

表2 SW配置数・SW介入率

Q1.救急指定	Q2.DPC病院	Q3.急性期病床数	Q3.亜急性期病床数	Q3.回復期リハビリ病床数	Q3.精神科病床数	Q3.結核病床数	Q3.緩和ケア病床数	病床数の合計	Q4.SW人数	SW1人あたりのベッド数	Q8.平均在院日数(2011)	Q8.新規入院患者総数(2011)	Q8.SW介入新規入院患者数(2011)	SW介入率
2次	DPC	602	20	0	0	0	0	622	3	207.3	17	8961	601	6.7%
2次	DPC	400	0	0	0	0	0	400	3	133.3	13.9	6451	785	12.2%
2次	DPC	470	0	0	0	0	0	470	11	42.7	11.2	11934	968	8.1%
3次	DPC	518	0	0	0	0	0	518	5	103.6	12.5	9485	1020	10.8%
3次	DPC	310	0	0	40	50	0	400	4	100	15	7665	1119	14.6%
2次	無	76	0	59	0	0	0	135	4	33.8	17.7	1363	1045	76.7%
無	無	42	0	38	0	0	0	80	2	40	16.1	921	123	13.4%
2次	DPC準備	42	0	0	0	0	0	42	4	10.5	16.5	741	318	42.9%
3次	DPC	452	0	0	0	0	0	452	6	75.3	11.1	11893	2790	23.5%
2次	DPC	491	0	0	0	0	0	491	6	81.8	17.9	6020	2000	33.2%
2次	DPC	377	0	0	60	6	0	443	5	88.6	18.3	6837	1289	18.9%
2次	無	226	32	56	0	0	0	314	5	62.8	20.1	2407	983	40.8%
2次	DPC	374	0	0	0	0	32	406	4	101.5	17.4	6112	3756	61.5%
3次	DPC	451	0	0	0	0	0	451	8	56.4	14	10268	1506	14.7%
2次	DPC	301	0	0	0	0	16	317	2	158.5	13	7048	523	7.4%
2次	無	196	4	0	0	0	0	200	3	66.7	16.1	3378	1182	35.0%
2次	DPC	326	0	0	0	0	0	326	6	54.3	13.1	6629	1670	25.2%
3次	DPC	865	0	0	40	0	0	905	18	50.3	12.16	19976	2727	13.7%
2次	DPC準備	528	0	0	50	0	28	606	7	86.6	11.3	14726	956	6.5%
3次	DPC	712	0	0	41	10	0	763	8	95.4	14.7	15937	1484	9.3%
2次	DPC	326	0	0	0	0	0	326	7	46.6	11.8	6049	1262	20.9%
2次	DPC	376	0	0	0	0	0	376	5	75.2	12.2	8395	924	11.0%
2次	無	114	0	0	0	0	0	114	3	38	12.26	2083	187	9.0%
2次	無	145	0	0	0	0	0	145	2	72.5	20.7	1500	810	54.0%
2次	DPC	422	39	0	44	5	0	510	4	127.5	16.3	8474	718	8.5%
2次	DPC	270	0	0	0	0	0	270	3	90	13.2	4869	398	8.2%
2次	DPC	326	8	0	100	0	0	434	9	48.2	16.6	6106	1018	16.7%
2次	DPC	513	0	0	0	0	0	513	6	85.5	11.2	12697	2171	17.1%
2次	DPC	204	12	0	0	0	0	216	6	36	10.7	10714	1351	12.6%
3次	DPC	387	6	0	0	0	0	393	6	65.5	13.1	8266	468	5.7%
2次	DPC	135	20	0	0	0	0	155	1	155	18	1810	504	27.8%
3次	DPC	815	0	0	50	0	0	865	6	144.2	15.5	16378	1680	10.3%
3次	DPC	585	0	0	28	0	0	613	6	102.2	17.16	9822	1215	12.4%
2次	DPC	570	0	0	35	0	0	605	5	121	14.8	10383	1904	18.3%
3次	DPC	574	0	0	44	50	0	668	9	74.2	12.9	10490	1248	11.9%
3次	DPC	586	0	0	40	0	0	626	4	156.5	16.4	10800	1666	15.4%
3次	DPC	500	0	0	50	0	0	550	5	110	13.3	13955	1623	11.6%
2次	DPC	199	28	165	0	0	0	392	9	43.6	15	3910	1120	28.6%
2次	DPC	106	0	0	0	0	0	106	2	53	12.7	2645	757	28.6%
3次	DPC	676	0	0	50	0	0	726	7	103.7	14.8	16208	1306	8.1%
3次	DPC	1156	0	0	52	0	0	1208	7	172.6	14.39	21480	2302	10.7%
2次	DPC	102	0	0	0	0	0	102	3	34	16.3	2325	1517	65.2%
NA	NA	138	0	0	0	0	0	138	2	69	12	228	33	14.5%
3次	DPC	512	0	0	50	0	0	562	4	140.5	13.2	11554	1229	10.6%
2次	DPC	389	0	0	50	0	0	439	2	219.5	12.2	8183	853	10.4%
2次	DPC準備	1480	0	0	0	0	0	1480	3	493.3	26	5701	300	5.3%
2次	DPC	216	0	51	0	0	0	267	5	53.4	11.8	5812	2101	36.1%
NA	DPC	0	0	0	0	0	0	NA	4	NA	13.6	9039	1355	15.0%
2次	DPC	687	0	0	12	0	0	699	6	116.5	13.1	17114	1437	8.4%
平均								455.0	5.2	97.8	14.7	8280.4	1230.7	20.2%

表 5

平均病床数	455.0±283.8
平均 SW 人数	5.2±2.9
平均 SW 一人あたりのベッド数	97.8±74.5
平均在院日数 (2011 年度)	14.7±3.0
平均新規入院患者数総数 (2011 年度)	8280.4±5175.4
平均 SW 介入新規入院患者数 (2011 年度)	1230.7±729.3
平均 SW 介入率	0.2±0.2

表 5

		合計		MSW100床未満		MSW100床以上		p-value
救急指定	3次指定	17	32.1%	7	21.2%	10	50.0%	.079
	2次指定	35	66.0%	25	75.8%	10	50.0%	
	指定なし	1	1.9%	1	3.0%	0	.0%	
DPC	DPC病院	41	75.9%	22	64.7%	19	95.0%	.029
	DPC準備病院	4	7.4%	3	8.8%	1	5.0%	
	DPCなし	9	16.7%	9	26.5%	0	.0%	
回復期と亜急性期	no	42	75.0%	24	68.6%	18	85.7%	.151
	yes	14	25.0%	11	31.4%	3	14.3%	

表 6

## 質の点検

	合計		MSW100床未満		MSW100床以上		p-value
進行状況のチェック	31	73.8%	19	79.2%	12	66.7%	.362
スーパービジョン	28	66.7%	18	75.0%	10	55.6%	.186
ケースの初期評価	17	40.5%	8	33.3%	9	50.0%	.276
ケースの記録の点検	16	38.1%	9	37.5%	7	38.9%	.927
その他	6	14.3%	4	16.7%	2	11.1%	.611
実施していない	5	11.9%	1	4.2%	4	22.2%	.074

