

医療ソーシャルワーカーの退院支援業務の自己評価に与える要因

—対患者・家族、対院内スタッフ・病院組織、対地域・社会の3側面から—

○ 日本福祉大学(日本学術振興会) 高瀬 幸子 (6405)

山口 麻衣(ルーテル学院大学・5165)、高山 恵理子(上智大学・3271)、小原 眞知子(東海大学・2601)

キーワード3つ: 医療ソーシャルワーカー・退院支援業務・自己評価

1. 研究目的

医療ソーシャルワーカーの実践は多岐に渡る。個別の患者・家族への援助はもとより、所属機関内における調整、地域との連携、社会への働きかけなどミクロからマクロなレベルまで幅広い。また、それぞれのソーシャルワーカーが置かれている環境もさまざまであり、様々な要素が実践に影響を及ぼしている。本研究では、多様な医療ソーシャルワーカーの行う退院支援業務を、対患者・家族、対院内スタッフ・病院組織、対地域・社会の3つの側面に分けて捉えることとした。そして、それぞれの業務への自己評価に、どのような要因がどのような影響をおよぼしているかを明らかにすることを目的とする。

2. 研究の視点および方法

本研究では、医療機関のソーシャルワーカーを対象とした無記名自記式調査票による郵送調査を実施した。日本医療社会福祉協会に所属し医療機関に勤務するソーシャルワーカーのうち、各病院(診療所、老人保健施設等を除く)から1名を無作為抽出により選び、1718名に調査票を郵送した(調査時期:2011.11-2012.1)。退職等により不在であった62名を除く1656名から608名の回答が得られた(有効回収率36.7%)。

調査の項目は、ソーシャルワーカーの基本属性、所属病院の基本的情報のほか、ソーシャルワーカーとしての仕事上の裁量の程度(「1:ほとんどない」から「5:ほぼすべての面である」までの5件法)、スーパービジョンの有無等である。

また、業務自己評価については、対患者・家族、対院内スタッフ・病院組織、対地域・社会の3側面に分けて質問項目をそれぞれ20項目、15項目、15項目設定し、「1:できていない」から「5:かなりできている」までの5件法で回答してもらった。なお本研究では、郵送調査に先立ち医療ソーシャルワーカー6名の協力を得てフォーカスグループインタビューを実施している。郵送調査の業務自己評価の項目は、インタビューの逐語録の分析結果を参考に、先行研究レビューによる検討をふまえて設定したものである。

3. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、東海大学健康科学部倫理委員会にて承認を得た。また、公益社団法人日本医療社会福祉協会の理事会において名簿使用の許可を得た。調査は無記名にて行い、個人が特定されることのないようにした。

4. 研究結果

分析は、業務自己評価の対患者・家族、対院内スタッフ・病院組織、対地域・社会のそれぞれについて各項目の回答素点の合計を算出し、それぞれを従属変数とした重回帰分析を行った。独立変数は、「性別」、「医療ソーシャルワーカーとしての経験年数」、「所属病院の病床数」、「平均在院日数」、「職場のソーシャルワーカー数」、「ソーシャルワーカーとしての仕事上の裁量の程度」、「スーパービジョンの有無」である。

分析の結果、いずれの業務においても有意であったのが「医療ソーシャルワーカーとしての経験年数」と「ソーシャルワーカーとしての仕事上の裁量の程度」であった。いずれの業務においても、経験年数が長いほど、また裁量の程度が大きいほど自己評価が高くなっていた。

対患者・家族と対院内スタッフ・病院組織の二つの業務の自己評価において有意であったのは「職場のソーシャルワーカー数」であった。ソーシャルワーカーの人数が多いほど、自己評価が高くなっていた。

対院内スタッフ・病院組織の業務においてのみ有意であったのは「スーパービジョンの有無」と「所属病院の病床数」の2つの変数であった。スーパービジョンを受けている方が、また病床数が少ない方が自己評価が高くなっていた。

対地域・社会の業務においてのみ有意であったのは「平均在院日数」であり、在院日数が短いほど自己評価が高くなっていた。

5. 考察

第一に、業務の3側面すべてにおいて経験年数と裁量の程度が影響していたことは、自分で判断し、実践することが自己評価につながることを示している。経験をつむことも重要であるが、同様にある程度の裁量をもって実践をすることが自信につながるといえよう。

第二に、ソーシャルワーカー数が対患者・家族だけではなく対院内スタッフ・病院組織業務の自己評価にも影響していた。このことは、院内での連携・調整を通してソーシャルワーカーの実践が病院の中で認められ、ソーシャルワーカーが増員されていると考えられる。病院の規模や機能により人員数だけでは限定できない面もあるが、職場の人数は組織実践の結果という側面を持っているのかもしれない。

第三に、平均在院日数が短いほど、対地域・社会の業務の自己評価が高かったことは、地域社会との連携と平均在院日数の課題は切り離せないことを示している。病院の機能分化が進んでいる現在、1つの医療機関で患者の治療・療養を完結させることは少なくなってきた。地域の多様な機関との連携・情報共有、ネットワーク形成、社会資源開発等が在院日数の短縮化にも関連している面があることが示唆された。平均在院日数短縮だけがソーシャルワーク実践の目標ではないものの、組織から求められることへの達成感があるのかもしれない。