

ほぼ正規

分布を呈しており、最頻値は、15人である。

(3) 個別援助外

n = 全回答者数 (505名)

		グループワーク	カンファレンス	コンサルタント	実習指導	講義	受講
単純平均	n=505	5.1	14.8	7.0	3.5	5.0	3.0
実施者	件数	19	149	107	18	26	11
	%	3.8%	29.5%	21.2%	3.6%	5.1%	2.2%
	最低(分)	1	10	1	10	5	30
	最高(分)	450	180	240	480	300	540
	平均(分)	135.6	50.3	33.0	99.4	97.5	139.5
	標準偏差	114.7	28.6	28.7	114.3	68.9	151.5

		スーパーバイズ	社会的活動	会議	ケアマネ業務	在介支務	その他
単純平均	n=505	5.5	8.8	18.1	12.8	0.9	46.3
実施者	件数	67	37	137	51	6	222
	%	13.3%	7.3%	27.1%	10.1%	1.2%	44.0%
	最低(分)	2	5	10	10	5	2
	最高(分)	180	480	210	360	180	530
	平均(分)	41.3	120.7	66.7	126.4	74.2	105.4
	標準偏差	30.8	108.4	43.4	101.8	66.9	91.1

1日の業務の内、全件での平均を見ると、その他を除けば(以下同じ)、「会議」に18分、

ケースカンファレンスに15分、ケアマネ業務に13分費やしているのが分かる。

しかし、実施件数に大きな隔たりがあり、ケースカンファレンスには、149件30%のソーシャルワーカーが参加し、会議に27%、コンサルタントにも21%のソーシャルワーカーが参加しているのに対して、ケアマネとの兼務は10%、在宅介護支援センターは1%のソーシャルワーカーの参加にとどまっている。

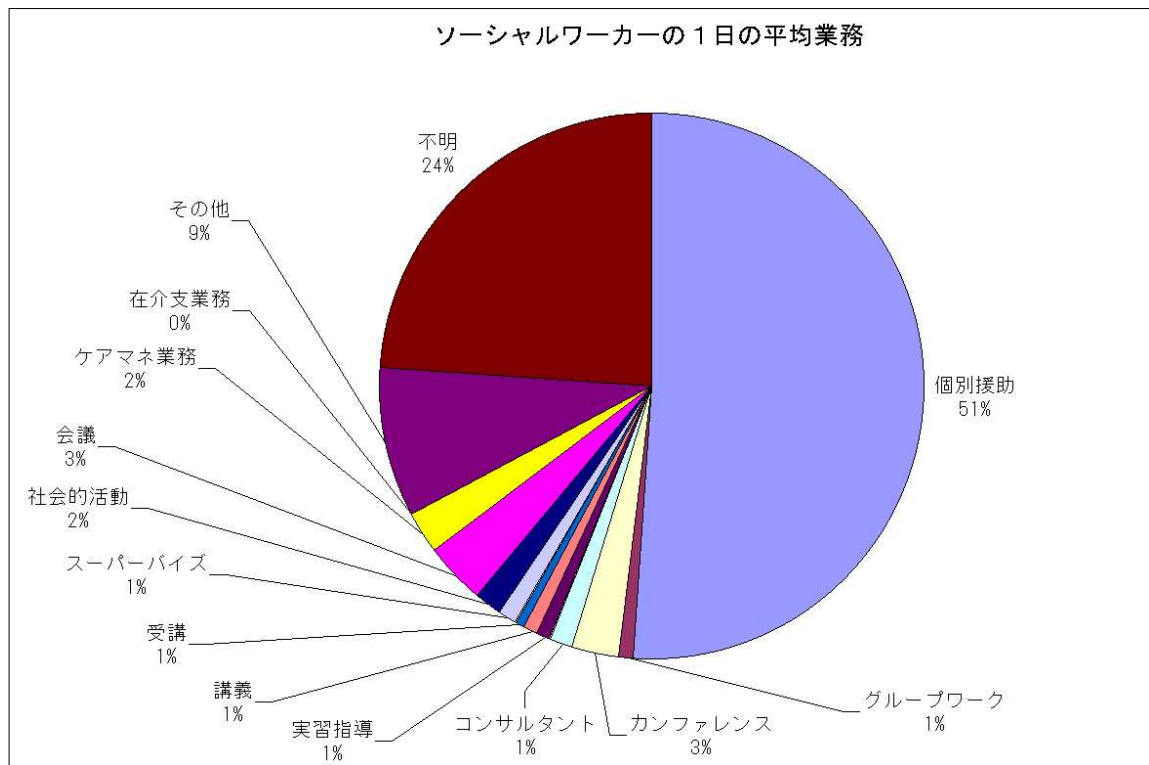
この内、ソーシャルワーカーが日常的に行っているであろう項目は、筆者の実感によると、カンファレンス、コンサルタント、受講、会議である。その他は、特殊な状況下（兼務、管理者、指導者等）であろう。したがって次の仮説が成り立つ。

