

部 病院ソーシャルワーカー向け業務分析調査

1, 調査の背景

昨年、『病院における福祉活動の普及に関する研究』において、直接援助業務における援助分類を作成し、また間接援助を分類することができた。今回は、その分類を用いて病院に勤務するソーシャルワーカーの業務実態を把握するための調査を行った。

平成元年『医療ソーシャルワーカー業務指針』が、当時の厚生省によって作成され、その中に「医療ソーシャルワーカーは病院等において、他の職種が対応しきれない相談業務をいわばよろず相談的に引き受けて行っていることから、その範囲が必ずしも明確とはいえないきらいがある」と指摘されていた。

また、病院等に勤務するソーシャルワーカーの職能団体である（社）日本医療社会事業協会の会員からは、「レセプト業務をさせられる」「介護支援専門員と兼務となった」「在院日数短縮のため、退院援助ばかりさせられる」などの声が寄せられている。

国民医療費の増加や、国民健康保険や健康保険組合の大部分が赤字であることなどから、医療改革は急激に進み、特に入院費削減が大きな課題となっている。病院の類型化が進み、高度医療を担う特定機能病院においては平均在院日数 14 日を目指し、一般病院においても 20 日を切ることが求められ、その日数はますます短縮されている。医療改革が進む中で、患者は自ら選択することもできないまま、病状ではなく入院日数によって転院を余儀なくされている。

こうした現状の中で、病院ソーシャルワーカーは患者の病状と転院先候補となる病院機能のマッチングを業務として行っている。さらに患者の経済状況や家族状況、地理的条件なども加味しながら、最適の転院先を確保しようと努めている。

しかし、病院ソーシャルワーカーの業務については、これまでも多くの調査がなされてきたが、その実態がなかなか明らかになっていない。その原因の一つに、業務内容の分類が統一されていないことが挙げられる。直接援助以外の業務を調査しているものが少ないこと、直接援助業務分類においても、病院機能や種類によって業務が異なるため、統一された分類を用いることが困難であった。

さまざま調査が行われても、業務分類が統一されていなければ、時系列的あるいは病院機能などによって業務を比較することができない。

今回の調査は、昨年作成した業務分類を用いて業務実態を把握することにある。

2, 本調査の特徴

今回の調査の大きな特徴は

- 1) 記名調査としたこと
- 2) 兼務業務も含め、特定の 1 日に行った業務すべてについて調査したこと
- 3) 担当患者の属性を詳細に尋ねたこと

の三点である。

1) については、ソーシャルワーカーの年齢・性別はもちろんのこと、学歴や資格取得状況、勤務年数など会員登録している情報とリンクすることを可能とした。さらに、勤務病院の病床数、取得基準、併設機関など客観的病院情報とリンクすることが可能である。より精度の高い、豊富な情報から多様な調査結果を導き出すことができると思われる。

2) については、出勤してから退勤するまでの全ての業務を書き出すことにより、ソーシャルワークとして行った業務のみを調査するのではなく、所属機関の職員として行った業務全体を調査することに

した。研修を受けたり、他機関での講義や社会的活動への参加、あるいは当直業務を行っているかなど、さらには、介護支援専門員や在宅介護支援センターなど併設している機関などの業務を行っているのか、など業務の実態を明らかにしようとした。

3)においては、担当した患者の年齢・性別などにとどまらず、主病名、診療科、入院期間、援助期間、家族構成、援助方法、援助対象なども記入するようにした。ソーシャルワーカーの援助が、入院中心でしかも退院促進となっているのかなど、実態を把握するためである。

3、調査票の特徴

調査票作成に当たって、特に問題となったのは「業務内容」と「業務の質」をどのようにまとめるかという点である。

3-1 援助内容分類

業務内容については、クライアントの主訴あるいはクライアントの持っていた問題によって分類する「問題分類」と、ソーシャルワーカー自身がどのような援助を目的としていたかという「援助分類」の二つの大きく分かれる。本調査では、ソーシャルワーカーの行っている業務に焦点を当てることから「援助分類」とすることにした。

