

保健医療サービス論

科目コード

CD4075



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
2	R or SR(講義)	3年以上	佐藤 英仁

科目の概要

■科目の内容

「保健医療サービス論」は、社会福祉士受験科目「医学一般」を新たに再編したものです。したがって、本科目は、少子高齢化、疾病構造の変化等に伴う各種制度の改変とニーズの多様化に合わせ、改めて社会福祉士に必要な学習領域を示したものと理解できます。本講義では「保健医療サービス」の基礎的知識とソーシャルワークの歴史やケースワークの技術、価値、多職種との連携等について学びます。主として、①保健医療サービスのシステム、②専門職の役割、③社会資源との連携、④保健医療分野のケースワーク理論等です。スクーリングでは、医療ソーシャルワーク、ケアマネジメントの実務事例にふれながら、わかりやすく解説します。

■到達目標

- 1) 保健医療サービスの構成要素や歴史、機関間連携と SW の役割を述べるができる。
- 2) 医療法や診療報酬、介護保険法における施設の機能や類型を説明できる。
- 3) 保健医療サービスにおける MSW の歴史と業務内容を解説できる。
- 4) 保健医療サービスの関連専門職の業務内容や MSW の基本的姿勢を説明できる。
- 5) 保健医療サービスにおける各種社会資源（健康保険や高額療養費等）を解説できる。

■学位授与の方針（ディプロマポリシー）との関連

とくに「専門的知識」「社会への関心と理解」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価20%+スクーリング評価 or 科目修了試験80%

■教科書・参考図書

【教科書】

社会福祉士養成講座編集委員会編『新・社会福祉士養成講座17 保健医療サービス（第5版）』中央法規出版、2017年（第5版でなくても可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）必要な資料はすべて配付しますが、上記教科書は参考になります。

【参考図書】

日本医療ソーシャルワーク研究会監修 村上須賀子・大垣京子編集『実践的医療ソーシャルワーク論（改訂第2版）—保健医療サービスを学ぶ』金原出版、2009年
 村上須賀子・竹内一夫編『医療ソーシャルワーカーの力～患者と歩む専門職』医学書院、2012年

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

医療は私たちに非常に身近であり、誰にでも必要なものですが、意外と知られていないことも多いのが現状です。例えば、「病院と診療所はどう違うのか」、「出産したときにもらえるお金はいくらか」などについて自信を持って回答できるでしょうか。講義ではそのような身近な疑問に答えられるように、さまざまな医療・保健分野の仕組みについて学びます。なお、この分野では近年さまざまな制度変更がなされていますが、本講義では、最新データや制度変更にも対応します。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	医療法・医療政策・医療計画	医療法や医療政策、医療計画の概要を学ぶ。特に、近年変化した部分について重点的に理解する。
2	保健医療サービスの専門職の概要と役割	業務独占と名称独占の解説および医師、看護師等の仕事の概要を理解する。
3	医療機関の概要	病院と診療所、特定機能病院と地域医療支援病院などについて学ぶ。
4	診療報酬制度の概要—診療報酬点数表	「診療報酬制度とはどういうものか」について学ぶ。また、具体的な点数についても取り上げる。
5	診療報酬制度の概要—出来高払い制と包括払い制	診療報酬制度の近年の改定、出来高払い制と包括払い制などについて学ぶ。
6	医療保険制度の概要—療養の給付・高額療養費	療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、高額療養費などについて学ぶ。
7	医療保険制度の概要—傷病手当金・出産育児一時金	傷病手当金、埋葬費、出産育児一時金、出産手当金などについて学ぶ。
8	国民医療費の概要	国民医療費とはどういうものかを理解したうえで、国民医療費の現状（制度区分別、財源別等）や推移について学ぶ。
9	スクーリング試験	

※オンデマンド・スクーリングでは、上記の講義内容と異なる場合があります。

■講義の進め方

パワーポイントおよび配付資料を中心に講義を進めます。講義中に表示したパワーポイントのスライドはすべて配付します。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況20%＋スクーリング試験80%（持込すべて可）

