医療ソーシャルワーカー業 務 基 準

令和８年３月 13 日、医療ソーシャルワーカー業務指針が改正され、厚生労働省医政局長通知として発出されました。公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会では、下記の通り医療ソーシャルワーカー業務指針に併せて、各項目に対応する業務基準を策定しました。医療ソーシャルワーカーの専門性を発揮し、業務を適正に行うために活用してください。

（公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会　令和８年３月 13 日）

以下、医療ソーシャルワーカー業務指針（令和 8 年 3 月 13 日付け医政発 0313 第4号厚生労働省医政局長通知「医療ソーシャルワーカー業務指針の全部改正について」（別紙））の各項目に対応して記載

一　趣旨

我が国では、少子高齢化が急速に進行し、医療・介護サービスの需要が一層増大・多様化していく一方、生産年齢人口の減少が進んでいく中、国民一人ひとりが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めている。また、今後、医療・介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上の高齢者の増加や、これに伴う高齢者の救急搬送、在宅医療の需要の増加も見込まれる中、2040 年やその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築することとしている。

一方、医療現場においては、生活困窮、孤独・孤立、依存症、自殺企図、虐待、災害等の生きづらさにつながる様々な課題が顕在化している。こうした中、入院・外来、在宅医療を提供する医療機関等において、社会福祉の立場から、患者の療養上の様々な課題解決のための調整や支援を行い、社会復帰の促進を図る「医療ソーシャルワーカー」の役割は多岐にわたり、その支援の幅と質の双方が求められている。

本指針は、上記のような医療現場の状況、今後の医療提供体制や地域包括ケアシステムの姿を見据え、医療ソーシャルワーカーの標準的な業務の範囲、方法等について示し、資質の向上を図るとともに、関係者の理解の促進に資することを目的とするものである。

なお、本指針は、上記のとおり医療ソーシャルワーカーに関する基本的な事項を示したものであり、実際に医療機関等において医療ソーシャルワーカーが業務を行うに当たっては、日本ソーシャルワーカー連盟が策定した「ソーシャルワーカーの倫理綱領」や日本医療ソーシャルワーカー協会が策定した「医療ソーシャルワーカー業務基準」等を適宜参照すること。

二　業務の範囲

医療ソーシャルワーカーは、医療機関等の管理者の監督の下に、社会福祉の立場から、専門的知識及び技術に基づき、医療・ケアに関わる多職種と連携して業務を行う者をいう。このため、社会福祉学を基にした専門性を十分発揮し業務を適正に行うことができるよう社会福祉士が医療ソーシャルワーカーを担うことが想定される。具体的には、次のような業務を行う。

なお、医療ソーシャルワーカーの業務については、入院・外来、在宅等の患者の居所を問わず、患者の傷病及び障害の状態に合わせて、包括的な視点を持ち、早期から患者に関する様々な情報等を収集し、適時適切に実践するものとする。また、業務の実施にあたり、患者・家族等の個人情報の保護や、倫理的課題についても、十分に配慮して取り組むものとする。

（1）意思決定支援

患者の年齢、性別、国籍、傷病、障害の有無等に関わらず、全ての患者の多様な価値観を尊重し、患者にとって最善の医療・ケアが受けられるよう、所属する組織内及び地域の多職種と連携し、「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン（令和元年6月）」や「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（平成 30 年3月）」等を参考に、医療・ケアチームの一員として、課題解決のための調整、支援を行うこと。

業務基準

① 患者の抱える傷病、障害の他、生活背景や心理的・社会的・経済的課題を理解した上で、患者との信頼関係を構築する。また、意思決定のプロセスである「意思形成支援」「意思表明支援」「意思実現支援」を理解した上で、患者の意思を尊重しながら、主体的に解決できるよう適切な支援を行うこと。

② 患者の意思が確認できない場合は、患者の権利擁護の視点を持ち、患者・家族等の支援者等から患者の意思に係る情報を収集する。臨床倫理委員会等に参加し、家族等と医療・ケアチームで患者の意思を推定すること。