「援助項目」の具体的な設定については、多くの病院の日報等サンプルを収集したが、病院によって分類も異なるため、採用できなかった。

病院ソーシャルワーカーが何をしているのか、という実態を把握するためには、多くの病院で統一的な分類による統計を得ることが必要になる。急性期・療養・専門・精神など病院の機能に左右されない分類が必要である。

そこで本調査では、厚生労働省によって作成された『医療ソーシャルワーカー業務指針』において作成された業務分類を用いることにした。『医療ソーシャルワーカー業務指針』では、6つの大項目に、24の小項目として分類されている。しかし項目として「退院援助」の項目が強調され独立していることから、「心理社会的問題の解決調整援助」の小項目と重複するものが多く見られた。そこで、大項目分類の下位分類をすべて書き出し比較することによって重複をさけることにし、17項目にまとめた。

3-2 質の把握

病院のソーシャルワーカーは、面接を主体とする相談援助を行っている。簡単な制度の説明で終わる場合もあるが、面接が1時間以上の及ぶ場合もある。あちこちに連絡を取り、調整を行わなければならない場合もある。これらの直接援助業務を統計的にすべて「1」とカウントすることには問題がある。かといってすべてを質的調査で行うことも出来ない。

本調査では「業務時間」という指標を採用した。援助全体に時間がかかるということは、クライアントが持っている問題が複雑であるという側面と、ソーシャルワーカーが未熟なために結果として時間がかかってしまうという側面がある。したがって厳密な意味で援助の質を評価することにはならないものの、ソーシャルワークの効率化を図る観点から、イギリス等においても「時間」を一つの指標とする動きが出ており、全く妥当性を欠くものとも思えない。1日の業務調査という本調査の目的からすると、およそ8時間という決められた時間という枠の中で、その業務にどのくらい時間をかけたかというのは、費用対効果という観点からは一つの指標となると思われる。

4 調査方法

4-1 調査対象

調査の対象は、(社)日本医療社会事業協会会員(約3000人)の中で、大学等の教育機関や入院設備を持たない老人保健施設等に勤務する会員を除き、病院に勤務するソーシャルワーカー2113名全員に調査票を郵送した。会員に限定したのは、記名調査としたことから、後に会員登録情報によってソーシャルワーカーの属性を正確に把握するためである。

調査日10日前に、調査対象者に以下の用紙を送付した。

- 1) 調査依頼書
- 2) 日報記載用紙(調査用紙)
- 3) 日報用紙記入上の留意点
- 4) 業務内容分類
- 5) 返信用封筒

4-2 調査方法

1日の業務内容をすべて記載できる日報用紙を作成。それを調査対象者に郵送し、業務内容を記載して貰い、返信用切手が不要な専用封筒にて回答する、アンケート調査。所属機関名、ソーシャルワーカー名を記載する記名式とした。

4-3 調査日

調査日としては、2003年10月30日(水)とした。これは曜日や日にちにより特殊な業務が発生しない日を選んだ。病院ソーシャルワーカーの中には、事務に所属している者、居宅介護支援事業所と兼務している者があり、レセプト請求業務などが発生する時期に調査を行うと、業務に偏りが出ることが予想された。

5、回収状況と有効の定義

送付数：2113名の病院のソーシャルワーカー

回答者数：505名のソーシャルワーカー（回収率：23.9%）

505名のソーシャルワーカーの記載ケース数：4384ケース

無効ケースの定義：全ケースの内、方法、対象、内容、時間の内いずれか1つでも無記入があるものを無効ケースとした。ただし、年齢、性別、主病名、診療科、開始日、依頼経路、入院区分、家族属性の無記入のものは、無記入の箇所は「不明」として、ケースそのものは、有効とした。