- ・ソーシャルワーカーは、週2回、1回1時間程度のケースカンファレンスを実施している。
- ・ソーシャルワーカーは、週1回、1回30分程度他職種からのコンサルタントに依拠している。
- ・ソーシャルワーカーは、2か月に1回、1回2時間程度の講習・研修を受けている。
- ・ソーシャルワーカーは、週2回、1回1時間程度の院内会議に開催・出席している。
- ・25人に1人のソーシャルワーカーは、患者会やデイケア等でグループワークを実施しており、毎日2時間程度である。
- ・30人に1人のソーシャルワーカーは、実習生を抱えており、実習中は毎日2時間程度実習指導をしている。
- ・40人に1人のソーシャルワーカーは、院内・院外で講師として、2日に1回、1回3時間程度の講義を担当している。
- ・7人に1人のソーシャルワーカーは、先輩として後輩に毎日40分程度の指導をしている。
- ・14人に1人のソーシャルワーカーは、地域の会議に出席する等社会的な活動を毎日2時間程度行っている。
- ・10人に1人のソーシャルワーカーは、介護支援専門員業務と兼務しており、毎日2時間そのために費やしている。
- ・100人に1人のソーシャルワーカーは、在宅介護支援センターと兼務しており、毎日1時間強そのために費やしている。

(4) ソーシャルワーカーの1日の平均業務内容

上記の結果、具体的にソーシャルワーカーの1日の平均業務内容を当てはめてみると、8.7時間では、124分の分類不明時間が発生した。1日業務の4分の1に当たるが、今回の調査の限界、課題としておきたい。

個別援助	グループワーク	カンファレンス	コンサルタント	実習指導	講義	受講	スーパーバイズ	社会的活動	会議	ケアマネ業務	在宅支業務	その他	不明	合計
266分	5分	15分	7分	4分	5分	3分	5分	9分	18分	13分	1分	46分	124分	521分



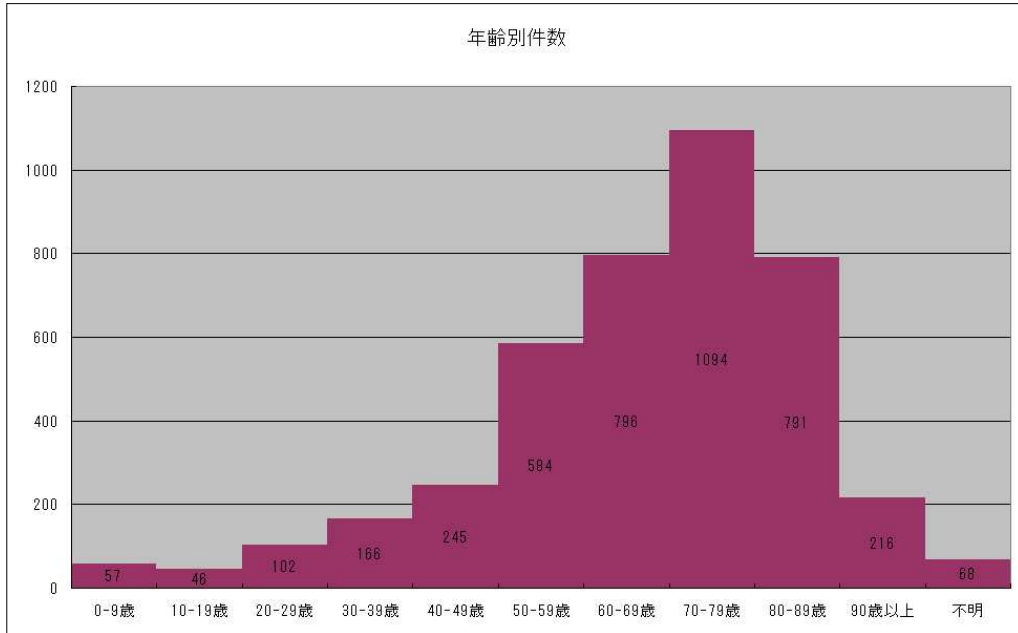
上の図のように、ソーシャルワーカー平均では、個別援助に勤務時間の半分を当てているが、他の活動も行っている。

