総合医学会報告

シンポジウム：「これからの地域医療連携　−連携と退院支援−」

函館病院のソーシャルワーカーの退院支援における現状と今後の課題

徳山千絵†

第63回国立病院総合医学会
（平成21年10月23日　於仙台）

IRYO　Vol. 65　No. 11（576−578）2011

要旨　【はじめに】国立病院機構函館病院は310床を有する急性期医療機関で，地域医療連携室に医療社会事業専門員（MSW）が1名配置されている．平成20年度4月の診療報酬改定で後期高齢者退院調整加算の項目が設けられMSW業務が初めて点数化されたことにともない，後期高齢者退院支援の早期介入システム構築と退院支援強化の取り組みを行い，問題点を検討した．【支援の現状】後期高齢者退院支援の早期介入システム方法は①入院時に後期高齢者を抽出②抽出した後期高齢者をスクリーニングシートで各病棟師長が調査を行い，記載後MSWへ③MSWは該当者に対し，担当病棟師長と協議して必要であれば介入④MSWは介入の必要な人に各関係機関と連携を図りカンファレンス等を行い退院支援計画書作成である．その他，MSWが勉強会を実施，退院時共同指導料加算に繋（つな）げるカンファレンスの実施，当院と往診医療機関との連携強化のため入退院の通知を行う体制整備である．【支援の結果】看護師からの相談依頼の増加と退院後の在宅退院の増加がみられた．ただし，スクリーニングシートの該当者件数以外にもMSWが退院支援を行った患者がいることがわかった．【考察】システム導入や勉強会によりMSWとの院内連携強化に繋がり，看護師からの相談依頼増加の要因となったと考えられる．また入院早期にMSWが介入可能となり，在宅退院の増加に繋がったと考えられる．【今後の課題】早期介入に必要なケースの確実な抽出を行えるよう以下の項目について再検討を行うことである．①スクリーニングシートの該当者とMSWが退院支援を行う必要のある患者の件数差の原因把握②項目の見直し③チェック時期の見直し④対象の拡大である．【まとめ】診療報酬改定で今後もMSWの算定項目増加が予想されるため，スクリーニングシートの形態をより活用しやすくし入院患者すべてに早期介入できるシステム構築を目指すことが患者へのよりよい支援へ繋がるといえる．

キーワード　後期高齢者，退院支援，スクリーニングシート，医療社会事業専門員（MSW）

はじめに

国立病院機構函館病院は310床を有する急性期医療機関である．現在の収容可能病床は251床，その内10床は結核病床である．病棟数は5病棟，平均在日数は21.0日，病床利用率は71.7%（平成20年度）

国立病院機構函館病院　地域医療連携室　†医療社会事業専門員
（平成22年4月6日受付，平成23年12月9日受理）
Current and Future Challenges of Patients Discharge Support by Social Worker in National Hakodate Hospital
Chie Tokuyama, Hakodate National Hospital
Key Words: person of advanced years, discharge support, screening sheet, social worker

となっている．平成17年１月から地域医療連携室に医療社会事業専門員（MSW）が１名配置されている．平成20年度４月の診療報酬改定で後期高齢者退院調整加算の項目が設けられMSW業務が初めて点数化されたことにともない，後期高齢者退院支援のために早期介入できるシステムの構築を行った．

支援の現状

構築した後期高齢者退院支援のための早期介入システムの実践方法とは①入院時に入院患者の中から後期高齢者を抽出する②抽出した後期高齢者のスクリーニングシート（図１）を各病棟師長に渡し聞き取り調査を行ってもらい，調査結果記載後，MSWへ戻す③スクリーニングシートの質問１と２の該当なし以外に一カ所でもチェックの入った人は，MSWが担当病棟師長へ詳細を確認し必要であれば問題解決に向けて関わる（以下介入）④MSWの介入が必要な人は状況に応じて各関係機関と連携を図りカンファレンス等を行い退院支援計画書作成に繋げていく，というものである．その他の退院支援強化の取り組みとしては，まずMSWから院内（看護師，医師など）に向けて勉強会を実施した．内容は近隣の後方支援病院の紹介，在宅医療で可能な保険医療などの情報提供，社会福祉制度（介護保険等）の情報提供などである．次に退院支援による各関係機関との連携を密にするため，退院前に積極的にカンファレンスを開催し，退院時共同指導料加算が行えるよう心掛けた．また，従来は退院後に往診依頼している患者の入退院連絡を往診医療機関に行っていなかったので，当院と往診医療機関との連携を強化するため地域医療連携室から入退院の通知をファックスで行う体制を整えた．

支援の結果

平成19年７月より消化器科の撤退により病床数が減少したので，入院患者数の単純な比較は難しいが，以下，入院患者数と相談件数の変化を示す．18年度（１日入院平均患者数265.1人）92件，19年度（同７月以前224.2，７月以降186.8）116件，20年度（同180.0）134件と年々増加傾向にある．平成20年度から，上記の支援を行った結果，MSWへの看護師からの相談依頼は平成18年度14件から平成20年度23件の増加がみられた．MSW介入後，選択した退院後の行き先件数は，在宅退院が平成18年度29件から平成20年度42件に増加した．またスクリーニングシートでチェックのあった該当者数よりMSWが退院支援を行った実績件数の多い月があることもわかった．