③ 人生の最終段階における患者の意思を尊重するため、患者の意思が変化することも踏まえ、患者本人、家族等、医療・ケア関係者で繰り返し話し合うプロセスであるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）が重要である。これらの取り組みによって、患者の意思が確認され、関係機関、関係職種等と情報共有されるよう、必要な支援を行うこと。

（2）心理的・社会的課題解決への支援

生活と傷病の状況から生じる心理的・社会的課題の発生予防や早期の対応を行うため、患者・家族等の心理的・社会的課題を予測し、患者が安心して療養生活を送ることで、ウェルビーイング[1]を高められるような支援を行うこと。

業務基準

① 患者・家族等に寄り添い、不安やその背景となる状況を理解し、患者が主体的に課題解決を図ることができるよう支援を行うこと。

② 患者の社会生活及び療養環境において円滑なコミュニケーションや対話の促進等を行い、人間関係の調整について支援を行うこと。

③ 転院や施設入所等、療養環境の変化に伴う不安等の軽減が図れるよう、心理的な支援を行うこと。

④ 予期しない出来事による患者・家族等の危機的状況を理解し、支援を行うこと。

⑤ 人生の最終段階における患者・家族等への支援及び患者の死後の家族等への悲嘆に対するケアや生活の再設計に関する支援を行うこと。

⑥ 多文化共生の理念に基づき、多様な社会資源を活用し、生活課題の解決に向けて支援を行うこと。

⑦ 虐待、暴力等から患者・家族等を守るために、医療・ケアに関わる多職種や関係機関、関係職種等と連携し、権利擁護の視点から患者・家族等に対して支援を行うこと。

⑧ 関係機関、関係職種等と連携し、患者・家族等を取り巻く心理的・社会的・経済的課題を理由に、医療を受けることや療養先が制限されることがないよう支援を行うこと。

---

[1]世界保健機関（WHO）の憲章には、Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.（健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること）（日本 WHO 協会訳）と示されている。

(3) 入退院支援・療養支援

患者のこれまでの生活歴やその背景等を理解し、傷病や障害の状況を踏まえ、入退院・入退所等の療養環境の変化や、居宅等における療養生活に伴い生じる心理的・社会的・経済的課題を予測し、その発生を予防するとともに、早期の対応を行うこと。

療養生活においては、患者・家族等のニーズに応じた様々な対応が求められることから、その調整や解決に必要な支援を行うこと。

業務基準

① 地域における様々な社会資源の利用が予想される場合、制度の説明を行い、その利用の支援を行うこと。

② 患者の生活、療養の場の選択や療養の方法について話し合うとともに、患者の傷病や障害の状態に応じた利用可能な社会資源についてその適否を相談し、これに基づいた支援を行うこと。

③ 入院前から入院中にかけて、患者・家族等のニーズを踏まえた療養環境に関する調整等、療養中の課題を解決できるよう支援を行うこと。

④ 退院・退所後においても引き続き必要な医療を受け、地域の中で生活ができるよう、患者の多様なニーズを踏まえ、転院、施設入所、在宅等での療養にかかる社会資源・医療資源を選定し、活用できるよう支援を行うこと。

⑤ あらゆる生活課題について切れ目のない支援が継続できるよう、関係機関、関係職種等での情報共有及び連携、協働を行うこと。

(4) 社会生活と治療の両立支援

患者が治療を継続しながら、社会に参加して、仕事、学業、育児、介護等との両立を図ることができるよう支援を行うこと。

業務基準

① 患者・家族等が職場や学校等と調整できるよう、院内外の多職種と連携して、治療の計画や傷病に伴う配慮事項等を確認し、支援を行うこと。必要に応じて、職場や学校等と、患者・家族等の同意を得た上で直接調整を行うこと。

② 治療に伴い、休職、休学等をしている場合には、①の内容を踏まえ、復職、復学等について支援を行うこと。

③ 転院等により療養場所が変わる際には、社会生活と治療の両立が円滑に進むように転院・退院・退所後を見据えて支援を行うこと。

④ 治療を継続しながら、患者・家族等が社会に参加し、生活を送ることができるように、関係機関、関係職種等と連携して、療養生活と社会生活の両立について支援を行うこと。必要に応じ、公的・民間を問わず、患者のニーズに適した多様な社会資源の活用を検討すること。