無効ケース数：219ケース　有効ケース数：4165ケース

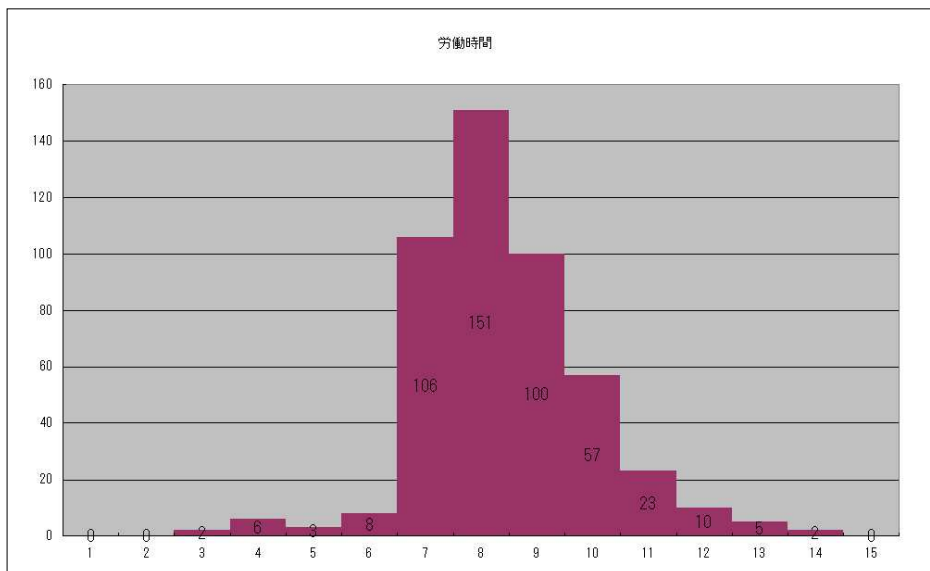
無効回答者（個別援助）の定義：回答者の内、1つでも無効ケースを含んでいた回答者

無効回答者（個別援助）：97名　有効回答者（個別援助）：408名

6、ソーシャルワーカーの1日の業務

（1）労働時間

n = 全回答者の内、労働時間の割り出された473名



調査日のソーシャルワーカーの平均労働時間：8.7時間 ± 1.5時間

4割のソーシャルワーカーが9時間以上働いている。22日労働と考えたとき、単純計算で、1人あたり15時間の残業となる。

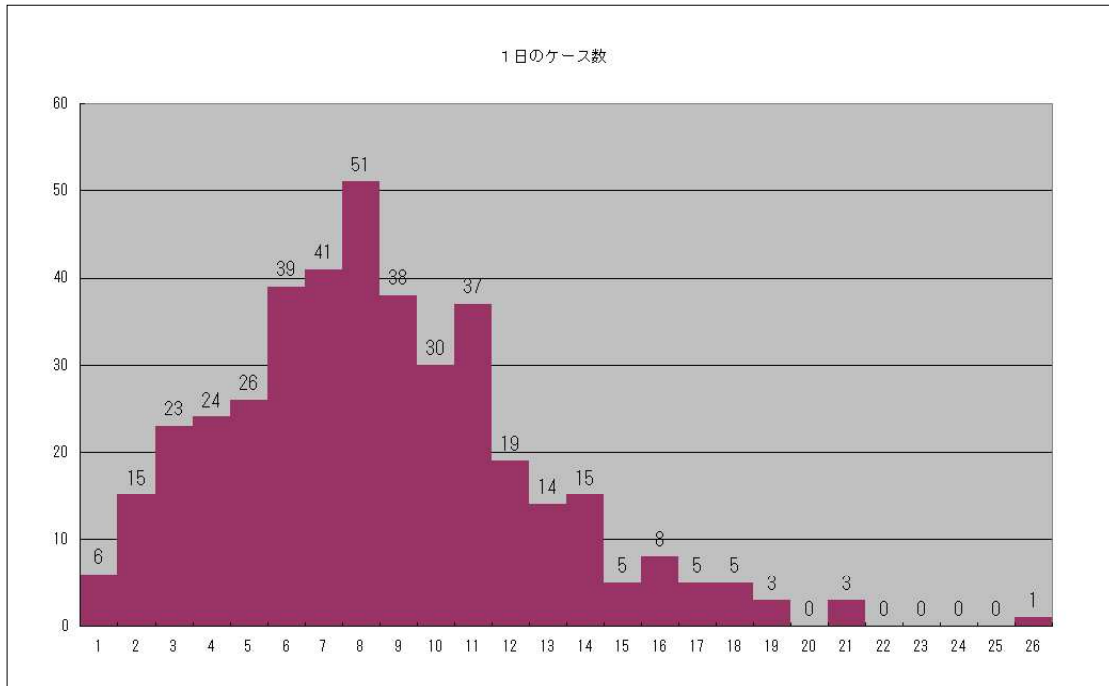
最頻値は、平均と同じく8時間台であ

った

（2）個別援助

n = 有効回答者（個別援助）408名

ケース数



平均 8.5 ± 4.0 ケース

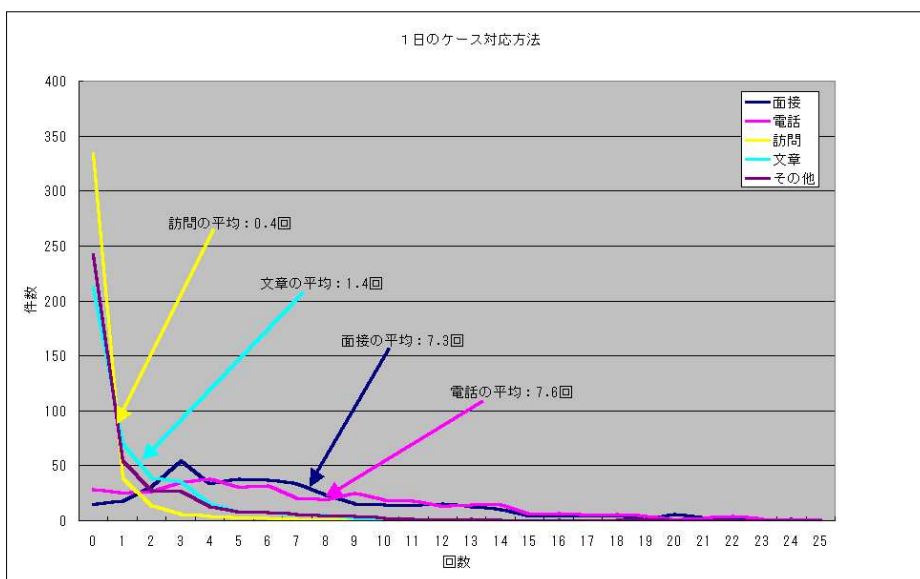
最頻値は「8件」で51名。最高で1日26件処理しているソーシャルワーカーがいる。

個別援助方法

1日にソーシャルワーカーは、個別援助 8.5 ケースを援助するための方法として、

	面接	電話	訪問	文章	その他
平均	7.3 ± 6.0	7.6 ± 6.2	0.4 ± 1.3	1.4 ± 2.2	1.5 ± 3.0
最大値	43	41	9	14	19

の援助を行っている。面接より電話の方がわずかではあるが多い。また、1日に面接を43回行っているソーシャルワーカーや、電話を41回かけているソーシャルワーカーがいる。訪問は、0.4回であるが、単純に1か月を22日とすると、8.8回訪問（外出）していることになる。



グラフで示すと、訪問、文章のグループと面接、電話のグループに分かれる。すなわち、訪問、文章のグループは、0回が最頻値で、以下回数が増えるごとに少なくなっていく。反対に面接、電話のグループは、3～4回をピークになだらかな丘状分布になる。