※試験はマークシートによる択一式にて実施します。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

教科書（第4版以前のもので可）の第5章第1節を事前に読んできてください

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	保健医療サービスの変化と社会福祉専門職の役割① (第1章第1節、2節)	保健医療サービスを構成するひと・もの・かね等の構造理解 キーワード：国民皆保険、ステークホルダー、診療、介護報酬、QOL、コメディカル、医療費推移、出来高、包括払い	そもそも保健医療サービスとは何か、戦後の保健医療サービスの歩みを学習し考えてください。更に診療報酬、介護報酬の仕組みについて学んでください。
2	保健医療サービスの変化と社会福祉専門職の役割② (第1章第3節、4節)	保健医療サービスと在宅医療と医療法改正 キーワード：医療法、在宅医療、医療連携とチーム医療、MSWの業務と医師の指示、疾病構造の変化と健康転換	保健医療サービスの根幹をなす医療法や関連施設と医療費の動向。疾病構造の変化と保健医療サービス課題、今後の重要政策在宅医療と連携重視の背景を学ぶ。
3	保健医療サービスを提供する施設とシステム① (第2章第1節、2節)	医療法による施設類型と機能。医療政策と施設機能類型 キーワード：病床、特定機能病院、地域医療支援病院、病院、診療所、政策医療、がん拠点病院	我が国の保健医療、介護の中心的役割を担う医療法とは何か。政策医療と中心機関、役割、医療施設機能と類型を知る。それぞれの施設の特徴を知る。
4	保健医療サービスを提供する施設とシステム② (第2章第3節)	医療と介護の連携 キーワード：地域包括システム、医療・介護機能再編、社会保障制度改革国民会議報告書、在宅医療と介護サービス、地域ケア会議	2025年問題を契機に医療と介護の予防と一体的なケアシステムの構築が重要視されている。特に在宅医療を取り巻く各課題を整理学習する。
5	保健医療サービスを提供する施設とシステム③ (第2章第4節、5節)	診療と介護報酬における施設類型と機能 キーワード：診療報酬、かかりつけ医、在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設など	医療と介護施設の類型、特徴と概要を整理する。特に在宅療養に関連する各種施設類型や介護保険との連携に関わる施設、機能について整理してください。
6	保健医療サービスにおけるMSWの役割① (第3章第1節、第2節)	MSWの歴史と仕事 キーワード：COS、アルマナー、キャボット、浅賀ふさ、MSWの業務指針、ミクロのソーシャルワーク、心理社会的問題、パートナーシップ、受診受療と医師の指示	MSWの歴史と仕事の内容について学んでください。個別的なミクロの支援やMSW業務の指針、受診受療援助について学んでください。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
7	保健医療サービスにおけるMSWの役割② (第3章第3節、第4節)	ミクロからメゾ、メゾからマクロへのソーシャルワーク キーワード：退院援助、退院計画、退院支援計画書、平均在院日数、ハイ・ソーシャルリスク患者群、ジョブコーチ、クリティカルパス、社会復帰援助、地域連携パス、SWOT、モニタリング、アセスメント、ソーシャルアクション	MSWのメゾ、マクロに展開する支援と実際の関わりを考えてください。特に退院後の地域との連携や社会復帰援助について。一つの用語を大事にして概念を把握すること。
8	保健医療サービスの専門職の役割① (第4章第1節、第2節)	専門職の実務の概要 キーワード：業務独占と名称独占、チームアプローチ、アセスメント、患者の権利、医師の職業倫理、インフォームドコンセント、コンプライアンス、セカンドオピニオン、アドバンスディレクティブ、プットリム、アカウンタビリティ	専門職の仕事、お互いの役割、業務独占、名称独占とは。パターナリズム、インフォームドコンセント、セカンドオピニオンについて医療と保健の重要キーワードを学習してください。
9	保健医療サービスの専門職の役割② (第4章第3節)	専門職の視点と役割の実際 キーワード：LIFEの3層と相補性、医行為、診療補助、療養の世話、パラメディカル、コメディカル	保健医療サービスにおいて各専門職はどのような視点で業務を遂行しているのか、特に医師や看護師、スタッフの役割を把握。
10	保健医療サービスの提供と経済的保障① (第5章第1節)	医療保険制度と診療報酬の概要 キーワード：被用者保険、地域保健、協会健保、組合健保、保険料、現物給付、高額療養費、出産手当、出産育児一時金、傷病手当、出来高、包括、点数、中医協、審査支払機関	医療保険制度の概要を知る。被用者と地域保険の違いや給付の内容、診療報酬の決定に関わる機関等具体的な知識を得ること。特にMSWの支援には欠かせない社会資源です。
11	保健医療サービスの提供と経済的保障② (第5章第2節、第3節)	介護保険制度と介護報酬、自立支援医療と公費負担制度 キーワード：第1号、第2号、特別徴収、普通徴収、要介護認定、居宅サービス、地域密着型、高額介護サービス費、単位、公費負担医療、自立支援医療	介護保険制度の概要を把握、MSWとして多く活用する社会資源です。個別ケースに介入する場合、信頼関係の基礎になります。いかに多くのメニューとネットワークを活用できるか知識を広げてください。
12	保健医療サービスにおける専門職の連携と実践① (第6章第1節、第2節)	保健医療サービスにおける連携の基礎知識 キーワード：多職種連携、チームワーキング、チームコンフリクト、コンピテンシー、パワー概念、タスク機能、モラル、障害者総合支援法、地域福祉計画、介護予防、介護施設、医師会	ヘルスケアと連携の意味を知る。多職種間における望ましい連携の在り方を考えてください。更に個人の能力（コンピテンシー）やパワーの概念は支援の大切なキーワードとなります。
13	保健医療サービスにおける専門職の連携と実践② (第6章第3節)	連携の実際、機関 キーワード：ケアシステムとチームケア、病院・施設・地域の連携と協働、クリティカルパス、バリエーション、がん末期のチームケア、エコマップ	各機関（行政、社会福祉協議会、地域包括支援センター）連携とがん末期チームケアについて、医療から地域への流れが重要視される中での各キーワードについて学習。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
14	保健医療サービスにおける地域の社会資源との連携と実践① (第7章第1節)	ネットワーク構築の方法と基礎知識 キーワード：ネットワークの規定と原則、ペインコントロール、シームレスケア、ソーシャルアクション、オンブズパーソン制度、コンサルテーション	MSW 業務領域の拡大に伴い、地域とのネットワークと多職種連携が重要、実践を前提にその知識と基本的な原則について学習してください。
15	保健医療サービスにおける地域の社会資源との連携と実践② (第7章第2節)	キーワード：長崎在宅 Dr ネット、がん医療地域ケアネットワーク、多職種連携	長崎在宅 Dr ネット、神奈川県医療通訳派遣システム、がん医療地域ケアネットワークにおける連携、目的、内容、留意点について実践から学ぶ。

