

# ターミナル期における 医療ソーシャルワーカーの対応課題

信愛病院 医療ソーシャルワーカー  
大石 桃子

## 信愛病院の概要

### < 病棟 >

介護療養型医療施設（以下療養型病棟）136床

一般病棟 43床

緩和ケア病棟 20床

### < 職種 >

医師・看護師・ケアワーカー・PT・OT・ST・

管理栄養士・薬剤師・チャプレン・

音楽療法士・医療ソーシャルワーカー・他

医療ソーシャルワーカー（以下MSW）  
の位置付け

「医療社会事業部」

院長直属の独立した部門



## 年間入退院状況

### 緩和ケア病棟

	月平均入院数	月平均退院数( ): 死亡退院	平均在院日数
H15年 (2003)	9.75人	8.16人 (6.91人)	46.3日
H16年 (2004)	11.4人	10.58人 (8.83人)	38.02日

## 一般病棟

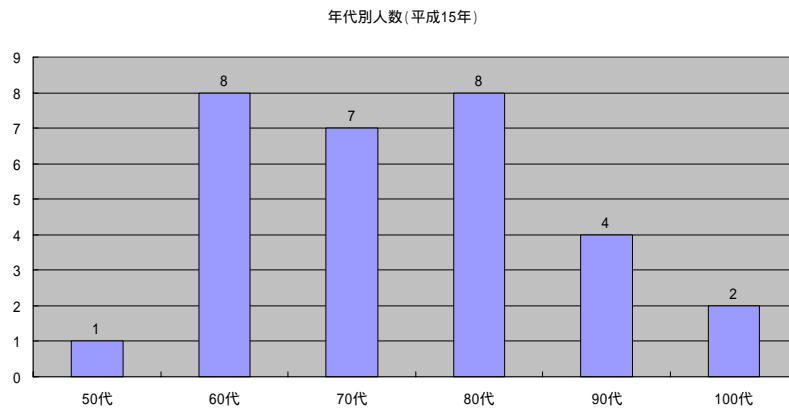
	月平均入院数	月平均退院数( ): 死亡退院	平均在院日数
H15年 (2003)	34.75人	33.41人 (2.42人)	39.3日
H16年 (2004)	33.25人	29.42人 (3.42人)	38.38日

## 療養型病棟

	月平均入院数	月平均退院数 ( ):死亡退院	平均在院日数	平均介護度
H15年 (2003)	2.83人	3.5人 (2.08人)	926.4日	4.23
H16年 (2004)	4.17人	4.92人 (2.58人)	763.5日	4.30