反対に面接、電話のグループは、3～4回をピークになだらかな丘状分布になる。

って分布している。これは、時間の問題もあり、文章よりも電話によるやりとりを優先せざるを得ない業務の状況が現れていると思われる。

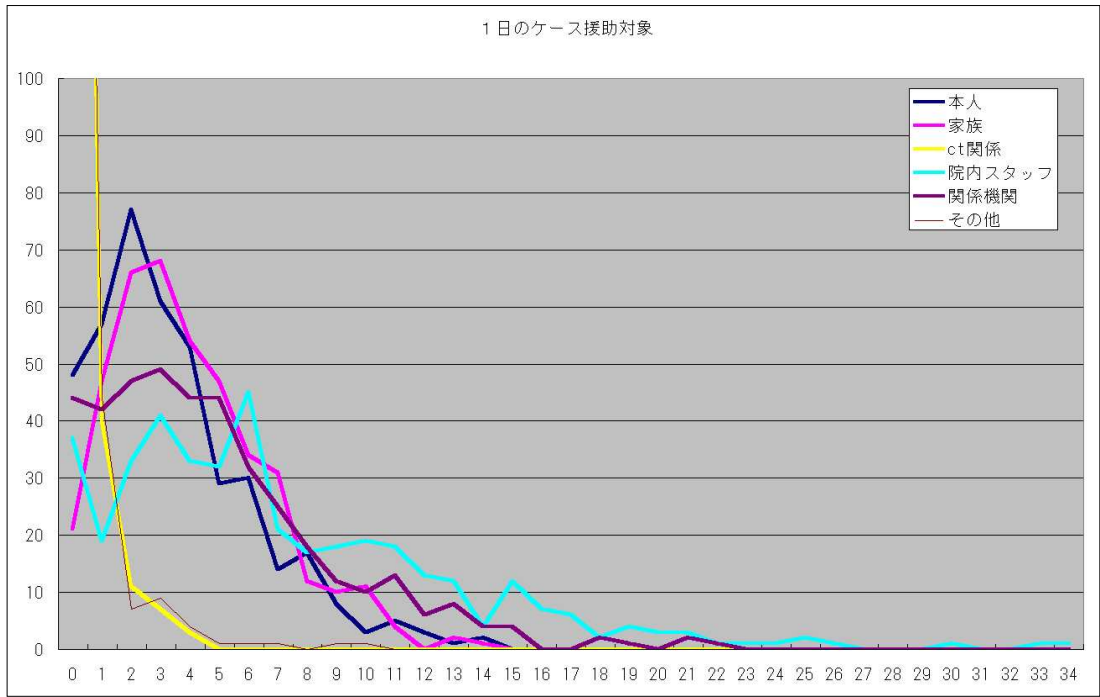
回数	面接	電話	訪問	文章	その他
0	15	29	334	213	242
1	18	25	39	70	55
2	31	27	14	39	28
3	55	35	6	36	27
4	34	38	4	16	13
5	38	30	3	8	8
6	37	32	3	8	8
7	34	21	2	5	6
8	23	19	1	5	4
9	16	25	2	3	4
10	15	19	0	1	3
11	14	18	0	2	2
12	16	13	0	1	1
13	13	15	0	0	2
14	10	15	0	1	1
15	4	6	0	0	0
16	4	7	0	0	1
17	4	5	0	0	0
18	5	6	0	0	1
19	1	4	0	0	2
20	6	1	0	0	0
21	3	3	0	0	0
22	2	4	0	0	0
23	1	2	0	0	0
24	2	1	0	0	0
25 以上	7	8	0	0	0
合計	408	408	408	408	408

個別援助対象

1日にソーシャルワーカーは、個別援助 8.5 ケースを援助するための対象として、

	本人	家族	ct 関係	院内スタッフ	関係機関	その他
平均	3.4±2.8	4.0±2.6	0.2±0.7	7.0±5.8	4.8±4.0	0.3±1.1
最大値	14	14	4	34	22	10

「本人」以上に「家族」、「家族」以上に「関係機関」、「関係機関」以上に「院内スタッフ」に対応している。1日に院内スタッフと 34 回やり取りをしたソーシャルワーカーがいる。