※１または２に該当した方に対して退院支援計画の該当者となります

１，次の項目に該当した場合

□身寄りがない・家族不明・家族と疎遠
□住所不定
□健康保険がない・経済的不安の訴えあり
□退院の受け入れ困難・不安の訴えあり
□病状から転院が必要
□その他
□該当なし

２，該当項目がＡとＢにある場合

Ａ　身体状況

□入院前に比べADLが低下・障害発生
□退院後に医療処置が必要（　　）
□予後不良・ターミナル
□認知症・不穏・意識障害
□緊急入院が頻繁
□該当者なし

Ｂ　生活・家族状況

□独居
□高齢者のみの世帯
□日中独居・日中高齢者のみの世帯
□同居家族が病気・障害等がある
□同居家族の理解力に問題
□該当なし

図１　後期高齢者退院支援スクリーニングシート

考　　察

スクリーニングシート導入により，入院時に各病棟師長が患者の抱える問題を把握しMSWへ情報提供するようになったため，院内連携強化に繋がり看護師からの相談依頼増加の要因となったと考えられる．またMSWが入院当初から患者に介入可能となり，早期から各関係職種等とのカンファレンスが実施できることによって，在宅サービスを整えやすくなったため在宅退院の増加に繋がったと考えられる．問題点としてはスクリーニングシートでチェックのあった該当者でも介入が必要ないケースやチェックがない非該当者でも介入が必要なケースがあったことである．そのため，スクリーニングシートでチェ

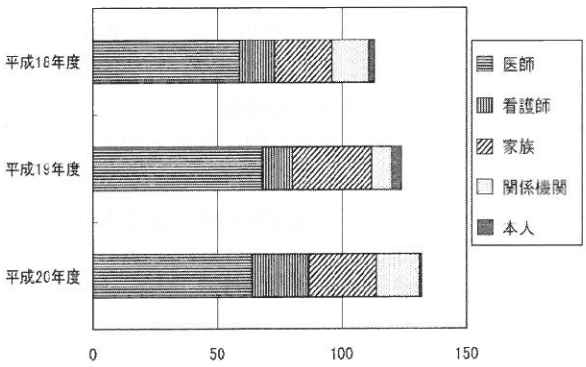

図２　MSW への相談依頼元別件数の推移

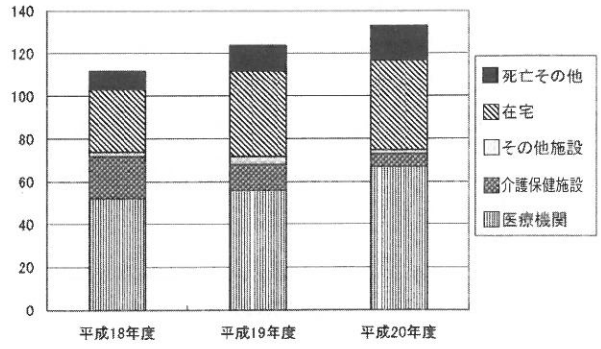

図３　MSW と相談した結果，選択した退院後の行き先件数の推移

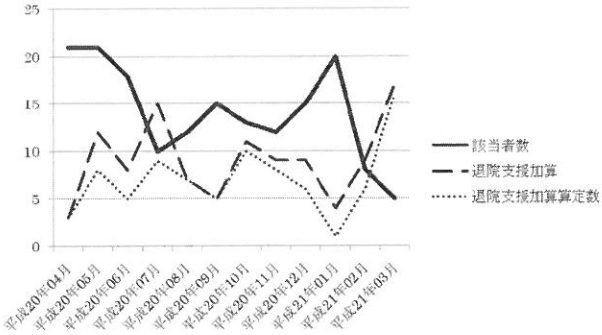

図４　スクリーニングシートでチェックの入った該当者件数と MSW が退院支援を行った実績件数と退院支援加算の算定件数の月別変化（平成20年度）

ックのあった該当者実数と MSW が退院支援を行った実績件数に差が生じている．

今後の課題

まず早期介入に必要なケースの確実な抽出を行えるよう以下の項目について再検討を行うことができると考えられた．①スクリーニングシートにチェックのあった該当者実数と，MSW が退院支援を行った実績件数に生じた差の原因把握②スクリーニングシート項目の見直し③スクリーニングシートのチェック時期の見直し④スクリーニング対象の拡大，である．次に希望者だけに行う勉強会ではメンバーが固定されるので，もっと多くの関係者に退院支援に関する知識を身につけてもらうため，勉強会の参加方式の検討が必要である．

ま　と　め

診療報酬改定で今後も MSW での算定項目が増加することが予想されるため，スクリーニングシートの形態をより活用しやすくし入院患者すべてに早期介入できるシステムの構築を目指すことが患者へのよりよい支援へ繋がるといえる．

謝　　辞

この論文をまとめるにあたって，論文の書き方の指導をしてくださった，北海道大学岸道郎教授に深く感謝する．

〈本論文の要旨は第63回国立病院総合医学会シンポジウム「これからの地域医療連携–連携と退院支援–」において「函館病院のソーシャルワーカーの退院支援における現状と今後の課題」として発表した内容に加筆したものである．〉