

北海道の社会福祉の未来 ～機能団体の使命～

北海道福祉4団体実践交流会

貧困、権利擁護、介護問題、医療など複数の課題に対する横断的な対応が社会福祉や介護福祉領域に求められる時代である事を鑑み、道内社会福祉関係4団体が結集して共通の福祉的課題に取り組み、北海道民の福利向上を目的とした事業を実施します。

日時 平成28年11月5日(土) 14:00～18:00

場所 TKP 札幌ビジネスセンター赤レンガ前

(札幌市中央区北4条西6丁目1 毎日札幌会館5階)

対象 各団体会員および福祉・介護の道を志す学生

主催 一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会

共催 (公社) 北海道社会福祉士会 (一社) 北海道精神保健福祉士会
(一社) 北海道介護福祉士会



TKP札幌ビジネスセンター赤レンガ前
北海道札幌市中央区北4条西6丁目1
毎日札幌会館(事務所5F)

シンポジウム 2030年の北海道における機能団体の役割を考える

趣旨：ソーシャルワークは人と環境とその接点に介入します。環境が変化すれば対象や介入方法も変化します。機能団体の役割も同様です。そこで今回は約15年後の2030年の北海道における福祉の課題を各団体の長から大胆に予測していただきます。この課題への各団体の取り組みを討議し北海道における福祉団体の役割とその可能性を考えます。

司会：関 建久 (北海道医療ソーシャルワーカー協会 会長)

2030年の北海道におけるMSWの役割を考える

一般社団法人 北海道医療ソーシャルワーカー協会 副会長 木川 幸一

国が提案している地域包括ケアシステムは、高齢者だけでなくあらゆる年齢層と疾患に広げ地域単位では解決できない相談体制を構築すべきとある。しかし厚生労働省や北海道からMSWの活用については、大きな方針は示されていない今こそ、現場から提言が必要だ。MSW本来の役割である人の生活を支える支援を総合化し、クライアントが抱えている生活上問題の解決を通じた貢献には何が必要かを他団体の代表と参加者と共に考えてみたい。

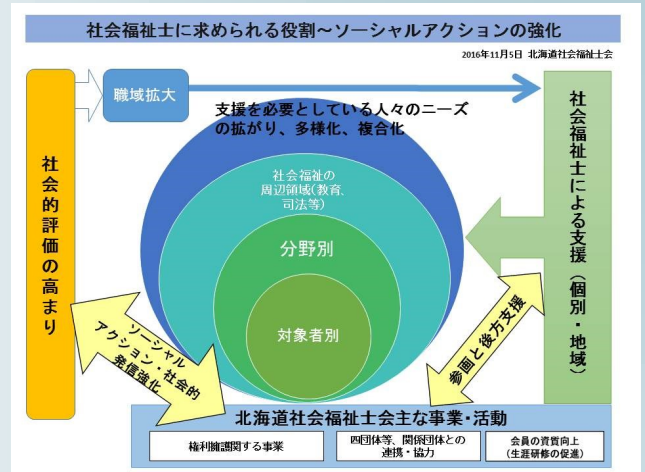


- 内容
- I シンポジウム
14:00-15:00
2030年の北海道における機能団体の役割を考える
- II 実践報告/研究報告
15:00-18:00
- III 懇親会 (同会場) 18:00-
- ★参加費 1,000 円
(各団体会員・学生)
- ★懇親会費 4,000 円
(参加者のみ)
- ★お問い合わせ先
北海道医療ソーシャルワーカー協会 中央D支部
支部長 橋本 恭尚
真栄病院 地域医療連携室
TEL : 011-883-8060 (直通)

