

腎疾患医療に関するソーシャルワーカーの論文内容一覧表 1980・1 - 2002・5 ( この文献表は昭和大学附属豊洲病院ソーシャルワーカー蔵方 伸枝が作成しています。お問い合わせはn-kishi@muh.biglobe.ne.jpまでお願いします。 )										
出版年月	筆者名	論文名	内容	Key-word	結論	ソーシャルワーカーのアプローチの方法	雑誌名	ページ	VOL., No.	出版社
1 1980・1	小木美穂	3. 心理的問題点 ケースワーカーの役割	長期透析患者にみられる、ストレスとケースワーカーの役割について	経済的、社会的問題 ストレス 社会との結びつき 社会生活 主体性の回復 医療費、保険の問題 経済生活の問題 家族内の問題 社会復帰の問題 院内問題	医療社会事業ケースワーカーはさまざまな不安のうち、経済的、社会的不安への対応をその専門領域としている ケースワーカーの存在が必要とされるのは、病気が身体的条件の変化にとどまらず、経済的、社会的条件の変化にまで及び、それによって生きる望みを失う場合もあり、それへの対策、対応が不可欠であるからである	社会事業としての社会資源の活用	日本臨床	2428 - 2431	第38巻第6号	日本臨床社
2 1981・8	小木美穂	4. ケースワーカーの役割	透析患者をとりまく社会問題のうち、おもに社会復帰(就労)と医療費問題について、日常の業務相談から所感の一端を述べてみたい	社会的問題 社会復帰 医療費問題 身体障害者雇用促進法 国際障害者年 社会からの障害状態 健康保険適用 更正医療の適用 現実の生活における具体的な不安 “医療における社会事業” 院内スタッフとの有機的連携	患者・家族は身体的不安のほかに、医療費の心配や経済生活や社会復帰の問題などをかかえている ケースワーカーは問題解決の手段として社会資源(法制度、人的資源、施設)を利用している 社会資源の活用は相談過程の結果生じるものであり、それ自体が目標ではない	社会事業としての社会資源の活用	日本臨床	490 - 494	1981年特別号	日本臨床社
3 1982・11	宮本光泰・相沢年子	小児透析におけるチーム医療の試み	重複障害を持つ小児透析患者にチームで援助し効果をあげることが出来た MSWの役割・機能について検討	家族のダイナミクスを把握 母親の感情を受け止める 心理・社会的視点 チーム員相互の理解	MSWが各スタッフの視点を知り各パートの役割を相互に理解できるようなプログラムを作成 カンファレンスを通じて関係保持に務める 客観的見識を持つ必要がある	心理・社会的アプローチ ファミリーダイナミクスへの働きかけ チーム医療	医療と福祉	8 - 11	VOL., 17No. 3	日本医療社会事業協会
4 1985・1	富永礼子	透析患者の社会復帰	透析患者の社会復帰について1、MSWの仕事目標2、透析患者の問題とケースワーク3、透析患者の社会復帰の各側面の問題について述べる	個々のケースの課題の明確化 必要な社会資源の紹介	他のスタッフと共に、本人や家族を中心にして心理的支持療法や社会的な支持的援助を用いていくことがMSWの役割の目指すものである	心理的支持療法 社会的な支持的援助	臨床透析	166 - 170	VOL., 1No. 1	日本メディカルセンター
5 1985・1	小木美穂	ケースワーカーの役割	日常業務をふり返る中で、ソーシャルケースワーカーの役割について述べる	社会的不安 現実的・日常的な不安 身体的不安 医療費問題 更正医療 “金くい医療” 職業問題 夜間透析施設の不足 来院時間の制限 人として生きる誇り 法制度にも限界 変動する不安定さ 社会的問題の担い手 共同過程	ケースワーカーの役割は1、社会的側面からの対応2、医師と患者との治療信頼関係を強化3、社会的、主体性の回復4、全体を見る目の必要性である 相談員の専門領域は、現社会の構造から必然的に生じる社会的問題に対応する またその対象は労働者市民とその家族である	社会事業としての社会資源の活用	日本臨床	746 - 770	VOL., 43No. 522	日本臨床社
6 1985・4	富永礼子	重度視力障害のある糖尿病患者と透析患者の社会復帰の問題	障害の重症化、重度化したケースの社会復帰の困難性について、一般的な問題と事例を整理した	処遇の困難性 障害受容まで長い時間が必要 支持的援助 患者の依存社会資源	家族を支える社会資源、中途失明者の入所施設、医療機関と連携した生活施設が少ない 保護的環境の維持によって自立性が乏しければ社会復帰の可能性は狭まる	支持的援助 社会資源の活用	臨床透析	511 - 519	VOL., 1No. 4	日本メディカルセンター
