

## 0-6-08

### 糖尿病合併妊娠患者夫婦への多職種アプローチによる支援効果

静岡赤十字病院 療養支援課

○柿宇土敦子、諏訪 孝子、西岡 恵美、伊藤 裕子、小林 栄美、野口 康子、三浦 智美

【目的】糖尿病合併妊娠で下肢切断ハイリスク患者の夫婦に対し行ったアプローチを振り返り、夫婦の協力態勢と情緒的関係性を深めた支援過程を考察する。【方法】事例報告。診療録、看護記録から対象者への多職種アプローチと夫婦の療養行動変化を整理し支援を考察する。倫理的配慮：院内倫理審査で了承を得た。事例紹介：A氏、糖尿病合併妊娠中で左足趾切断歴・慢性潰瘍形成で松葉杖使用中。【結果】カンファレンスで看護師より患者の患肢への負担軽減の必要性と、夫の育児への役割意識が高まるようババラス参加を提案した。参加直後、助産師より夫に何うと「参加してよかった。何をするかは自分では気づかないから言ってくればやる」と発言された。ミルク作りやおむつ替えにも興味を示す発言が聞かれた。医療者も外来受診時に、夫が育児協力への意思や態度があることをA氏に改めて伝え共に喜んだ。受診の際、A氏からは家庭での育児に対する夫の会話が増えられたようになった。さらに食事記録と血糖測定の再開、食事への療養行動の変化もみられた。【考察】夫はババラス参加で育児に対する手ごたえが感じられ役割意識が芽生えたと思われる。医療者の夫への意図的な関わりは夫の育児協力への意思を引き出し、家庭での協力態勢を築ききっかけに繋がったと思われる。夫のババラス参加を契機に出産や育児協力に関する会話が夫婦の関係性を深める糸口となったと思われる。夫の意思はA氏の心の支えとなりA氏の自己管理意識を高め、療養行動の変化に繋がったと考えられる。慢性疾患においてライブイベント時における医療者の介入のタイミングや、変化の可能性を見逃さない意図的な関わりは夫婦の協力態勢を深め、情緒的関係性を調整する重要な役割と考える。

## 0-6-10

### 性暴力被害者支援看護師の活動の実際と役割

名古屋第二赤十字病院 看護部

○片岡笑美子、永田ゆかり

医療・司法・行政にまたがるワンストップ拠点病院として急性期から対応可能な性暴力救済センター日赤なごやなごみ（以後なごみ）を2016年1月5日に開設した。なごみは性暴力被害者（以後被害者）に対して被害直後の外傷処置や性犯罪操作に有用な証拠採取、妊娠検査や緊急避妊、性感染症の治療などの緊急医療処置、カウンセリング等の心理的支援、捜査関連の法的支援、生活支援など被害者の状況に応じて対応している。

支援体制は24時間ホットラインで電話対応を行う院外支援員（アドボケート）18名と被害者に直接関わる性暴力被害者支援看護師（以後SANE）40名、MSW1名がシフトを組み、日勤帯は二人体制、夜勤帯はSANEが兼務している。SANEは看護師27名、助産師13名で院外から5名参加している。支援者の心得として被害者の多くは混乱する中で精神的、身体的ダメージが強いいため、被害者に寄り添い、傾聴に心がけ、被害者の意志とペースを尊重しながら支援に努めている。支援員は電話で相談内容を確認し、できるだけ来所を促す。緊急対応が必要な時はSANEに繋ぎ、産婦人科医師と連絡を取り緊急医療処置の準備を進める。来所後、面談にて被害状況の確認、警察への届け出、公費負担の説明を行い、診察介助を行う。子供の性虐待に対しては児童相談所や司法と協働して司法面接の実施と弁護士へと繋いでいる。緊急外来を受診したDV患者には、診療終了後DV状況の確認といつても対応可能なことを伝えている。被害状況は16ヶ月で電話延べ1289件、来所延べ230件、診察延べ90件であった。被害はレイプ、DV、性虐待の順に多く、年齢は30歳未満が56割を占めている。また、72時間以内の来所が6割あり、22名に経口避妊薬を処方した。SANEが被害直後から対応することでチームで医療支援、心理的支援、法的支援、生活支援に継続的に提供することができてきた。

