

特 集

福祉医療実践の『見える化』と『医療・福祉連携』

～地域共生社会の実現に向けて～

令和6年度(第27回)全国福祉医療施設セミナー報告

本会は、令和7年3月17日(月)に80名のご参加をいただき、標記のセミナーをオンラインで開催いたしました。

本号では、当日のプログラムから、「導入講義」、「講義」および「実践報告・ディスカッション」の概要を報告いたします。

導入講義 『無料低額診療事業の基本と役割』

特定非営利活動法人東京YWCA
ヒューマンサービスサポートセンター
理事長 田島 誠一 氏

■福祉医療事業と
現代の生活課題

福祉医療事業には、無料低額診療事業と医療保護事業の2事業が含まれている。2022年の厚労省の統計では、無料低額診療事業施設は1,402件、医療保護施設は57施設である。

明治時代、社会福祉事業法も医療保護法も生活保護法も無い時代から「施療事業」として福祉医療事業は展開されてきた。明治40年時点、全国の社会事業数452の内、施療事業は15%を占めていて社会事業の主流であった。

しかし現在、福祉医療の現場の一部からは「先進国となった現在、福祉医療事業の必要性は低いのでは」「現代では不当に生活保護を受給する

者が多く真の生活困窮者は稀なのではないか」といった声が聞かれる。しかし、平均年収の低価、格差の拡大は激しく、大変な生活困窮に陥っている人々は現在も多く存在している。

例えば、ひとり親家庭の相対的貧困率はOECD加盟国の38か国で最も悪く、夏休みや新型コロナウイルスによる休校時には学校で給食を食べることができないため体重が減少した子どもたちが見られた。

■福祉医療施設の意義と
目指す方向性

福祉医療施設は医療機関であり福祉施設である。医療の主な目的が身体的・精神的な疾患の

「治療」であるのに対し、福祉は生活全般にわたる「支援」を行う。退院後や通院中の介護や生活支援等のサービスを総合的に提供しているのである。経済状況等によって受療機会が奪われ生活や生命の危機に陥る状況において、私たちの存在意義はとても大きい。

残念ながら、無料低額診療事業は福祉関係者も含めて十分知られているとは言えない、周知活動を強め福祉関係者との連携を広げていかな

ければならない。「SNSの活用」「社協の貸し付け返済相談窓口に案内を置く」「ネットカフェにアプローチする」など、周知方法をアップデートしていくことが重要である。当事者への多様なアウトリーチ、行政・社協・生活支援事業機関などとの連携の強化によって、生活困窮者等の無料低額診療事業を必要としている人々へ医療と福祉が融合したサービスをしっかりと届けることが今後の目指す方向性であると考えている。

福祉医療実践の“現状”と実践の“見える化”

京都大学大学院医学研究科社会的インパクト評価学講座特定
西岡 大輔 氏

■健康のための環境整備

これまで、健康のためには生活習慣を改めることを推奨されてきた。しかし近年、健康づくりのためには病気をもたらす環境から整備していくことが重要であるという考え方に移行してきている。環境整備のためには、必要な人に必要な資源を届けていくことが必要になるが、それには複数部門の連携が必要となってくる。

医療現場において福祉の視点は非常に重要になってきており、そういった点で医療ソーシャルワーカーの存在意義は益々増していつている。

■福祉医療を“見える化”する研究の必要性

生活に困窮していない人々の状況は、サンプリング調査を行うことで把握をしやすい。また生活保護受給者も、福祉事務所にデータがあるため、エビデンスに基づいた議論を行うことが出来る。しかし、生活困窮者は生活に様々な困難を抱えているため調査への回答が難しく、状況の把握がされづらい。その結果、無理解に基づいたラベリングが発生し誤った提言・支援に繋がってしまうケースが発生する。

私が無料低額診療事業に注目したのは、医療を必要としている生活困窮者が無料低額診療事業の利用者におり、このような方々のデータを収集することで医療を必要としている生活困窮者の実情が社会に伝えられるのではないかと考

えたからである。

私が初めてデータ収集を行ったのは2018年、公益社団法人京都保健会の医療機関である。この調査により、無料低額診療事業利用者の半数以上が生活保護基準以下の収入であることや友人と会う頻度が週1回以下であることなどが判明した。しかし、このデータは京都保健会の医療機関のものであり、他の医療機関でも当てはまることなのかは不明であった。そのため2022年、全国の約20箇所の無料低額診療事業所から新規利用者のデータを提供いただき、それを統計的に集計したものを報告することとした。さらに、集計値を基にディスカッションをしたフォーラムをオンラインにて開催した。

■“見える化”の成果

全国の無料低額診療事業所のデータを統計的に集計することで、京都保健会で得たデータが全国でも共通することが判明した。また、無料低額診療事業利用者の約3割が就労しているこ