MSW1人あたりの病床数が100床未満かそれ以上かは現在の質の点検のなようには関与せず。  
進行状況のチェックが最も行われている。

表 7

## Quality indicator 必要性

Quality indicator	計算式		合計	NSW100床未満	NSW100床以上	p-value					
	分子	分母									
1 虐待・虐待疑いの患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	虐待・虐待疑いの患者数	40	100.0%	23	100.0%	17	100.0%	↑	必要だと思われる率が高いindicator	
2 退院患者総数のうち、SWが関わった退院患者数の割合	SW支援患者数	退院患者総数	41	97.6%	24	100.0%	17	94.4%	.243		↑
3 無保険の患者数のうち、支援が必要な患者数の割合	無保険で支援が必要な患者数	無保険の患者数	37	90.2%	20	87.0%	17	94.4%	.423		↑
4 30日以内の予定外に再入院した患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	30日以内の予定外に再入院した患者	35	87.5%	19	86.4%	16	88.9%	.810		↑
5 緊急ケース対象患者数のうち、緊急ケースとしてSWが対応した数の割合	緊急ケースとしてSWが対応した数	緊急ケース対象患者数	35	87.5%	19	86.4%	16	88.9%	.810		↑
6 キーパーソンが不在の患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	キーパーソンが不在の患者数	35	85.4%	20	87.0%	15	83.3%	.745		↑
7 SWが退院支援を行った患者数のうち、患者・家族の意向を記録した数の割合	患者・家族の意向を記録した数	SWが退院支援を行った患者数	28	68.3%	17	70.8%	11	64.7%	.678		↑
8 脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数のうち、7日以内に面接触した数の割合	7日以内に面接触した数	脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数	28	68.3%	17	73.9%	11	61.1%	.382		↓
9 認知症・認知障害のある高齢患者数のうち、在宅ケアの必要性評価を実施した数の割合	在宅ケア必要性評価実施数	認知症・認知障害のある高齢患者数	26	65.0%	12	54.5%	14	77.8%	.125		↓
10 退院支援患者数のうち、複数の療養方法を提示した患者数の割合	複数の療養方法を提示した患者数	退院支援患者	27	64.3%	16	66.7%	11	61.1%	.710		↓
11 リハビリの継続が必要な患者数のうち、リハビリ可能な転院先の情報提供を実施した数の割合	リハビリ可能な転院先の情報提供実施数	リハビリ継続が必要な患者数	26	63.4%	17	73.9%	9	50.0%	.115		↓
12 転院・施設へ入所した患者数のうち、転院・施設の苦情があった件数の割合	転院・施設の苦情の件数	転院・施設へ入所した患者数	24	58.5%	16	69.6%	8	44.4%	.105		↓
13 SWが退院支援を行った患者数のうち、SWに連絡なく退院した患者数の割合	SWに連絡なく退院した患者数	SWが退院支援を行った患者数	22	55.0%	17	73.9%	5	29.4%	.121		↓
14 在宅ケアサービスが必要な患者数のうち、ケアマネジャーの選択を行った数の割合	ケアマネジャーの選択を行った数	在宅ケアサービスが必要な患者数	18	43.9%	11	47.8%	7	38.9%	.567		↓

## Quality indicator 取得状況

Quality indicator	計算式		合計	NSW100床未満	NSW100床以上	p-value					
	分子	分母									
1 退院患者総数のうち、SWが関わった退院患者数の割合	SW支援患者数	退院患者総数	20	48.8%	12	52.2%	8	44.4%	.623	↑	現在情報が取得されている率が高いindicator
2 虐待・虐待疑いの患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	虐待・虐待疑いの患者数	14	35.9%	9	39.1%	5	31.3%	.614	↑	
3 脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数のうち、7日以内に面接触した数の割合	7日以内に面接触した数	脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数	13	31.7%	8	34.8%	5	27.8%	.632	↑	
4 リハビリの継続が必要な患者数のうち、リハビリ可能な転院先の情報提供を実施した数の割合	リハビリ可能な転院先の情報提供実施数	リハビリ継続が必要な患者数	12	29.3%	7	30.4%	5	27.8%	.853	↑	
5 SWが退院支援を行った患者数のうち、患者・家族の意向を記録した数の割合	患者・家族の意向を記録した数	SWが退院支援を行った患者数	11	26.8%	7	30.4%	4	22.2%	.556	↑	
6 無保険の患者数のうち、支援が必要な患者数の割合	無保険で支援が必要な患者数	無保険の患者数	10	24.4%	7	30.4%	3	16.7%	.308	↑	
7 転院・施設へ入所した患者数のうち、転院・施設の苦情があった件数の割合	転院・施設の苦情の件数	転院・施設へ入所した患者数	5	12.5%	3	13.0%	2	11.8%	.904	↑	
8 緊急ケース対象患者数のうち、緊急ケースとしてSWが対応した数の割合	緊急ケースとしてSWが対応した数	緊急ケース対象患者数	5	12.2%	3	13.0%	2	11.1%	.851	↓	
在宅ケアサービスが必要な患者数のうち、ケアマネジャーの選択を行った数の割合	ケアマネジャーの選択を行った数	在宅ケアサービスが必要な患者数	4	10.0%	2	8.7%	2	11.8%	.749	↓	
9 退院支援患者数のうち、複数の療養方法を提示した患者数の割合	複数の療養方法を提示した患者数	退院支援患者	4	9.8%	2	8.7%	2	11.1%	.796	↓	
10 SWが退院支援を行った患者数のうち、SWに連絡なく退院した患者数の割合	SWに連絡なく退院した患者数	SWが退院支援を行った患者数	3	7.5%	2	8.7%	1	5.9%	.738	↓	
11 30日以内の予定外に再入院した患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	30日以内の予定外に再入院した患者	3	7.3%	1	4.3%	2	11.1%	.409	↓	
12 キーパーソンが不在の患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	キーパーソンが不在の患者数	3	7.3%	3	13.0%	0	.0%	.111	↓	
13 認知症・認知障害のある高齢患者数のうち、在宅ケアの必要性評価を実施した数の割合	在宅ケア必要性評価実施数	認知症・認知障害のある高齢患者数	3	7.3%	0	.0%	3	16.7%	.042	↓	