7 1985・4	大場淑子	高齢、単身透析患者の事例	高齢単身者が独居生活を続けるにあたって地域の協力と医療スタッフの連携が必要であることを事例を通して検討する	精神的サポート 家族調整 社会資源の活用 院内スタッフの連携調整	スタッフがお互いの分野を十分に認識していることにより密な連携を取れた MSWは各スタッフから問題提起されたものを、地域関係機関と協議、問題の解決をはかる地域的チームワークを作りあげることが通院透析を可能にした	精神的サポート 社会資源の活用 地域連携	臨床透析	579 - 585	VOL., 1No. 4	日本メディカルセンター
8 1985・5	逢沢祥子	重複障害(両下肢不全麻痺、重度視力障害)を有する透析患者の事例 - 人間関係調整のアプローチ -	MSWが医療スタッフ・福祉事務所・カ - と連携をとりながら、この患者を支える人間関係および社会資源調整をこころみたケース	信頼関係 自己の主体性の回復 福祉事務所との連携	MSWによる人間関係の調整、社会資源の活用により、患者自らが主体的な欲求を抱いた 医療と生活の場が一緒になるのはやむおえないことだが生活の場を院外に求めることが出来ない重複障害者の問題を忘れてはならない	人間関係調整 社会資源の活用 連携	臨床透析	136 - 141	VOL., 1No. 5	日本メディカルセンター
9 1985・6	小木美穂	長期入院透析により社会的諸問題を抱えた例	長期入院経過の中で、失業、経済生活困窮をきたしたが、相談員とのかかわりで、改善、安定を取り戻しつつある例	対話を繰り返す 問題の理解と社会資源の活用	職場復帰し夜間透析をする場合車は不可欠であるが生活保護法では規制がある 身体障害者福祉法には所得保障はなく限界がある。労働保障の限界についてこの事例では考えさせられた	社会資源の活用 アドボカシー	臨床透析	141 - 147	VOL., 1No. 6	日本メディカルセンター

10	1985・7	堀越由紀子・宝珠山和子	小児CAPD患者の社会復帰	小学校への復学を目標としたMSWの援助の一例を通してCAPDという新しい治療方法が医療以外の場に受け入れられていくために直面した問題と今後果たすべき役割を考える	病院、学校での安全性のとらえ方の違い 教育の場と医療の場の違い 障害に対する認識のずれ 場の要素病者役割 障害者役割 生活の質	MSWは患者、家族への直接的援助に加えて、病院と学校の間において問題発見と橋渡しの役割を果たしている	アドボカシー 教育の場との連携	臨床透析	963 - 970	VOL.1No.7	日本メディカルセンター
11	1985・8	遠藤三保子	透析social workとは - 事例を通して考察したこと -	透析におけるSocialWorkは、実際にどのように展開されているのか事例で紹介する	話しを聞くこと=傾聴 反復と忍耐と継続性を持った面接 パワー	MSWは患者を中心に、病院・家庭・職場の歯車がうまくかみ合うように媒介的な役割もします。しかし、MSWが代弁したり代行したりせず患者及び家族が自力で問題を解決できるようにパワーを持つように援助していきます	エンパワーメント	臨床透析	39 - 46	VOL.1No.8	日本メディカルセンター
12	1985・9	木原和美	透析導入期より引き続きかかった単身、稼働年齢患者の例	単身稼働年齢患者さんに対するかかわりを通して、透析患者さんへの相談員の対応ポイントについて考えたい	患者さんの生き方を理解する 理解を通して社会資源や社会関係の説明をする チームワーク医療	患者さんの透析医療生活に対して耳を傾け話し合っていくこと 理解を通して社会資源の説明をする 家族の負担や苦勞を理解話し合うこと スタッフのそれぞれの立場の専門的自主的判断と相互理解に基づく協力 社会的関係の専門的視点に立つ チームワーク医療が必要	社会資源の活用 チームワーク医療	臨床透析	113 - 121	VOL.1No.9	日本メディカルセンター

13	1985・10	背戸公子	導入期に心理、社会的援助を要した事例	突然透析導入になった患者へのMSWとしての社会的諸問題の解決にかかわった事例の紹介	患者自身の考えや判断 対話 家族一人一人の人格 家族としての役割	患者の家族一人一人の人格を無視した援助者の存在に世帯の自立が損なわれていた MSWは固定した評価を下すことなく、ケースと共に対話を継続していくことが大切である	対話の継続	臨床透析	143 - 149	VOL.. 1No. 11	日本メディカルセンター
