

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 20 日現在

機関番号：25406

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22530614

 研究課題名（和文）医療福祉相談室の環境条件に関する基礎的研究—相談支援の質を担保する
基準の検討

 研究課題名（英文）Fundamental study about an environmental condition of Medical
Welfare Consultation Room—Examination of a standard which
collateralizes the quality of consultation support

研究代表者 永野 なおみ（NAGANO NAOMI）

県立広島大学 保健福祉学部・准教授

研究者番号：80342012

研究成果の概要（和文）：

近年、病院への医療ソーシャルワーカーの配置が進んでいるが、病院内で相談支援を行う場である医療福祉相談室の環境整備は不十分である。現状は、病院内での位置や、事務室と面接室の未分離、部屋数、面積、騒音、採光、通風等に問題を抱える病院が多数を占め、その背景には医療ソーシャルワーカーの関心の低さがある。相談支援の質の担保のためには、現任者に先駆的な病院の情報を提供し関心を高める等、改善のための働きかけが必要である。

研究成果の概要（英文）：

Recent years the configuration of the medical social worker to a hospital is increasing. However, the environmental management of a medical welfare consultation room is insufficient. There are many problems of which the position in a hospital, the office and the interview room are not separated, the number of rooms, area of the rooms, noise, lighting, ventilation. One of the causes is the lowness of a medical social worker's concern. In order to hold the quality of consultation support, it needs to be influenced for an improvement—medical social workers are provided with the information of a pioneering hospital, and concern is raised.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	600,000	180,000	780,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
総計	1,600,000	480,000	2,080,000

研究分野：社会学

科研費の分科・細目：社会福祉

キーワード：医療ソーシャルワーク 医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー

1. 研究開始当初の背景

一般病院の医療ソーシャルワーカーは、現在全国に約1万人以上が働いており、その相談支援は、主に病院内の医療福祉相談室（医療ソーシャルワーカーの使用する面接室・事務室を指す。以下相談室とする。）で行われてきた。近年は業務の多様化等により、病院内外の様々な場所で行われるようになってきているが、患者・家族からの相談を受ける際、病院内の相談室が中心になることに変わりはない。医療ソーシャルワーカーの本拠地である医療福祉相談室の環境は、病院内での医療ソーシャルワーカーの立場を表し、患者・家族にとっては自分たちがどのような存在として扱われているかを示すものとして重要な意味をもち、支援のあり方にも大きく影響する。

また近年多くの病院が受審する病院機能評価にも、「患者・家族の相談窓口が設置されていること」が評価項目（《財》日本医療機能評価機構、評価体系 Ver.5.0）として挙げられており、これに「患者・家族と相談するための相談スペースが確保されている」ことが細目として続いている。相談スペースは、「①専用の相談室、またはプライバシーの守れる相談スペースが確保されている、②相談室は利用しやすい場所にある」かどうかが問われており、相談支援の場の整備は、機能評価の上でも重要な事項となっている。このため相談スペースを設ける病院が増えていると考えられるが、それが相談支援に必要な条件を満たすものであるのか、その実態は不明である。

医療ソーシャルワーカーの働く環境に関する調査研究は、組織上の位置付けや配置数の問題等がとりあげられることが多く、そのハード面が注目されることはこれまでほとんどなく、このテーマでは、先行する調査

研究は確認できなかった。しかしその環境条件が相談支援の質に多大な影響を与えるのは自明のことであり、現任の医療ソーシャルワーカーや関係者がその重要性を十分認識するための基礎資料が必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、病院の医療福祉相談室の環境についてその実態と課題を明らかにすること、さらに先駆的な病院での取り組みの例から、医療ソーシャルワーカーの相談支援の質を担保するために、必要な環境条件を明らかにすることとした。

3. 研究の方法

平成22～23年度に、A県内の医療ソーシャルワーカーを配置する一般病院50ヶ所を対象に、相談室の実測調査を行って、専用の面接室及び事務室の有無・室数・面積・院内での位置・動線・採光・明るさ・通風・換気・冷暖房・防音・備品等の状況を確認した。調査対象は、地域や病床数等に偏りのないよう選定の上協力を依頼し、了解を得られた50の病院で、これは調査時のA県医療ソーシャルワーカーの職能団体会員数の約4分の1にあたる。実測と共に医療ソーシャルワーカーに対する聴き取り調査を行い、現在の相談室の問題点や使用するうえでの配慮、環境条件が相談支援業務に与える影響等を確認した。

また、相談支援のために望ましい環境条件を明らかにするため、平成23年～24年度には、優れた環境の相談室を対象として同様の実測調査を行った。調査対象は、全国の医療福祉建築賞の受賞病院及び専門誌に優れた病院建築として紹介された病院、医療福祉相談室が整備されていると筆者が聞き及んだ病院に協力を依頼し、了解を得られた病院の20病院である。上記同様に、相談室の実測調査と合わせて医療ソーシャルワーカーに対する聴き取

り調査を実施した。

本研究は、特別な配慮を要する個人情報を含むものではないが、調査対象である病院及び医療ソーシャルワーカーに対しては、事前に書面で調査の趣旨を説明し、同意を得たうえで実施している。また調査結果の公表に際しては、回答者が特定されない措置を講じている。

