多くの参加  
者が同じように思って明日からの仕事に戻っていったと思  
います。」また、「大会に参加して前に進める勇気をもらいま  
した。最近少しワーカーの仕事がしんどくなってきていました。  
しかし、大会に参加してモチベーションが上がりました。また  
明日からの業務が頑張れます。患者さんの笑顔のために・・・」  
など参加者の声が大会を物語ってくれています。

実践を大切にしたい学会だからこそこのような反応が聞けた  
と思っています。実行委員という思いを共有する仲間が集まっ

てくれたことが大会の成功のカギであったと思っています。

もちろん  
参加して  
いただいた  
みなさん  
の熱いハ  
ートに勇  
気づけら  
れました  
。この熱  
い思いを  
来年の



広島大会に引き継いでいきたいと思っています。

最後に私からみなさんへこんな言葉を贈りたいと思います  
『ソーシャルワーカーはクライアントの生きる力を受け止め生  
活に気づき笑顔を引き出す役割がある。』ワーカーは思いを言  
語化していく必要があると思います。これからもみなさんが  
想いを言葉として伝えていって頂けることを願っています。  
大会参加有難うございました。

## (2) 自画自賛

兵庫大会実行委員長 和田 光徳(市立岸和田市民病院)

「兵庫で学会を開くんだけど、協力してもらえないかな」・・・  
奥村大会長から声をかけられたのは、今年の2月頃だったと思  
う。大会長の手により、クレーンゲームのように吊りあげられ  
た我々実行委員有志は、当初何をどうするのかもまったくわ  
からないまま参集し、ある意味マリオネット気分であったよ  
うに思う。折しも東日本大震災が勃発し、その二日後、3月13  
日が実行委員会のスタートとなった。阪神の震災を身近な体  
験とする私たちと、開催地が兵庫ということ・・・、何とい  
うことだろうと思った。東日本各地の惨状を前に、心が止まっ  
てしまうような“あの日”の感覚がよみがえり、心は何か解放  
することを必要とした。大会テーマは決まっていた。それをど  
のように表現し、学会員に伝えていくのか。マリオネットは考  
え出す。そして奏者である学会長、大会長の巧みな操作で、自  
分果たすべき演技をなぞりつつ、少しずつ地に足をつけ、重力

(重圧?)をその身に引き受け、動き出した。すべてが初めての  
経験の中で、自分たちに本当にできるのだろうか? これ  
でいいのだろうか? 調整の難しさ、何で引き受けてしまっ  
たのだろうか・・・、そんな不安や心細さを、マリオネット  
たちは支え合うことで、お互いを紡ぐことで、操り糸を解放  
する。そして自ら壁を乗り越える。自分のやるべきことをや  
ろう! やれることに最善をつくそう! 大会長の勧めもあ  
って、実行委員会開催時間の3分の1は、各パート  
お互いの自主的自由的な打ち合わせの場であ  
った。なぞる、少しづつ立ちあがる、止ま  
ってしまったこ



とを動かしていく(紡ぐ)、つながりつつ自らを縛るものから少し自由になる・・・、ひとはそんな風に強く、圧倒的な困難さえ乗り越えられると信じる。

9月11日、若き実行委員“有志”たちは、勇士であった。

付記：実際の運営にあつては、いたらない点が多々あったかと存じます。それらはすべて実行委員長である私の責任です。この場をお借りして、心よりお詫びいたします。また、ご協力いただきました寄付金につきましては、兵庫県共同募金会に義援金として、納めさせて頂きましたことをご報告いたします。ご協力ありがとうございました。

### 3. 大会実行委員として

藪上 龍介(中央法規)

大会を終えて、いま思うこと。それは、「やり終えた」充実感と、「終わってしまった」ことの切なさ、寂しさ。

各パートで打ち合わせを繰り返し、準備して、何度も確認し、刷り合わせをして、ようやく到達できた大会当日。誰かと共に歩める日々は、こんなにも大きな勇気を与えてくれるのだと実感した、素晴らしい機会だった。

そう、専門職ではない、出版社の営業職の僕を、温かく迎え入れてくれた仲間たち。自分のパートだけじゃなくて、みんな支え合い、一緒に創り上げていく過程の大切さ。実行委員の役割。これまでに見てきたこと、学んだこと。人脈。そんな全てがこの兵庫大会で一つにつながり合うことが出来た。かけがえない六ヶ月間だった。

僕の役割。会場係、ブログ担当。書籍販売。`飲みニケーション`で生まれた、数々の企画。——「懇親会」の担当。

そう、「懇親会」には、たくさんの`素敵`を詰め込むことができた。

「せっかく兵庫県に来ていただくのだから」、みなさんに地域の料理を楽しんでもらいたい。そんな思いから実現した四つの屋台。懇親会に屋台が出るだけでも珍しいのだけれど、せっかくだからと、酒造会社とのコラボも。