2030年の北海道における社会福祉士の役割を考える

公益社団法人 北海道社会福祉士会 会長 高橋 修一 氏

支援を必要とする人々のニーズは複雑多様化している。こうした現状を踏まえ社会福祉士による先駆的な実践が展開されているが、専門的な実践に対する社会的な認知度は高いとは言えない。国が平成27年9月に示した「新たな福祉ビジョン」において、相談支援の包括化、統合化はうたわれているが専門職の位置づけは曖昧である。そこで職能団体として社会に対し支援に関わる諸課題をどのように発信し、専門職が関与する必要性を訴えていけるのかを他団体代表、参加者のみなさまと考えたい。



ソーシャルワークインクルージョンの中で・・・

一般社団法人 北海道精神保健福祉士会 会長 佐々木 寛 氏

日本における不幸な歴史を鑑み、精神障害者の社会的復権に取り組んでいかなければならない。また、多様な社会的構造が、複雑化する中で道民の精神保健福祉（メンタルヘル）の向上に相談を柱として寄与することが、さらに求められていくと考えている。

複数のSW団体が存在する今、北海道では、可能な範囲でも時に融合し時に連動強化していき道民の期待にさらにこたえられる職能団体として成長しながら、期待をよせられる職能とならなければならない。

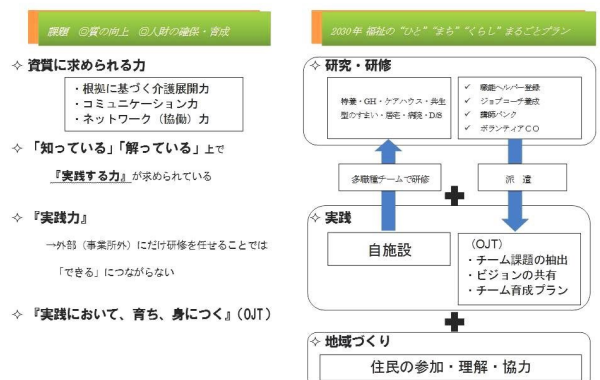
参加者みなさんと幅広く一緒に考えてみたい。



2030年 福祉の「ひと」「まち」「暮らし」まるごとプラン

一般社団法人 北海道介護福祉士会 会長 野口 恵子 氏

かつて介護とは身体介護が中心であり、より多くの人のオムツ交換が出来る、限られた時間内で入浴させるなど、質よりも量が求められていました。ゴールドプラン21を経て、介護保険制度の導入の変遷から『自立支援』『尊厳の保持』などが重視されてきました。これらを実現していくためには専門職の質の確保や向上、多職種協働が求められています。資格取得後も専門性と職能倫理を高め、自己成長を継続していくための構想を提案します。



実践報告／研究報告 演題一覧（申し込み順）

当日の発表順は異なります

1. 北海道におけるがん就労支援の現状

発表者 木川 幸一（北海道がんセンター）

共同研究者 金澤 友紀（北海道がんセンター）

平成24年6月に改定された厚生労働省「がん対策推進基本計画」では、新たに取り組むべき事項として「がん患者の就労支援」が追加され、平成26年に通知された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」において、がん相談支援センターの業務に、就労に関する相談（産業保健等の分野と効果的な連携による提供が望ましい）が新たに加わり、当院においては、平成26年度より社会保険労務士とMSWの就労相談を開始した。

昨年、厚生労働省労働局にて長期にわたる治療等が必要な疾病を求職者に対する就職モデル事業として当院と北海道労働局と就職支援モデル事業を実施し、ハローワーク札幌東とMSWの就職相談を実施したほか、北海道労働局と研修会の共催、北海道産業保健総合支援センターの講演会、研修会に協力を行い、長期療養を必要とする患者への就労支援の啓発を行ったため、がん患者の就労・就職支援について開設経緯と成果について報告する。

2. 北見市主導による病院ケアマネ連携の取り組み

発表者 関 建久（社会医療法人 明生会 道東脳神経外科病院）

平成28年1月に厚生労働省老健局長より「『地域支援事業の実施について』の一部改正について」が発出された。改定のポイントは「在宅医療と介護の連携」という「医療」の記述が初めて介護保険事業へ組み込まれたことだ。これは在宅医療を支援メニューへ取り込むという介護保険制度のみによる支援の限界を認めたことだ。また総体としての社会保険給付のコントロールを宣言したと読むことが出来る。 これを受け平成27年度より全国の市町村で「在宅医療介護連携推進事業」が開始されている。