(5) 受診・受療支援

患者の療養生活と傷病の状況に合わせ、患者が自らの意思に基づいて治療を選択し、適切に実施されるよう受診・受療に関する支援を行うこと。なお、その際には、患者の家族等の意思等についても十分な配慮を行うこと。

業務基準

① 医療機関等の機能を含め、必要な情報提供を行うこと。

② 受診・受療や、治療の選択を困難にしている心理的・社会的・経済的課題について情報を収集し、課題解決に向けて支援を行うこと。

③ 患者・家族等が診断、治療内容に関する不安がある場合には、医療ソーシャルワーカーが医師等と話し合い、情報提供内容や方法を検討し、理解促進のための支援を行うこと。

（6）経済的課題の把握と解決に向けた支援

生活に困窮している、もしくは困窮することが予測される患者・家族等への支援として、患者・家族等が活用できる行政サービス等について適時適切に紹介や案内をすること。

業務基準

① 活用できる社会保障制度について患者・家族等に適時適切に情報提供を行うこと。
② 社会福祉、社会保険、法律等の関係機関、関係職種等と連携を図りながら、必要に応じて、患者・家族等が関係する制度や相談窓口等を活用できるよう支援を行うこと。
③ 院内外の多職種と連携し、患者・家族等の経済状況、傷病等の状況を踏まえ、医療を継続し、生活を維持・向上できるように、制度の活用以外の方法も含めて検討すること。

（7）組織内活動

患者に対する個別支援を通して得られた共通課題を組織的に解決するための体制整備や医療ソーシャルワーカー間及び医療・ケアチーム内での業務の標準化を図り、医療ソーシャルワーカーの専門性を発揮すること。

業務基準

① 患者・家族等が必要な支援が受けられるよう、相談しやすい環境を作ること。
② 医療ソーシャルワーク部門内で、専門職としての業務内容を標準化すること。
③ 患者・家族等の支援に関する組織内の会議体に参画すること。
④ 平時から災害（大地震等の自然災害、感染症のまん延等）の発生を想定し、組織の体制整備に参画すること。

(8)地域・社会活動

患者・家族等の多様なニーズに対応し、地域を支えるため、関係機関、関係職種等と連携及び協働し、地域共生社会の実現に向けた活動を行うこと。

業務基準

① 個別支援で把握した患者・家族等の生活課題から、地域全体の課題を把握し、解決に努めること。
② 地域の患者会、家族会、自助グループ、ボランティア等を支援し、協働、育成に努めること。
③ 地域における相談窓口機能を担うことを含め、広範かつ多様なネットワークづくりに努めること。
④ 地域住民と共に、地域共生社会の実現に向けた地域づくりの検討や、行政を含む関係機関等と協働しながら新たな制度や社会資源の構築の検討に努めること。
⑤ 国際的なソーシャルワーク活動に関心を持ち、理解を深めること。

三　専門職としての姿勢と方法

医療ソーシャルワーカーは、専門職として、中立的立場を保持した上で、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき支援を行うこと。具体的には、次のような業務を行う。

なお、その際には、他職種の業務独占範囲を侵害しないこと。

（1）患者の主体性の尊重と権利擁護

治療・ケアの主体は患者である。したがって、医療ソーシャルワーカーは、患者が人間としての尊厳を保ち、自らの意思に基づいて治療を選択できるように最善を尽くすこと。患者・家族等が治療方針や治療内容・予後等に関して十分な理解を得られるように努め、患者の自己決定を促進し、治療等に対する患者の主体性を高めること。

なお、患者情報の取扱においては、高い情報リテラシーをもってプライバシーの尊重及び個人情報の保護を実践し、患者の権利擁護を徹底すること。

SW HS　業務基準

① 患者が適切に判断し治療を選択できるよう、患者とともに患者自身の状況や生活課題を整理し、課題解決に向けて支援を行うこと。
② 患者の権利擁護と自立支援を実現するために、患者の権利を理解し、必要に応じて代弁機能を果たすこと。
③ 支援の過程において患者と家族等、または他の関係機関等（紹介先医療機関や介護事業所等）との間で利害が相反する場合には、その状況を適切に認識し、中立的立場を保持するとともに、説明責任と透明性の確保に努めること。
④ 支援の過程においてパターナリズムを抑制し、患者の理解を促進し、患者の意思が尊重されるよう努めること。
⑤ 患者・家族等や、組織、地域に不利益をもたらさないよう留意しつつ、情報通信技術を適切に活用すること。