7、個別援助のクライアント分析

原則として、n = 有効ケース数 (4 1 6 5 ケース) でのクロス集計や他に発表されているデータとの比較・分析を行った。

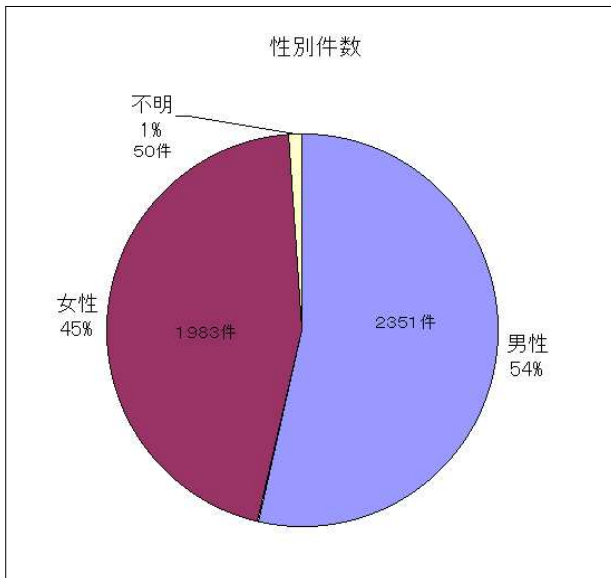
(1) 単純集計

年齢



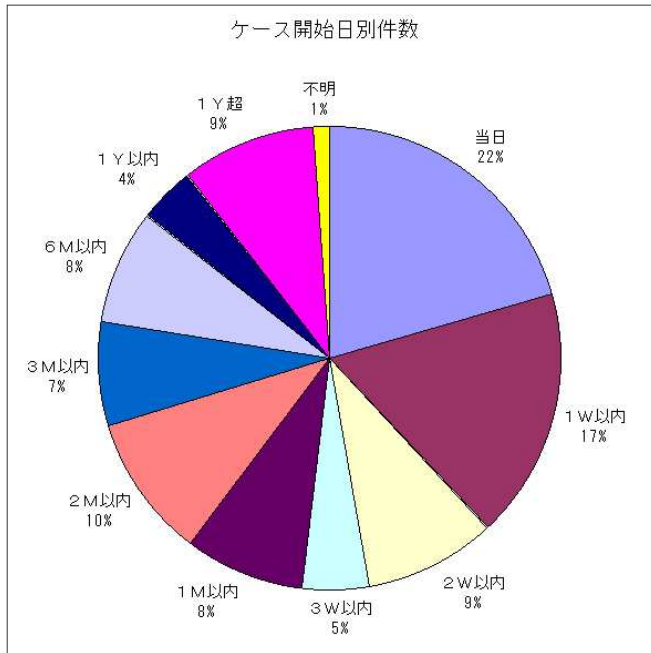
10歳刻みの分布図は、70歳代を頂点とする正規分布になった。プライバシーへの配慮からアンケートでは正確な年齢を尋ねなかったため、平均年齢は算出できなかった。

性別



図のように、男性の方が女性より少し多くなっている。

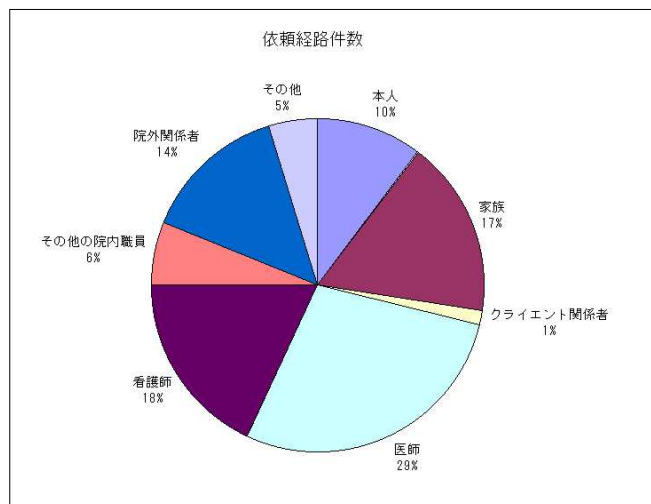
ケース開始日



	件数
当日	856
1W以内	725
2W以内	382
3W以内	205
1M以内	337
2M以内	426
3M以内	299
6M以内	336
1Y以内	165
1Y超	383
不明	51
合計	4165