ここで二つの問題が起きている。従来、医療機関を対応していたのは都道府県等が管轄する保健所だったため、多くの市町村は医療機関を所轄する部署を持っておらず医療機関との窓口を持っていない。次にその活動の実態は将来の地域のありように危機感を抱く現場の有志を基本メンバーに、郡市医師会など各種職能団体らが「緩やかな連携」を通じて医療と介護の連携活動を行っている。これは否定すべきことではないが、市町村が主体に活動している地域はほとんどない。いわゆる「顔の見える連携」と称して個人レベルでの協働活動の域を超えずにいる。この中で北見市では行政が指導的立場となり、医療機関に入退院する際のケアマネジャーとの連絡ルールを組織レベルで協議を重ね平成28年10月より開始した。この取り組みの経過とソーシャルワーカーのコミットについて報告する。

3. 「行政と共同した生活困窮者対策」 ～住まいの問題に焦点をあてて～

発表者 行澤 剛（勤医協苫小牧病院）

共同研究者 山村正太郎（勤医協苫小牧病院）

近年、社会経済環境の変化に伴い、生活困窮に至るリスクの高い人々や生活保護受給者が増大しており、国民の生活を重層的に支えるセーフティネットの構築が必要になっている。このような状況を踏まえて厚生労働省は、生活保護に至る前の段階の自立支援策として、2015年4月から生活困窮者自立支援制度を始めた。

この制度の施行に伴い苫小牧市は、必須事業である（1）自立相談支援事業（2）住居確保給付金を行っている。さらに、任意事業として、（3）家計相談支援事業（4）子どもの学習支援事業を選択した。自立相談支援事業とは、いわゆる生活困窮者の相談窓口である。北海道では、社会福祉協議会やNPOなどに委託する市町村が多い中、苫小牧市は、社会福祉士等の専門職を配置してこの事業を直営で運営しているという特徴がある。

苫小牧市は生活困窮者を地域で支えるために2015年3月26日生活困窮者ネットワーク会議を発足した。当院は、苫小牧市と連携し無料低額診療の薬代助成事業を行っていることもあり、生活困窮者の医療を保障する立場からこのネットワーク会議に参画している。

苫小牧市の生活困窮者相談窓口と当院ソーシャルワーカーが連携した事例から苫小牧地域における課題を抽出し課題解決に向けた取り組みの実践を報告する。

4. 新任期MSWが研究に取り組むことで得られる実践への効果についての一考察

発表者 佐々木 伽菜（勤医協札幌西区病院）
共同研究者 蝦名 恵（手稲溪仁会病院） 河部 龍介（北海道内科リウマチ科病院）
後藤 拓也（札幌秀友会病院） 白鳥絵梨香（平和リハビリテーション病院）
鈴木さくら（札幌宮の沢病院） 住友 聡（札幌田中病院）

北海道医療ソーシャルワーカー協会中央E支部（以下 中央E支部）では「新入会者研究グループ支援事業」として中央E支部に所属する新入会員を対象に、グループ研究に取り組む事業を毎年行っている。

本研究グループもこの事業に取り組み研究テーマを検討していくこととなったが、その中で新任期にグループ研究を行うことで得た知識や経験が、その後の実践にどのような影響や効果が得られているのか関心を持ち検討したいと考えた。

本研究は、新任期にグループ研究に取り組むことによってその後のソーシャルワーク実践にどのような効果が得られているのかを研究していく。

方法は主にアンケート調査とし、対象は中央E支部の「新入会者研究グループ支援事業」を経験した現在も北海道医療ソーシャルワーカー協会に所属している2～5年目程度の会員とする。