14	1986・2	勝久美子	社会復帰が困難であった思春期 - 青年期患者の事例	思春期に発病した患者の青年期にかけて継続した面接と関係諸機関の協力によって自己実現に向けて側面から援助を行っているケースの紹介	自主性 家族との話し合い 社会資源の活用 関係機関の調整 自我の成長 役割認識 発達段階 情緒的混乱	思春期から青年期にかけての透析患者は発達段階を一つのレールとした理解が不可欠である。患者は病院を中心に存在するのではなく、社会の中で生活するものであることを前提とし、本人の自我の成長と役割認識に沿った支持と援助を行わなければならない	心理的支持	臨床透析	107 - 112	VOL.. 2No. 2	日本メディカルセンター
15	1986・4	堀越由紀子・上村協子	QOLスケールにみる腎移植患者の生活観	移植を経験した患者に生活が移植によってどのように変化したか、またこれらの患者が移植をどうとらえているかを見つめるために生活調査を実施した	QOL 移植前の生活の再評価 現在生活が受け入れられること	体調の安定、家族を中心とした良い人間関係の獲得、社会参加などが質量ともに充実することが重要であることが判明した	(調査報告)	臨床透析	77 - 85	VOL.. 2No. 4	日本メディカルセンター
16	1986・4	仲野真由美	医療不信と失明を担った透析導入患者の転院care	総合病院で透析導入になった患者が心理的安定をえて地域の病院へ転院するまでのかわりを紹介する	患者との信頼関係 現実認識 自己の再構成 患者の気持ちに沿った職種自体の持つ機能	MSWは患者の気持ちに沿ったところに立ち、患者の気持ちを治療スタッフに橋渡しすることを基本姿勢とした。職種自体の持つ機能が明確にされた中でその特性を生かす必要がある	心理的援助 治療スタッフとの連携	臨床透析	131 - 137	VOL.. 2No. 4	日本メディカルセンター
17	1986・6	小栗和子	透析拒否患者に対するアプローチとその後における考察	Wf. の個性が現実のケースワークの過程でどのように出てくるのか、また基準とした価値がどこからきたのか、その客観性の中身について検証の意味をこめまとめた	逆転移 共感的 自分の立場でものをみる Wf. クライアント関係 自己反応のパターンを知る 患者の発しているシグナル	Wf. クライアント関係においてもものが展開していく時は感情転移が起きるような状態のときであり常に逆転移の可能性を部分的にしろ含んでいる。自己のパターンを知ることが必要	心理的援助	臨床透析	881 - 888	VOL.. 2No. 6	日本メディカルセンター
18	1986・8	山本孝子	重複障害者の問題と援助課題 - 身体疾患 (1) 糖尿病性腎不全	糖尿病性腎不全患者の抱える重複障害者としての諸問題とそれに対する援助課題	療養生活を支える家族の役割 社会資源の不足 心理的援助 通院という社会復帰	糖尿病発病時期の早期対策、特に自己管理不良者へのプログラムや、経済的問題、家庭的問題のある人への関り、心理的援助が必要である また視力障害を伴う場合は通院対策が実施されれば通院という社会復帰が踏み出せるのではない	心理的援助 社会資源の開発	臨床透析	1417 - 1422	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
19	1986・8	富永礼子	重複障害者の問題と援助課題 - 身体疾患 (2) 肢体不自由	内部障害に肢体不自由の障害を重ねて担った対象ケースの抱えた問題について、重症例に焦点を当ててまとめる	内部障害と異なった障害受容のプロセス、自己管理能力 乏しい社会資源 家族の協力	社会生活への復帰は極めて困難で在宅療養が最大限の目標となる場合が多い 家族側の負担は重く、透析患者を受け入れるリハビリテーションセンターなどの福祉機関のないことが問題である	心理的援助 社会資源の活用	臨床透析	1423 - 1430	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
