



平成19年12月6日(木)、北海道医師会館8階で開催した「日本の医療を守る道民協議会第6回総会」において発表された、北海道医療ソーシャルワーカー協会 広岡篤美 副会長に寄稿いただきました。
— 広報委員会 —

地域住民が安心できる 医療供給体制の再構築

北海道医療ソーシャルワーカー協会 副会長

広岡 篤美

私たち医療ソーシャルワーカーは、患者や家族の疾病発症に伴い発生する生活上の問題、例えば経済的なことや治療・療養上の不安などに対して安心して営みを続けていくことができるように援助をしている。これまで相談内容として経済的な問題などが多くを占めていたが、昨今多くみられるのは治療終了後の転帰先の選定についての相談である。高齢社会の到来による患者や配偶者の高齢化により、疾病は治癒しても障害が残ったり認知症が進行するなどして再び自宅で生活するためには時間を要したり、自宅での生活を諦めなければならない場合も多くみられることが背景にあると思われる。

当協会では、昨年10月に当協会の会員を対象に、患者満足度と医療ソーシャルワーカーの支援効果についての調査を行ったところ「安心して療養できる入院施設の整備」を患者、家族ともに強く希望されているという結果が得られたので報告する。

表1 調査した項目

項目	回答
医療機関種別	一般病床・回復期リハビリ病棟・療養病床
回答者の属性	患者・配偶者・親・子・その他
患者の年齢	19才以下、20-59才、60-74才、75才以上
主病名	自由回答
相談の内容	・経済的なこと ・転院のこと ・介護のこと ・福祉サービスのこと ・退院のこと ・その他
相談した結果	・話しをして気持ちが軽くなった ・自分達でやれる見通しがついた ・期待した制度がなかった ・他の制度や情報を知ったが軽くなった ・他の機関へ連絡や紹介をもらった ・相談は役に立たなかった ・その他
自由回答	

調査は、10月29日から31日の3日間で道内の当協会会員のいる医療機関を無作為に24機関選定し、調査開始日より面接を実施した先着10名を対象とした。調査項目は(表1)の通りで、選択回答のほか、相談の内容、相談した結果には自由回答欄を設けた。アンケート配付数174件のうち130件の回答があり有効回答率は74.7%で、単純集計とクロス集計を実施した。

各設問についてみると、患者の年齢、回答者と患者との関係は、治療を受けている患者の年齢は60歳以上が68%であり、調査の回答者は本人、配偶者、患者の子でおよそ同じ割合であった。

対象患者の主病名は回答医療機関に脳神経外科を標榜する機関が多かったこともあり、65%弱が脳疾患の患者となっている(表2)。

表2 患者の主病名

		N 130		
脳疾患	脳梗塞	41 (31%)	胃がん	3 (2%)
	脳出血	14 (10%)	直腸がん	2 (1%)
	クモ膜下出血	5 (3%)	中咽頭がん	1 (0.7%)
	急性硬膜下血腫	1 (0.7%)	急性骨髄性白血病	1 (0.7%)
	出血性小脳梗塞	1 (0.7%)	脳腫瘍	1 (0.7%)
	低酸素脳症	1 (0.7%)	脊髄小脳変性症	1 (0.7%)
	脳疾患その他	24 (18%)	パーキンソン病	1 (0.7%)
	心疾患	心不全	3 (2%)	腎不全
	拡張型心筋症	1 (0.7%)	その他	28 (21%)

患者の年齢と医療ソーシャルワーカーに何を相談したかをみると、経済的な問題や福祉制度の利用についての相談も多いものの、介護について、退院や転院についてなど退院後の療養に関する相談が60歳以上の患者で多くなっていることがわかる(表3)。自由回答でも「その後生活をしていくこと」「施設入所について」「居宅生活が困難で行き先のこと」など急性期終了後に治療や療養を継続できる場所の選定に関するものが多くあった。

相談者が医療ソーシャルワーカーに相談してどのように感じたかについては、気持ちが軽くなったというカウンセリング効果もさることながら「病院外の機関(他病院、役所、ケアマネジャー等)との連絡や紹介をしてもらった」という回答が多くなって