	本人	家族	ct 関係	院内スタッフ	関係機関	その他
0	48	21	347	37	44	339
1	57	47	40	19	42	44
2	77	66	11	33	47	7
3	61	68	7	41	49	9
4	53	54	3	33	44	4
5	29	47	0	32	44	1
6	30	34	0	45	32	1
7	14	31	0	21	25	1
8	17	12	0	17	18	0
9	8	10	0	18	12	1
10	3	11	0	19	10	1
11	5	4	0	18	13	0
12	3	0	0	13	6	0
13	1	2	0	12	8	0
14	2	1	0	4	4	0
15	0	0	0	12	4	0
16	0	0	0	7	0	0
17	0	0	0	6	0	0
18	0	0	0	2	2	0
19	0	0	0	4	1	0
20	0	0	0	3	0	0
21	0	0	0	3	2	0
22	0	0	0	1	1	0

23	0	0	0	1	0	0
24	0	0	0	1	0	0
25 以上	0	0	0	6	0	0
合計	408	408	408	408	408	408

個別援助内容

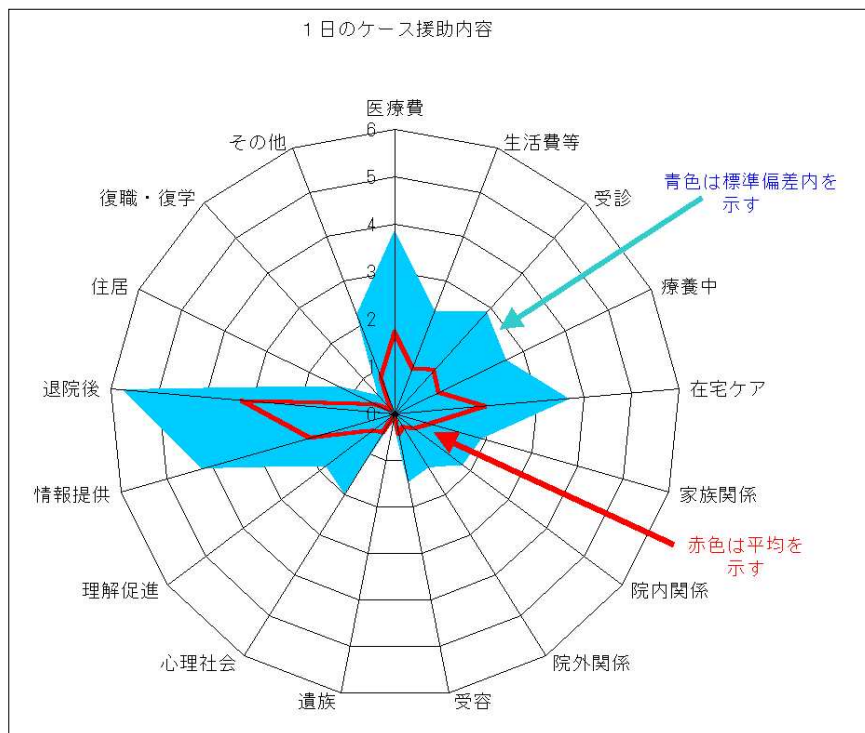
1日にソーシャルワーカーは、個別援助 8.5 ケースを援助する内容は、

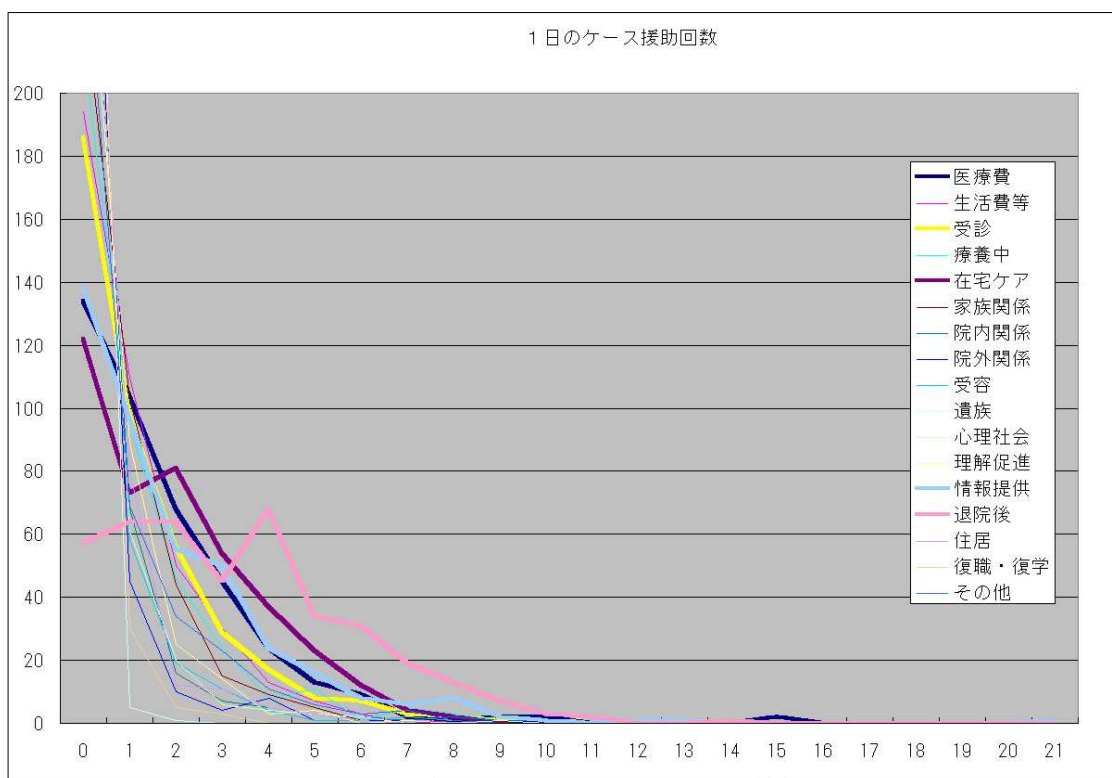
	医療費	生活費等	受診	療養中	在宅ケア	家族関係
平均	1.7±2.1	1.0±1.3	1.2±1.7	1.0±1.6	1.9±1.8	0.8±1.1
最大値	15	8	10	9	8	7

	院内関係	院外関係	受容	遺族	心理社会	理解促進
平均	0.5±1.3	0.3±1.0	0.4±1.0	0.0±0.1	0.5±1.5	0.6±1.2
最大値	10	10	8	2	23	11

	情報提供	退院後	住居	復職・復学	その他
平均	1.9±2.3	3.2±2.5	0.4±0.9	0.1±0.4	0.8±1.4