ケース開始日から2週間以内が約半数を占める。1日8.5件援助しているのであれば、毎日1件以上の新規ケースを持っていることになる。そして、3か月以上に渡るのは4分の1にも満たない。反面、1年以上が1割ある。

ケース開始日

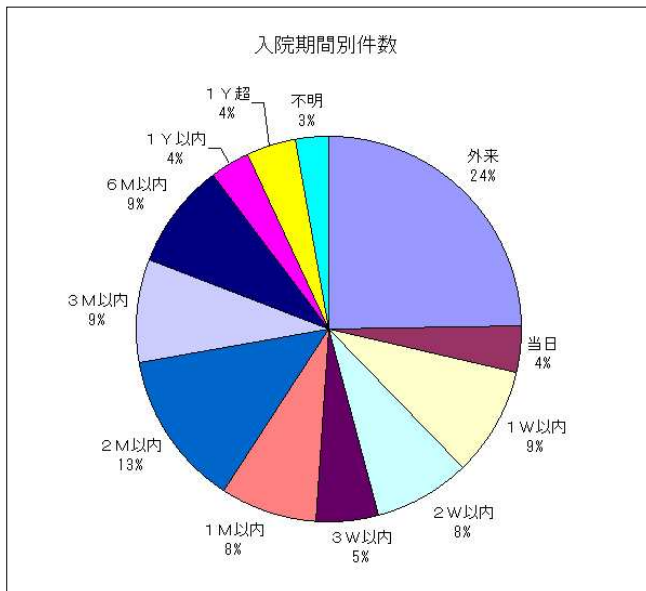


	件数
本人	429
家族	713
クライアント関係者	57
医師	1174
看護師	755
他院内職員	248
院外関係者	591
その他	198
合計	4165

第1位が医師、第2位が看護師となっており、院内からの依頼が半数を占める。患者家族に成り代わってソーシャルワーク援助の必要な患者を紹介しているというより、

医療者側がソーシャルワーク援助を受けさせたいと考えているのではないかと筆者は推測する。すなわち、何を問題としているかということになり、以下の分析で明らかにされる。

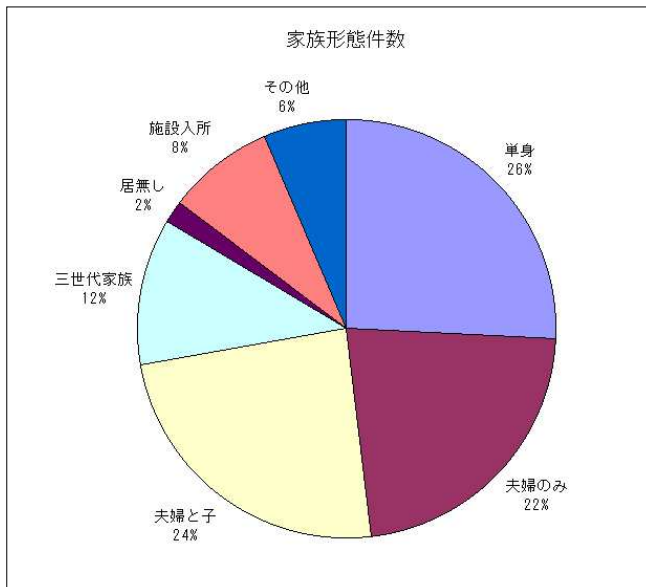
入院期間



	件数
外来	1024
当日	171
1W以内	383
2W以内	326
3W以内	222
1M以内	344
2M以内	537
3M以内	358
6M以内	367
1Y以内	146
1Y超	170
不明	117
合計	4165