と、3人に一人が経済的な理由により受診控えがあること、2人に一人が生活困窮についての初めての相談先が無料低額診療事業所であることなどが明らかになった。

このような“見える化”は数字で表す定量的なデータのみが注目されがちである。しかし社会に必要なデータを作っていくためにはまずは定性的データが必要だと考える。

定性的データのよい所は、定量的データでは上手く伝えられない詳細な情報を伝えることができる、感情や世論に働きかけることができるといった面である。最初に定性的データを収集し、そこから定量的研究を行うことで組織や社会への働きかけ・社会変革を目指すことが出来る。ぜひ福祉医療の実践を見える化し、医療現場で理解されづらい医療が必要な生活困窮者の声を代弁してください。見える化は私たちの福祉医療実践の質評価・ふりかえりにも有効です。社会の理解が変わり、現場のプラクティスがより良いものになり、社会の変革につながっていくことを期待しています。

地域での連携・協働 ～大阪しあわせネットワークの実践～

社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会
施設福祉部 部長 梅木 誠 氏

■大阪しあわせネットワーク について

大阪府社会福祉協議会は府内43の市町村社協と1500を超える社会福祉施設を会員とし、

福祉セーフティネットづくりや災害時の福祉救援活動など、地域住民とともに地域の福祉力を高める取組を進めている。

平成27年、社会福祉法人を巡る議論への対応や、社会情勢の変化に伴い拡大・増加してい

る制度の狭間の生活困窮など様々な生活課題を抱える人々のニーズに答えるため全種別を含めて取り組む大阪しあわせネットワークが展開された。大阪しあわせネットワークは①生活困窮者レスキュー事業②様々な地域貢献事業の実施を2本の柱としている。

まず、生活困窮者レスキュー事業は社会福祉施設にコミュニティーソーシャルワーカー、大阪府社協に社会貢献支援員を配置し、連携して生活困窮世帯への支援を図る事業である。金銭の給付は行わないが、緊急の必要性があれば現物給付を行う場合もある。

次に様々な地域貢献事業の実施は、社会福祉法人が有する機能を活かし、社会参加・生きがい支援、居場所づくり、中間的就労障害者等の就労支援、子育て支援。困窮世帯の児童に対する学習支援など、各社会福祉法人において既に取り組まれてきた事業等を広く発信するとともに、それぞれの特性や強みを活かした実践を開発・展開するといったものである。最近では市町村社協の地域貢献委員会と連携をし、子ども食堂やフードパントリーを実施している法人も見られる。

■無料低額診療事業と大阪しあわせネットワークの連携事例

1つ目は社会福祉法人天心会小阪病院と連携した事例。対象者は母、弟と3人暮らし。職場環境により精神的不調が見られ退職。その後、鬱と栄養失調、過労により入院したが本人は金銭的な不安が強く見られた。そのため役所等と相談し検討を重ね、無料低額診療事業の活用

を行うこととした。更に、PSWや看護師の他、他職種と話し合いその後の生活についての不安を取り除いたことで、心身ともに快方に向かい退院することができた。

2つ目は大阪キリスト教社会館診療所と連携した事例。高齢者の二世帯だが、一人は支援者によって高齢者福祉施設への入所手続きが進められていた。しかし、同居人からの金銭搾取により入居に必要な健康診断の受診費用が捻出できなかった。そこで、大阪キリスト教社会館診療所へ無料低額診療事業での受診が出来ないか相談をし、結果無事に受診を行うことができた。

■令和7年度以降の 大阪しあわせネットワーク

令和7年度以降は包括的な支援体制づくりのため、市町村ごとに大阪しあわせネットワークの支援の仕組み、生活困窮レスキュー事業の定着をさせていきたい。また、時代や現状を踏まえながら、地域貢献を進めていきたいと考える。



社会福祉法人における医療・介護連携 ～期待される姿と現実そして未来に向けて～

社会福祉法人信愛報恩会
理事長 越永 守道 氏

■社会福祉法人内の医療介護の 連携について

医療機関と介護事業所の双方を運営する社会福祉法人のメリットを生成AIに尋ねると「切れ目の無いサービスが提供できる」「各事業所職員間での情報が共有できる」「利用者の容体が急変しても迅速に対応が出来る」などの回答が返ってくる。しかし、実際社会福祉法人内の医療介護の連携は機能をしているのか。

私が信愛病院の院長に就任した際、年に一回開催される法人バザーに参加をした。バザーでは病院の職員、介護事業所の職員が積極的に参加しており、この光景を見た際には自法人は病院と介護事業所が一体となって運営されているように思えた。しかし実際には病院組織、事業所組織はそれぞれの管理者により別個に管理されており、連携や協業とは程遠い状態であることが明らかになった。