20	1986・8	池みどり	重複障害者の問題と援助課題 - 精神・心理障害 (3) 知能・精神遅滞	精神遅滞者の事例について家族関係を中心としてその問題点を考え、援助課題を取り上げる	自己管理能力 親の高齢化 患者から得る情報が少ない 施設入所が困難	医療者と患者家族が常に連絡を取っていくことにより、患者の安定透析が保障されていく 各職種がチームを組み体制作りをすることが大切である 支援体制とも言うべき地域社会作りの視点が必要	チーム医療 地域社会の支援体制作り	臨床透析	1463 - 1467	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
21	1986・8	逢沢祥子	重複障害者の問題と援助課題 - 身体疾患 (4) 視覚障害	糖尿病性腎症の増加と共に視覚障害を合併する者の数も増加している将来はさらに多くの視覚障害者が出現するものと思われる 患者たちとの関りのなかで見出したことや教えられたことも多くここに報告する	家族負担の増大 障害受容の難しさ 家族との強い依存関係 社会福祉資源の限界	患者を支える家族機能を引き出し、支えていく 双方の人間関係調整を行ったうえで自立援助が必要である 社会資源の限界を知った上で活用できるような医療と福祉のハイブリッドの機能を果たす必要がある	患者と家族の人間関係調整 社会資源の活用	臨床透析	1437 - 1444	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
22	1986・8	藤原慎子	重複障害者の問題と援助課題 - 身体疾患 (5) 聴力障害・聾唖	聾唖者が透析患者患者である場合「情報の伝達」そのものに問題が発生する、この問題について事例を通し言及する	情報の受容 社会性 自己管理 家族の協力 親の老齢化	一つ一つのケース援助を通して、行政・諸機関に働きかけ、社会的障害の壁に少しずつ穴をあけていく作業が、積み重ねられていくべきである	行政・諸機関への働きかけ	臨床透析	1445 - 1449	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター

23	1986・8	白木正孝・奥川幸子	重複障害者の問題と援助課題 - 高齢者老年者の透析の実態と心理・社会的問題	従来老年者腎不全は「社会的適応がない」との判断のもとに、透析を行われることなく放置されてきた。老年者医療の現場で、透析を行うための意思決定をどのように行っているか述べる	生活行為の依存性 老人の意欲「人間関係の財産」「生きがい」「居がい」	老年者腎不全では種々の障害を有している場合が多く身体的治療以外の要因で透析が阻害される	心理的援助	臨床透析	1469 - 1476	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
24	1986・8	橋高通泰・山本孝子	長期入院となった小児透析患者の就学問題 - 母親への援助過程を通して	障害児を抱える母親の問題へのケースワーカーの援助について事例を通して考察	サポートシステム 障害児受容 支持的な援助	この患児に対する訪問教師派遣が院内学級の開始に結びついた。ケースワーカーの援助には長期入院によって失われつつあった小児患者の社会生活の場を確保するという意味があった	社会生活の場の確保	臨床透析	1535 - 1540	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
25	1986・8	小山内幸・植松和家	重複障害者の問題と援助課題 - 身体疾患 (3) 慢性疾患 - とくに肝機能障害例について	透析患者に合併する慢性疾患について調査し、最も多数例に認められた肝機能障害について、その心理状態などを分析し、援助について考察した	正しい知識 家族の態度	長期入院によるストレス、安静によるストレス、経済・社会的問題、病気や生命の予後に対する不安があり、これらを軽減するために納得いくまで説明、家族に協力を求めることも重要である	心理的援助	臨床透析	1431 - 1436	VOL.. 2No. 9	日本メディカルセンター
26	1986・9	小山内幸・植松和家	CAPDにより社会復帰した1症例に対する援助とその反省点	CAPDの治療法について社会的な理解は十分とは言えず今後解決すべき課題は多い今後の援助を行うにあたって留意すべき点について述べる	職場との密な連絡 家庭の調整	患者を取り巻く環境にも十分なケアが必要であることを教えてくれた	職場の環境の整備	臨床透析	1679 - 1684	VOL.. 2No. 10	日本メディカルセンター