■レポート課題

1 単位め	高額療養費制度について、現物給付と現金給付に留意しながら説明しなさい。
2 単位め	「TFU オンデマンド」上で客観式レポートに解答してください。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

日本における保健医療サービスはいつでも安心して医療を受けられる国民皆保険によって支えられています。しかしながら、あまり知られていないため、活用されているとは言いがたい制度も数多くあります。この科目は私たちに身近な医療・保健分野の制度を学習します。特に「診療報酬制度」や「医療保険制度」などは知らないと大きな損をしてしまうこととなりますので、必須と言える内容です。

また、生活相談・援助を行う医療ソーシャルワーカー(MSW) は現行の制度をしっかりと理解するとともに、今後の制度の変化にも対応しなければなりません。同時に、各専門職と連携しながら、多岐にわたる業務を高いレベルで行っていくことが求められています。この科目では MSW の業務についても学習しましょう。

高齢社会の進行とともに医療・保健分野の制度を頻繁に変更されます。最新の制度に対応するため、教科書だけではなく、新聞等も積極的に活用するよう心がけてください。

**1 単位め
アドバイス** この課題に関しては、テキスト第5章を参考にしてください。高額療養費制度は私たちの自己負担を軽減するための優れた制度ですが、非常に難解な制度でもあります。現金給付が基本とはなりますが、活用の仕方によっては現物給付にもなり得ますし、70歳未満と、70歳以上では内容が異なります。それらに注意しながら整理してください。

また、頻繁に変更される制度でもあります。最近では2018年8月に制度変更がありました。キストの情報が古い可能性がありますので、必ずインターネットや保険者が発行しているパンフレット等で最新の制度を確認してください。

2 単位め
アドバイス

教科書をよく読み、「TFU オンデマンド」上で客観式レポートに解答してください。

科目修了試験**■評価基準**

科目修了試験問題は教科書から出題しています。教科書の重要キーワードに留意して丁寧に教科書を読んでください。特に「在宅医療と連携」「チームアプローチ」「介護保険制度」「医療保険制度」の概要、「MSW の業務内容」や用語の概念を丁寧に学習してください。