

## O-10-10

### 複雑な社会問題を抱えた患者支援の実際

横浜市立みなと赤十字病院 医療社会事業課

○新明 拓也、井口玲緒奈、星野 遥、小川 早織、亀山 友美、大湯 宝子、渡邊 貴子

【はじめに】患者・家族が抱える社会的問題は、年々増加傾向にある。今回、高齢夫婦世帯、DV、共依存のある患者を担当し、退院前に地域関係者、行政を交えたカンファレンスを行った。現在の課題の再確認と今後の取り組み方法について検討が出来、今後の課題も見出す事が出来たので、ここに報告する。

【事例紹介】79歳男性、尿路感染症にて入院。統合失調症の妻との二人暮らし。別居で統合失調症の既往がある娘は、両親に対する迷惑行為がある為、両親との関係性は悪い。自宅は、不衛生な環境、夫婦ともに認知機能低下の為、金銭管理が出来ない。行政が入院する半年前から支援介入しているが、地域関係者との連携が取れておらず、具体的な解決策も無かった。

【経過・実際及び結果】病院の退院支援として、地域関係機関との情報共有、退院前カンファレンスのコーディネートを行った。退院前カンファレンスでは、退院後の療養先は、まずはショートステイを利用し、今後施設入所予定となった。妻の療養先についても検討し、行政・地域関係者・精神科病院スタッフを交えたカンファレンスを実施し、今後の方針を決める予定となった。金銭管理については、行政が2ヵ月程前から成年後見制度の区長申し立てを行う為の親族調査を行っており、後2ヵ月程で後見人の選定がされる見込みと情報共有することが出来た。

【考察】多角的な視点で問題・課題を捉え、専門性を活かした支援を行う事が必要である。各関係機関との連携、特に複雑な社会的な問題を抱えた患者は行政主導でより極め細やかに情報共有・進捗状況の確認が重要である。有効な退院前カンファレンスにするため、MSWのコーディネート力のスキルが求められている。

## O-10-12

### 「性暴力救援センター日赤なごやなごみ」開設後の経過と課題

名古屋第二赤十字病院 医療社会事業課

○坂本 理恵、永田ゆかり、江口 美智、加藤 紀子

平成28年1月5日より、病院内併設にて本センターは開設された。救命救急センターが24時間365日稼働しており、いつでも被害者への身体的ケアが可能となる点で大きな特徴がある。被害者支援はSANENsとアドボケーターにてサポートを組んで24時間対応している。開設～4月末までの統計では、電話相談195件、来所相談49件、診察27件、新規相談実人数64名、新規来所実人数25名であった。来所者の主な被害はレイプ8件、DV6件、性虐待6件、強制わいせつ3件であり、6割が被害から72時間以内に来所、約7割が30歳未満である。中でもDV被害を繰り返している人は複数名あり、また被害から年単位経過後の相談もある。主な紹介経路は、院内スタッフ4割と警察3割である。診察費用は、レイプを中心に警察介入にて公費負担が4割を占めるも、被害届は全員が提出していない。加害者はSNSで知り合ったばかりの人を含め9割強は知らない人である。活動を通じた課題は、1.利用者は24時間切れ目なく、マンパワーとその財源の確保。2.被害者となっている若い世代への命と身体を守ることの教育啓蒙と「なごみ」の広報活動。3.支えるスタッフ間の連携は重要であり、フィードバックは必須。4.繰り返すDV被害者の支援は困難が多く、支援体制のあり方の検討。5.加害者の多くが知人であることの深刻さから心のケアと生活支援の必要。6.性暴力被害の精神的支援は年単位で、アウトリーチしながらの支援。7.警察とのやり取りや民事紛争には、法テラスの制度を積極的に利用して弁護士と協働。8.スタッフの対応の質の担保と対応力向上のために事例検討会の開催と考えた。今後も被害者に寄り添い、縦横無尽に連携強化を図りながら支援を行っていきたい。