27	1986・10	和田梨子	家庭に帰りたい高齢透析者の例	透析し続けなければならないことに負担を感じている高齢者の心理状況と地域の特性が具体的に表出されている例として紹介	通院の足を確保すること 家族の協力	この事例は地域的、季節的な要因を含む通院問題と、家族から期待されるものがない状態の中へ帰ることの苦痛から退院したいと意思表示していた心理を受け止めることが必要であった	社会資源の活用 心理的援助	臨床透析	1807 - 1811	VOL.. 2No. 11	日本メディカルセンター
28	1986・10	小木美穂	透析医療のあり方 相談員の立場から	透析医療のありかたを相談員の立場から述べている	重複障害者の増加 チーム医療の立場から	相談員としての立場からの判断根拠、基準を明確にし他の専門領域との相互理解と共同を深めることが、患者さんの個々の必要性や問題改善に応える基本であると思う	チーム医療	臨床透析	1743 - 1986	VOL.. 2No. 11	日本メディカルセンター
29	1986・11	小松美智子	腎移植患者の2事例	2つの事例から、腎移植を取り巻く基本的な心理・社会的な問題を提示する	病気の特殊性 制度 流動的 提供者の医療保障 社会保障制度 提供者の心理的葛藤 患者の揺れ動く細やかな感情 共感的	腎移植は自由な社会生活を目指していると言える、しかし移植によって治療が完了するのではなく新たに拒絶反応合併症の戦いが始まるといえる社会復帰に対する配慮が必要 心理面では生活への不安、提供者への罪悪感がともない複雑なものとなる	心理的援助 社会資源の活用	臨床透析	111 - 115	VOL.. 2No. 12	日本メディカルセンター
30	1986・12	山本みどり	社会復帰の機会を失った脊損重複障害者の事例	脊髄損傷者例を紹介し、患者の背後にある社会問題の深刻さを再認識し長期入院と重複障害がもたらす透析患者の社会復帰困難を考える	合併症が社会復帰を阻む 脊損患者の正しい理解 ホスピタリズムの改善 リハビリテーション 入院による弊害 社会的対応の遅れ 社会参加 医療機関と施設の谷間 経済基盤	病院は生活の場になれない、幾多の限界をはらんでいる。医療とは入院とは社会福祉施設とは考えさせられた	地域ケア 連携	臨床透析	121 - 126	VOL.. 2No. 13	日本メディカルセンター
31	1987・1	堀越由紀子・上村協子	生活者としての腎移植患者 生活調査を実施して(1)	再透析となった患者も含め、腎移植患者は生活者であると抱えたうえで、腎移植によって生じた患者の生活の変化、患者の腎移植に対する意識、希望を明らかにしようと試みた。今回は数量的に分析する	患者の移植前と移植後の生活状況の変化 移植を受けたことにより生じたプラス面マイナス面 腎移植に対する期待、評価 生着中、再透析の人の生活・意識の差を比較検討	1、移植は全体としては患者の生活の質の向上をもたらしていることが明らかになった 2、非生着者の生活はQOLスケールの向上に寄与しないケースもみられた 3、プラス面は身体状況の改善、透析からの開放があげられ、マイナス面は合併症の負担、ドナーに対する負担の問題が多く選択された 4、生着者の9割がして良かった、非生着者では移植を肯定できない人が半数弱含まれる 5、再移植の希望は多い	(調査報告)	臨床透析	175 - 179	VOL.. 3No. 1	日本メディカルセンター
32	1987・2	上村協子・堀越由紀子	生活者としての腎移植患者 生活調査を実施して(2)	腎移植者の移植前後の生活を比較することにより移植がこれらの患者の生活にもたらした変化を明らかにし、現在および将来に対する生活意識を探った	身体状況の改善 社会生活 余暇生活 暮らし向き 家族関係 生活リズム 生きがい 家族 結婚 子供を持つ 再透析合併症 生活水準の低下	移植手術の成功が患者の生活向上をもたらす。社会(職業)余暇、家庭、多くの領域で生活の制限が軽減された。基本的な変化は身体状況の改善と透析からの開放である。非生着者では生活水準が低下した患者もいる。結婚子供をもつなどの展望も厳しい	(調査報告)	臨床透析	135 - 141	VOL.. 3No. 2	日本メディカルセンター

33	1987・2	内出幸美	重複障害者(全盲、歩行困難)の社会復帰 - 生き甲斐へのケースワーク	全盲、歩行障害がありながら社会復帰することが出来た症例を紹介し、生き甲斐を持つことの重要性を報告する	張りのある生活 目標 責任感 義務感 一人で成し遂げる 自分で努力しようとする姿勢	ケースワークは患者のPsycho-Socialな面を把握したうえで生きることへの動機づけを行います何かを試みさせ、試行錯誤を繰り返し、苦しみながらも生きる目標をつかみ取らせるという援助であろうと思われる	心理的援助	臨床透析	311 - 317	VOL. 3No. 2	日本メディカルセンター
