

2 回目グループワーク

「会員新規確保と維持・組織（協会）運営」について

≪参加者≫愛媛・松本さん
福島・本田さん（司会）
千葉・倉岡さん
香川・藤原さん
長崎・若葉谷さん
沖縄・富銘（とおめ）さん（発表）

≪議事録≫

【松本】愛媛県協会では、先輩がいる病院→協会に入るのが普通かのように誘うことが出来る。協会の幹事や委員の成りてがないのが悩み。マンパワーと時間が必要になる。仲間を増やしたい。協会の会則が幹事を8年以上出来ないことになっているが、成りてがないため会則変更をしようとしている。

【本田】福島県協会は各地区（会津、中通り、浜通り）からそれぞれ2名ずつ理事を出す決まり（ルーティン）になっている。協会は楽しいもの、面白いもの、成長する場だということをどう伝えるかが重要。福島県協会は創立60周年だが、初め7人から始まり順調に100、200と増え現在300名を越えている。

【倉岡】千葉県協会は、会員が微妙に減ってきている。東京に近い人は東京都協会に入る人もいる。また、病院ごとに全く協会に入らないところもある。幹事や研修担当などは同じ人がずっとやったりしていて、同じ人に負荷がかかっている。若い会員には「部活感覚のような協力員」として個別に巻き込むようにしている。それにより一人一人の負担が減る。今はYouTubeなどで県協会の運営についての動画を作って、楽しさをアピールしながら誘うようにしている。また、ラダーにも「職能団体に入ること」を入れている。

【藤原】香川県協会は会員90名くらいで幽霊会員も多い。研修を行っても固定化してきており、幹事や研修委員など一定の人に負荷がかかりすぎている。

【若葉谷】長崎県協会は若手が入ってこない。中堅以降は、協会の運営に参加してくれない人が多い。「状況（時代）が変わってきている」と思う。自分が若手のころは、横の繋がりが大事で、そのために協会にも入った経緯があった。今は連携室業務などシステムが出来ており仕事が成り立っている。協会に入る意味、意義が無くなってきているのでは。協会の理事をゴリ押しされたりすると、協会を辞めるきっかけになり協会から遠のいていってしまう。「田舎の消防団」と同じ。

【富銘】沖縄県協会の会員は130~150名を行ったり来たり。協会の幹事、というより「サポートメンバー」を一本釣りしている。理事（幹事）のいる職場は協会に入ってくれ、サポートしてくれる。お金を出して時間も出してという協会だが、せっかく入会してもすぐに半分は辞めてしまう。協会の活動はボランティア。無報酬であり、負担が大きい。

【佐藤】秋田県協会も会員100名くらいから増えもせず減りもせず。香川や長崎と同様にMSW希望者がいないため採用に苦労している。また協会に入ってくれても、会の運営、幹事などの成りては少ない。研修参加する人も固定化。研修担当や幹事の負荷が大きい。1回目のグループワーク「人材育成」でも協会の話やライフワークバランスの話が議論されたが、その中で出ていた「業務時間内に協会の仕事出来るような職場の理解が必要」ということが協会運営の成りてを増やす方法。だが、一番難しい問題と思う。

≪まとめ≫主に司会の【本田】さんより。「研修などに参加してもらおう」「協会を辞めない工夫」として（おせっかいのように？）直接電話をしたり、声をかけて悩みにのったりなどが大切かもしれない。独り職場の会員は、特に悩みをかかえがち。フォローすることが大切と思われる。

以上

2G-1 人材育成

富山…会員は150名くらいでここ数年は推移している。

協会として人材育成は課題。

協会として新人研修会を実施している。

高知…会員は240名くらい

新人研修会（先輩たち体験談を中心に座学的）

以前は宿泊だったが現在は3時間程度のZOOMで

茨木…会員は230名で増減などはない

研修会を年7回

法改正など・フォローアップ研修・研究発表など

京都…会員は140名くらいで人口の割に所属会員が少ない

初任者研修は年2回で他に中堅研修会や他団体との合同研修

ベテラン向けに行動基準の研修？

秋田…会員は100名 ここ数年で20人減少

昨年は新人研修会を開催。

合同研修会など最近開催するようになった。

社会福祉士会や精神保健福祉士会などとの合同研修会を実施。中には弁護士会や老健協会とか…。

学生たちにソーシャルワークの楽しさを！

各県とも人材育成を含めて研修内容に苦勞している。

北海道協会のキャリアラダーを参考に職場でも行いたい・行っている。

ZOOMでの研修会が中心だが一長一短。参加しやすくなった一方で集合研修会の良さがなくなった。

などなど

2 回目 ②—4

愛知県医療ソーシャルワーカー協会長 水野大介

(人材育成)