4. 研究成果

A 県内の一般病院 50 ヶ所の調査の結果、医療ソーシャルワーカー専用の面接室を有しているのは 42 ヶ所 (84.0%) で、専用の面接室のない病院は 8 ヶ所 (16.0%) であった。専用の面接室を持たない病院では、応接室や会議室、外来診察室や物置等院内の様々な場所を借用して患者に対応していた。いずれも使用の度に、空いているかを確認し管理者に了解をとったり、事前に使用時間を予約しておく等の手続きが必要で、特に飛び込みの相談への対応に苦慮している現状を確認した。さらに、本来面接を目的とした部屋ではないため、話し声が漏れたり、医療ソーシャルワーカーのいる事務室から遠い、暗い、寒い、家具が不適切、会議室等では広すぎて落ち着かない等、その環境には多くの問題があった。相談に集中できる環境が確保されていないことは、患者と医療ソーシャルワーカーの双方にストレスとなり、相談支援の内容にも影響を与えていた。

また専用の面接室を有する病院であっても、事務室と面接室の分離が不十分なものが 17 ヶ所あり、独立した面接室を有するのは 25 ヶ所のみであった。事務室の一角にテーブルと椅子を置いて、面接の場所としたり、簡単な仕切りやカーテンのみで目隠しをするといった対応の病院が多く、この場合相談の内容は事務室側に聞こえてしまい、同様に電話相談等を含む事務室でのやりとりも相談

者に届くこととなる。また事務室を訪れる職員、関係者に対しても、同様の問題が起こっていた。他に、廊下の一角をパーテーションで仕切る等、部屋とは言えない簡易な構造の相談室も目立ち、隣の相談室の相談内容が筒抜けの病院もあった。独立した面接室を有する 25 ヶ所の面積は、最大で 28.1 m²、最小で 4.84 m²であった。また医療ソーシャルワーカーの配置数に見合った部屋数が確保されていない病院も多く、2 室以上の相談室を有する病院は 6 ヶ所のみであった。

この他、面積の不足、採光、換気、病院内でのアクセス、防犯対策の不備等、多岐に渡る問題が明らかになった。近年医療ソーシャルワーカーの配置は進んだが、相談支援のための環境に配慮した相談室を備えているのは、一部の建て直しや増改築の機会を得た病院にとどまっており、大多数は不適切な環境で相談支援が行われていることが明らかになった。しかし、聴き取り調査の結果からは、医療ソーシャルワーカーの相談室の環境に対する関心は概して低く、上記のような現状に対する認識が十分でない場合もあった。相談室が整備されたと考える病院をあげてほしいという設問に対して、具体的に病院名を回答したのは 3 名のみであった。現在の社会福祉士養成の仕組みでは、病院での実習を経験せずに医療ソーシャルワーカーとして勤務する場合も多く、他の病院の相談室を見たことがなかったり、相談の環境について教えられる機会が少ないのが現状である。聴き取り調査から、現任者には、相談支援に適した環境についての知識や情報を得る機会がほとんどないことを確認した。

一方相談の環境に配慮している病院を対象とした調査では、対象とした 20 の病院のほとんどが、正面玄関からの動線がよく患者に分かりやすい場所に、相談室を複数備えていた。面積は、医療ソーシャルワーカー職能団体が個別相談室の必要面積の目安としている 18m²

を超えていた。窓のない相談室が目立ったが、安全対策として出入り口は必ず2ヶ所確保され、緊急時用のブザーの設置等防犯への対応がなされているところもある。また入院患者のために、病棟にも相談に使用できる個室があり、個別相談用とは別にカンファレンス等に対応できる広さの部屋を確保していた。これらは、医療ソーシャルワーカーが病院内でその業務の重要性を認められており、さらに医療福祉相談室の環境の重要性を認識していたことで、病院の建て替えや改築等の機会を捉えて実現してきたものである。

さらに簡単な問い合わせ等に対応するためのカウンターの設置や、外来や廊下の一角に応接セットを置く等して、相談の内容により対応する場を変えることが行われていた。これは気軽に相談を受けられる仕組みであり、同時にソーシャルワーカー数に対して相談室が不足する場合の対策となっている。また書類作成に適した機能的な椅子・テーブルと寛いで話ができるソファ等、家具や設えの異なる相談室を用意し、相談内容や相談者に合わせて相談室を使い分ける工夫や、子どもを対象とした病院では、おもちゃを備えたボランティアが常駐する部屋で子どもを遊ばせながら相談を受ける等、相談支援の質を高めるための様々な配慮がなされていた。施設環境の整備と合わせ、こうしたソフト面での様々な配慮により、支援の質を高める環境が確保されていることを確認した。

調査の結果、相談支援に最適の環境を整える病院がある一方で、全く未整備な病院がまだ多数存在する現状が明らかになったが、その背景には、組織内での医療ソーシャルワークに対する評価、理解が不十分であることと共に、医療ソーシャルワーカー自身の環境に対する意識の低さが問題としてあると考えられる。相談支援の質を担保するためには、相談室の環境整備が不可欠であり、現

任者の関心を高めるための情報提供等、改善のための働きかけが必要である。

6. 研究組織

(1) 研究代表者 永野なおみ (NAGANO NAOMI)
県立広島大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号：80342012

(2) 研究分担者 永野紳一郎
(NAGANO SINICHIRO)
金沢工業大学・環境・建築学部・教授
研究者番号：40329371