——姫路おでん、えきそば。剣菱酒造、灘菊酒造。地域の料理にはやはり、その地域のお酒が合うのだと実感できた。



そして、まねき食品の豪華なケータリング料理。たくさんの楽しいアイデア、企画。

今回、このアイデアを具現化するための

交渉、プロデュースを任せてもらえたことは、本当に大きなことだった。大変なこともあったのだけれど、参加してもらった方々の`笑顔`を想像しながら、楽しみながら創り上げることが出来た。学生による寸劇の演技指導や、「大会新聞」の作成まで……たくさんの役割を与えてもらえて、悩んだり迷ったりしながらも、仲間と力を合わせて乗り越えられた充実感。



「美味しかったよ」、「一生の思い出になった」、「楽しかった」、「ありがとう!」……来場者からのそんな言葉を聞いて、僕は迂闊にも泣きそうになった。本当に嬉しかった。

熱い兵庫大会。最高のメンバーと創ることが出来たこの二日間は、僕の誇りだ。

振り返れば、そこにいつも仲間が居た。熱い2011年の夏を、僕はずっと忘れない。



## (1) 分科会報告

分科会Iでは「医療ソーシャルワーク実践」というテーマで6題の報告が行われました。報告を通じて①社会資源や医療資源の地域差、②ソーシャルワークの対象はクライアントの現在だけでなく、過去や未来も含む、という2点が心に残りました。

演題1は単身者のアパート探しに民間業者の仲介が多くなった大阪で働く私にとって、月単位の時間と労力を要するという報告に驚くばかりでした。低所得者の住居の問題が注目される時代とは言え、単身者の住居設定のハードルの高さを思い知らされたと言えます。演題2の傷病手当制度の活用事例は他機関との連携・調整を行いながら手続を支援した事例からは交渉時の苦労が伝わってきました。演題3は精神科病棟の閉鎖に伴う退院調整に関する報告で認知症や精神障害者の地域生活を支える社会資源が十分でないという点にも地域差の一端を感じました。これは全ての認知症や精神障害者の退院の阻害因子であり、一地域に留まらない課題の提示だったのではないのでしょうか。演題4は入院1か月後にオーバーステイが発覚して介入を開始したという報告で、帰国に至るまでの支援の困難さとMSWの心理的葛藤に共感しました。演題5の新生児期の実践報告からは、社会資源パンフレットの作成・配布に関するもので急性期治療を行う限られた期間に留まらず、退院後の親子の未来を支援する取り組みの一

### 第一分科会 角野 智子(大阪府済生会泉尾病院)

つであると感じました。同様に演題6の成年後見制度に関する報告も判断能力が低下した人の生活と権利保障の取り組みとして興味深いものでした。

フロアからの「医師不足に悩む医療機関は地方都市に限られたものではなく、都市部の大学病院で



さえも同様の状態」というコメントは印象的でした。これは医療の担い手である医師が医療機関単位で偏在しているという指摘であると思います。

医療制度という政治的な影響を受けながらも医療機関は人の健康を守るという役割があります。人的にも物的にも厳しさが増す時代において、医療のスピードを肌で感じつつクライアントのペースに沿って必要な資源と生活を紡ぐMSWの姿に出会い、即役立つ知識・視点を学ぶと同時にエネルギーを受け取ったひと時でした。診療・介護報酬同時改定を来春に控え、今後も変化は続くと思われまます。そのような変化の中でも地に足をつけて人が生きる(生活する)ことをクライアントと同じ生活者の視点で見つめ続けたいと思います。

### 第二分科会 八木 智矢(富山市立富山市民病院)

第二分科会では患者支援システム・ソーシャルアクション・SVをテーマとして6演題が発表されました。今大会のテーマにもある「連携支援」を現場では具体的にどのように実践しているか、そして「その先にあるもの」として今後の課題やそのためにMSWが大事にするべきことは何かということを考えながら参加しました。どの発表においても日々の業務の中で疑問に思っていることや実際の担当ケースを基に問題意識を持って研究されており、その考察や挙げられた課題に共感できる部分や新たな気付きがありました。



特に印象に残っている京都大学医学部附属病院の関根さんの発表では、「がん相談支援における相談

者のニーズについての一考察」と題して相談件数のデータ分析とがん相談支援室のMSWとして実際に関わった事例から、がん相談における相談者の真のニーズについて述べられました。がん診療連携拠点病院とがん相談の専門部署が全国に整備されてきた中で、がん相談部門にMSWがいる意味、その必要性について考えさせられました。MSWは、来談者の自己選択・自己決定を援助し、来談者の問題解決能力を尊重し、決定までの時間を持てる職種であるということを強調されました。

また社会医療法人生長会府中病院の本田さんからは、「ソーシャルワークの価値と倫理に基づく病院全体における実践～妊婦健診未受診での救急搬送による分娩後、母親が疾走した事例～」と題して、MSWがその価値と倫理に基づいて病院全体が一丸となって行政を動かしたソーシャルアクションについて述べられました。

