

## O-11-13

### 被災地における災害時高齢者生活支援・乳幼児支援講習について

石巻赤十字病院 医療社会事業課<sup>1)</sup>、宮城県支部 事業推進課<sup>2)</sup>

○高橋 洋子<sup>1)</sup>、佐藤 麻子<sup>2)</sup>

【はじめに】災害多発国の日本、全国に被災地が存在するようになった。日本赤十字社では、「避難所での支援者のための必要な基本的知識・技術について」高齢者・乳幼児を対象とした2つの赤十字講習を行なっている。被災地宮城において、災害時の支援講習について検討したので報告する。

【目的】被災地における災害時の高齢者生活支援・乳幼児支援講習の有り方を考える。

【方法】災害時高齢者生活支援講習・乳幼児支援講習の標準指導要領に基づき、宮城バージョンを支部と共に作成し、講習を実施した。宮城バージョンは、標準指導要領に東日本大震災からの学び・災害時のこのころのケアを追加・作成した。(宮城バージョン概要)・傾聴について。・高齢者生活支援に「エコノミクス症候群について」・認知症・精神症状の悪化」を追記。・自助/共助の視点からの災害に対する備え。

【結果】東日本大震災後、災害時支援講習の依頼は、平成26年より徐々に増加し平成30年9月、受講者数は231名であった。避難所生活の経験について体験を傾聴し、他の受講者と共有する事で、次の災害に向けての備えにつながっていた。

【考察・まとめ】多くの被災者が避難所生活を強いられた東日本大震災のような大規模災害ほど、尊い命や財産の損失と共に、ここにも大きな傷を残している。災害に対する問いかけは、経験を呼び起こし、ストレス反応を起こす可能性がある。被災地での講習では、体験した災害の学びを生かし、指導要領にない命を守るための項目追加は必須である。時間の経過と共に、被災者が災害の学びを受け入れ、次の災害に対する備えに結びつけるように導くために、傾聴や寄り添うといった災害時のこのころのケアを根底において指導要領が必要である。

## O-11-15

### 周産期ソーシャルワークの現状と課題～虐待予防の視点から～

横浜市立みなと赤十字病院 医療社会事業課

○森 範子、渡邊 貴子、竹本 安範

【はじめに】当院は助産施設認可医療機関となっており、社会的ハイリスク妊婦や特定妊婦の方が多く受診している。当院を取り巻く環境は人口流入が多く、外国人・ひとり親・再婚率が高く複雑な家庭環境の世帯が多いため、地縁や血縁の薄い中での子育てが難しく、近年児童虐待が社会問題化されており、児童虐待予防の視点から、このような妊婦への支援の取り組みについて、ここに報告する。

【目的】特定妊婦やハイリスク妊婦に対する行政と病院とのサポート、見守り体制を構築する。

【方法】1. 周産期担当と児童虐待の担当を同一MSWが担当する。2. 産婦人科外来・小児科外来・病棟は同一MSWが病棟専任担当となり、特定妊婦やハイリスク妊婦の妊娠早期から産後1カ月までの情報を集約する。3. 病棟専任MSWが、ケースを担当するMSWを決定する。4. 病棟専任MSWが、週1回の病棟カンファレンスで院内多職種と情報共有を行う。5. 定期的に行政と多職種カンファレンスを実施し情報共有を行い、特定妊婦・ハイリスク妊婦の支援方法を検討する。

【結果・考察】同一MSWが周産期担当と児童虐待担当を担うことで、虐待予防の視点にたどり、情報集約・院内連携がスムーズに図れるようになった。また、定期的に院内外多職種カンファレンスの機会を設けることで、今までは拾い上げる事が出来なかったケースの把握やケースごとの課題の共有がより密にできた。多職種で医療・福祉両面のリスクや本人の力を共有することは、虐待リスクの判断、気持ち、学びになり、虐待予防に繋がると考える。しかし、担当MSW一人にかかる負担が大きい。今後は、療養福祉相談室におけるさらなる体制の見直しが必要と考える。