徳島県：認定医療ソーシャルワーカーの研修
愛知県：新人研修と委員会活動を中心に行なっている
群馬県：報酬のない手弁当、気持ちを変えることも重要
岩手県：部会に所属して、そこから理事推薦

(協会活動の思いを会員へどのように伝えるか)

愛知県：理事会からブロックへアナウンス
群馬県：メーリングリストでの発信
岩手県：部会は第一希望、第二希望で参加する
徳島県：部会活動あるが、呼びかけでも入らないことが多い。成長する場であるという魅力を与えたい

(役員の育成、協会のあり方について)

愛知県：instagram、委員会で研修を企画、運営しているので理事の大きな負担はない
群馬県：理事になりたくなるような会になれるように
栃木県：50名ほど増えた。2ヶ月1回に会員に入るとメリットある
全体：
会員数横ばい
会員がいない病院にどのように開拓していくのか→隣の病院に声をかける
理事のなり手がいない→どのようにやりがいを伝えるか
新人辞める→キャリアラダー、スーパービジョンの体制整備

山形県協会

・法人格がないため地域連携や地域に求められる際困難な場面は→法人格あるなしでのメリット、デメリットとしては補助金をいただくとか行政との取り組みに協力する際の武器にはなる。

栃木県

・協会全体では進めにくいですが、急性期の病院からの相談で自殺者増に伴い協会として相談場所として対応した。その後生理貧困の相談にのる活動を広げていった。地域力を高める努力をしてきた。地域の窓口の相談員に伝えれば生理用品がいただける。

状況によっては相談会にメディアで取り上げられることも多くなってきた。

栃木は6団体共同で事務局設けている。

→地域の現場に赴いての役割(生理用品配布する場所)で活動する場面が増えてきている(広島県でも)→支援団体と

三重県

・外国人が多いのでその方のサポートとか研修しかしてなくて

個別の地域活動は行っているのですが、職能団体として活動ができているかどうかもわからない。

→広島の場合当時の理事の立場もあつたが、求められる課題に即座に対応するものと長期的に対応するものとか協会の規模とか運営にもよるのかも

滋賀県

・法人化は来年目指している。そこでしっかりした団体としてアピールはできる。

団体として地域での役割を検討したり、共有したりはできていない。各々では地域の現場で活躍できているとは思うが。

北海道

・行政や機関に呼ばれることは多い。歴史ある協会なので歴代の先輩方の功績なのか法人格持っているのかであるが法人格あると協会全体で責任を問われるので個人的にはほっとしている。

地域から求められることとしては協会員個人の課題を解決するのが主で、そこを仲間意識で解決してきたが、次のステップとしては会員の互助会ではなく、道民への支援を幹にして捉えるとして、皆さんの意見を共有し社会の課題とすれば協会を取り組み検討し、解決

に向けている。高齢者虐待でうまく連携取れなかった場合、その課題は sw 個人のスキル
のものか地域のシステム課題なのかを整理することも協会として行っている。

ある課題で既存の枠組みで解決できないことを協会として個人のスキル上げるための研修
だけでは先が見えるので

→職場での課題、地域の課題を協会でバックアップする事を積極的に幅広く

新潟県

・法人格はないですが自由さはあるのでそれを上手く生かしていくことはできる。

長崎県

・地域に向けたアクションは特段なく、行政や機関から要請あった場合参加する程度で現
場での課題を意識して協会として連携し共有し今後協会として進めていきたい。

広島県

・医師会が予算とる県民フォーラムの中で協会として病気の話、予防の話も行うが生活の
話として、他の職種では困難な課題に対してソーシャル的に MSW が伝えていく活動がで
きるのでは。

