

P10-150

「希望と危機」～精神障害者の出産に手を取り合い臨んだ222日～

福島赤十字病院 医療社会事業課¹⁾、精神科・神経科²⁾、看護部³⁾

○菅野 直樹¹⁾、田畑 友子¹⁾、菅野 智行²⁾、
玉上 カツ子³⁾、菅野 智寿子³⁾

【はじめに】精神科通院中の男女が妊娠を機に結婚。出産を希望する「当事者の意思尊重」と育児生活を不安視する「関係者の危機感」の狭間で、他機関多職種で関わり続けた222日をPSWの立場から考察する。

【概要】21年X月、知的障害・双極性障害20代女性（以下A）と統合失調症40代男性（以下夫）が妊娠を機に結婚（当時妊娠11週）。Aは、夫、認知症の義母と同居し妊娠を継続した（元々、Aは両親、妹の4人家族だが、母妹も同疾患で精神科に通院中）。Aの妊娠発覚後、当院精神科医、産婦人科医や外来看護師、訪問看護ステーション、市役所、児童相談所と継続的かつ濃厚に連携を図った。21年Y月帝王切開で出産。産前産後に当院助産師による育児研修を実施したが、Aは育児に無関心で、Aの母親は経過中に病状不安定となり失踪。夫は失踪した母に頼り切っていたため、自ら育児することを放棄し、夫とAの父親の希望で当院退院と同日に子供を管外の乳児院に入所させることになった。その後、A家族は、月1回程度子供と面会。また、産後、産婦人科の師長から家族計画の指導も受け、精神科と共に産婦人科を受診し避妊を継続している。

【考察】本症例は総合病院の機能を最大限に活かし早期に介入できた。しかし、市役所は保健師以外、非専門職であり、感情的に不安感を表出するばかりで本質的な見立ての共有を図ることが困難であった。また、児童相談所は法的根拠がないという理由で産前の積極的な関与はなかったため、最終的に全体の支援体制を構築できたのは出産直前であった。前例がない多問題症例では、本当に必要な当事者支援を提供するためにも、関係者の動機付けと新たな社会資源の開拓を見据えたケアマネジメントが重要かつ不可欠であると本症例から教訓が得られた。

P10-152

看護師とMSWの協働による退院調整

京都第二赤十字病院 看護部¹⁾、
京都第二赤十字病院 医療社会事業部²⁾

○谷山 久美子¹⁾、村松 裕子²⁾

当院は、京都市の北部に位置し、救命救急センターを有する急性期病院である。

さらに、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院の役割も担っている。したがって、一次～三次救急患者を受け入れる一方で、地域医療機関からの紹介患者、がん患者も数多く受け入れている。

救急患者を受け入れる為、急性期病院であるがゆえに、長期入院は出来ないこと、治療が終れば退院または転院していただくことを入院時に説明している。

がん患者の場合、ターミナル期になると、医療者側は残された時間を有意義に過ごしていただきたいと考え在宅療養を勧める場合があるが、介護する家族には様々な不安、家庭の事情があり踏み切れないことも多い。「見放された」「追い出される」との感情を抱き、医療者への不信につながるケースもある。医療者の良かれと思う提案が、家族にとっては全く違う意味を持つ場合がある。療養支援という立場で患者・家族に関わる中で、医療者と家族との意識のズレの大きさを実感している。

今回、これらの問題を看護師と医療ソーシャルワーカー（以下MSW）の協働により解消し、地域医療機関との連携を図って在宅療養に結びついた退院支援事例を報告する。併せて、看護師とMSWとの協働の意義を報告する。

P10-151

大腿骨頸部骨折連携パス活用から見えてきた、介護認定の申請時期について

前橋赤十字病院 医療社会事業課

○鈴木 大介、浅見 和義、福田 富江、須賀 一夫、
川崎 二郎、矢島 秀明

【目的】前橋赤十字病院では2007年2月より、大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパス（以下、連携パス）を実施している。計画管理病院として前橋赤十字病院、リハビリ病院として群馬県内の8つの医療機関と連携しており、3年が経過した。定期的に連携病院が集まって、パリアンス分析やパスの見直し等の情報交換（地域連携パス研究会。以下、研究会）をおこなっている。研究会において、「介護サービス利用調整に時間がかかり、退院時期が遅れている。介護保険認定の申請時期を早めることで利用者の在院日数が短縮し、連携パスの向上・満足度の向上につながるのではないか」という問題提起があったので、介護保険申請状況の調査をおこなった。

【対象・方法】連携パスを利用し、終了した患者。特定の1年間を選定し、リハビリ病院のソーシャルワーカーに調査を依頼した。

【調査項目】1.入院前の要介護度、2.退院時の要介護度、3.介護認定申請日、4.訪問調査日、5.認定結果が出た日、6.住宅改修の有無（改修依頼日と完成日）、7.介護サービス利用調整のため、退院時期の延長有無

【結果】（1）数人は介護保険認定結果待ちで退院時期が延長したが、ほとんどが退院時期に影響を与えることはなかった。

（2）市町村により、介護認定の申請期間に傾向があることが分かった。

【考察】研究会では、連携パスにおける介護保険の申請確認時期を、術後3～4週（連携リハビリ病院へ転院後）と定めている。今回の調査で連携パスを改訂し、介護認定申請を早める必要がないことが明らかになった。今回の調査で上記のような漠然とした問題提起に対しデータで示せたことで、連携パスにおいて「介護保険申請検討時期」の根拠につながった。

P10-153

手術室業務の一部を委託業者に委譲して

名古屋第一赤十字病院 中央手術室

○大鐘 隆宏、新井 千香

当院手術室は、平成21年1月新棟建築に伴い全面移転した。新手術室のコンセプトは、清潔・不潔のゾーニングを重視したクリーンホール型が採用され、器械セットのコンテナ化も同時に行った。また、電子カルテによる手術申込みが行われ、クリーンホール業務も大幅に見直すこととなった。旧手術室も完全ではないが中央にクリーンホールが存在し、日勤帯は常に2名の看護師が常駐していた。そこでの看護師業務は、手術器械のピッキング、展開作業、ディスポ製品の補充といった看護師免許が無くても可能な業務であった。展開作業は清潔・不潔が理解されていないと実践できないと懸念されたが、実務実績から実施可能と判断した。しかし、業務内容が煩雑で、2名の看護師の中で看護師経験が豊富な看護師が、必ず1名配置しなければならない現状があった。当院の委託業者は既に、手術室内清掃、器械洗浄や器械のセット組みなどの業務を担ってきた。平成20年度より、新棟移転に伴う委託業者によるクリーンホール業務の委譲を提案し、どうすれば委託業者でも業務可能かを考えた。その結果、手術器械の標準化、セット数の増加、単品器械の増加、マニュアルの見直し、ディスポ製品のキット化をすることで業務が簡素化されることがわかった。平成20年12月までに、ディスポ製品のキット化以外は完了した。新棟移転後の平成21年1月から3月までを委託業者への教育期間とし、クリーンホール担当看護師が3ヶ月間委託業者2名のスタッフに指導した。同年4月より看護師1名、委託業者2名での業務が開始され、看護師1名は手術介助に携わることとなった。今回の新棟移転に伴い、クリーンホール看護師業務の一部を委託業者に委譲し、看護師2名体制から、1名体制での業務が可能となったので報告する。