Quality indicator 取得予定

Quality indicator	計算式		合計	BSW100床未満	BSW100床以上	p-value				
	分子	分母								
1 退院患者総数のうち、SWが関わった退院患者数の割合	SW支援患者数	退院患者総数	17	85.0%	10	100.0%	7	70.0%	.060	↑
2 虐待・虐待疑いの患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	虐待・虐待疑いの患者数	16	69.6%	8	66.7%	8	72.7%	.752	↑
3 無保険の患者数のうち、支援が必要な患者数の割合	無保険で支援が必要な患者数	無保険の患者数	18	60.0%	9	60.0%	9	60.0%	1.000	↑
4 脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数のうち、7日以内に面接した数の割合	7日以内に面接した数	脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数	14	58.3%	7	58.3%	7	58.3%	1.000	↑
5 緊急ケース対象患者数のうち、緊急ケースとしてSWが対応した数の割合	緊急ケースとしてSWが対応した数	緊急ケース対象患者数	20	57.1%	11	57.9%	9	56.3%	.922	↑
6 キーパーソンが不在の患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	キーパーソンが不在の患者数	20	55.6%	10	55.6%	10	55.6%	1.000	↑
7 30日以内の予定外に再入院した患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	30日以内の予定外に再入院した患者	19	51.4%	9	42.9%	10	62.5%	.236	↑
8 退院支援患者数のうち、複数の療養方法を提示した患者数の割合	複数の療養方法を提示した患者数	退院支援患者	18	50.0%	12	60.0%	6	37.5%	.180	↓
9 転院・施設へ入所した患者数のうち、転院・施設の苦情があった件数の割合	転院・施設の苦情の件数	転院・施設へ入所した患者数	15	46.9%	11	61.1%	4	28.6%	.067	↓
10 SWが退院支援を行った患者数のうち、SWに連絡なく退院した患者数の割合	SWに連絡なく退院した患者数	SWが退院支援を行った患者数	15	41.7%	13	65.0%	2	12.5%	.001	↓
11 SWが退院支援を行った患者数のうち、患者・家族の意向を記録した数の割合	患者・家族の意向を記録した数	SWが退院支援を行った患者数	12	41.4%	8	53.3%	4	28.6%	.176	↓
12 在宅ケアサービスが必要な患者数のうち、ケアマネジャーの選択を行った数の割合	ケアマネジャーの選択を行った数	在宅ケアサービスが必要な患者数	13	38.2%	8	40.0%	5	35.7%	.800	↓
13 リハビリの継続が必要な患者数のうち、リハビリ可能な転院先の情報提供を実施した数の割合	リハビリ可能な転院先の情報提供実施数	リハビリ継続が必要な患者数	8	30.8%	5	33.3%	3	27.3%	.741	↓
14 認知症・認知障害のある高齢患者数のうち、在宅ケアの必要性評価を実施した数の割合	在宅ケア必要性評価実施数	認知症・認知障害の高齢患者数	10	27.0%	6	27.3%	4	26.7%	.967	↓

近い将来取得予定であると回答された割合が高いindicator

近い将来取得予定であると回答された割合が低いindicator

-17-

Quality indicatorまとめ順位ランキング	計算式		必要性順位	取得状況順位	取得予定値に
	分子	分母			
虐待・虐待疑いの患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	虐待・虐待疑いの患者数	1	2	2
退院患者総数のうち、SWが関わった退院患者数の割合	SW支援患者数	退院患者総数	2	1	1
無保険の患者数のうち、支援が必要な患者数の割合	無保険で支援が必要な患者数	無保険の患者数	3	6	3
30日以内の予定外に再入院した患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	30日以内の予定外に再入院した患者	4	12	7
緊急ケース対象患者数のうち、緊急ケースとしてSWが対応した数の割合	緊急ケースとしてSWが対応した数	緊急ケース対象患者数	5	8	5
キーパーソンが不在の患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合	SWが支援を行った患者数	キーパーソンが不在の患者数	6	13	6
SWが退院支援を行った患者数のうち、患者・家族の意向を記録した数の割合	患者・家族の意向を記録した数	SWが退院支援を行った患者数	7	5	11
脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数のうち、7日以内に面接した数の割合	7日以内に面接した数	脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数	8	3	4
認知症・認知障害のある高齢患者数のうち、在宅ケアの必要性評価を実施した数の割合	在宅ケア必要性評価実施数	認知症・認知障害の高齢患者数	9	14	14
退院支援患者数のうち、複数の療養方法を提示した患者数の割合	複数の療養方法を提示した患者数	退院支援患者	10	10	8
リハビリの継続が必要な患者数のうち、リハビリ可能な転院先の情報提供を実施した数の割合	リハビリ可能な転院先の情報提供実施数	リハビリ継続が必要な患者数	11	4	13
転院・施設へ入所した患者数のうち、転院・施設の苦情があった件数の割合	転院・施設の苦情の件数	転院・施設へ入所した患者数	12	7	9
SWが退院支援を行った患者数のうち、SWに連絡なく退院した患者数の割合	SWに連絡なく退院した患者数	SWが退院支援を行った患者数	13	11	10
在宅ケアサービスが必要な患者数のうち、ケアマネジャーの選択を行った数の割合	ケアマネジャーの選択を行った数	在宅ケアサービスが必要な患者数	14	9	12

必要性も高いとの認識率が高いうえに、取得状況、取得予定の割合も高い  
 必要性も高いとの認識率が高いうえに、取得状況、取得予定の割合も高い  
 必要性も高いとの認識率が高く、取得予定の割合も多いが、取得状況はあまり高くない  
 必要性との認識率が比較的高いが、取得状況は高くない  
 取得状況、取得予定の割合が比較的高いが、必要性との認識があまり高くない

平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)  
分担研究報告書

3. ソーシャルワーカーの実務基準を決定するためのハイリスク項目に関する調査

分担研究者 宮内佳代子 帝京大学医学部附属溝口病院 医療相談室  
分担研究者 大出幸子 聖ルカライフサイエンス研究所臨床疫学センター  
分担研究者 西田知佳子 聖路加国際病院 元コメディカル部長  
分担研究者 小山 秀夫 兵庫県立大学大学院 教授  
研究協力者 佐藤千秋 聖マリアンナ医科大学東横病院 医療支援・連携室  
研究協力者 早坂由美子・市川賀一 北里大学病院 患者支援センター  
研究協力者 内田敦子・秋山洋平・伊勢啓一 東海大学医学部附属病院患者支援センター  
総合相談室  
研究協力者 友田安政 横浜市立大学附属病院 福祉継続看護相談室  
研究協力者 斉藤有香 川崎市立多摩病院 医療相談センター  
研究協力者 朝永麻子 東海大学医学部附属大磯病院 患者支援センター  
研究協力者 海野 忍 帝京大学医学部附属溝口病院 医療相談室

1. 研究の背景と目的

ソーシャルワーカー（以下 SW とする）が根拠を持ってスクリーニングをおこない、支援を必要とする患者に介入できるように、わが国の現状に応じた SW 介入実務基準の作成が急務の課題になっている。本研究では、SW 介入実務基準の調査を行にあたり、実際に SW の相談業務のうち、支援が多いと思われる典型的事象の内容を分析してハイリスク項目を抽出し、ソーシャルワーク介入実務基準の指標を作成することを目的とした。

2. 調査方法および期間

神奈川県大学病院ソーシャルワーカー連絡会（以下連絡会）に所属している 15 病院を対象に、日常業務において SW が支援することが多い典型的な事象を調査シートを用いて平成 24 年 7 月 24 日から 8 月 1 日にはデータを収集した。12 病院（横浜市立大学附属市民総合医療センター、横浜市立大学附属病院、東海大学医学部附属

病院、東海大学医学部附属大磯病院、帝京大学医学部附属溝口病院、北里大学病院、北里大学東病院、日本医科大学武蔵小杉病院、聖マリアンナ医科大学病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、聖マリアンナ医科大学東横病院、川崎市立多摩病院）からデータ提出があり、285 データの分析をした。

さらに連絡会の 9 病院でワーキンググループ（以下 WG）を組織し、平成 23 年 10 月から 24 年 9 月までに 12 回会議を開催して、データの内容分析をおこなった。その結果をもとにハイリスク項目を決定した。具体的な研究方法は、以下の通りである。