外来が4分の1を占めている。入院当日より、1～2週間後の相談開始となり、入院早期からの依頼が大部分を占めている。

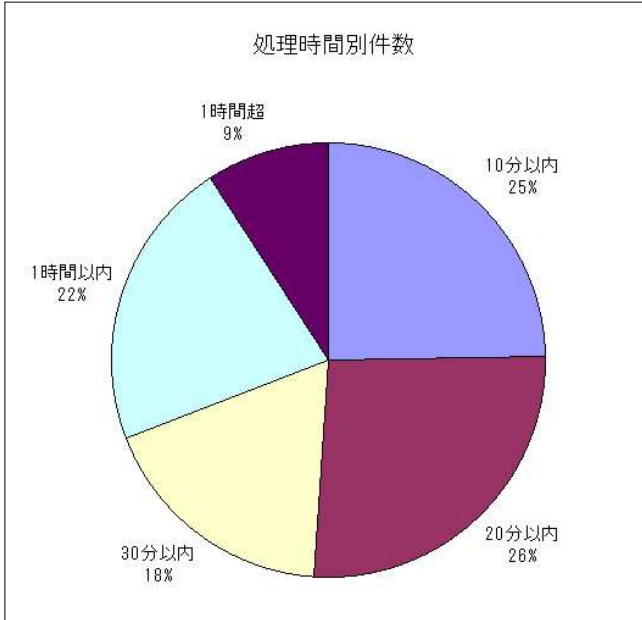
家族形態



	件数
単身	1081
夫婦のみ	920
夫婦と子	1004
三世代家族	479
居無し	63
施設入所	350
その他	268
合計	4165

単身者が4分の1を占める。施設入所者が8%、居無しが2%を占める。医療機関へ受診している患者割合に比べて、実感として高いと言えるので、単身者や施設入所者、居無し患者は、ソーシャルワーク援助を受ける理由が高いと言えよう。

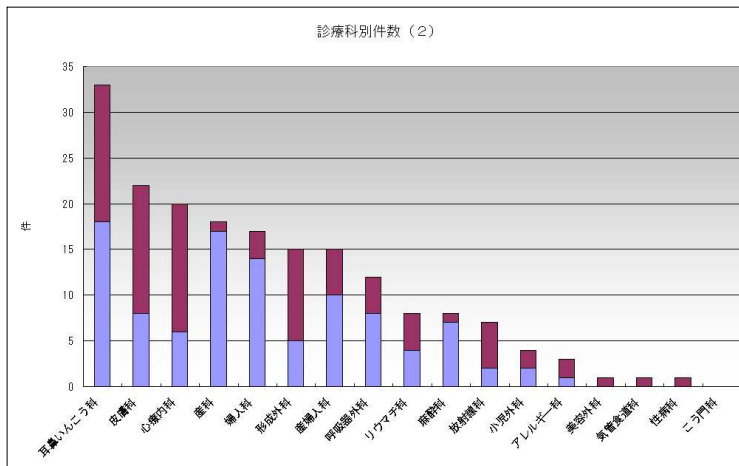
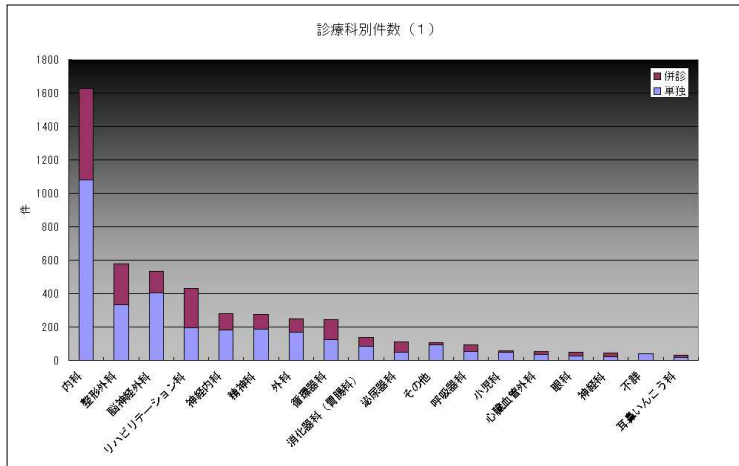
1 ケース当たりの処理時間



	件数
10分以内	1033
20分以内	1090
30分以内	762
1時間以内	897
1時間超	383
合計件数	4165
平均時間(分)	31.4
標準偏差(分)	28.0
最小値(分)	1
最大値(分)	330