## O-10-14

### 当院ICUにおける多職種ベッドサイドカンファレンスの取り組みと課題

名古屋第二赤十字病院 院内ICU<sup>1)</sup>、同 リハビリテーション課<sup>2)</sup>、同 薬剤部<sup>3)</sup>、同 麻酔・集中治療部<sup>4)</sup>

○長尾 大地<sup>1)</sup>、永田 英貴<sup>2)</sup>、田宮 真一<sup>3)</sup>、ヤップユーウエン<sup>4)</sup>、寺澤 篤<sup>4)</sup>

当院ICUはsemi-closed ICUの管理体制にあると共に、ICU担当医、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士などの多職種が、集中治療を必要とする患者や家族に関わりを持っている。この中で出てきた問題点は、同職種間の情報共有は行われているが、異職種間での情報共有や情報伝達が十分にできていないことであった。そのため、1.異職種間での情報共有を図る、2.ICU管理を可視化し、安全性を向上する、3.チーム全員が共同の目標を持つことを目的に、チェックリストを用いた毎朝の多職種ベッドサイドカンファレンスを導入した。導入後、約2年が経過し、ICU担当医や看護師だけではなく、理学療法士、薬剤師、臨床工学技士などの職種も段階的に多職種ベッドサイドカンファレンスに参加するようになり、多角的な視点から患者や家族を看ることができるようになった。今回、限られた朝の時間の中で、チーム内の情報共有と相互理解を促進し、医療の質として米国医学研究所 (Institute of Medicine: IOM) が提唱するSafe (安全)、Timely (適時)、Effective (効果的)、Efficient (効率的)、Equitable (公平)、Patient-Centered (患者中心) を担保するために、当院ICUの取り組みと課題を報告する。

## O-10-11

### 多機関多職種連携による「性暴力救援センター日赤なごやなごみ」開設に向けて

名古屋第二赤十字病院 看護部

○片岡美奈子

性暴力とは国連では「身体の統合性と性的自己決定を侵害するもの」と定義されている。そして女性20万人に対して1ヶ所のレイブクライシスセンターの設置と国の費用で妊娠検査や緊急避妊、性感染症の治療やカウンセリングなど包括的かつ総合的なサービスの提供、警察への申告の有無にかかわらず規定すべきであると勧告している。しかし、国内に目を向けてみると性暴力を受けても警察に届け、適切な医療処置や相談することもできずに苦しんでいる。2010年ワンストップ支援センターの先駆けとして性暴力救援センターを開設した「大阪SACHICO」と「ハートフルステーション・あいち」の活動から性暴力の実態が明らかにされてきた。その結果、内閣府は各県に一つのワンストップ支援センターを目標に2014年よりモデル事業を開始した。今回、救急医や産婦人科医の協力、ハード面として活動場所の確保ができたため幹部会に提案し承認されモデル事業に参加した。名古屋市と女性と子どものライフケア研究所と協同し、ワンストップ拠点病院として「性暴力救援センター日赤なごやなごみ」に向けて取り組んだ。外部との連携構築のために医療・司法、行政、及びボランティア団体関係者との性暴力救援ネットワーク準備委員会、院内のシステム構築のために医師、看護師、助産師、臨床検査技師、臨床心理士、事務職、MSWで構成されるワンストップ拠点病院プロジェクトを設置した。今回多くの機関や多職種の協力により「性暴力救援センター日赤なごやなごみ」を2016年1月5日開設することができた。その経緯と取り組みについて報告する。

## O-10-13

### がん診断時からの緩和ケア推進に向けた緩和ケアチームの取り組み

盛岡赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、薬剤部<sup>2)</sup>、医療社会事業部<sup>3)</sup>、栄養課<sup>4)</sup>、緩和ケア科<sup>5)</sup>

○高屋敷麻理子<sup>1)</sup>、根田 光朗<sup>2)</sup>、菊池 美香<sup>1)</sup>、川村美奈子<sup>3)</sup>、齋藤 純子<sup>4)</sup>、浅沼 美和<sup>2)</sup>、畠山 元<sup>5)</sup>