警察も介入する大変困難なケースでしたが、「医療ソーシャルワーカー倫理綱領」を拠り所に児の生命・生活の確保、権利擁護を最優先に院内外の協力を得て対応できたそうです。ソーシャルワークにおける協働は同じ理念を共有してこそ実現できるものであり、この実践事例から改めてソーシャルワークの価値と倫理の大切さ、そして他職種との協働について学ぶことができました。

今回は非会員という立場での参加だったのですが、今回の2日間の学会で日々の業務を振り返る良い機会となりました。そして、知り合いのMSWや学生時代の先生方にもお会いすることができ、仕事へのやる気と元気をいただきました。次は正会員としてまた学会や研修会に参加したいと思います。ありがとうございました。

## (2) ワークショップ報告

### ワークショップ① 「ソーシャルワーカーのためのコミュニケーションスキル」

山本 哲也(こころネットKANSAI)

報告者：春名 由美子(千船病院)

主に相談業務3年未満を対象としたこのワークショップには、若いソーシャルワーカーが多く参加されていました。ワークショップの始まりは、アイコンタクトを使ったアイスブレイクで頭と意識を覚醒し、それからお互いの自己紹介で現在困っていることや悩みなども話し、皆で共有しました。次に一人一文ずつの単語をつなげて、ひとつの物語を作り上げていくというワークを行いました。ここまで約1時間を使い、しっかりと頭と緊張がほぐれたところで、今回のテーマである「スティック」を使ったワークが始まりました。最初は緊張した表情だった参加者も、十分に時間をかけたアイスブレイクによって、十分に意識を集中させながら楽しんでワークが行えたと思います。

まず参加者はペアになり「スティック」の端と端をお互いの指一本で支えます。この間、会話はせずに相手の目を見てスティックを落とさないように移動します。何人かペアを変えて同じように行いましたが、ここで気づくのが相手によってやりやすい場合とそうでない場合があるということです。また「スティック」を長い棒からパスタに変えて同じように行くと、うまく支えて持ち上げることができないペアがほとんどでした。スティックを落としてしまったペアは、なぜ落ちたの



か原因を考えますが、二人に原因があるだけでなく、周囲の環境や「スティック」自体にも問題があるということに気づきます。「スティック」は、言わば「コミュニケーション」を目に見える形にして、私たちに分かりやすく示してくれるものでした。コミュニケーションは相手によって、場面によって、その方法によって様々に形が変わり、うまくいったり、いかなかったりします。「面接」というと、その原因が自分では分かりにくいものですし、客観的な判断ができていくものですが、このワークを通して、経験の若いソーシャルワーカーが面接をもっと身近に感じ、明日からの日々の面接にも生かすことができるだろうと感じました。



## ワークショップ② 「明日から役立つ戦略的実践統計学」

田淵 創 (平安女学院大学)・藤井 由記代 (森之宮病院)

報告者：松本 忠幸 (橋本市民病院)

このワークショップでは、まず森之宮病院医療社会事業課課長の藤井由記代先生より「森之宮病院医療相談室の実践報告」がありました。我々も日々感じている身近な悩みである地域医療連携室との業務分担、業務量に対するマンパワーの不足に対し、今ある状況をアセスメントし、目標を設定、短長期のプランを考えた上で様々の実践を行っていました。医療相談室と地域医療連携室との業務分担では、急性期治療の必要性に応じる連携業務である急性期病棟への入院依頼対応、受診や検査予約業務、広報等は地域医療連携室で行い、患者・家族の地域支援に応じた連携業務においては、医療相談室の社会福祉士がソーシャルワークに専念し、良質な医療サービスの一助として良質なソーシャルワークを患者・家族・地域・組織に提供することとなり、業務分担が完成されました。

しかし様々な社会情勢や人口動態の変化もあり、相談件数は年1500件ずつ増加、それに加え、医療相談室のスタッフが産休や異動、業務が増加したことによる体調不良等により、スタッフ数の不安定さがあることで本来の目的であるソーシャルワークができる時、できない時が発生しました。そこで希望する人員配置をしてもらうための働きかけを行う運びとなりました。何度も何度も失敗した中で最終的には人件費分の収益・効果を考え、ソーシャルワーカーがいなかった場合はどうなるのか？増員されたらどうなるのか？より具体的に提示し、現状の倍の人数である12名のソーシャルワーカーの配置に成功しました。その後法人の経営会議にて、増員後の変化としてデータ化した平均在院日数の短縮、日当点の向上、在宅復帰率の向上、患者満足度の向上の発表をされました。この森之宮病院のような、より具体的なデータを用いることが今後自分達の業務を行う中で必須であることを感じました。

この藤井先生のデータを基にして平安女学院大学の教授である田淵創先生より「統計・調査のABC」と題した講演がありました。まず統計調査を行うには、調査対象者の決定を行うのですが、これがとても大切な過程であり、この決定方法が適切でなければ、調査は科学性を欠くことになってしまいます。調査対象者が、介護保険の調査のように全国9700万人の有権者からとか、大都市に住む高齢者等の場合は、調査費用や時間・労力の関係で全員を対象とはできないので、調査対象者の中から一部分、標本を取り出して調査を行う標本調査が多く行われています。調査対象者が何人であるかということも重要であり、全国何千万人の中からただか3000人や1万人