1 ケース当たり、31分 ± 28分費やしている。最大で6時間半の時間を費やしているが、訪問などを含んだ場合、それ以上に時間が必要な場合もあろう。

診療科



診療科	単独	併診	計
内科	1081	544	1625
整形外科	335	242	577
脳神経外科	405	129	534
リハビリテーション科	197	233	430
神経内科	184	97	281
精神科	188	86	274
外科	171	76	247
循環器科	125	120	245
消化器科(胃腸科)	83	56	139
泌尿器科	47	65	112
その他	92	13	105
呼吸器科	55	38	93
小児科	47	9	56
心臓血管外科	37	16	53
眼科	25	26	51
神経科	21	25	46
不詳	41	0	41
耳鼻いんこう科	18	15	33
皮膚科	8	14	22
心療内科	6	14	20
産科	17	1	18
婦人科	14	3	17
形成外科	5	10	15
産婦人科	10	5	15
呼吸器外科	8	4	12
リウマチ科	4	4	8
麻酔科	7	1	8
放射線科	2	5	7
小児外科	2	2	4
アレルギー科	1	2	3
美容外科	0	1	1
気管食道科	0	1	1
性病科	0	1	1
こう門科	0	0	0
全件	3236	929	4165

診療科に関しては、2科目まで記入を許可したため、22%が2つ診療科を併診となっている。内科は、他の診療科を大きく引き離して第1位になっている。尚、2つのグラフは、Y軸の取り方が違うため、あえて「耳鼻いんこう科」2つのグラフに掲載し、比較させている

病名

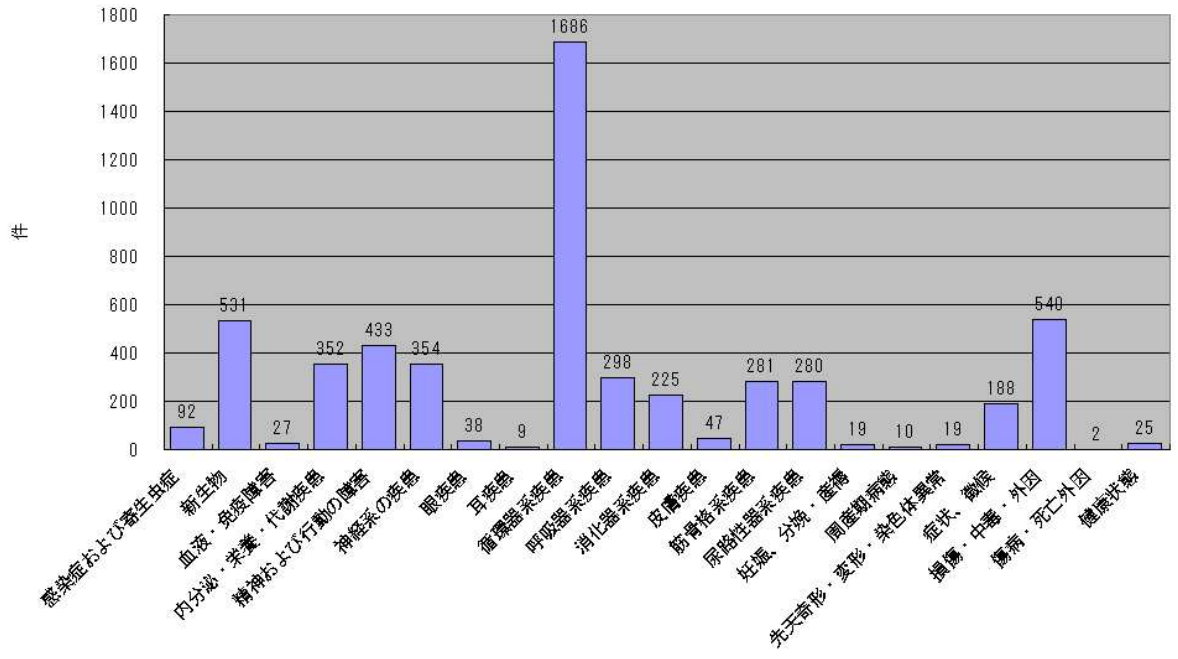
第4深度病名	数
I639 脳梗塞	687
E14 糖尿病	261
I619 脳出血	241
N189 慢性腎不全	168
J189 肺炎	129
F209 統合失調症	124
F03 痴呆	110
I509 心不全	96
S720 大腿骨頸部骨折	94
I10 高血圧症	89
G20 パーキンソン病	86
I693 脳梗塞後遺症	76
R69 診断不明疾患	74
C349 肺癌	64
I609 くも膜下出血	64
C169 胃癌	61
M069 関節リウマチ	53
I209 狭心症	50
N19 腎不全	47
F329 うつ病	46
S729 大腿骨骨折	44
K746 肝硬変症	40
E86 脱水症	39
J439 肺気腫	38
G409 てんかん	36
C189 大腸癌	35
D432 脳腫瘍	33
G122 筋萎縮性側索硬化症	31
I638 多発性脳梗塞	31
T142 骨折	31
S062 脳挫傷	30
S320 腰椎圧迫骨折	30