栃木県

・地域に出て相談した場合、いつもの面談ではなく本気での相談を受けたなどかの声が多
いい。その法人として地域に出ていける環境を整えていくことも大切。

多くの団体の sw が地域にでると相談支援ができ、地域力が高まる可能性もある。

三重県

・木川さんの話を聞きたい→現場の課題を地域の課題にの場面！

↓

木川さん・・・政策医療を担当している SW がいると思いますが、結構孤独で通常の支援
でなく、領域ごとの SW への支援や研修ができていなく、組織や皆が抱える課題を協会の
課題として共有する

2022/11/27 全国医療ソーシャルワーカー協会会長会

グループディスカッション 2 回目

2) 地域から求められる職能団体の役割

進行：山形伊藤 記録・報告：岡山森田

参加者：石川島野 滋賀梶原 徳島郡 群馬星野 千葉浅野 大阪藤田

テーマをこれにした理由

- ・島野：地域の会議の出席のときに 多団体の兼ね合いを
- ・梶原：研修だけではだめだ。勉強させてもらいたい。
- ・郡：地域住民に触れる機会がない。看護協会「町の保健室」。できることはないのか。
- ・星野：2年前に一般社団法人、取得。地域から求められる協会として社会活動、地域貢献を考えていきたいと思っている。循環器病対策協議会に参加。
- ・浅野：循環器病対策推進協議会に参加している。ZOOM でしゃべりにくい。県にご挨拶はしている？地域とのつながり、地域住民とのつながりは？
- ・藤田：会長だから、ということでいろんな話を持ってこられる。これ何とかならないかとか。つながりができて、いろんなところに引っ張り出されている。当事者とのつながり、SWに対してのいろんな思いがある。しっかり発信していくのが大事。
- ・伊藤：お呼びがかからないのは、周知されていないからかと思う。循環器も声がかからず。

① 委員の選出はどう決めているでしょうか？

・専門分野で担当になる傾向がある。循環器専門の病院で担当する（島野）。議題のフィードバックはメールで理事に行く。職能団体として、所属機関としてというミックスした感じで意見を発信する。

- ・地域性に応じて、派遣が違う。協会から？病院から？ 協会からは理事会で話し合っている。議事録報告をしてもらう、発言内容も、協会
- ・一つの地域、病院に重ならないようにしている。

② 社団法人化。役割が増えますか？どう変わりますか？

千葉：とるきっかけは法人化しているところが多くなってきた。災害時に任意団体だとしにくい。その後、他団体からの協力依頼が増えたことはない。明確な根拠はない、多少の認知はされてる感じ。

- ・公開講座をやっている。
- ・およびがかからないから？法人化しないと対等の土俵に立てないかなと思う
- ・石川県 8年前に法人化。地域からの要請が増えたか？そういう実感はない。厳しい規定に基づくので団体として責任を持ち、自立していくという点ではよかったかと思う。
- ・大阪は NPO 法、当時、一社の区別がなかったから、それで選択をした。事務所をもつために法人があったほうがより安い点があつて。
- ・岡山 5年前。県からの委託事業を受けられなった経験から、法人化に踏み切った。

- 2年前に法人格資格。資格化企画、各団体に紹介状を送る 自民党政調懇談会に意見を述べている、そういったあたりでも必要だったか。

- 任意団体だったが、そこまでのイメージはない。法人化とらないとできないことはないが、任意団体だからできることもある。自分たちのリソースをどうやって生かすのか。社会の中で何が起きているのかを考えないといけない。

③行政とのかかわりどうしてですか？

- 行政とのPR、言っていないといけないのかと思う、責任を持って行く必要がある。

- 岡山：県に挨拶言っている。中国地区大会の予算をつけてもらっているので、そのつながりを切らないために。

- コロナ禍で、県庁に挨拶いけなくなって。

- 全国大会をした、開催市とのつながりがないことがわかった。つながりを切らさないようにしていくことが大切。

2回目 3G-3

地域から求められる職能団体の役割

【まとめ】

- ・ 任意団体と法人格では委員会への参画が異なる。法人格になると機会が増えるが、人材の確保が課題になる。
- ・ 委員の派遣は会から推薦するが、会を代表するよりもその分野で勤務する SW へ依頼している。(小児や精神など)
- ・ 他団体と協働しても良いのでは。
- ・ 一般市民向けの活動をどうするのか課題を感じている。