を選んだだけで本当のことが分かるのか疑問があります。標本調査では母集団に属する全員を調べるわけではないので、そこには必ず誤差が生じます。

例えば白石と黒石が半々に混ざっている山から無作為に10個選び出した場合、10個とも白石になる確率は $1/1024$ と非常に小さく、同様に黒石が10個ばかりが選ばれることも殆どない。確率では5個づつの時が一番高いが、しかし、本来は半々であるべき白石または黒石が40%未満になる確率が0.344と $1/3$ 以上もあり、3回に1回は本来の結果から大きくずれてしまいます。ところが、選び出す個数を100個にすれば、その全部が白石または黒石になる確率は限りなく0に近く、40%未満になる確率は0.018とずっと小さく、30%未満になる確率もほぼ0に近い。逆に40~60個と真の値に近い値が出る確率が95%以上と高くなります。つまり標本を100とすれば95%の確率(信頼度)で誤差は $\pm 10\%$ に抑えられることとなります。統計学では「信頼度95%=危険率5%」5%のずれは許され、有意差が認められることとなります。

これを踏まえ藤井先生が提示した2種類のデータに照らし合わせ、さらに詳しい解説を行っていただきました。「ソーシャルワーカーが増員することにより患者満足度が上がる」という仮説を立て、ソーシャルワーカーの対応に対し実施したアンケートでは、6名の時に大変満足69人(51.5%)、満足44人(32.8%)、普通21人(15.7%)、やや不満・不満はそれぞれ0人(0%)、12名になってからは、大変満足89人(49.7%)、満足75人(41.9%)、普通15人(8.4%)、やや不満・不満はそれぞれ0人(0%)という結果となりました。仮説が正しかったのか $\chi^2$ 乗検定を行い、 $\chi^2=5.246$ という数値が出ましたが、 $p =$ (仮説の下での確率)0.07258となるため「ソーシャルワーカーが増員することにより患者満足度が上がる」という仮説は統計学上成り立たちませんでした。また「ソーシャルワーカーが増員することにより在院日数が短縮され、日当点が上がる」と仮説を立て、ソーシャルワーカーが6名の時に在院日数17.88日、日当点3278点、12名になってからは、在院日数15.10日、日当点3464.33点というデータを基にし、2組の標本について平均に有意差があるかどうかの検定に用いるt検定を行ったところ $t=2.632$ そして $p = 0.0152$ となったため「ソーシャルワーカーが増員することにより在院日数が短縮され、日当点が上がる」という仮説は統計学上成り立つことが判明しました。

このように統計学を用いて、根拠を明らかにした数字を提示することで、データ数値の信憑性が高まり、有益になることが分かりました。但し、このような数字で情報操作できる可能性もおおいにあると(内閣の支持率等)感じました。「ソーシャルワーカーは個別化を大切にする、しかし統計学はマスを大

切にする。だから福祉の統計は、昔ひどかった」と田淵先生は言っていました。我々ソーシャルワーカーは、これから根拠をもった数字を提示していくことも大切です。早速統計学を勉強してみようと思っています。

## ワークショップ③ 「MSW実習はなぜバラバラなのか？」

佐原 直幸(大阪労災病院)  
報告者：前川 喜広(府中病院)

はじめに講師である大阪労災病院／佐原直幸先生より以下の仮説を提示していただいた。①実習指導者の研修自体がバラバラだから？②養成校のカリキュラムがバラバラだから？③実習指導がバラバラだから？④学生の意識がバラバラだから？⑤学生の質(問題意識の違いによるもの)がバラバラだから？⑥「医療」分野が判りにくいから？といった仮説に基づき、更に「養成校、現場の実習指導者、学生のニーズがマッチしていないのでは？」という大仮説を立てていただいたことを起点に、養成機関、現場担当者、学生の三者でグループワークを行った。

グループワークでは、三者の立場より、どんな実習をお願いしたいか、どんな実習生ならいいのか、どんな現場担当者ならいいのかというテーマで自由に意見を出し合い、その意見をベースに理想的なMSW実習プログラムについて話し合った。その中で、三者による目標と評価の擦り合わせが大切ではないかという意見が出た。これは、実習前のオリエンテーションから三者で目標を定め、実習が始まってからも実習生・現場担当者が目的を持って患者・家族と向き合い必ず振り返りを通して評価を行い、養成機関からの訪問時などには三者で随時状況の共有と実習プログラムの修正を図っていくというものである。それぞれが互いに歩み寄り、同じ目標に向かって実習に取り組むことができれば、たとえ研修や養成機関のシス