（2）個別支援に係る業務の具体的展開

患者・家族等に対する個別支援は面接を重視すること。面接を通して患者・家族等が抱える心理的・社会的・経済的課題を把握し、個別性を尊重しながら課題解決やニーズの充足のための支援を行うこと。支援内容については、必要に応じ医療・ケアチームで共有すること。

SW HS　業務基準

① 患者・家族等や医療・ケアに関わる他職種からの相談依頼を受理する。また、スクリーニング等により潜在化しているニーズを自ら把握する。初回の面接の前には、可能な限り情報を収集し、準備を行うこと。
② 初回の面接では、患者・家族等の感情を受容し、信頼関係の構築を図り、課題を把握し、支援の合意を得ること。
③ これまでの生活歴や生活背景を十分に理解した上で、患者・家族等をとりまく状況を総合的にアセスメントし、患者・家族等及び医療・ケアチームで課題を共有すること。
④ 支援の方向性や内容を検討した上で、患者・家族等とともに支援の目標を設定し、課題の優先順位に応じて、支援の実施方法や計画を提案して、患者・家族等の選択に基づいて、実施すること。
⑤ 面接やグループワークを通じ、心理面での支援、社会資源に関する情報提供とその活用の支援を行い、有効性について絶えず評価を行うこと。必要に応じて、患者との同行や家庭訪問等の方法を用いること。
⑥ 支援の成果を適切な方法により多面的に評価し、必要に応じて他の支援につなぐこと。支援の目標が達成できた場合や、支援が不要になった場合は、その支援を終結すること。
⑦ 個別支援に限らず、支援においてはソーシャルワーク実践理論を用いること。

（3）組織内活動に係る業務の具体的展開

患者・家族等に質の高い医療を効率的に提供するために、医療・ケアに関わる多職種と協働した業務が実施可能な体制を整備し、適時適切に連携すること。また、医療ソーシャルワーカーの専門性と業務内容について、他職種からの理解促進に努めること。

業務基準

① 専門性を高めつつ、医療・ケアチームにおける他職種の業務内容について理解を深め、協働すること。
② 支援を必要とする患者・家族等が医療ソーシャルワーカーに確実に繋がるように、医療・ケアチームで共有するマニュアルを検討し、作成すること。
③ 会議体に参加する時には、医療ソーシャルワーク部門を代表して、専門的な視点から発言すること。
④ 平時から災害の発生に備え、医療ソーシャルワーカーの業務が継続できるよう事業継続計画（BCP）等を策定し、災害の発生時には、医療機関等の職員としての役割を果たすこと。

（4）地域・社会活動に係る業務の具体的展開

地域共生社会の実現に向け、地域を包括的に捉え、関係機関、関係職種等と良好な関係を築き、連携及び協働すること。

業務基準

① 個別支援で顕在化した患者・家族等の生活課題から、地域の課題を把握、分析すること。
② 地域で取り組むべき課題を抽出し、関係機関、関係職種等や地域住民と共有すること。
③ 地域で取り組むべき課題について、目標設定と計画立案を行い、具体的な活動を展開すること。
④ 広範で多様なネットワークを活用し、患者・家族、友人、患者会、家族会、ピアサポーター、ボランティア等と十分な連携、協力を図ること。
⑤ 行政機関等が主催する会議体に医療ソーシャルワーカーの視点から参画し、提言を行うこと。
⑥ 国際的な社会情勢、人権課題、制度や政策等の動向に関心を持ち、理解を深めること。

（5）心理的・社会的・経済的課題の予測と予防的・計画的支援

実際に課題が生じた後に患者・家族等から相談を受けて支援を開始するのではなく、早期から様々な情報を収集し、社会福祉の専門的知識及び技術を駆使して、生活と傷病の状況から心理的・社会的・経済的課題を予測し、予防的・計画的な支援を行うこと。