【意見】

- 京都 一般社団 2020年 市民向けのイベントをしたかったがコロナで活動が出来なかった。社会活動部を立ち上げた。他県が地域に貢献する活動をどのように工夫しているのか知りたい。
- 神奈川 コロナで活動がストップしたようにみえた。それが影響してか、退会者が増えた。研修が無いことも理由に言われた。現在は、700名に至らない。新人が入ってくるが、その分、辞める人が増えている。協会としてのサポートをどうすべきか。地域から行政、他職種などより、委員会へ参加や講師に来て欲しいなど、リクエストがきている。医療介護総合確保基金に手をあげ、13団体で研修を組んでいる。他団体とのお付き合いも増えている。地域で担う(地域課題を担う)ことについて、皆さんの県でどうしているのか共有したい。求められていることにどう対応するのか。例えば身元保証人事業についてなど。
- 福井県 会員数100名程度 コロナ以降は研修会が減っている。会長が県に対して要望を出そうとするが任意団体のため限界もある。法人化は会計とか大変になる。事務員もなく、計画はできていない。他県はどうなのか知りたい。個人的には、共同研究にて、小人数で働く職能団体について取り組んでいる
- 宮城県 認知団体 160名 実習指導 プログラムを作っている。ソーシャルアクションを具体化できないかとおもっている。一般社団としてアクションしているのだろうか。
- 香川 会員数 90名 コロナ前は任意で瀬戸内連携室ネットワーク事務局していた。ソーシャルワーカー以外にも含む、勉強会を企画していた。コロナで何もできない状況が続いた。以前は愛媛で勤務していたが、いまの香川では出来ていない。こじんまりの地域の方が活動しやすいのかも。多数の病院の中で、SWの任意団体で話が通らないこともある。
- 埼玉 432名の会員数 H23年に公益社団法人化した。事務局の基盤作りについて

焦っている。他団体から期待され、連絡をいただく。急性期病院では、外来をタッチできないような体制の中で、地域ニーズに応えられるだろうか不安を感じている。

- 京都 地域から 他団体 行政 求められる役割
法人格を取ってから委員会、会議への依頼がある。理事11名（京都市）偏り。
病院の機能もある。会長（精神科）脳卒中とかになると専門外になるため分担が必要だが、理事や会員から公な委員会へ参加が難しいことも。公の場で話す機会が増えている。
地域の住まいの住民向け。医療ソーシャルワーカーのアピール。地域の柱となる活動ではないか。
- 埼玉 理事15名 理事の補助 幹事 数名 依頼に対して振り分けている。社会活動部 地域の相談会をおこなっている。ただイベント化しているようにも感じる。講演会+相談会を実施。埼玉で訪問診療の医師が殺害した事件があったので取り上げた。訪問先と医師との関係性について。県民公開講座をおこなった。ハイブリットで開催。講座の参加人数は多かったが、相談件数無かった。これから変化していくことが必要
- 神奈川県 地域住民へのアピール 県が広すぎる。SW ディを活用して市民向けに相談会をおこなっている。今はコロナでストップしている。一般住民の相談を受けることは難しい。ケアマネとつながっていない人をどうするか。保険医協会と連携し、医療費相談など診療所で発覚した相談を受けている。患者さんよりは、現場の医師やスタッフからの相談。活動を地道にしている。
介護医療総合確保基金では、医療局の中に SW とケアマネの違いがわからない人もいる。関係する科や局にあいさつ回りし、アピールしている。アピールは大事。アクションは難しいが、まずは知ってもらうことが大事
- 福井 任意団体なので 福祉士会からの募集が回ってくる。理事12名。依頼があると理事の中で県庁所在地など指定があるため、理事の中で担当している。SW ディ三団体でおこなっている。相談ブースを設ける。最近は中高生向けのお仕事紹介で色を出している。パネルや漫画を置いたりしている。
- 宮城県 行政からの依頼は会より個人へ依頼がある。SW が実践している活動を集約する必要があると考えている。地域住民に向けては、医療ソーシャルワーク大会の中で行っている。しかし、専門職の参加が多く住民が少ない。SW ディでは、学生対象に行っている。
- 香川 任意団体 会議に団体代表として参加するのか個人として参加するのか。考えの相違もあった。行政への発言力は大事。病院の機能が異なるため、出席する会議も影響する。協会としての意見なのか、病院の SW としての意見なのか。SW ディは、すべて内向け。市民に訴えることは出来ていないのが現状。
- 福岡 災害支援など単独では難しいため社会福祉士会など他団体との連携や協働を模索している。SW ディはおこなっていない。県単位での依頼と市町村単位での依頼がある。市町村単位では会員がいない地域もあり苦労している。結果、理事が兼務で参加し、