## O-11-17

### 社会福祉士配置による居宅介護支援事業所の強化について

仙台赤十字病院 医療社会事業課<sup>1)</sup>、仙台赤十字病院 看護部<sup>2)</sup>

○佐藤 ちひろ<sup>1)</sup>、高山 祐子<sup>1)</sup>、広瀬 和之<sup>1)</sup>、四ノ宮康子<sup>1)</sup>、加藤 千恵<sup>2)</sup>

【はじめに】併設の居宅介護支援事業所の機能強化を図るため、これまで業務にあっていた看護師に加え、社会福祉士の資格を有する介護支援専門員を増員配置し1年が経過した。医療依存度の高い患者に加え社会的問題がある患者への支援が充実し、医療と介護が連携して支援に臨むことができた。その効果について検証したので報告する。【取り組みと効果】(1)昨年度のケアプラン受託件総数1032件(前年度732件)、入院時情報連携加算63件(同6件)、退院退所加算81件(同4件)であった。(2)当院の地域包括ケア病棟を活用することで、医療依存度の高い利用者のレスパイト入院先を確保できた。(3)24時間365日オンコール体制で緊急入院対応等を行い、患者の安心感を得た。(4)事業所内カンファレンス、地域での事例検討会等の機会を設定し、さらに質の高いケアマネジメントの提供が期待できた。(5)入退院時の主治医や病棟、他機関との連携、病棟カンファレンスへの参加を行った。(6)入院中から多職種との情報の共有や協働しての支援がより活発になった。(7)癌末期患者を積極的に受託し、昨年度内に5件の自宅看取りをしたことが評価され、今年度より特定事業所加算(4)の算定が可能となった。【考察】介護支援専門員が増員され、多様な背景にある患者の受託可能な件数が増えた。居宅介護支援事業所内に多職種が配置されたことにより、事業所内で情報を共有しながらそれぞれの専門的視点での検討が活発になった。事業所内、病棟ともに密な連携ができるようになったことにより、院内全体の退院支援の質向上と患者満足度の向上が期待される。

## O-11-14

### 健康生活支援講習を活用した地域包括ケア～武蔵野日赤のスマイル教室の取組～

武蔵野赤十字病院 医療社会事業部 在宅介護・地域包括支援センター<sup>1)</sup>、武蔵野赤十字病院 医療安全推進センター 患者相談室<sup>2)</sup>、日本赤十字社 東京都支部事業部 健康安全課<sup>3)</sup>

○岸 千代<sup>1)</sup>、山内恵美子<sup>2)</sup>、森山 紀子<sup>3)</sup>

【はじめに】当院は、武蔵野市の「高齢者福祉計画第7期介護保険事業計画」[地域医療構想]における立ち位置と役割を明確にし、医療・介護の連携を基盤とした地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。その一翼を担うために2017年5月から健康生活支援講習を活用した地域住民向けの「スマイル教室」を開始した。本教室は日本赤十字社東京都支部、武蔵野赤十字病院医療社会事業課、武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センターの協働事業である。その企画から現在までの実践をまとめ今後の課題を考察する。【経過】健康生活支援講習の短期講習プログラムを「スマイル教室」として、2017年度7回、2018年度8回開催、2019年度は12回開催を予定している。本教室は午前・午後の1日2回同じ内容で実施、年1回は当院の認知症疾患医療センターと協働し音楽療法を中心とした認知症予防プログラムを実施している。【結果・考察】2018年度のアンケートの結果、参加理由の8割が「プログラムへの興味・関心」を占めていた。このことから健康生活支援講習の内容は地域住民にとって興味・関心の高い魅力的なプログラムであり、継続の必要性を確信できるものであった。【今後の課題】地域包括ケアシステムの実践の一形態として「スマイル教室」を活用し、地域住民と共に取組む自助・互助・共助の仕組み作り、地域の介護予防の拠点を目指していきたい。その第一歩として、住民が集う場へのインストラクターの派遣を検討している。また日赤奉仕団や病院ボランティア向けの「スマイル教室」の展開。プログラムについては東京都支部と協働して身近なわかりやすい伝え方を工夫し充実を図っていきたい。