5. ピアスーパービジョン（ピア友の会）実践報告

発表者 黒澤 智尚（小樽中央病院）
共同研究者 家地 敦子（勤医協中央病院） 鎌田 結衣（柏葉脳神経外科病院）
上出 栄一（晴生会病院） 川合 有希（札幌徳州会病院）
鈴木 恭輔（札幌市手稲区第1地域包括支援センター）
高橋明日美（札幌北樹会病院） 辻丸 栞（手稲溪仁会病院）
濱谷 香波（札幌東徳州会病院）

筆者らは平成26年度北海道医療ソーシャルワーカー協会（以下、当協会）中央E支部新入会者研究グループにおいて「道内新人医療ソーシャルワーカーにおけるピアスーパービジョンへの取り組み」（第58回北海道医療ソーシャルワーク学会、2015）について研究発表を行った。結論として、グループスーパービジョンを併用したピアスーパービジョンを行う事が業務上のストレス軽減や専門性の向上に効果的であると考えた。

平成26年度当協会入会者を対象とし、グループスーパービジョンを併用したピアスーパービジョンを行っていくこととした。平成27年5月29日より、ピアスーパービジョンの場を「ピア友の会」と称し、2ヶ月に1回、平均9名で開催している（過去8回開催）。

今回の演題発表では、現在までのピアスーパービジョンの実践報告及び現在の課題と今後の展望を報告したい。

6. 心神喪失者等医療観察制度の実践報告について

発表者 高澤 泰史（法務省釧路保護観察所 社会復帰調整官室）

心神喪失者等医療観察法は、正式名称を「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」といい、精神的な病気や障害が原因で、殺人、放火などの重大な他害行為を行ってしまった人が適切な医療を継続して受けることで、病状の改善を図り、不幸な事態を繰り返すことなく社会復帰していくことを促進していくことを目的としている。

日本で最初の司法が関与する精神医療・保健福祉の仕組みであるが、その審判や医療、地域処遇においては多数の精神保健福祉士が関わり、専門職として重要な役割を担っている制度といえる。

しかしながら、本法対象者の円滑な社会復帰を促進するためには、精神保健福祉領域による支援だけでは完結せず、個別の障害特性に応じた様々な援助及び支援体制が必要なケースも多数いることから、本制度の普及啓発を図りながら、各福祉領域の方々に御理解と御協力をお願いしている。

7. 5年を経過した東日本大震災・道内避難者への支援（こころのケア事業）に関する報告

発表者 佐藤 志津（一般社団法人 北海道精神保健福祉士協会 事業担当副会長）
共同研究者 佐々木 寛（一般社団法人 北海道精神保健福祉士協会 会長）
津田 俊彦（一般社団法人 北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部部長）

2011年3月の東日本大震災から5年余を経過した現在なお2,039名の避難者（2016年8月10日現在・復興庁資料より）が道内で避難生活を送っている。

避難されている方々は被災によって環境の変化を余儀なくされ、家族関係や経済状況などの様々な課題を抱えながら避難先である道内で生活を送っている。時間の経過と共に、生活上の課題はより多様化・個別化している。一方、様々な研究からこうした被災体験者においては、長期的・継続的な心の健康を維持するための取り組みが必要と考えられてきた。2015年度、北海道精神保健福祉士協会では、道の委託事業として「道内避難者心のケア事業」を、避難当事者団体である「一般社団法人広域避難アシスト協会」と協働で実施した。事業の内容は、避難者への戸別訪問を中心に、情報提供や支援者支援に関するものである。

8. 地域移行での50年間入院を考える

発表者 安保麻衣子（社会福祉法人 地域生活支援センター・ハート釧路）
共同研究者 早川 博司（社会福祉法人 地域生活支援センター・ハート釧路）

精神保健福祉領域において、様々な制度改革等動いているものの、いまだ大きな課題の一つとして残っているのが精神科病院での「社会的入院」である。

北海道においては釧路市と帯広市が地域移行（旧退院促進事業）のモデル事業がH16年から開始された。その後16圏域に広がり最後は全道すべての21圏域で展開されることとなった。その中でお会いしたAさん、約50年に及ぶ入院のAさんとの出会いがありました。