## 0-6-12

### 心臓血管外科チームと早期離床～経年的変化から見たチーム医療の重要性～

京都第二赤十字病院 リハビリテーション課<sup>1)</sup>、  
京都第二赤十字病院 リハビリテーション科部<sup>2)</sup>、  
京都第二赤十字病院 心臓血管外科<sup>3)</sup>

○永福 将史<sup>1)</sup>、山崎 隆仁<sup>2)</sup>、野田 拓寛<sup>1)</sup>、草木 喜尚<sup>1)</sup>、山崎 琢磨<sup>3)</sup>

【はじめに】心臓血管外科手術後のリハビリテーション（以下、リハ）では、術後の循環動態の安定化と並行し離床を進め、早期に術前の身体機能獲得を目指すことが重要である。当院では2015年5月から心臓血管外科のもと心臓チームカンファレンス（以下、HTC）を実施し、他職種間の連携強化・治療の充実を図ってきた。今回、HTCを実施した結果、早期離床・早期退院を実践することができた。【対象と方法】対象は術後著明な合併症を併発した症例を除き、2014年1月～2016年6月に心臓血管外科から術後リハビリ依頼があった149例。HTCを開始した2015年5月以前をチーム非介入群（53例）、以降をチーム介入群（96例）とし、術後からリハ開始及び、端立・立位・歩行開始・退院までに要した日数を各項目別に群間比較した。【結果】HTC実施後、全項目の開始までに要した日数は全て短縮していた。チーム介入群はチーム非介入群と比較して、術後からリハ開始までは8.42±5.21日→2.97±2.68日、歩行開始までは14.76±2.6.89日→6.01±6.11日、退院までは41.36±4.3.14日→22.72±11.85日と優位に短縮し、HTCの効果が示唆された。【考察】術後からリハビリ開始までの日数が短縮され、早期離床による合併症が予防できた。そのため、各項目開始までの日数短縮に繋がりが、特に歩行開始以降は顕著に日数が短縮した。また、他職種との連携が強化され情報共有が密に図れたことから患者の早期回復・在院日数短縮に繋がった。今後更なる早期介入により在院日数の短縮が可能と考える。

## 0-6-09

### 性暴力被害者の実態と望まれる支援のあり方～多職種多機関の協働を通じて～

名古屋第二赤十字病院 医療社会事業課

○坂本 理恵、加藤 紀子、神尾 正子

性暴力救済センター日赤なごやなごみは、平成28年1月5日に開設され、翌年5月31日迄の17ヶ月間に、227名の新規相談者（うち来所相談は99名）の利用があった。その経過からみえてきた実態としては、大きく分けると、1急性期にて、ただちに診察、事件性があり警察等と連携が必要な群、2亜急性～慢性期にて、メンタルケアや司法的な支援等が中心となる群である。1の連携先としては、警察・検察・児童相談所・弁護士等が中心となり、案件によっては、警察となごみの見解が異なる場合、弁護士への介入を依頼するなどに対応してきた。2の連携先としては、主に他の医療機関・相談機関・弁護士等である。その為に、現場レベルでは事例検討会、院内多職種チームでの運営委員会、地域レベルの多機関多職種との連携推進会議を開催してきた。ミクロ、メゾ、マクロのレベルで捉えることで、被害者の支援は立体化できる。つなぎがうまくいかないと、被害者は二次被害に陥る。1群は、とにかく早期対応が必要であり、まだまだ啓蒙が重要である。特に加害者との関係は、親族を除けばSNSで知り合っていることが多く、SNSの功罪を痛感する。SNS利用方法や早期からの性教育は重要と考える。2群は、急性期の支援が不十分だった結果でもあり、性暴力被害者が自らを追い詰めない為にも、メンタルケアが必要である。しかしPTSDの治療に保険診療が可能な医療機関は少なく、次世代へ命をつなぐ者への支援としては不十分である。実態を明らかにすることで、被害者を取り巻く環境の改善につなげたい。今後も、被害者の心に寄り添いながら、専門職同士が垣根を越え、多職種多機関で協働支援していく為にも、MSWとしてコーディネーター機能を発揮して、信頼の輪を掛け、人が大事にされる社会風土の創造に貢献したいと考える。

## 0-6-11

### 肝動脈化学塞栓術後患者の握力と運動耐容能、倦怠感、栄養状態との関連性

姫路赤十字病院 リハビリテーション科<sup>1)</sup>、姫路赤十字病院 内科<sup>2)</sup>、  
姫路赤十字病院 7東病棟看護課<sup>3)</sup>