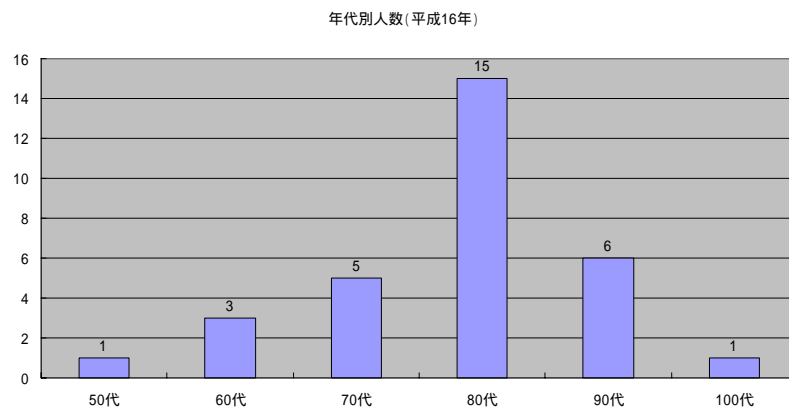
## H15年死亡退院者年代別内訳

死亡退院者：30名



## H16年死亡退院者年代別内訳

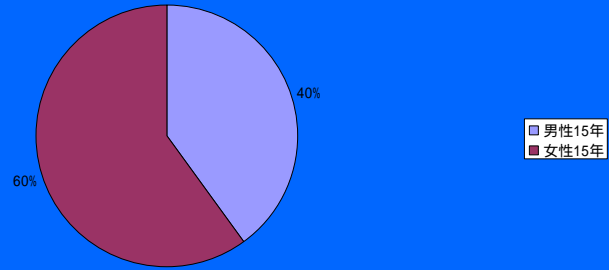
死亡退院者：31名



## H 15年死亡退院者男女比

死亡退院者：30名

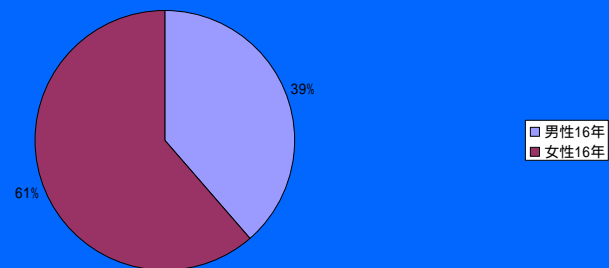
平成15年男女比



## H 16年死亡退院者男女比

死亡退院者：31名

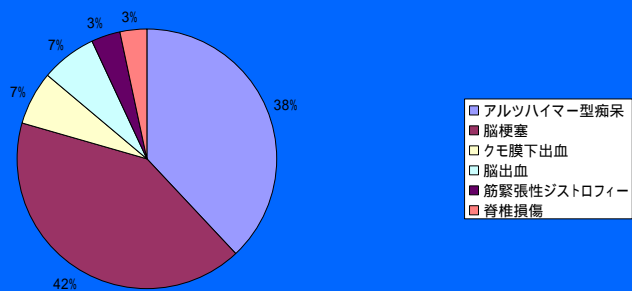
平成16年男女比



# H15年死亡退院者入院時病名

死亡退院者：30名

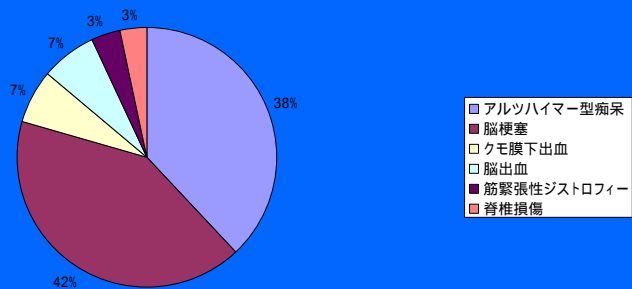
平成15年入院時病名



# H16年死亡退院者入院時病名

死亡退院者：31名

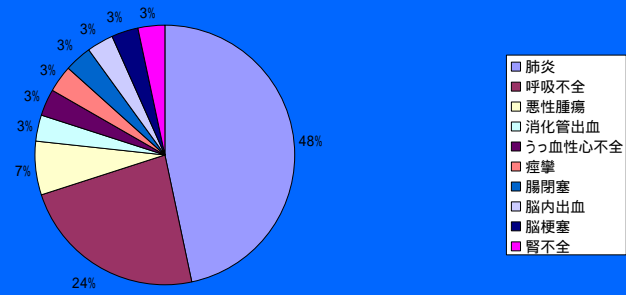
平成15年入院時病名



# H15年死亡退院者死因

死亡退院者：30名

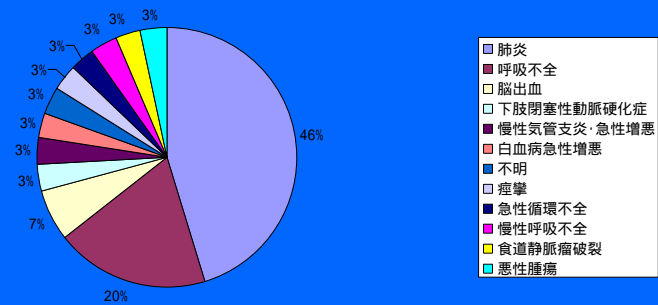
平成15年死因



# H16年死亡退院者死因

死亡退院者：31名

平成16年死因

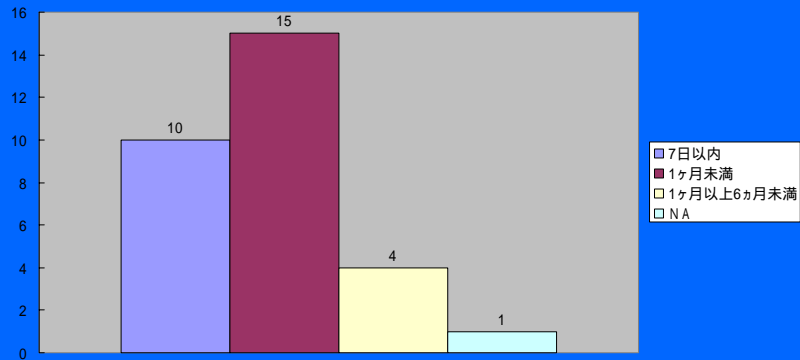




## H15年死亡退院者ターミナル期日数

死亡退院者：30名

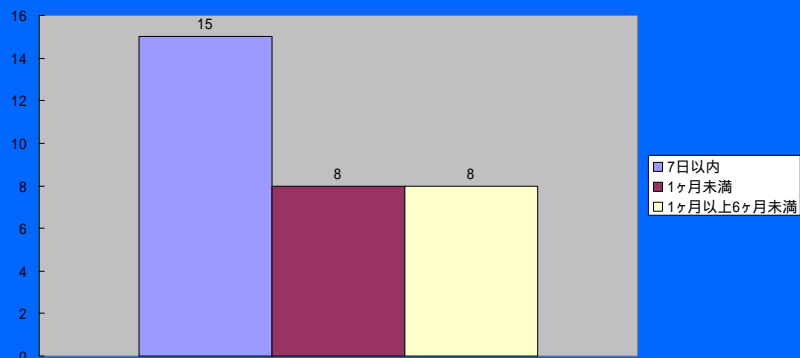
ターミナル期の日数(平成15年)



## H16年死亡退院者ターミナル期日数

死亡退院者：31名

ターミナル期の日数(平成16年)



# 療養型病棟における ターミナルケアの取り組み



## 信愛病院における 慢性期疾患患者ターミナルケア指針

2000年9月

ターミナル期の定義

ターミナルケアの選択

選択者の優先順位

治療及びケアの選択肢

**長期療養型病棟入院患者の  
介護・看護・医学的治療  
その問題点とあり方についての勉強会**

2000年9月～