1) 調査枠組み

調査シートの調査項目は、入院・外来別、援助内容、人-環境に関する情報（バイオ・サイコ・ソーシャル・クライアントの環境・社会環境・ソーシャルワーカー機関）とした。

## 人—環境に関する情報

人			環境		
バイオ (Bio)	サイコ (Psycho)	ソーシャル (Social)	クライアント の環境	社会環境	ソーシャルワ ーカーの機能
身体的状況	情緒的反応	社会的役割	地域の環境	法律	機能
介護状況	知的能力	家族関係	家屋の状況	制度	権限
精神的状況	情緒的能力	人間関係	経済的状況	社会サービス	責任
医学管理状況	価値観			交通システム	能力

参考：新・社会福祉養成講座 相談援助の理論と方法 I

### 2) 分析方法

調査から抽出された285データを「医療ソーシャルワーカー業務指針」の業務範囲を用いて1次分析した。業務範囲は 1) 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助 2) 退院援助 3) 社会復帰援助 4) 受診・受療援助 5) 経済問題の解決、調整援助である。

2次分析は、業務範囲ごとに援助内容を類型化した。クライアントのハイリスク要因として影響要因と思われる情報項目を、バイオ・サイコ・ソーシャル、クライアント環境の4項目に設定し、支援内容ごとに類型化してコーディングを行った。

### 3. 結果

#### 1) 1次分析の結果

「医療ソーシャルワーカー業務指針」にある業務範囲ごとの援助内容は、以下のとおりである。

【療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助】

①高齢者虐待への支援 ②ドメスティックバイオレンス(DV)支援 ③子どもの虐待への支援 ④養育支援 ⑤家族問題への対応 ⑥心理的サポート ⑦社会的課題の整理 ⑧社会保障説明 ⑨後見人制度活用支援⑩疾患別専門的支援(アルコール問題、HIVへの支援)

【退院援助】

①療養先の検討 ②リハビリ病院への転院支援 ③療養型病院への転院支援 ④その他転院支援 ⑤施設入所支援 ⑥ホスピス紹介 ⑦自宅退院支援 ⑧在宅療養環境調整

【社会復帰援助】

①就職・社会参加への支援 ②就学支援

【受診・受療援助】

①受療援助 ②通訳調整

【経済問題の解決、調整援助】

①経済問題の解決

#### 2) 2次分析の結果

クライアントのハイリスク項目として影響要因と思われる情報を、バイオ・サイコ・ソーシャル・クライアントの環境の4項目に設定した。

4項目の情報を、1次分析の援助内容ごとに類型化してハイリスク項目を抽出し、ワーキンググループで検討を重ねて、明確性、客観性、入院時に聴取可能であることを基準に、以下302のハイリスク項目を決定した。それを援助内容ごとにバイオ・サイコ・ソーシャル、クライアント環境の4項目で整理した。これらの項目は、客観的であり、入院時に聴取可能であることを基準にWGで精査をして決定した。尚、診断名についてはチャールソンの併存疾患指数を参考にした。

【療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助】

① 高齢者虐待への支援：

● バイオ

低栄養	るいそう	認知症	褥瘡	受診歴
-----	------	-----	----	-----

● ソーシャル

家族と密着
-------

● クライエントの環境

介護力不足	経済問題	社会資源活用の有無	息子と同居
-------	------	-----------	-------

② DV 支援

● バイオ

精神疾患	外傷	抑うつ
------	----	-----

● サイコ

パワーレス	共依存
-------	-----

● ソーシャル

逆らえない家族がいる
------------

③ 子ども虐待への支援

● バイオ

体重増加不良	不自然な外傷	低栄養	未受診	発達の遅れ	脱水	意識障害
--------	--------	-----	-----	-------	----	------

● サイコ

情緒の乏しさ	不安
--------	----

● ソーシャル

親の離婚歴	親が未婚	家族の被虐待歴
-------	------	---------

● クライエント環境

経済問題	近所付き合いがない	地域性	施設入所	受診の遅れ
------	-----------	-----	------	-------

④ 養育支援

● バイオ

重心	低出生体重児	染色体異常	精神疾患合併症のある妊婦
身体疾患合併妊婦	多胎	非予定出産	医療的ケアの継続が必要

● サイコ

育児不安	産後うつ	知的障害	障害受容	精神障害	人格障害
------	------	------	------	------	------

● ソーシャル

地域の介入拒否
---------

● クライエントの環境

長期入院
------

⑤ 家族問題への対応

● バイオ

脳血管疾患	がん	蘇生後脳症	在宅酸素	ADL の低下
-------	----	-------	------	---------

● サイコ

介護力不足	相談行動
-------	------

⑥ 心理的サポート

● バイオ

がん	やけど	難病	薬物依存	アルコール依存
難聴	うつ	気持ちが落ち込む	眠れない	

●サイコ

薬物依存	易怒性
------	-----

⑦ 社会的課題の整理

●バイオ

高次脳機能障害
---------

●サイコ

死の恐怖
------

●ソーシャル

家族・親族との交流はあるか
---------------

●クライアント環境

帰る家がある	保険料・税金滞納	無保険
--------	----------	-----

⑧ 社会保障説明

●バイオ

透析導入	ペースメーカー	特定疾患	在宅酸素	人工関節
人工肛門	HIV・AIDS	身体の障害	知的の障害	精神の障害
化学療法要	高額な医療が必要	COPD	認知症	

●サイコ

意欲低下	通院の負担
------	-------

●ソーシャル

求職・就労継続	役割変化
---------	------

⑨後見人制度活用支援

●バイオ

認知症
-----

●ソーシャル

家族が不在
-------

⑩疾患別支援（自殺、アルコール問題、HIV への支援）

●バイオ

自殺企図	抑うつ	適応障害	認知機能の障害	アルコール依存
------	-----	------	---------	---------

●サイコ

心理的視野狭窄	感情表出のしづらさ	繰り返される自損行為
援助希求行動の取りづらさ		

●ソーシャル

病苦	家族の自殺企図行動の受け入れ	患者・家族の強迫的言動
----	----------------	-------------

【退院援助】

① 療養先検討

●バイオ

ADL 低下	呼吸器疾患	整形疾患	難病	悪性腫瘍
脳血管疾患	糖尿病	せん妄		

●サイコ

抑うつ症状	認知機能低下
-------	--------

●ソーシャル

独居	家族不仲	キーパーソン不在	家庭内暴力
----	------	----------	-------

●クライアントの環境

経済問題	独居
------	----

② リハビリ病院への転院支援

● バイオ

脳血管疾患	ADL 低下	呼吸器疾患	整形疾患	交通外傷(頭部外傷)
高次脳機能障害	重症医療依存度			

● サイコ

高次脳機能障害
---------

● ソーシャル

独居
----

● クライエントの環境

要改修	家族内暴力
-----	-------

③ 転院支援

● バイオ

悪性腫瘍	ADL 低下	高次脳機能障害	重症医療依存度	循環器疾患	
呼吸器疾患	難病	脳血管疾患	入退院繰り返し	アルコール問題	介護困難

● サイコ

うつ症状	高次脳機能障害	せん妄	認知症	意志疎通困難
------	---------	-----	-----	--------

● ソーシャル

キーパーソン不在	独居(日中独居)	介護者不在	家族関係問題	高齢者世帯
----------	----------	-------	--------	-------