表3 相談内容

		N 130				
患者の年齢		相談内容(複数回答あり)				
分類	人数	経済	介護	退院	転院	制度
0-19才	0					
20-59才	41 (31%)	24 (18%)	9 (6%)	12 (9%)	6 (4%)	17 (13%)
60-74才	43 (33%)	16 (12%)	20 (15%)	11 (8%)	13 (10%)	17 (13%)
75才以上	46 (35%)	11 (8%)	32 (24%)	15 (11%)	16 (12%)	19 (14%)
合計	130	51 (39%)	61 (47%)	38 (29%)	35 (27%)	53 (40%)

いる(表4)。自由回答でも、「心強く前向きになれた」「誰に相談したらよいか困ったので助かった」「複数の選択肢を提示してもらい、自分たちに合った道を選び進むことができた」という回答のほかに「なかなか入るところがない」といった長期療養先が決まらないことへの不安の回答もみられた。

調査の結果、3大疾病の患者は、その他の疾病に比べ、医療ソーシャルワーカーの退院・転院に対する援助に高い関連がみられた。特に今回の調査では脳卒中などの疾病は自宅へ退院をする患者もいる一方で、転院などのリハビリテーションや長期療養を必要とする患者も多くいることがうかがえる。患者の

年齢と相談内容の関係では、60歳未満の患者は60歳以上の患者より経済的な問題に対する相談に高い関連があり、60歳以上の患者は60歳未満の患者より介護などについての相談に高い関連がみられた。これには介護を必要とする年齢と療養先の選定の2つの要素が高いものと考えられる。また、今回の調査では、調査の回答者が子や配偶者からの回答が本人からの回答に比べ約2倍ほど高くなっている。これは、患者の高齢化により相談内容の半数以上を占めている転帰先の選定を進めるためのキーパーソンが本人から患者の子へと変ってきているためと推察できる。

地域連携の推進により、連携に関する援助への患者、家族のニーズが多くなり制度上も推進が予定されているが、長期療養が必要な患者の受け皿については安心できる見通しが立っているとは言えない。医学管理が必要でも報酬上の評価が低い患者や重症の患者は増加しているが転帰先のベッドは減少しており、制度自体も患者、家族には理解しづらいものとなっている。今後、さらに高齢化が進むなかで地域には一定の家庭復帰の困難な患者は存在し続ける。在宅サービスの推進だけではなく、各地域の実情に合わせた十分な量の療養先の確保は、地域で安心して暮らしていくためにも絶対に必要であると考ええる。

表4 相談結果

N 130

患者の年齢		相談内容(複数回答あり)					
分類	人数	気持ちが軽くなった	情報を知ることができた	他機関と連絡・調整できた	自分達で見通しがついた	相談は役に立たなかった	使える制度がなかった
0-19才	0						
20-59才	41 (31%)	9 (7%)	2 (1%)	17 (13%)	5 (4%)	0 (0%)	4 (3%)
60-74才	43 (33%)	21 (16%)	3 (2%)	25 (19%)	7 (5%)	1 (0.7%)	2 (1%)
75才以上	46 (35%)	19 (14%)	4 (3%)	28 (21%)	11 (8%)	0 (0%)	0 (0%)
合計	130	76 (58%)	16 (12%)	75 (57%)	38 (29%)	1 (0.7%)	6 (4%)

お知らせ

北海道医師会育英資金のご案内

◇総務部◇

北海道医師会では、会員または会員であった方のご子弟に奨学資金の貸付けを行っております。

この、育英資金制度の貸付者は、今日までに30余名の実績があり、すでに医学部を卒業し医学にご精励されている方もいらっしゃいます。

制度の概要を下記のとおりご案内いたします。

記

貸付の対象となる方は？

北海道医師会会員または北海道医師会会員であった方のご子弟で、家計状況、学業成績等から見て奨学のため資金を貸付するのに適当であると思われる者。

貸付期間は？

大学医学部および医科大学在学期間中

貸付金額は？

月額5万円～10万円
なお、貸付金は無利息です。

返還期間は？

医師免許取得3年後から10年間以内に原則月割りで返済。

申込み方法は？

北海道医師会会員から所属の郡市医師会を経由し、北海道医師会に申請してください。運営委員会の議を経て理事会で、申請者への貸付が決定されます。