地域移行（退院促進）事業にのり病院と地域生活支援センターの連携の中で地域に退院され、介護保険とも連携したDM（介護とのダブルマネージメント）で地域生活を開始しました。

その関わりの過程で「50年」「社会的入院」「人権」などのキーワードをあらためて精神保健福祉士とし意識したことを発表させていただきます。

9. 精神保健福祉士を目指す学生への講義で伝えたいこと（講義を聞いた後のイメージ変化）

～精神障碍当事者が講義で話すことの意義再考～

発表者 橋本 達志（就労継続支援B型事業所 こころカ・プロダクション）

こころカ・プロダクションの活動の1つに講演活動がある。福祉系大学の講義を企画していくプロセスで、「学生に向けたアンケートを行い、自分たちの活動を再検討しよう」というメンバーからの発案で調査を行った。今後、精神障碍を理解してもらうために、必要と考えられることを報告する。

10. 身寄りがない支援者不在ケースの対応マニュアルの作成

発表者 橋本 恭尚（真栄病院）
共同研究者 不動 宏平（真栄病院）相川 千晶（同左）大藤 麻希子（同左）

当院はリハビリテーションで地域へ貢献する事をスローガンとし、一般病棟・地域包括ケア病室・回復期リハビリテーション病棟・医療療養病棟を有する166床の病院である。昨今、当院へ寄せられる入院相談の中で身寄りがない、まわりの支援者も不在である相談が増えている現状がある。相談の中には、身寄りがない事から入院契約の際に身元保証人がたてられず、複数の病院をお断りされ、当院へつながるケースも少なくない。

当院は、従来から身寄りがない事等の社会的な理由で入院をお断りする事はなく、医療の必要性の有無を判断の上、入院対応を行ってきた経過がある。但し、身寄りがない方への対応は、当院では所定のマニュアルがなく、各々の医療ソーシャルワーカーの裁量に委ねられており、他部署と連携の上、適宜対応を行ってきた。言い換えると、医療ソーシャルワーカーとしての支援の方法・質が普遍化されておらず、組織内でも暗黙の了解でソーシャルワーク支援が展開されており、組織的な責任の所在が不明確であるとも言える。そこで当院では、院内の組織的な合意の上、身寄りがなく、意思決定が困難な方でも適切な医療を受けられる権利を守る目的で、「身寄りがない支援者不在ケースの対応マニュアル」を作成したので報告する。



— 大会テーマ —

医療ソーシャルワークの枠組みを再考する

日程

2017年6月2日(金)~4日(日)

会場

札幌プリンスホテル 国際館パミール

名誉
大会長

中平 大悟 (日本医療社会事業協会 元会長)

大会長

関 建久 (社会医療法人明生会 道東脳神経外科病院)

副大会長

木川 幸一 (国立病院機構 北海道がんセンター)

大会事務局

公益社団法人日本医療社会福祉協会 組織運営部
〒162-0065 東京都新宿区住吉町8-20 四谷ヂンゴビル2F
TEL:03-5366-1057 / FAX:03-5366-1058
E-mail:jaswhc@d3.dion.ne.jp

運営準備室

株式会社近畿日本ツーリスト北海道 札幌法人旅行支店
〒060-0003 札幌市中央区北3条西2丁目2-1 日通札幌ビル6階
TEL:011-280-8855 / FAX:011-280-2732
E-mail:s-convention-1@or.knt-h.co.jp

<http://www.knt.co.jp/ec/2017/jaswhs/>

主催：公益社団法人日本医療社会福祉協会 / 一般社団法人北海道医療ソーシャルワーカー協会