● クライエントの環境

高齢者世帯	経済問題	生活保護	入退院繰り返し	独居
-------	------	------	---------	----

④ 療養型病院への転院支援

● バイオ

ADL 低下	糖尿病	重症医療依存度	悪性腫瘍	意識障害
呼吸器疾患	保険不適用	難病	脳血管疾患	アルコール

● サイコ

高次脳機能障害
---------

● ソーシャル

住宅問題	介護者不在	家族関係問題	独居	高齢者世帯
------	-------	--------	----	-------

● クライエントの環境

高齢者世帯	生活保護受給
-------	--------

⑤ 施設入所支援

● バイオ

整形疾患	ADL 低下	悪性腫瘍	呼吸器疾患	認知症
循環器疾患	要介護状態			

● サイコ

不安症状	認知症
------	-----

● ソーシャル

介護困難	独居	高齢者世帯
------	----	-------

● クライエントの環境

ADL 低下
--------

⑥ ホスピス紹介

● バイオ

悪性腫瘍	ターミナル期	治療困難
------	--------	------

● サイコ

病気の受容
-------

●ソーシャル

介護力不足

●クライアントの環境

在宅の介護力なし

⑦ 自宅退院支援

●バイオ

ADL 低下	重度熱傷	要介護状態	痛み	アルコール依存症	
がん	消化器疾患	視力障害	ターミナル	骨折	精神疾患
脳卒中	処置	循環器疾患	糖尿病	認知症	腎疾患
呼吸器疾患	要医療				

●ソーシャル

外国籍 家族関係良好

●クライアントの環境

持家	要住宅改修	経済問題	単身	独居
賃貸住宅	家族サポート有	介護用品無		

⑧ 在宅療養環境調整

●バイオ

がん末期 ADL 低下 肝硬変 喘息 在宅酸素

●サイコ

抑うつ症状

●ソーシャル

収入減 独居 社会的役割の喪失

●クライアントの環境

独居 ADL 全般に要介助 経済的問題

【社会復帰援助】

① 復職・社会参加への支援

●バイオ

悪性腫瘍 身体的活動制限 身体障害者 精神疾患 高次脳機能障害 65 歳以下

●サイコ

就労希望

●ソーシャル

無職 18 歳以下の子供が居る

●クライアントの環境

生活保護非該当 家賃・ローン

② 就学支援

●バイオ

身体的活動制限 身体障害（見込含） 精神疾患 発達障害

●サイコ

情緒不安定

●ソーシャル

虐待の記録 家族の精神疾患

●クライアントの環境

児童相談所の介入

【受診・受療援助】

① 受療援助

● バイオ

認知症	リハビリが必要	脳卒中	腎移植	難病
がん	糖尿病	精神疾患	がん末期	

● サイコ

精神疾患	短期記憶障害
------	--------

● ソーシャル

外国人	高齢者世帯	独居	認知症	キーパーソン不在
-----	-------	----	-----	----------

● クライエントの環境

海外研修中	家族は本国	持家	車なし	生活保護受給
-------	-------	----	-----	--------

② 通訳調整

● バイオ

ろうあ者
------

● サイコ

言葉が分からない
----------

● ソーシャル

滞日外国人
-------

● クライエントの環境

異文化	外国語	通訳が必要
-----	-----	-------

【経済問題の解決、調整援助】

① 経済問題の解決

● バイオ

悪性腫瘍	難病	交通外傷	骨折	心肺停止	呼吸器疾患
自傷他害	透析	クモ膜下出血	入退院繰り返し	要介護状態	継続治療

● ソーシャル

単身	無職	身元不明	キーパーソン不在
----	----	------	----------

● クライエントの環境

ホームレス	オーバーステイ	無収入	生活保護非該当
-------	---------	-----	---------

援助内容ごとの上記ハイリスク項目をさらに類型化整理し、以下候補となりうる47のハイリスク項目を挙げた。これらの項目を調査1においてデータを全国の調査参加施設から収集し、統計学的分析を行って、実務基準の作成のために検討する。

#### 【ハイリスク項目】

心筋梗塞、うっ血性心不全、末梢血管疾患、脳血管疾患、認知症・認知機能障害  
慢性閉塞性肺疾患、結合組織病院（SLE、強皮症等）、消化器潰瘍、糖尿病、中等度から重度の腎臓病、片麻痺、白血病、悪性リンパ腫、固形腫瘍、肝臓病、AIDS、頭部外傷、脊髄損傷、熱傷、骨折、その他の外傷、蘇生後脳症、精神疾患、アルコール関連疾患・アルコール問題の記録がある、低栄養、褥瘡、脱水、手術が必要、がん性疼痛、  
終末期、自傷・自殺企図および歴あり、合併症を有する妊婦、未受診出産および歴あり、介護保険サービスを利用している、生活保護、無保険（外国人除く）、保証人がいる  
身元不明、住所が未記入、ビザもしくは無保険の外国人、言語的支援が必要な外国人、患者に虐待・被虐待の記録がある、キーパーソン不在、独居、高齢者のみの世帯、身寄りなし、家族不明。

#### 4. 考察

今回の調査で、SWの業務内容は多岐にわたるのがわかった。家族内暴力への支援や心理的支援、がん・エイズなど、疾患の特性による生活問題への支援など、患者の生活全体に対して心理・社会的支援を行っており、ハイリスク項目は業務内容ごとに特徴があった。

その中でも退院支援は患者の生活全体にわたる課題に対応している。ソーシャルワーク介入実務基準を用いた支援は、入院早期の支援時間が確保されるだけでなく、患者の心理・社会的問題の発生を迅速に把握するなど、状況を悪化させる要因の回避など予防的な介入もし易くなると考える。

#### 5. 課題

今回明らかになったハイリスク項目は、まだ試みの段階である。ハイリスク項目の妥当性の検証は、「急性期病院におけるソーシャルワーカーの実務基準と質指標の開発に関する実践研究」で得たデータを統計学的にも分析し、得られた結果を踏まえ検証し、併せて実用化に向けて研鑽する必要がある。

#### 参考文献・資料

社会福祉養成講座編集委員会編集（2010）『新・社会福祉養成講座 相談援助の理論と方法』中央法規出版株式会社  
厚生労働省保健局長通知（2002年）『医療ソーシャルワーカー業務指針』

### Ⅲ. 資料

## 【調査 1】急性期病院におけるソーシャルワーカーの実務基準と質指標の開発に関する調査

このアンケート票では、あなたの病院における患者について、疾患や入院の状況、支援の実態についてお聞きします。

- ・患者1名につき、1枚のアンケート票の記入をお願い致します。
- ・2013年2月18日～2013年2月22日に入院した新入院患者(眼科・小児科・産科以外)の人を対象とします。
- ・Q1～Q7は患者が入院してから3日以内に、Q8～Q13は退院時もしくは入院2ヶ月程を目安にご記入ください。
- ・アンケートは裏面に続いておりますので、ご注意ください。
- ・アンケート票が不足する場合は、お手数ですがアンケート票をコピーして頂き、回答をお願い致します。