協力とは共通の目的に向かって互いに助け合いながら共に行動することを指す。一方、連携とは共通の目的に向かい各自が独立した役割を持ちながら密に連絡を取り合い、協調して物事を進めることと定義されている。バザーで見られた関係性は協力であり、連携は協力よりも遥

かに高度な行動であると言える。

■連携にあたっての職員の コンセンサス

介護報酬改定により生産性向上加算が導入され、「ICT」「DX」というワードが医療介護業界でもクローズアップされている。2016年より信愛報恩会もICT導入を開始し病院と介護事業所の連携を図った。しかし、導入初期には情報ツールを利用しない事業所や個人がかなり存在した。それについて、職員が医療介護の連携が重要であるというコンセンサスを持つ必要があると考え、先人たちが志した使命を過去の刊行物「信愛病院50年史」を基に全職員に講演にて伝えることとした。また、この刊行物の「願わくば、次の時代を担う新進気鋭の多くの職員がこの50年史に続く、輝かしき歴史を綴るために、温故知新の精神を持って、一段の飛躍を遂げることを祈念して結びたい」という締めの一文にて、更に医療と介護の連携を進めなくてはいけないという使命感を感じた。

■医療介護ネットワークの構築

先に書いた信愛病院50年史の一文を受け、医療と介護の連携の重要性を全ての事業所に浸透させるために各事業所の年次計画書をSTAR構造で記載するように改めた。STARとは「Situation(現状)」「Target(目標)」「Action(行動)」「Result(結果)」の頭文字からなっており、まず現状と目標を把握し、その目標を達成するため行動とその結果の確認を繰り返すというものである。

また他にチームワークを高めるため、ノースウエスタン大学が報告をした「チームパフォーマンスに影響を与える因子についてのメタ解析」やハーバード大学の心理的安全調査の調査結果を基に月に一回の包括ケア連絡会、年に一回の包括ケア事例発表会を開催することとした。この結果、情報ツールの必要性に疑いを持っていた職員もツールを活用するようになり、法人内の医療介護ネットワークは完成をした。

■医療介護連携における社会福祉法人の役割

医療介護連携にあたり、社会福祉法人の有利な点は①非営利であり、連携の目的を一致させやすいこと②法人設立の理念が元から存在しており共有しやすいこと③病院、老人ホームなどインフラが揃っていること④連携することで得た結果を当事者同士で共有しやすいことであるとする。超高齢社会において、法人内連携はもとより、他法人との連携も求められる。自らの法人内での医療介護の連携を強化することにより、外部の事業所に対しても医療と介護をセットにした連携が可能となる。これは、社会福祉法人ならではの強力なサービスとなる。

したがって、医療介護連携において、社会福祉法人は中心的な役割を果たしていくものであると確信をしている。



ディスカッション

『医療と福祉の連携について』

【進行役】

◇全国福祉医療施設協議会
調査研究委員長 中村 知明 氏

【コメンテーター】

◇社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
施設福祉部 部長 梅木 誠 氏
◇全国福祉医療施設協議会
協議員 越永 守道 氏

<中村氏>

大阪の医療部会とは、福祉医療施設が必ず参加する組織なのか

<梅木氏>

参加は任意なので、会員ではない福祉医療施設もある。

<中村氏>

社協組織が合同の会議や連携をする場合は大阪府社協の中にあるのか。

<梅木氏>

大阪は施設種別協議会に当たる組織が社会福祉協議会の会員となっており、毎月第2水曜日に全種別の部会の合同会議が行われ双方の情報共有を行っている。

<中村氏>

生活困窮者自立支援事業から無料低額診療事業へスムーズに繋げる素地はあるのか。

<梅木氏>

大阪の場合はまずコミュニティーソーシャルワーカーが対象を定義せずアウトリーチをして様々な相談を受け止め、その人が何を必要としているかを考える。その中で無料低額診療事業

が必要と判断したときには無料低額診療事業所とも連携を取るようにしている。

<中村氏>

医療・介護連携について様々な取組をしているが、法人内の医師はこの取組についてどのような意識を持っているのか。

<越永氏>

連携事業所については取組の意義をしっかりと理解していると思う。しかし、医師の数40人、50人と多い病院では難しい場合がある。なので、会議などで積極的に声掛けをしていく必要があると考える。

<中村氏>

医療・介護連携を評価するための数字の指標のようなものはあるのか。

<越永氏>

経営委員会等で「連携によりどれだけの収入があったのか」などシナジー効果についての報告はしている。ただ、連携の指標を数字で出すのは難しいため、それについては今後考えていきたい。

<中村氏>

地域の患者や住民から見え方が変わったと聞くような情報はあるのか。

<越永氏>

地域の老人ホームや訪問看護ステーション等に、連携が取れるよう働きかけを行っている。取組について話すと大変いい取組と評価してくださり、今後紹介される患者や利用者が増えてくれればと考える。