テムがバラバラであっても、三者の努力次第で意思疎通のとれた良い実習になるのではないかと感じた。

今回のワークショップでは、学生の頃には考え及ばなかった養成機関の想いや、先輩指導者の意見、今まさに悩んでいる現役学生の率直な考えを聞くことができ、大変貴重な経験となった。今年で入職して四年目になり、いつの間にか実習担当者養成研修にも参加できるようになった私にとっては、MSW実習に対する考えを見つめ直す良い機会を与えていただいたように思う。私も養成研修を終え、いずれ指導者の立場になった時には、明確な目標を掲げ実習生と向き合い、少しでも「MSWってステキな仕事だな」という考えを持ち帰ってもらえるようなMSW実習ができればと思う。



### 学会長からのコメント

兵庫大会は実行委員会の方々、皆様のご尽力により無事成功を収めることが出来ました。参加者の生き生きとした表情や分科会・ワークショップ等の報告にもそれが表れていたように思います。有難うございました。また来年広島でお会いできることを楽しみにしています。



## ワークショップ④ 「『仕事』としての医療ソーシャルワーク」

藤田 譲(白鷺病院)

報告者：上野 真由子(阪南市民病院)

まず本テーマに関して白鷺病院の藤田 譲先生に講義をしていただきました。実際に現場で働いているワーカーにとって、「どこまでがワーカーの仕事なのか?」という疑問は、必ずといっていい程直面する悩みです。これについて、グループワークを行いながら、ソーシャルワーカー(以下SW)が厳しい現状の中、様々な葛藤を抱えながらも、何を大切にしていかなければならないのか、ソーシャルワークの本質に立ち返りながら考えていきました。

グループワークでは、実際に仕事をしている中で「これがSWの仕事なのか?」と疑問に思う業務や、「SWがいい仕事をする上での妨げになっているもの」について書き出し、なぜそう思うのか、その理由や改善方法についてグループ間で検討しました。

日々の仕事の中には、「これでいいのか?よかったのか?」と悩むことも多く、そこから様々なストレスやジレンマに陥りやすく、新人のSWであれば特に感じるものです。また、周囲からもSWの仕事に対して理解してもらいにくい場合もあります。しかし、言い換えれば私たちが行っているソーシャルワーク自体があいまいな要素が多く、はっきりさせることはできないということでもあります。なぜならそれは個別化の原則であり、支援はクライアントや状況によって違うからです。私たちが大事にしないといけないことは、その仕事はクライアントにどのような影響を与えているのかをよく理解

し、そこにSWがいる「意味」を見出せるかどうかだと思います。

また、SWが所属する機関や環境によっても、求められる役割は変化し、時には理不尽な事を要求されることもあります。組織や環境を変えていくためには、パワーが不可欠であり、SW個人でできるものもあれば、部署や専門職集団として動く必要がありますが、状況によっては理不尽な現状であっても、それに適応することも必要となってきます。しかし、そのような中であっても、ただ適応するのではなく、SWとして守らないといけないものもあります。講義の中で藤田先生がおっしゃっていた、「ソーシャルワーカーの魂は失わない!!」という言葉のように、どのような状況、環



境であっても、それを受け入れながらもソーシャルワークの倫理、価値を持ち続けていることが、SWの仕事としての意味のあるものに繋がっていくのだと感じました。厳しい現状の中、仕事をしているSWは多いと思いますが、このワークショップを通して、改めてソーシャルワークの原点に立ち返り、今を見つめなおす機会となりました。

## ワークショップ⑤ 「ソーシャルワーカーの社会資源を考える

～ソーシャルワーカーが人と資源を紡ぐためには～

仲野 浩司郎(羽曳野市役所)・田澤 貴至(城山病院)

報告者：黒木 まどか(PL病院)

当ワークショップは、社会資源を患者目線と行政目線で、しかも第一線で活躍中の2名のソーシャルワーカーが語ることで、参加者は実感として社会資源の活用方法や使いにくさ、そしてソーシャルアクションについて考えることができた。

まず、田澤氏より、自身の経験をふまえ、小児慢性特定疾患治療研究事業対象の疾患をもつ患者は継続して治療が必要であるにも関わらずその制度が利用できるのは20歳までで成人すると利用できる制度がなくなることで生活に弊害がでてしまうことを挙げられた。実際に参加者で2グループに分かれ、

もし病気で働けない場合、20歳までと成年後年金をもらうまでで医療費負担を軽減するために利用できる制度を考えたところ、後者は対象者が限られる障害者年金や生活福祉資金しか挙がらず、それらの対象者に該当しなければ利用できるものはない、という現実を改めて目の当たりにすることになった。ソーシャルワーカーは資源がないことで途方にくれるのではなく、当事者の立場にたち支援するものであるからこそソーシャルアクションを起こすべきなのだと言われた。