### 【入院時患者の支援に関する調査】

Q1 患者の性別をお答えください。(○は1つ)

- 1 男性                      2 女性

Q2 患者の年齢をお答えください。

歳

Q3 患者の入院時の診療科を以下よりお選びください。(○は1つ)

- |               |                |               |
|---------------|----------------|---------------|
| 1 内科          | 12 感染症内科       | 23 脳神経外科      |
| 2 呼吸器内科       | 13 精神科         | 24 整形外科       |
| 3 循環器内科       | 14 心療内科        | 25 形成外科       |
| 4 消化器内科(胃腸内科) | 15 外科          | 26 眼科         |
| 5 腎臓内科        | 16 呼吸器外科       | 27 耳鼻いんこう科    |
| 6 神経内科        | 17 心臓血管外科      | 28 婦人科        |
| 7 糖尿病内科(代謝内科) | 18 乳腺外科        | 29 リハビリテーション科 |
| 8 血液内科        | 19 気管食道外科      | 30 放射線科       |
| 9 皮膚科         | 20 消化器外科(胃腸外科) | 31 麻酔科        |
| 10 アレルギー科     | 21 泌尿器科        | 32 救急科        |
| 11 リウマチ科      | 22 肛門外科        | 33 その他        |

Q4 入院日をご記入ください。

(西暦)  年  月  日

Q5 退院日または退院予定日をご記入ください。予定日の場合は、予定に○をつけてください。

(西暦)  年  月  日 予定( )

未定( ) ※退院日が未定の場合は左欄に○を記入してください。

Q6 入院時48時間以内のカルテに記載されている病名(疑いを含む)・身体的情報について、あてはまるものをお答えください。(あてはまるものすべてに○) その他を選択する場合は、カッコ内に病名をお書きください。

- |                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| 1 心筋梗塞            | 22 蘇生後脳症                  |
| 2 心不全・うっ血性心不全     | 23 精神疾患                   |
| 3 末梢血管疾患          | 24 アルコール関連疾患・アルコール問題の記録   |
| 4 脳血管疾患           | 25 抑うつ(の記載あり)             |
| 5 認知症・認知機能の障害     | 26 薬物依存症                  |
| 6 慢性閉塞性肺疾患        | 27 適応障害・境界性人格障害の記載        |
| 7 結合組織病(SLE、強皮症等) | 28 低栄養                    |
| 8 消化器潰瘍           | 29 褥瘡                     |
| 9 糖尿病             | 30 脱水                     |
| 10 片マヒ            | 31 肺炎・誤嚥性肺炎               |
| 11 腎臓病            | 32 1～31.以外の病名( )          |
| 12 白血病            | 33 緊急入院                   |
| 13 悪性リンパ腫         | 34 30日以内に予定された手術・治療以外の再入院 |
| 14 固形腫瘍           | 35 今回と同じ病名で以前に入院した        |
| 15 肝疾患            | 36 手術が必要                  |
| 16 AIDS/HIV       | 37 がん性疼痛                  |
| 17 頭部外傷           | 38 終末期                    |
| 18 脊髄損傷           | 39 自傷・自殺企図および歴あり          |
| 19 熱傷             | 40 合併症を有する妊婦              |
| 20 骨折             | 41 未受診出産および歴あり            |
| 21 その他の外傷         |                           |

Q7 入院時48時間以内のカルテに記載されている社会的情報について、あてはまるものをお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1 生活保護            | 11 高齢者のみの世帯        |
| 2 無保険(外国人除く)      | 12 虐待の記録がある        |
| 3 ビザなしもしくは無保険の外国人 | 13 定期受診が守れていなかった   |
| 4 身元不明            | 14 食事ができていなかった     |
| 5 身寄りなし           | 15 服薬管理ができていなかった   |
| 6 家族不明            | 16 水分制限が守れていなかった   |
| 7 キーパーソン不在        | 17 介護保険サービスを利用している |
| 8 住所不定・未記入        | 18 自立支援サービスを利用している |
| 9 言語的支援が必要な外国人    | 19 あてはまるものはない      |
| 10 独居・日中独居        |                    |

ここまでは、入院3日以内にご記入ください。設問は、裏面に続きます。

ここからは、退院時もしくは入院2ヶ月程を目安にご記入ください。

Q 8 入院～2か月以内の退院時のカルテに記載されている情報について、あてはまるものをお答えください。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1 リハビリを実施した
- 2 退院調整加算の算定をした
- 3 あてはまるものはない

Q 9 入院～2か月以内の退院時のカルテに記載されている転帰先の情報について、あてはまるものをお答えください。(○は1つ)

- |        |        |
|--------|--------|
| 1 退院   | 6 精神   |
| 2 回復期  | 7 緩和ケア |
| 3 療養型  | 8 結核   |
| 4 一般   | 9 施設   |
| 5 亜急性期 | 10 死亡  |

Q 10 退院時のカルテに記載されている病名(疑いを含む)・身体的情報について、あてはまるものをお答えください。(あてはまるものすべてに○)  
その他を選択する場合は、カッコ内に病名をお書きください。

- |                   |                           |
|-------------------|---------------------------|
| 1 心筋梗塞            | 22 蘇生後脳症                  |
| 2 心不全・うっ血性心不全     | 23 精神疾患                   |
| 3 末梢血管疾患          | 24 アルコール関連疾患・アルコール問題の記録   |
| 4 脳血管疾患           | 25 抑うつ記載あり                |
| 5 認知症・認知機能の障害     | 26 薬物依存症                  |
| 6 慢性閉塞性肺疾患        | 27 適応障害・境界性人格障害の記載        |
| 7 結合組織病(SLE、強皮症等) | 28 低栄養                    |
| 8 消化器潰瘍           | 29 褥瘡                     |
| 9 糖尿病             | 30 脱水                     |
| 10 片マヒ            | 31 肺炎・誤嚥性肺炎               |
| 11 腎臓病            | 32 1.～31.以外の病名( )         |
| 12 白血病            | 33 緊急入院                   |
| 13 悪性リンパ腫         | 34 30日以内に予定された手術・治療以外の再入院 |
| 14 固形腫瘍           | 35 今回と同じ病名で以前に入院した        |
| 15 肝疾患            | 36 手術が必要                  |
| 16 AIDS/HIV       | 37 がん性疼痛                  |
| 17 頭部外傷           | 38 終末期                    |
| 18 脊髄損傷           | 39 自傷・自殺企図および歴あり          |
| 19 熱傷             | 40 合併症を有する妊婦              |
| 20 骨折             | 41 未受診出産および歴あり            |
| 21 その他の外傷         |                           |

Q 11 相談室・連携室等のスタッフのうち、介入したスタッフをお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- 1 ソーシャルワーカー
- 2 看護師
- 3 事務員
- 4 その他
- 5 非介入

Q 12 ソーシャルワーカーの介入があった患者に対し、介入を開始した日をご記入ください。

(西暦) 年 月 日

Q 13 ソーシャルワーカーの介入があった患者について、あてはまるものをお答えください。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助
- 2 退院援助
- 3 経済的問題の解決・調整援助
- 4 社会復帰援助
- 5 受診・受療援助
- 6 あてはまるものはない

