

厚生労働省保険局長 木倉敬之 殿

公益社団法人日本医療社会福祉協会
会 長 佐原 まち子

平成 26 年度 診療報酬改定に関わる要望書

公益社団法人日本医療社会福祉協会は社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)として保健・医療分野で働く社会福祉士の日本最大の職能団体です。(平成 25 年 4 月現在、会員の約 87%が社会福祉士資格あり)平成 26 年度の診療報酬改定に向け以下の要望をいたします。

1 DPC 病院においては、社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)を 50 床に 1 名以上配置する。

高度医療を実践する診療密度の高い病院が、その対象者を効率的に受け入れ、集中的に短期間で入院治療を行うことは、超高齢社会での大きな課題である。その課題への対応として社会福祉士の入院早期からの介入と適切な退院支援が必要である。また社会福祉士が適正数配置されることで、救急の場における院内外の連携が円滑になり、医師・看護師の負担軽減に貢献できる。入院病床 50 床に 1 名以上の社会福祉士の配置が必要である。

2 在宅療養支援病院においては、社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)を 1 名以上配置する。

現在 806 件ある在宅療養支援病院のうち社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)が配置されている病院は 561 件であり、約 69%であった(回答率 100%)。在宅療養支援病院は「地域の中核病院」として、高齢者にふさわしい急性期医療、後方支援機能、ターミナル対応機能などの役割がある。特に在宅患者を緊急時に入院させるためには社会福祉士の急性期病院や地域の診療所との連携機能が必要となる。病診連携の要となる社会福祉士 1 名以上の配置を在宅療養支援病院の施設基準としてほしい。

3 「がん患者カウンセリング料」に医師と看護師に加え「がん患者の相談支援に従事した経験を有する社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)も算定ができるようにする。

医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)は、がん患者の気持ちと暮らし、生き方の問題について長年、支援をしてきた。医師のインフォームドコンセントに同席し、その後、患者や家族と時間をかけて面接をし、主体的な選択を促してきた。医療機関において 5 年以上のがん患者の相談支援経験を有し、かつ専門的な研修を受けた社会福祉士も「がん患者カウンセリング料」の算定が可能となるようにしてほしい。

<資料>

- ・急性期医療機関における退院支援・転帰先調査
- ・MSWが濃密に関与した場合の在院日数短縮効果と経済的な効果
- ・在宅療養支援病院へのSW配置病院数および配置率
- ・「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」(厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業 笹岡班)
- ・森ノ宮病院の実践事例
(・厚生労働省平成 24 年度診療報酬検証部会データ)

以上