また、周囲の理解を得るために苦労し困惑すること等当事

者でなければわからないことが多く、ピアカウンセリングの有効性を紹介された。

次に生活保護のケースワーカーをしている仲野氏より、生活保護の原則・基準から新規申請や実際に保護受給中に悩みがちな項目について具体的な活用方法を挙げられた。

生活保護受給世帯が増加するなかで、役所のケースワーカーは希望者だけが配置されるわけにはいかず経験年数が少ないことなどから、生活保護に関する知識を正しく身につけることができないまま担当している職員も多い。そのため利用者のなかにはケースワーカーの間違った解釈から生活保護制度を活用できず理不尽な扱いを受けてしまう事例も生じて

しまっている。そのためソーシャルワーカーは、生活保護制度を正しく理解し制度を必要としている人がきちんと活用できるよう支援し、また必要に応じてアドボケイトしていかなければならない。生活保護制度の実施要領等骨組みを理解し活用することで制度に血を通わすのは、私たち利用する側の役割でもあると認識することができた。

ソーシャルワーカーはクライアントの支援のために社会資源を活用し、またもし必要なのに社会資源がない場合はそれをつくる存在。つまり人と資源を紡ぐ存在であることを再認識することができたワークショップであった。

## ワークショップ⑥ 「『孤立』と向き合うあなたへ ～その支援の志と方法～」

筒井 のり子 (龍谷大学／日本ボランティアコーディネーター協会)

報告者：本田 優子 (府中病院)

筒井のり子先生(龍谷大学 地域福祉科 教授、日本ボランティアコーディネーター協会 理事)より、孤立状態にある方への支援の基盤を地域においた事例をご紹介いただきながら、地域との協働を検討した。以下は天津市社会福祉協議会と、ある病院との協働事例である。

①野宿生活者の入院。生活保護申請や生活場所の確保について、社協や社協より紹介される信頼ある地域のNPOとの協働にて、短期間にかつその後も地域と繋がる形で支援が展開された。

②負債を抱えている方には、福祉的視点を持って対応される弁護士や司法書士の情報を社協が持っており、連携をとっていただけた。

③飯場から入院となった方。飯場への借金の調整や、NPOを通じての住居探し、知的障害がある様子から、その後の地域の繋がりや効果を考え、生活保護の申請は地域の知的障害者地域生活支援センターが入院中から介入して行えるようにした。これらを社協とMSWが協働した。

④急性薬物中毒による入院。入院時よりMSWと社協が連携、地域関係者でケース会議開催、自殺も懸念される状況について、地域でどのように支えられるかを中心に検討した。

これらは、入院早期から社協と協働し、必要な支援を病院だけではなく地域という基盤で行うことで、退院後も「孤立」せず地域と繋がりをもてるように意図的に働きかけた事例である。また、社協が把握している情報(地域の信頼のある人・専門職・組織等)を活用していることも特徴的であった。無縁社会が取りざたされるこの時代に、こうした地域と協働する

視点は重要である。一方で平均在院日数の更なる短縮への流れにて早さを求められ、病院で支援が完結することが多いのも現実である。故にこれらの協働は入院時や入院前より行うことが必要で、その為には病院と地域の相互理解を深めることが重要であると感じた。

孤立状態にある方への支援は「地域との協働」がキーワードである。今後、地域福祉の要である社協とは、積極的協働の糸口をお互いに見出し、ともに地域を舞台とした支援をする姿勢を育て合うことが重要だと感じた。

そして最後に筒井先生が言われたことが印象的であった。「孤立問題への支援は、支援する専門職が孤立しないこと。

支援する専門職同士がお互い助けを求めあえる連携を」「その先に、支援される方が今度は支援する役割を地域で担えるようになることが目指す形である」と。



## ワークショップ⑦ 「MSWのための行動アプローチ

～コーチング・ティーチング・スーパービジョン～

武田 建(関西福祉科学大学)

報告者：澤近 敦子(市立岸和田市民病院)

私は今年の春からこの日本ソーシャルワーク学会に入会し、このたび初めて大会に参加させていただきました。ワークショップに補助員として参加させていただくことになりましたが、担当させていただくのが、ソーシャルワーク、行動療法やコーチングの分野でご高名な武田建先生のワークショップということで、はじめは自分自身の補助の不十分さなどでワークショップがうまく進まないのではという不安や緊張がありました。が、同時に、貴重なご講演に参加させていただけることの喜びや、どんな内容のお話がお聴きできるのだろうという期待も入りまじり、そんなさまざまな感情を抱えたまま、当日を迎えました。

学会では新米の私でしたが、実行委員の方々や学会、大会の関係者の方に温かいお声をかけていただいたことで勇気づけられ、講師の先生方が到着時も比較的あわてず、ご案内することができました(口の中は緊張でカラカラに乾いていましたが・・・)。

ごあいさつが終わり、武田先生を教室までご案内させていただいた後、私の中のいくつもの不安は杞憂であったことに気がつきました。というのは、先生が落ち着いて私の案内を聞いてくださり、教室の規模や人数、時間配分を確認され、それに合わせてご講演の内容を進めてくださる様子を通じて、私が導かれているような安心感をもつことができました。だから、私の小さな段取りの積み重ねより、先生のお話を