Q 14 ソーシャルワーカーの介入があった患者について、あてはまるものをお答えください。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1 退院支援を行った患者・家族の意向を記録した
- 2 退院後にケアの継続が必要な患者に対して、複数の選択肢を提示した
- 3 退院支援を行った患者がソーシャルワーカーへ連絡なく退院した
- 4 キーパーソン不在の患者のキーパーソンが決められた
- 5 無保険で支払い問題のある患者が制度(保険加入・生活保護等)を利用できた
- 6 退院支援を行った住居のない患者が退院先を決められた
- 7 あてはまるものはない

以上で調査1のアンケートは終了です。ご回答ありがとうございました。

## 【調査2】急性期病院におけるソーシャルワーカーの実務基準と質指標の開発に関する調査

このアンケート票では、あなたの病院における患者について、疾患や入退院の状況、支援の実態についてお聞きします。

- ・患者1名につき、1枚のアンケート票の記入をお願い致します。
- ・2012年4月1日～2012年4月15日に脳卒中で入院した人を対象とします。
- ・アンケート票が不足する場合は、お手数ですがアンケート票をコピーして頂き、回答をお願い致します。

## 【脳卒中患者に関する調査】

- Q1 患者の性別をお答えください。(○は1つ)
- 1 男性
  - 2 女性
- Q2 患者の年齢をお答えください。
- 歳
- Q3 患者が貴病院に入院した日をご記入ください。
- (西暦)  年  月  日
- Q4 患者の退院日または退院予定日をご記入ください。予定日の場合は、予定( )に○をつけてください。
- (西暦)  年  月  日 予定( )  
未定( ) ※退院日が未定の場合は左欄に○を記入してください。
- Q5 患者にあてはまるものをお答えください。(あてはまるものすべてに○)
- 1 脳梗塞
  - 2 脳出血
  - 3 くも膜下出血
- Q6 退院時のカルテに記載されている転帰先の情報について、あてはまるものをお答えください。(○は1つ)
- 1 退院
  - 2 回復期
  - 3 療養型
  - 4 一般
  - 5 亜急性期
  - 6 精神
  - 7 緩和ケア
  - 8 結核
  - 9 施設
  - 10 死亡
- Q7 Q6において、2～8に○が付いた患者について、転帰先としてあてはまるものをお答えください。(○は1つ)
- 1 院内
  - 2 他病院
- Q8 Q6において、「2 回復期」リハビリテーション病棟に転帰した患者が最後に転帰した先をお答えください。(○は1つ)
- 1 退院した
  - 2 施設に入所した
  - 3 他病院に転院した
- Q9 相談室・連携室等のスタッフのうち、介入したスタッフをお答えください。(あてはまるものすべてに○)
- 1 ソーシャルワーカー
  - 2 看護師
  - 3 事務員
  - 4 その他
  - 5 非介入
- Q10 ソーシャルワーカーの介入があった患者に対し、介入を開始した日をご記入ください。
- (西暦)  年  月  日

以上で調査2のアンケートは終了です。ご回答ありがとうございました。

SW氏名:

施設ID:

## 【調査 3】クオリティインジケータ調査

このアンケート票は、ソーシャルワーカー(相談部門)の介入に関する調査およびクオリティインジケータに関する調査です。

- ・このアンケート票は、管理者もしくは管理的役割のソーシャルワーカー(SW)にご回答いただく内容です。
- ・1病院につき、1名のSWの方が全ての質問にご回答ください。
- ・アンケートは裏面に続いておりますので、ご注意ください。

## ソーシャルワーカー(相談部門)の介入に関する調査

- Q1 貴施設における救急指定について、あてはまるものをお選びください。(あてはまるもの1つに○)
- 1 第3次指定
  - 2 第2次指定
  - 3 救急指定なし
- Q2 貴施設がDPC(診断群分類包括評価)病院かどうかについて、あてはまるものをお選びください。(あてはまるもの1つに○)
- 1 DPC(診断群分類包括評価)病院である
  - 2 DPC(診断群分類包括評価)準備病院である
  - 3 DPC(診断群分類包括評価)病院ではない
- Q3 貴施設における病床数を、病床区分ごとにそれぞれご記入ください。  
該当する病床がない場合は、お手数ですが数字の0をご記入ください。
- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 急性期 (            床)  | 4 精神病床 (            床) |
| 2 亜急性期 (            床) | 5 結核病床 (            床) |
| 3 回復期 (            床)  | 6 緩和ケア (            床) |
- Q4 貴施設におけるソーシャルワーカーの総数をご記入ください。  
続いて、各ソーシャルワーカーの経験年数をご記入ください。例えば、ソーシャルワーカーが20人いる場合は、ソーシャルワーカー1人ずつの経験年数をそれぞれ1～20にご記入ください。順番は問いません。

SWの人数:(            名)

1	(            年)	11	(            年)	21	(            年)
2	(            年)	12	(            年)	22	(            年)
3	(            年)	13	(            年)	23	(            年)
4	(            年)	14	(            年)	24	(            年)
5	(            年)	15	(            年)	25	(            年)
6	(            年)	16	(            年)	26	(            年)
7	(            年)	17	(            年)	27	(            年)
8	(            年)	18	(            年)	28	(            年)
9	(            年)	19	(            年)	29	(            年)
10	(            年)	20	(            年)	30	(            年)

- Q5 貴施設において、ソーシャルワーカー以外に相談支援を担当する職種として、あてはまるものを選び、人数をご記入ください。(あてはまるものすべてに○)
- 1 看護師(            )名
  - 2 事務員(            )名
  - 3 その他(            )名
  - 4 他職種はいない
- Q6 貴施設では、入院患者全員に対し、ソーシャルワーカーによる介入が必要な患者を選別するスクリーニングを実施していますか。(あてはまるもの1つに○)
- 1 はい
  - 2 いいえ
- Q7 貴施設では、ソーシャルワーカーが介入したケースの質的点検をしていますか。  
以下の質的点検項目のうち、実施しているものをお答えください。  
(あてはまるものすべてに○)
- 1 ケースの初期評価
  - 2 スーパービジョン
  - 3 ケース記録の点検
  - 4 進行状況のチェック
  - 5 その他(            )
  - 6 実施していない

アンケートは裏面に続きます。引き続きご回答をお願いします。

Q 8 2011年度(2011年4月～2012年3月)の以下の情報について、ご記入ください。

- 1 平均在院日数
- 2 新規入院患者数総数
- 3 新規入院患者数総数のうち、ソーシャルワーカーが介入した人数

	日
	人
	人

Q 9 貴施設では、相談の件数を記録していますか。(あてはまるもの1つに○)

- 1 はい
- 2 いいえ

**クオリティインジケターに関する調査**

Q 10 以下は、クオリティインジケター(QI)に関する質問です。A)～N)のそれぞれの項目につき、(1)～(3)から当てはまるものをお答えください。(3)は、(2)で4「データを取っていない」に○を付けた場合のみお答えください。

※以下のA)～N)の項目は、ソーシャルワーカー(SW)の支援の質を測る指標として考慮されています。質の指標であるQIは、それぞれ(数値:分子/分母)として表します。