34	1987・3	堀越由紀子・上村協子	生活者としての腎移植患者 生活調査を実施して( )	腎移植患者の移植に対する意識や態度を考察する	透析からの開放 移植によって健康になる ドナーに対する意識 感謝 ドナーへの遠慮	全体の60%が移植をすれば全(健康になれる)と思っていたと回答 移植の経験は、患者の意識のうえではあくまでも個人的なものにとどまり、普遍化できていないと思われる	(調査報告)	臨床透析	109 - 113	VOL. 3No. 3	日本メディカルセンター
35	1987・4	堀越由紀子・上村協子	生活者としての腎移植患者 生活調査を実施して( )	腎移植患者の非生着者について考察し、意見調査に見られる患者像についての報告	危機的状況 ストレス 合併症や拒絶反応についての知識 その時期固有の心理状態 より高度な治療技術 繊細な対応	腎移植患者のたどる治療経過にはそれぞれの段階・局面に特有の「大変さ」がある患者は腎臓を十分にみてほしいと願うが、同時に腎臓だけに集中しないで自分全体をみてほしいとも願っている	(調査報告)	臨床透析	141 - 145	VOL. 3No. 4	日本メディカルセンター
36	1987・4	星野雅代	透析療法開始を機に長期入院(精神科)を終えて社会復帰に至った例	不可能と思われていた社会復帰が実現したAさんの例から、実現への経過をたどり、社会復帰に要した条件を確認し相談員の対応について考える	精神的安定 時間の経過 経済的負担の軽減 社会資源の利用 個別相談 主体性 利用者を固定的に抱えることの誤り	社会復帰を可能にした条件として、Aさんに対する妹さんの考えが経過と共に変化し、あることある、考えに変化を与えたのは年金や医療費の社会資源の利用が要件であった。相談員の役割は社会資源の利用者につなげていく対話の過程を通して存在している	社会資源の活用 対話	臨床透析	607 - 612	VOL. 3No. 4	日本メディカルセンター
37	1987・5	堀越由紀子・上村協子	生活者としての腎移植患者 生活調査を実施して( )	腎移植患者への生活調査から腎移植のありかたについて考察	専門職の集まり 場の多重構造 all or nothingの考え方 他者(医師)主導型 情報 一連の治療体系 連続的 腎不全ケア	移植はプラス効果、マイナス効果があり、情報提供、精神的ケア、生活ケア、その連続性を確保するシステムと意思決定、移植の評価などのシステムが必要であり、これを移植を腎不全ケアの一部として捉えることが望まれる	(調査報告)	臨床透析	137 - 141	VOL. 3No. 5	日本メディカルセンター
38	1987・6	遠藤三保子	慢性腎不全を管理するにあたって最良の患者管理のあり方とはMSWの立場から	透析とともに生きるにはどうしたらいいのか、どうしたら透析と共に理想的な人生を過ごすことができるのか、患者自身及び医療スタッフ側のあり方を考えてみたい	透析で生きる 透析がいやだ、または死にたい 患者の人生をダイナミックにとらえる 「生活と病とともに生きている人」「新しい医療」「現代的医療」「先駆的医療」「真の地域医療」 患者とともに歩く	透析医療は一つの部門ではよい業務はできない、それは「生活と病とともに生きている人」を対象としている医療だからである 透析医療に関する全員が、患者や家族も含めて新しいことにチャレンジしていく、創造していくエネルギーが必要である	チーム医療	臨床透析	73 - 75	VOL. 3No. 6	日本メディカルセンター
39	1987・6	富永礼子	家庭に居場所のない透析患者の事例	MSWの処遇の必要な問題を残したまま退院したケースの問題点をまとめる	障害の受容 治療関係 早期退院の促進 役割 MSW自身の気持ちの「ずれ」	根深い問題を抱えたケースに対しての短期間の援助の目標をどこに置くかについてもっと明確化してからアプローチしていくべきだった	心理的援助	臨床透析	917 - 922	VOL. 3No. 6	日本メディカルセンター