今しっかり聴くこと、聴いていただくことが何より大切で、それによってこのワークショップはとても素晴らしいものになると気づいたからです。

そして実際、ご講義が始まってからは、ユーモアやアメフトのコーチ時代のご経験なども交えた先生のお話に引き込まれ、あっという間に時間は過ぎて行きました。ご講演の内容は、普段の現場でのクライアントとの関係づくり、先輩や後輩との信頼関係の構築など、私にとって身につまされるものでした。

ご講演後半、参加者の方々から、多くの質問が出され、皆さんが現場で抱えている様々な悩みや問題に触れることができました。そうした質問を内容に応じて分類し、先生には限られた時間でご負担をおかけしましたが、多くの質問にお応えいただきました。

今回のワークショップを通じて、私自身そして参加者の方々は、明日への活力を得られたように思います。先生のお人柄、温かさを感じることができ、その懐の深さに感服した2時間半でした。このような機会を頂けたことを有り難く思います。



兵庫大会の様子が9/26付の福祉新聞に掲載されました。ホームページにも掲載していますのでご覧ください。



### (3) 公開シンポジウム報告

竹内 洋藏 (財団法人淀川勤労者厚生協会附属西淀病院)

盛岡観山荘病院の山館氏より岩手県での震災後のSWの状況について報告があった。

事例では、震災直後の混乱期、MSWの情報(生活実態を把握)とネットワーク(転院調整など)が役立ったことや生活支援する関わり、被災者への心のケアを行ったと報告された。

岩手県MSW協会は、県内の福祉系職能団体などが協同で陸前高田市などに派遣、被災者支援活動を行う。内容は①仮設住宅訪問②仮設住宅交流サロン運営補助。支援の対象者は被災者だけでなく、支援する側のケアも重要であること。SWの支援体制構築とマンパワー充実が課題であると話された。

次に東京医科大学病院の品田氏は、震災後の病院の対応は、組織としての支援活動と診療活動の中での被災地支援が並行しているとの現状が報告された。心の深い傷など見えない傷、見えていない傷があると指摘。被災地からの受入要請により療養型病院や透析施設が地元の方の受け入れが困難という事態が起きたと述べられた。

東京都医療社会事業協会は、相談窓口設置や被災地への派遣を行い、地域づくりと防災・社会福祉は切り離せないとのこと。

次に横浜第一病院の逢澤氏よりSWのボランティアグループ「ソクラテスプロジェクト」では、県外・遠隔地避難者への継続的支援について①公営住宅世帯の訪問調査②フリーダイヤル③交流の場など、行政と一体となり活動を展開。逢澤氏

は、「被災体験だけでは一つになれない時がある。見えないものを癒すのは人。災害のことを文章で残すことも大切。防災は友達づくりから。専門職・市民活動団体・学生との繋がりが重要だ。」と話された。

宝塚市社会福祉協議会事務局長の佐藤氏は「災害時は要支援者に十分な対応が行き届かない。避難所等の状況を把握すること、地域や人との繋がりを切らない取り組みが重要。」と述べた。課題に対して「ソーシャルワークの影が薄い」とご指摘もあり、今後、震災復興において、地域を基礎にした住民と専門職との協働の場づくりが必要であると話された。

スン教授は「私は来日し、一般市民にSWの存在を知られていない背景にはソーシャルアクションができていないことが考えられる。SWは「生活と医療・社会を結ぶ職種」である。いまこそ組織として発信がいる時だ」と話された。私は、MSWとして伝えるという努力をしなければいけないと思う。これから地域の皆さんと共に復興を支援する社会的役割をSWとして果たしていきたい。



### (4) シンポジストとして

品田 雄市 (東京医科大学病院)

早朝にもかかわらず市民ら100名が参加してシンポジウムが開催されました。この日は奇しくもニューヨークの同時多発テロから10年、東日本大震災から半年という日であり、冒

頭に全員で黙祷を捧げました。

品田からは、東京のその日の様子を踏まえて、防災と社会福祉の観点に共通する地域づくりとして、障がい者・高齢者・認知症のりびとなどを包括していく街づくりの必要性を示しました。シンポジウムの後、兵庫大学のボランティア☆スマイル部による石巻市・七ヶ浜町での支援報告がなされ、ボランティア活動で得た学びなどを新鮮な視点から発表し、社会福祉の未来を担う人財の光りを感じました。



## 4. 日本医療ソーシャルワーク学会有志によるドイツ訪問研修の旅

加藤 洋子(田園調布学園大学)

今回のドイツ、アーヘン市の訪問は、3年前より村上学会長が、カトリック大学のメアテス博士と交流があり、三原市とアーヘン市、それに県立広島大学と同市のカトリック大学が国際交流を行っている関係から、副市長の表敬訪問やアーヘン市の色々な施設を見学することが出来ました。またカトリック大学の総長を始め、教授の方々と学術交流をしました。さまざまな施設の状況や福祉政策の実態・ソーシャルワーカーの役割や機能について学び、ドイツと日本の相違などから支援の在り方や見識を広げることができました。

