

CVA 保健医療ソーシャルワークのシームレス化に向けた システム構築の構成要素

—保健医療・福祉政策の展開を射程において—

敬和学園大学 安井豊子 (3161)

[キーワード] 地域連携保健医療ソーシャルワークパス、シームレス化、
保健医療・福祉政策

1. 研究目的

2000年以降のわが国の保健医療・福祉の政策的動向により医療機関の機能分化がもたらされ、それにより、患者の発症から地域生活に至るまでの心理・社会的援助を担う保健医療ソーシャルワークにも、患者の身体的治療を主とした医療機関の移動に伴い、援助プロセスの中断化・分断化がもたらされた。本研究の目的は、CVA患者（脳血管障害患者）に対象を限定し、患者の生存・生活権保障の上に立った医療と生活を保障していくための保健医療ソーシャルワークのシームレス化の具現化をめざすため、CVA地域連携保健医療システムの構成要素の提示を試みることにある。

2. 研究の視点および方法

視点：医療機関の機能分化による、保健医療ソーシャルワークプロセスの中断化・分断は、CVA患者を対象とした保健医療ソーシャルワークの基本的目的である「地域社会でのCVA患者の生存・生活権保障の理念にもとづいた生活の確保を目指した援助」を困難にらしめている。この回復を目指す必要に迫られている。

方法：

- ① インタビュー調査を実施し、結果の分析に基づき、連携システムの構築とCVA保健医療ソーシャルワークパスツールについての考察を行なった。
 - ② 調査対象は、CVA地域連携クリティカパスを実施している3箇所の医療機関のMSW3名とCVA地域連携クリティカルパスの実施していない1医療機関のMSW2名とした。
 - ③ 調査期間は2012年9月9日から2012年10月28日であった。
 - ④ インタビュー項目は、1) CVA地域連携クリティカルパスの現状と課題について 2) 保健医療ソーシャルワークプロセスのシームレス化に向けた、パスシートに必要とされる項目について 3) 保健医療ソーシャルワークパスの実現に向けた、地域連携システムの構築に関する必要条件についてとした。
- 5) 集計・分析方法は質的統合法を用いた。

3. 倫理的配慮

新潟医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：17343）。インタヴ

ュー調査の対象者に対して、文書での研究目的、方法、個人が固定されないこと、データは研究対象以外に使用しないことを文書で説明し、回答により同意したとみなした。

4. 研究結果

保健医療ソーシャルワークプロセスのシームレス化の実現に向けて、以下3点の課題を含んでいることが明らかとなった。

- ① CVAの医療に携わっている地域、医療機関間での地域連携クリティカルパスへの取り組みは、すべて浸透してはいない。
- ② 現在活用されているCVA地域連携クリティカルパス様式は、保健医療ソーシャルワークプロセスのシームレス化に向けては不十分である。
- ③ 医療機関の機能分化後、それぞれの機関にソーシャルワークの専門性を有し、CVA患者の生存・生活権保障を担う視点を共有できるソーシャルワーカー（以下SWと称す）が、必ずしも配属されているとは限らない。

5. 考察

保健医療ソーシャルワークのシームレス化の実現に向けて、以下の8点が必要である。

- ① 各保健・医療・福祉機関にはソーシャルワークの専門性を身につけたSWの配属が必要不可欠である。
- ② SWは、各保健・医療・福祉機関内・外での、専門性と役割の理解を得て、地域連携クリティカルパスのスタッフメンバーとして、連絡調整会議、パスツールの改善検討プロジェクトに参加し、コーディネーターとしての役割を担っていくことが必要である。
- ③ SWが協働して作成した地域連携ソーシャルワークパス様式を活用する。
- ④ 連携ツールはパス様式だけでなく、SW間の信頼関係に基づく良好な関係性の形成、カンファレンスや担当者会議、学習会を通して、顔の見える関係中での情報交換、情報共有が必要である。
- ⑤ SW間での連携・協働のスキル、援助の引継ぎ期間が必要である。
- ⑥ スーパービジョン（個別、グループ）が必要である。
- ⑦ パス機関の選別の視点が必要である。
- ⑧ SW間の共有すべきこととして、以下のことが必要である。

- * ソーシャルワークの専門性、価値、倫理
- * 地域、地域住民、地域住民の生活ニーズの共通理解
- * 信頼関係に基づく良好な関係性
- * カンファレンス（個別、定期的）の実施
- * 担当者会議の実施
- * 学習会、勉強会
- * SWの中でのリーダー