○大島 良太<sup>1)</sup>、田中 正道<sup>1)</sup>、岡 智子<sup>1)</sup>、山本 岳玄<sup>2)</sup>、  
中村進一郎<sup>2)</sup>、森井 和彦<sup>2)</sup>、奥新 浩晃<sup>2)</sup>、藤岡 鮎美<sup>3)</sup>、  
福本みつき<sup>3)</sup>

【はじめに】握力は全身の筋力や体力を反映し、身体機能との関連が多く報告されている。今回は肝動脈化学塞栓術（以下TACE）後の肝細胞癌患者を対象に、握力と運動耐容能、倦怠感、栄養状態との関連を検討したので以下に報告する。【対象】2015年4月から2017年4月までに、当院肝臓内科でTACEを施行し、術後翌日に、運動耐容能や倦怠感の評価を実施できた患者77名（男性52名、女性25名、平均年齢72.6±8.9歳）。なお、対象者には紙面を用いて説明し同意を得た。【方法】握力、6分間歩行試験、倦怠感の評価としてCancer Fatigue Scale（以下CFS）を実施した。握力の測定にはデジタル式握力計（竹井機器工業）を使用した。栄養状態の指標として手術前日のアルブミン値（以下Alb）をカルテより検索した。【結果】握力と6分間歩行距離（ $p < 0.001$ 、 $r = 0.38$ ）、握力とAlb（ $p < 0.05$ 、 $r = 0.23$ ）は正の相関、握力と倦怠感（ $p < 0.01$ 、 $r = 0.30$ ）は負の相関がみられた。【考察】本研究により、握力が運動耐容能や倦怠感、栄養状態と関連する可能性が示唆された。また、握力低下が指標とされるサルコペニアは肝細胞癌の予後に影響を与えていると言われている。よって、肝細胞癌患者では特に、リハビリや栄養管理といった、多職種での関わりが重要である。当院肝臓内科ではTACE後の患者は全例、術後翌日よりリハビリ介入し、多職種が協働して筋力、栄養状態、生活習慣の改善に努めている。今後もチーム医療を継続し、肝細胞癌の予後改善にも貢献していきたい。

## 0-6-13

### 看護師特定行為における医療連携と在宅活用の実態

芳賀赤十字病院 看護部

○角田 鮎美、河原美智子、太田恵美子

【はじめに】平成27年10月1日より、在宅医療推進を目的として看護師特定行為研修制度が導入された。平成28年12月よりA訪問看護ステーションにおいて利用者1名を対象に特定行為「膀胱ろうカテーテルの交換」の実施を開始した。その中で取り組んだ経過や医師との連携、利用者からの反応など在宅での特定行為の実態について報告する。【症例経過】80代男性。平成27年8月悪性腫瘍により尿管を繰り返していたため膀胱ろうを造設。B病院外来で定期的に膀胱ろうカテーテルの交換を行っていた。平成28年12月より病状悪化や体力低下のため、在宅医師となり訪問看護を開始し在宅で膀胱ろうカテーテル交換を行うこととなった。【特定行為の実態】導入：対象者の外来時に同席し、まずは口頭にて同意を得た。院内での共通文書として同意書を作成し、書面でも同意を取得。病院医師と相談し手順書を作成したのち、外来で医師立会いにて手技の確認後、特定行為を実施する許可を得た。実施：訪問看護を週1回で開始し、医師の指示により2週間毎に膀胱ろうカテーテル交換、毎週の膀胱洗浄を実施。病院医師とは特定行為の実施報告や患者の病状についての情報共有、在宅医とは往診時の状況や患者の全身状態も含めた情報の交換を行う。定期的カテーテル交換日以外に緊急で2回訪問しカテーテル交換を実施。手順書に沿ってトラブルなく特定行為を実施し、患者家族から「今までは病院で長い時間待つことが苦痛だった」「救急車を呼ばなくても看護師さんが来てくれたから助かった」との言葉が聞かれた。【考察】在宅で特定行為を実施することで、外来受診による身体的負担の軽減を図れるとともに、タイムリーに処置を行うことができ患者家族の安心感にも繋がっている。医師との連携を図りながら今後も在宅で特定行為を拡充していく。