WHOは、統計のためにICD10という病名分類を定めている。4165ケースには、2病名まで記入されていたので、計5456個記入されていたが、同じ病名を集めると、1461種類の病名にまとまった。それをICD10の病名に置き換えたところ、852種類の病名となった。

最頻値順で並べると、脳梗塞を筆頭に糖尿病、脳出血と続く。

表の項目が「第4深度」と書かれているが、ICD10の場合、病名は、大分類 中分類と下位に行くほど病名が詳しくなるように設定されている。例えば、脳梗塞の場合、「I00-I99 循環器系の疾患」「I60-I69 脳血管疾患」「I63 脳梗塞」「I639 脳梗塞」と深化してゆく。

第1深度病名数



第1深度でみると、循環器系の疾患が群を抜いて多くなっている。

第1深度	代表疾患	計
A00-B99 感染症および寄生虫症	肺結核(14)、HM感染症(16)、結核(11)	92
C00-D48 新生物	肺癌(64)、胃癌(61)、大腸癌(35)、乳癌(22)、前立腺癌(22)、肝癌(21)、悪性リンパ腫(21)など	531
D50-D89 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	脳腫瘍(33)、貧血(14)	27
E00-E90 内分泌、栄養および代謝疾患	糖尿病(261)、脱水症(39)	352
F00-F99 精神および行動の障害	統合失調症(124)、痴呆(110)、うつ病(46)、アルコール依存症(24)、老人性痴呆(14)	433
G00-G99 神経系の疾患	パーキンソン氏病(36)、てんかん(36)、筋萎縮性側索硬化症(31)、アルツハイマー病(21)	354
H00-H59 眼および付属器の疾患	白内障(18)	38
H60-H95 耳および乳様突起の疾患	難聴(3)	9
I00-I99 循環器系の疾患	脳梗塞(687)、脳出血(241)、心不全(96)、高血圧症(89)、脳梗塞後遺症(76)、狭心症(50)、多発性脳梗塞(31)など	1686
J00-J99 呼吸器系の疾患	肺炎(129)、肺気腫(38)、嚔下性肺炎(21)、気管支喘息(15)	298
K00-K93 消化器系の疾患	肝硬変症(40)、イレウス(20)、胃潰瘍(19)	225
L00-L99 皮膚および皮下組織の疾患	褥創(25)	47
M00-M99 筋骨格系および結合組織の疾患	関節リウマチ(53)、変形性膝関節症(22)	281
N00-N99 尿路器系の疾患	慢性腎不全(168)、腎不全(47)	280
O00-O99 妊娠、分娩および産後	自然分娩(12)	19
P00-P96 周産期に発生した病態	重症新生児仮死(2)	10
Q00-Q99 先天奇形、変形および染色体異常	心房中隔欠損症(2)	19
R00-R99 症状、徴候および異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	診断不明(74)、食欲不振(12)	188
S00-T98 損傷、中毒およびその他の外因の影響	大腿骨頸部骨折(94)、大腿骨骨折(44)、脳挫傷(30)、頸椎損傷(21)	540
V00-Y98 傷病および死亡の外因	脊椎圧迫骨折(2)	2
Z00-Z99 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	妊娠(6)	25
総計		5456

(2) クロス集計・比較

厚生労働省からの資料や、データ内のクロス集計を行い、ソーシャルワークの対象となるクライアント像にせまった。

年齢区分を患者全数と比較

厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>) 「厚生労働統計一覧」 「保健衛生」 「患者調査(1)」 「第2編 保健衛生 第2章 医療」 「第2-76表 総患者数、性・年齢階級・傷病大分類」のデータ(患者全数)と比較を行った。

年齢	患者全数	SWer 援助数	差
0～9	5.5%	1.4%	-4.1%
10～19	3.4%	1.1%	-2.2%
20～69	59.7%	46.2%	-13.5%
70～	31.4%	51.3%	19.9%
合計	100.0%	100.0%	