そして東日本大震災の悲劇そして復興に向け、心と生活の支援などの必要性について、東北文化学園大学理事の加藤由美教授(学会理事)と、NPO法人ウイング「かべ」の笹原義昭(学会員)施設長が活動を発表し、アーヘン市の精神障害者作業所のソーシャルワーカーとも交流しました。今後のソーシャ

ルワーカーの在り方等も考える良い機会でした。さらに、カトリック大学より、私たちの学会の海外研修の場として「今後も交流を深めては」との提言もいただきました。

～追伸ですが、ビールもワインも美味しかったです。～

施設の訪問記に関して、学会誌及びホームページに掲載しています。ぜひそちらをご覧ください。



## 5. 来年の「たなばた」には広島でお会いしましょう

第3回日本医療ソーシャルワーク学会の日程と記念講演の講師を決定いたしました。

みな様来年のカレンダーに予定をご記入下さい。

日 時：2012年7月7日(土) 8日(日)

場 所：広島市

記念講演講師：(ドイツ)フルト・ヴェストファーレン州

カトリック大学 リアーネ・ミーラー・バイリッヒ副学長

テーマ：ドイツのソーシャルワーカーの実情(養成課程も含む) 仮題

☆講演をドイツ訪問研修中に依頼することができました

**兵庫大会に札幌から参加された楠美紀子さんからお葉書が学会長宛に届きました。ご紹介いたします。**

車椅子を利用しており、事前にご相談させて頂き、大変お世話になりました。

当日は兵庫大の方でしょうか、学会スタッフの方でしょうか、皆さんにとってもお世話になりました。一言お礼を申し上げたく筆を執りました。

会場の階段は、想像以上に長く「ここを持ち上げてもらうのは申し訳ない。来なければよかった」と、思いました。ですが、どの方も汗を流しながら笑顔で対応して下さい、とても救われる思いでした。本当に有難く、感謝しております。

私も相談に来られた方々が、今回の私のように「ここに来て良かった!」と思えるような、温かな対応ができる支援者を目指して努力しようと、気持ちを新たにしております。

よい経験ができました。ありがとうございました。

## 6. 研修案内

### 平成23年度 九州ブロック研修

平成23年12月17日(土) 14:00~16:30 (受付13:30開始)

テーマ 『呼吸器内科の臨床の基礎—患者支援の為に—』

講師：松元 崇史先生(済生会福岡総合病院 呼吸器内科)

会場：済生会福岡総合病院 14階会議室(福岡市中央区天神1-3-46)

参加費：日本医療ソーシャルワーク学会会員(正・準会員・賛助会員) 2,000円  
上記以外 4,000円

申し込み・お問い合わせ先

日本医療ソーシャルワーク学会事務局

済生会福岡総合病院 医療相談室 <担当> 阿比留

TEL 092(771)8151 FAX 092(716)0185

## 7. 平成23年度日本医療ソーシャルワーク学会研究誌発刊

今年度も研究誌の発刊を予定しています。詳細はホームページにてご確認ください。

## 8. 事務連絡

学会事務局より、年会費についてご連絡します。

○今年度年会費3,000円につきまして、2011年12月31日までにお振り込みください。

○平成23年度以前の年会費の納入についてはまだお済みでない方が多数いらっしゃいます。  
2011年12月31日までにお急ぎお納めくださいますよう宜しくお願いします。

☆9月11日に開催されました通常総会にて、次年度より正会員年会費を5,000円とする案が承認されました。学会の事業の推進のために、皆様のご理解・ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

☆カンパも歓迎です。1万円以上振り込んでいただけた方には、雑誌「病院」に掲載されているシリーズ「医療ソーシャルワーカーの働きを検証する」の別刷りバックナンバーをお届けします。

納入の際は、通信欄に「平成〇年会費」とご記入ください。

郵便振込口座記号番号：01760-2-140617

加入者名：日本医療ソーシャルワーク学会

e-mail：jsmsw.secretariat@jsmsw.jp

FAX：092(716)0185

日本医療ソーシャルワーク学会 事務局

阿比留(済生会福岡総合病院)

### 《編集後記》

「学会になってますね」と先を歩く会長に言うと、会長は振り返って僕を見て、笑顔で親指を立てました。その笑顔は大会の成功とこの学会が未来へと繋がっていく力強ささえ感じました。「現在(今)」は過去の記憶と未来への期待が混在する場所だそうです。研究会時代から地道に受け継がれてきた「実践を大切にす大会」「MSWが元気になる大会」が学会へと成長し、開催された第2回兵庫大会。そこでは未来に対する期待や希望が沢山語られていたように思います。まさに兵庫大会は過去と未来が混在する「現在(今)」として確かに存在していました。バトンは広島へと渡されました。来年の「現在(今)」に向けて、兵庫大会の記憶と広島大会への期待と共に「現在(今)」を準備していく歩みが始まります。

(広報：中村勇氣(早良病院))