	(1)必要性		(2)データ取得状況		(3)今後の取得予定	
	1 QIとして 必要だ と思う	2 QIとして 必要だ と思わ ない	3 すでに データを 取って いる	4 データ を取っ ていな い	5 今後 データ を取り たい	6 デー タを 取る こと は難 しい
A) 退院患者総数のうち、SWが関わった退院患者数の割合 (計算式:SW支援患者数/退院患者総数)	1	2	3	4	5	6
B) SWが退院支援を行った患者数のうち、患者・家族の意向を記録した数の割合 (計算式:患者・家族の意向を記録した数/SWが退院支援を行った患者数)	1	2	3	4	5	6
C) SWが退院支援を行った患者数のうち、SWに連絡なく退院した患者数の割合 (計算式:SWに連絡なく退院した患者数/SWが退院支援を行った患者数)	1	2	3	4	5	6
D) 退院支援患者数のうち、複数の療養方法を提示した患者数の割合 (計算式:複数の療養方法を提示した患者数/退院支援患者)	1	2	3	4	5	6
E) 認知症・認知障害のある高齢患者数のうち、在宅ケアの必要性評価を実施した数の割合 (計算式:在宅ケア必要性評価実施数/認知症・認知障害の高齢患者数)	1	2	3	4	5	6
F) 在宅ケアサービスが必要な患者数のうち、ケアマネジャーの選択を行った数の割合 (計算式:ケアマネジャーの選択を行った数/在宅ケアサービスが必要な患者数)	1	2	3	4	5	6
G) リハビリの継続が必要な患者数のうち、リハビリ可能な転院先の情報提供を実施した数の割合 (計算式:リハビリ可能な転院先の情報提供実施数/リハビリ継続が必要な患者数)	1	2	3	4	5	6
H) 脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数のうち、7日以内に面接した数の割合 (計算式:7日以内に面接した数/脳卒中の回復期リハビリ転院支援患者数)	1	2	3	4	5	6
I) 転院・施設へ入所した患者数のうち、転院・施設の苦情があった件数の割合 (計算式:転院・施設の苦情の件数/転院・施設へ入所した患者数)	1	2	3	4	5	6
J) 30日以内の予定外に再入院した患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合 (計算式:SWが支援を行った患者数/30日以内の予定外に再入院した患者数)	1	2	3	4	5	6
K) 緊急ケース対象患者数のうち、緊急ケースとしてSWが対応した数の割合 (計算式:緊急ケースとしてSWが対応した数/緊急ケース対象患者数)	1	2	3	4	5	6
L) 無保険の患者数のうち、支援が必要な患者数の割合 (計算式:無保険で支援が必要な患者数/無保険の患者数)	1	2	3	4	5	6
M) キーパーソンが不在の患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合 (計算式:SWが支援を行った患者数/キーパーソンが不在の患者数)	1	2	3	4	5	6
N) 虐待・虐待疑いの患者数のうち、SWが支援を行った患者数の割合 (計算式:SWが支援を行った患者数/虐待・虐待疑いの患者数)	1	2	3	4	5	6

以上で調査3のアンケートは終了です。ご回答ありがとうございました。

受付番号・受付年月日  
 受付番号 第12-003号  
 2012年10月23日

2012年10月23日

公益社団法人日本医療社会福祉協会  
 会長 佐原 まち子 様

申請者名	笹岡 眞弓
勤務先名	文京学院大学
連絡先名称	文京学院大学
連絡先	人間学部人間福祉学科 〒356-8533 ふじみ野市亀久保1196 電話: 049-261-6488 Fax: 049-261-6327 Eメール : msasaoka@hum.u-bunkyo.ac.jp

## 調査研究活動に伴う倫理審査申請書

下記のとおり調査研究の実施を行うに当たり倫理審査について、申請いたします。

\*下記の項目に必要な事項をご記入の上、事務局まで申請してください。必要に応じて補助書面を添付してください。

### 1. 調査研究名

正式名称: 平成24年度厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業  
 急性期病院におけるソーシャルワーカーの実務基準と質指標（クオリティーインジケーター、QI）の開発に関する実践研究

略称: QIの開発に関する実践研究

### 2. 調査研究の実施者について

- ・部・委員会名:
  - ・部・委員会担当理事名: 笹岡 眞弓
  - ・本調査研究の代表者: 笹岡 眞弓
  - ・実際に本調査を担当する責任者: 笹岡 眞弓
  - ・倫理担当者(いない場合には設けること): 笹岡 眞弓
  - ・本調査の協力者・分担者(氏名・所属、会員・非会員の別及び役割分担)
- 西田 知佳子 (聖路加国際病院・会員)  
 宮内 佳代子 (帝京大学医学部附属溝口病院・会員)  
 原田 とも子 (NTT 東日本関東病院・会員)
- ・外部協力者(個人、企業・教育機関・他)
- 福井 次矢 (聖路加国際病院・院長)  
 小山 秀夫 (兵庫県立大学大学院・教授)  
 高橋 理 (聖ルカライフサイエンス研究所臨床疫学センター・副センター長)  
 大出 幸子 (聖ルカライフサイエンス研究所臨床疫学センター・研究員)

<b>3. 調査研究活動の目的と実施方法</b> (アンケート調査、事例収集、ヒアリング、モニターなどの方法と対象など具体的に記載する) 会員のSWを記入者、SWが所属する病院への入院患者を対象者とした質問票によるアンケート調査	
<b>4. 実施予定期間・数</b> ① 2012年11月 日～ 2013年1月 日 ② 予定数(約100施設 ) ③実施場所・地域 全国	<b>5. 本申請の回答希望期限</b>  2012年11月20日まで
<b>6. 調査研究活動の実施上の倫理的配慮</b> I. 対象となる個人及び関係者における利益・不利益(どのような利益・不利益が予想されるか) ・対象となる個人及び関係者における利益・不利益はないと考えられる。  II. 対象となる個人及びその関係者に対する人権の擁護の方法(秘密保持、人権尊重など) ・個人名は調査せず、個人が特定されないよう配慮する。  III. 対象となる個人及びその関係者に対する説明の概要、承諾をうけるべき事項 ・調査を実施する各機関において、倫理審査委員会に諮るものとする。 ・データは統計処理を行い、個人を特定しないこと、適切にデータ管理を行うこととし、これらの倫理的配慮については、依頼文書内に明示する。	
<b>7. 倫理問題上の想像されるトラブルとその対処策について</b> ・患者に関するデータを使用するため、本調査については各機関の倫理審査委員会に承認を得たうえで実施する予定である。	
<b>8. 調査研究成果の発表方法(報告書の作成、インターネット・医療と福祉・会報等への公開予定)</b> ・厚生労働科学研究費補助金の規定にしたがい、報告書を作成し、概要をデータベースにて公開する。	
<b>9. 申請者からの意見・要望等</b> ・特になし。	
<b>10. 添付資料リスト</b> ① 研究等計画書(2011年3月作成) ② 同意説明文書・同意書(2012年10月作成) ③ 分担者リスト ④ 調査用紙(アンケート・質問など) * 必要に応じて ⑤ 協力機関の承諾書 ⑥ その他( )	

【協会事務局使用欄】

事務局申請書 受領日	総務部長申請書 受領日	調査研究活動倫理委員長 受領日	申請者への通知日

【委員会・総務部使用欄】

調査研究活動倫理委員長 決裁	総務担当理事 決裁	会長 決裁