## O-11-16

### HOT導入後 社会的孤立から抑うつ状態となった独居高齢者への包括的支援の一例

沖縄赤十字病院 看護部

○新城 圭一、中村 由起

【はじめに】HOT導入後 社会的孤立から抑うつ状態となった事例を通して独居高齢者の支援について再考した。【症例・経過】70歳代男性、独居、肺サルコイドーシス急性増悪で入院。労作時の低酸素血症が強くHOT導入となった。1か月後に支援室を訪ね「外出してもスーパーか病院に行くだけ。仕事もなく家にいるだけの生活は初めて、話し相手もない。これからの生活に自信がない。アパートから飛び降りようと思うこともある。」孤独を訴えていた。MSWより相談があり退院後訪問、外束時の面談を重ねた。MSW、地域包括支援センター、酸素プロバイダー等と連携調整した結果、自主サークルに参加できるようになった。【倫理的配慮】対象者に口頭と文書で説明し同意を得た。【支援内容】退院指導時は仕事復帰を口にするなど受け入れもよかったが退院後、酸素切れの不安や生活の不便から仕事をやめ生活保護を申請していた。仕事がなくなったことで孤独感に対しては、関連機関と連携し地域包括支援センターの自主サークルに参加できるよう環境を調整した。酸素切れの不安に対しては、生活範囲を確認しボンベ容量を調整、リザーバー付きカヌーに変更し酸素使用量を抑えた。【考察】本人の訴え後、早期に多職種で介入し自主サークルの参加に至った。包括的支援で社会との繋がりを調整したことが孤独感が緩和されたことと考える。また、生活状況を確認しHOT管理を調整したことが本人の安心に繋がったことと考える。退院当初、問題なくHOT導入したが、退院後の生活環境の変化や不自由さが、心身に与える影響を考えた場合、計画的な退院後訪問が必要だと考える。独居高齢者の支援として安全なHOT管理は勿論、社会的孤立を防ぐための包括的支援が重要と考える。

## O-11-18

### 著明な自発性低下とパーキンソニズムを呈したクッシング症候群の1例

長岡赤十字病院 神経内科<sup>1)</sup>、長岡赤十字病院 内分泌・代謝内科<sup>2)</sup>

○巻瀧 絢子<sup>1)</sup>、北原 匠<sup>1)</sup>、吉岡 大志<sup>2)</sup>、林 秀樹<sup>1)</sup>、大津 裕<sup>1)</sup>、梅田 能生<sup>1)</sup>、梅田麻衣子<sup>1)</sup>、小宅 陸郎<sup>1)</sup>、藤田 信也<sup>1)</sup>

【症例】38歳、女性。【主訴】後頭部痛、食欲不振、体動困難。【現病歴】入院9ヶ月前から後頭部痛を自覚し、当科を初診した。緊張型頭痛として加療したが改善がなかった。1ヶ月前から食欲不振と自発性低下が出現し、体が動かしにくくなった。終日臥床状態となり、食事を全くとらなくなったため当科に入院した。入院時、血圧170/110mmHgで、満月様顔貌と中心性肥満、赤色皮膚線条を認めた。神経学的には、抑うつ、不安、不眠といった精神症状に加えて、仮面様顔貌、安静時振振、四肢体幹の前屈縮、動作緩慢などのパーキンソニズムと腱反射亢進を認めた。入院時検査所見では、LDLコレステロールが237mg/dlと高値で、随時コルチゾール値は15.8μg/dlと正常範囲内であったが、コルチゾール日内変動消失やデキサメタゾン抑制試験、CRH負荷試験の結果から副腎性クッシング症候群が疑われた。腹部CTで左副腎に径25cmの結節を認め、アドステロルシリン検査で同部位に集積を認めたため、左副腎腫瘍を摘出した。術後、約2カ月でパーキンソニズムは消失し、自発性および食欲の低下も改善してADLが自立した。【考察】クッシング症候群では、過剰なコルチゾールの分泌から前頭葉機能障害をきたし、自発性低下や食欲低下などのパシーンと呼ばれる精神症状をきたすと考えられている。一方、ACTH単独欠損症ではパーキンソニズムや錐体路徴候をきたすことが知られているが、その機序は不明な点が多い。本例のように、クッシング症候群でパーキンソニズムをきたした報告はない。下垂体・副腎系と錐体路、錐体路症状には何らかの関係があることが示唆される貴重な症例と考えられた。

一般演題(口演)抄録  
10月17日(木)