（6）記録の作成、共有等

根拠に基づく判断や支援過程が可視化できる記録を患者ごとに作成すること。作成された記録については、患者の権利擁護等の倫理的側面に配慮して管理するとともに、患者のニーズや状態、課題、支援経過、評価等を医療・ケアチームで、適時適切に共有すること。

また、患者・家族等から求められた場合には、適切に開示し、説明責任を果たすこと。

業務基準

① 地域の関係機関、関係職種等へ情報提供する際には、個人情報に関する法令や組織の規則等に則り行うこと。
② 記録をもとに、業務報告、業務分析、業務評価を行うこと。
③ 記録の共有範囲については適切に判断し、患者に不利益が生じる場合は状況に応じて対応すること。

(7) 受診・受療支援と医師の指示

医療ソーシャルワーカーが業務を行うに当たっては、医療・ケアチームの一員として、多職種との連携を綿密にすること。特に、受診・受療支援の際は、患者が持つ心理的、社会的、経済的課題と傷病には密接な関連があるため、医師への相談とともに、その指示を踏まえた支援を実施すること。

四 医療ソーシャルワーク部門の体制整備

医療ソーシャルワーカーがその業務を適切に果たすために、医療ソーシャルワーク部門として、組織・地域等に貢献できる体制を整備すること。具体的には、次のような業務を行う。

(1) 医療ソーシャルワーク部門におけるマネジメント

医療ソーシャルワーク部門は、組織全体が掲げる目標を実現するため、組織全体や地域における役割を理解したうえで、医療ソーシャルワーク部門の目標を定め、業務に取り組むこと。

業務基準

① 専門職として必要な支援を標準化するため、業務マニュアルを整備すること。
② 組織の一機能として運営に関わる時には、医療ソーシャルワーク部門の意見を集約し参画すること。
③ 医療ソーシャルワーク部門において、業務の量や質に応じて適正な人員配置を求め、プライバシーが守られる面接室や必要な物品等を整備すること。
④ 身体と心の健康を自他共に管理し、健康に働き続けられる職場づくりをすること。

(2)医療ソーシャルワークの普及・啓発・促進

医療ソーシャルワーク部門は、医療ソーシャルワーカーの役割、活動等について、ホームページ、案内パンフレットや院内掲示板等を活用して患者・家族等、組織内、地域に対する理解の促進に努めること。

業務基準

① 社会における医療ソーシャルワーカーの理解促進に取り組み、患者・家族等の利便性を考慮した相談しやすい環境の整備、地域の関係機関、関係職種等との良好な連携体制を構築すること。

(3) 人材育成と養成

医療ソーシャルワーク部門において、業務を遂行するにあたり必要となる医療ソーシャルワーカーの専門的技術に関する指導及び教育のために必要な体制を確立すること。

業務基準

① 業務を適切に遂行するために経験や職責等に応じた組織内外のスーパービジョン体制を構築すること。
② 医療ソーシャルワーカーの専門性を保証するために、管理的機能、教育的機能、支持的機能の3つの機能を網羅したスーパービジョンを実施すること。
③ 取り扱う課題に適した様式・形態でスーパービジョンを実施すること。
④ スーパーバイザーの職務と役割を意識してスーパービジョンを実施すること。
⑤ 実習指導者を養成し、ソーシャルワーク実習を受け入れる体制を整備すること。

（4）研鑽、調査及び研究の促進

医療・介護・保健・福祉を取り巻く環境の変化に対応した業務の適正な遂行、多様化する患者・家族等のニーズに適切な対応を行う観点から、社会福祉等に関する専門的知識、技術の向上を図ることができるよう体制を整備すること。

業務基準

① 経験や所属組織における職務、職責又は自分自身の成長課題等に応じた体系的な研修受講などの学習機会を持ち、継続的に資質の向上を図り、自己研鑽を積むこと。

② 専門性を高め、社会に貢献するために、調査、研究を行うこと。

③ 自己研鑽及び調査、研究に取り組むことができる環境整備を行うこと。