【目的】がん対策推進基本計画より、『緩和ケアは、診断時から行われるべきであり、終末期に限定したケアではなく、がん診断・治療全ての時期で身体的・精神的・社会的・スピリチュアルなケアが適切に提供される』ことが重要な課題となっている。当院でも、緩和ケアチームが中心となり、院内スタッフと連携してがん患者・家族の全人的苦痛の早期緩和ケアの取り組みをしている。その活動と成果を報告する。

【方法】2015年4月1日～2016年3月31日まで、緩和ケアチームが対応した患者350名(入院176名、外来174名)について後方的検討をした。

【結果・考察】緩和ケアチームへの依頼内容は、精神ケア318件、家族ケア236件、疼痛緩和 60件、その他身体的苦痛の緩和51件、副作用症状5件、スピリチュアルケア17件、医療社会的問題の相談19件であった。がん告知や初期治療の相談から、緩和ケアチームが関わっていることで、精神ケア・家族ケアの依頼件数が多い結果となっている。初回対応時の患者のPSは、PS0:269名、PS1:26名、PS2:27名、PS3:16名、PS4:12名で、PS0-1が大半を占めている。また、精神ケア・家族ケアの依頼が多い理由は、早期からの緩和ケアをめざして、院内スタッフと連携をして、がん告知・初回治療開始に伴い不安を抱える患者・家族の対応を強化しているためである。早期緩和ケアの導入には、緩和ケアチームだけではなく、院内全体の協力体制が不可欠である。院内スタッフと共同しながら、早期から緩和ケアチームが介入することで、がん患者・家族の精神ケアだけではなく、外来・入院問わずに速やかに他職種が連携することで、がん患者の全人的苦痛緩和や治療の意思決定支援にも繋がっている。

## O-10-15

### 多職種リフレクションの評価

旭川赤十字病院 看護係長会議推進チーム

○前田 章子、五林 郁子、及川和歌子、大塚 操

【目的】A病棟では、2010年より看護係長(以下、係長)会議にリフレクションを導入し、係長の希望から2013年に「多職種リフレクション」を開始した。リフレクションは「省察」と訳され、自分自身を省みて他者の意見を聞きながら対話する事で自己成長に結びつき、やがて組織の成長につながる。今回、多職種リフレクション3年間の評価から課題を明確にすることを目的に検討した。

【多職種リフレクションの実際】多職種リフレクションは、係長会議で2013年2回、2014年1回、2015年2回行った。実際は多職種1-2名と係長あわせて5-6名のグループで行い、1回の会議で30分ずつ多職種のメンバーを入れ替えて2回行い3年間で計10回実施した。

【方法】計10回のリフレクションに参加した多職種98名(8部門)を対象に、リフレクションの理解や変化等のアンケート調査を行い単純集計、感想はカテゴリー化し整理した。アンケート用紙は会議終了後に配布し、投函用ボックスを設置し後日回収した。倫理的配慮:調査への協力は自由意思、調査参加の有無による不利益は生じない事を書面で説明、アンケート結果は個人を特定できないよう配慮した。

【結果】多職種のアンケート結果は回収率98.4%、リフレクションの理解は2013年61%が2015年73%に上昇、新たな見方・考え方は2013年65%が2015年80%に上昇、感想は他部署の意見から学習、多職種との情報共有、有意義な時間と貴重な場になった等であった。

【考察】多職種リフレクションは、様々な立場や職種で語り合うことによって広い視野で省察でき、多くの学びが得られ新たな見方・考え方に繋がっていた。また、院内の職員としてお互いを知る機会となる貴重な場となっていた。今後もチーム協働を推進し組織の成長につなげていくために、病院全体で多職種リフレクションを継続していくことが課題である。

10月20日(木)  
一般演題(口頭) 抄録