最大値	21	14	6	3	8

第1位は「退院後」で3.2回、第2位が、「在宅ケア」「情報提供」で共に1.9回。「遺族」と「復職・復学」が0に近い。





退院後以外は、0件が最頻値である。

個別援助合計時間

1日にソーシャルワーカーは、個別援助8.5ケースを援助する為に合計援助時間は、平均265.7分±124.9分。最低が15分、最高が685分であった。

	医療費	生活費等	受診	療養中	在宅ケア	家族関係	院内関係	院外関係	受容	遺族	心理社会	理解促進	情報提供	退院後	住居	復職・復学	その他
0	134	194	186	214	122	230	302	337	311	402	310	270	138	57	296	370	257
1	104	110	98	95	73	103	68	45	58	5	61	89	97	64	80	30	69
2	68	50	56	46	81	44	16	10	19	1	20	25	55	64	12	5	34
3	45	30	29	24	54	15	7	4	11	0	6	14	50	45	11	3	23
4	24	13	17	8	37	9	5	8	4	0	4	3	24	68	5	0	11
5	13	7	8	11	23	5	3	1	1	0	3	4	16	34	3	0	6
6	9	3	7	1	12	1	2	1	1	0	2	0	8	31	1	0	3
7	2	0	3	5	4	1	1	1	2	0	0	1	6	19	0	0	4
8	1	1	2	3	2	0	2	0	1	0	0	0	8	13	0	0	1
9	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	7	0	0	0
10	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
合計	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	407	408	408	408	408	408	408