**< 構成メンバー >**

**介護療養型医療施設担当Drと病棟看護師長**

**< 議題 >**

**「病状悪化時の治療方針について」**

**書式の検討**

**業務手順のマニュアル作成**

**情報交換 等**

## 療養型病棟のケアの現況

- ・ 家族との信頼関係の構築  
(傾聴・家族の思いをくみ取る・本人との思い出)
- ・ インフォームドコンセント後の家族へのケア  
(説明の補足・病状のイメージ・精神的ケア)
- ・ 残された時間の過ごし方・看取りの仕方
- ・ 亡くなった患者さんのお見送りの仕方





## ターミナル期におけるMSWの関わり 療養型病棟の場合

件数：死亡退院者61名中11名

対象者：生活保護受給者とその家族

単身者

精神疾患を持っている家族

一般病棟入院時から継続した関わりが  
ある患者・家族

援助内容：日常生活援助（入院中～退院後）

心理・情緒的援助（入院中～退院後）

## MSWの関わり -緩和ケア病棟の場合-

対象：

本人・家族

初回入院相談から退院後まで

援助内容：

経済的援助 日常生活援助

家族問題援助 心理情緒的援助

カンファレンスの参加

その他













## MSWの援助内容の比較

緩和ケア病棟と療養型病棟との場合

## 共通点

- 1 . M S Wの役割として期待されるもの  
(生活保護受給者・生活困窮者・単身者などへの経済的問題の援助や日常生活援助)
- 2 . 家族への心理情緒的援助の比重  
(精神的苦痛の軽減・傾聴)
- 3 . 亡くなった方の退院後のケア  
(関係機関との連絡調整・グリーフケア)

## 相違点

- 1 . M S W介入の必要度
- 2 . グリーフワークの認識

## 相違となる要因

- 本人の状態
- 家族の受容・達成感など
- 家族がスタッフと信頼関係を構築できる期間
- 様々な側面から生じる不安（心理的・社会的・経済的 等）
- 生活設計の再構築の程度
- 病棟のプログラムの基準

## 今後の課題

- 1 . グリーフケアを見据えたケアの見直しと検討
  - \* 信頼関係の上に成り立つ家族へのグリーフケア
- 2 . ケアを振り返る時間の検討
  - \* スタッフの悲嘆に対するストレスケア
  - \* ケアの改善及び向上
- 3 . M S W介入後の記録や報告、ケアカンファレンスを通してM S Wの役割を他職種に理解してもらえようさらに努力をし、ケアの充実に貢献する。