理事の負担が増える悪循環がある。

GW 3-④ 地域から求められる職能団体の役割について

ファシリテーター野口さん

岩手県協会 小泉さん

岐阜県協会 武山さん

和歌山県協会 西田さん

群馬県協会 狩野さん

佐賀県協会 梶原さん

佐賀県協会 梶原さん

まず、協会の取り組みとしては、各郡市医師会から在宅医療介護連携推進事業の会議体へ参加依頼があっている。協会として紹介する形ではなく、各地域に対応できる MSW を紹介してみる形にとどまっている。

群馬県狩野さん

県より各小児、保健医療計画策定、アルコール、医療安全協議会、高次脳機能障害等の協議会への出席を求められる。

県社協から DMAT として県協会の 20 名を登録している。

3つの市町村在宅医療連携推進協議会からの依頼あり。在宅医療介護推進の分野でケアマネと MSW との間で研修会開催。警察がメンバーとして加入する性暴力支援センター連絡協議会などにも参加要請来ている。

和歌山県西田さん

県協会員 70 名。県協会に対して要請がない。まずは、県協会の周知活動に力を入れている。各地域の基幹病院の MSW として行政関係の会議へ出席されている。地域に向けて、他団体を見習い発信していきたい。まずは、災害対策 DMAT として活動できないか検討している。会員は県内病院に勤める 7～8 割のカバーできているので、周知協力は得やすい。

岐阜県武山さん

循環器の県の組織、ヤングケアラー対策協議会に参加している。協会員の意見を代表している立場ではなく、所属病院の役割で対応している。会員数は、68 名。

県協会としては、研修などの集まりには 1 割～2 割の MSW 参加しかない。県協会の会員登録のメンバーも病院に勤める MSW だけでなく、施設職員やデイサービス職員、ケアマネなどの立場でも参加している。社会福祉士会、精神保健福祉士協会も別にある。連携は常にとっているが、組織合併の話はない。

岩手県協会 小泉さん

県からの要望に応えるかたちで県協会員から派遣したりしている。しかし、地域でなにが求められているのか不明な点も多く、調査を今年行うように準備している。身寄り問題、

ヤングケアラーといった問題だけでなく、在宅医療・介護といった現実問題にどう対処しているのか考えていきたい。

(発表用まとめ)

3-④のグループワークでは、地域から求められる職能団体の役割を考えるにあたり、①今現在どのような機関より要請がきているのか、②地域住民や地域課題に対して積極的にアプローチするのかに分けて考えた。

まず、①について地域の行政機関や他団体らの要請といえば、県からは、小児・保健医療計画策定・アルコール・医療安全協議会・高次脳機能障害等といった分野、市町や都市医師会であれば在宅医療介護推進などの協議会に会員を派遣したりしている。実際には、医療圏ごとにかかる基幹病院のMSWへ直接依頼があり参加しているケースも少なくない。そもそも要請自体がない県の協会ではそもそも職能団体としての周知がされていないとこれから周知働きかけに力を入れていく必要があると認識をもたれていた。

②については、役割を様々な行政機関等からの協議会への委員派遣要請があるかどうかでとらえずに、地域住民が実際に困っていることや地域課題に向けた地域活動を行うことが必要ではないかと意見がでた。具体的には、協会内の委員会活動として、身寄りがない方への支援やヤングケアラーの方への支援についてまずは調査活動の実施も予定されている県協会もあった。

もっと足元をみると、県協会に加入し地域医療機関で働くMSWを育てることも、協会の地域活動ととらえることができる。社団法人化されているかどうか、専属の事務職員がいるかも地域活動から求められる職能団体になるには必要ではないかとの意見も出た。