40	1987・7	松本佳子	患者・医療スタッフ関係不良のため療養に支障をきたした症例へのアプローチ	医師、ナース、および透析療法士との関係が不良となり、患者の闘病生活に支障をきたしたケースに対してMSWの立場でかかわり関係が好転したケースの報告	頻回なカンファレンス チャンネルに含ませて対応 患者の全人的把握	医療スタッフ間の頻回なカンファレンスを行い随時家族、保健婦、福祉事務所と連絡をとりながら援助を行っていった スタッフの意見の一致をみてアプローチし、教える指示 励まし 賞賛に変容したと患者は自己管理に目ざめ意欲的になった	チーム医療 心理的援助	臨床透析	139 - 144	VOL. 3No. 8	日本メディカルセンター
41	1987・8	白石純子	透析医療に役立つ心理療法詳説 医療社会事業	透析医療の現場におけるMSWの役割と、MSWの援助を要する患者が増えていることに対するMSWの今後の課題について述べる	医療と生活医療と福祉の橋渡し 信頼関係 情報交換 連絡調整 「知らないこと、からくる不安 長期的見通し ターミナルケアの視点 「まきなおし」「たてなおし」「時が解決してくれることもある」 「縁」 透析患者の同伴者	ケースワークは人と人、人と暮らしたのかかわりに関する理論であり、方法である 透析生活を送る上での障害となる問題に対して時間をかけて解決方法をともに探し求め、精神的な支えを側面的に行い、患者の自己決定で患者が社会的に自立していくことを目標にしている	チーム医療 精神的支援	臨床透析	49 - 55	VOL. 3No. 9	日本メディカルセンター
42	1987・9	澤富雅子	ある透析患者の社会復帰	糖尿病性腎不全と視力障害 合併患者の社会復帰例	医療チーム 情報提供 チームワークのとり方	退院時には職場復帰が可能となり援助計画の目標は果たしたが、患者・家族にとって退院はゴールではなく透析や視力障害を背負った出発であり今後援助の継続が必要と考えられる	チーム医療	臨床透析	1691 - 1696	VOL. 3No. 10	日本メディカルセンター

43	1988・2	逢沢祥子	家族の問題が患者の透析生活および社会生活への適応を疎外した事例	家族の問題が患者の透析生活への適応および社会復帰を阻害し、そのことが患者および家族にその人生・生活上・生命上の危機、ライフ・クライシスを誘発したケースの報告	ライフクライシス 傾聴 信頼関係 チーム医療 援助者の技量	夫婦関係というプライバシーの問題にチーム医療で関りを持てた 患者主体の医療の場におけるスタッフの専門的役割が再認識された スタッフそれぞれの陰性感情について相互に確認しあい統一して非審判的態度で関りを持てた	チーム医療 傾聴	臨床透析	113 - 117	VOL.. 4No. 2	日本メディカルセンター
44	1988・3	小山内幸・植松和家	性格的に未熟な症例への援助 - 思春期から結婚生活まで -	思春期から青年期の成長過程にかかわった症例の援助過程と反省点を述べる	精神的自立 支持的援助	MSWが患者中心に支持的援助を続けてきた過程において、時には勇み足だったり、また内面的な問題の対応が希薄だったため反省すべき点を多々提示してくれた貴重な症例である	支持的援助 心理的援助	臨床透析	427 - 432	VOL.. 4No. 3	日本メディカルセンター
45	1988・6	白石純子・春木繁一	自殺未遂をした単身透析患者社会復帰の事例	単身透析患者の苦悩と、生命と精神のよみがえりを紹介し、内的世界の充実の過程をともに歩んできたMSWとして、単身透析患者の社会復帰に関する視点とquality of lifeの視点について報告したい	社会的自立 趣味の充実「文章作り」、しっかり受け止め患者に對峙する ターミナルケア quality of life	この患者の社会復帰を考える時MSWは本人の意思を尊重して就職活動を応援したが、患者の能力の評価を正確に行ったか、透析患者の就職困難な状況を十分に考えたかどうか反省している このケースによって社会復帰に他の方法のあることを学んだ	心理的援助	臨床透析	807 - 812	VOL.. 4No. 6	日本メディカルセンター
46	1988・7	山下晶代・井上恵美他	透析者の生活障害について - アンケートを中心にして -	透析者の生活障害についてアンケートの集計報告	地域 年齢性別 入院院別 職業 家族 近隣及び親戚との状況 経済状況 精神面での状況 入院生活及び通院状況	一見順調に社会復帰をしている人達の中からも透析を受けながら、生活することのいるいるのハンディキャップがあることが解りました 高齢透析者や視力障害のある糖尿病性腎症の人、肢体不自由などの重複障害者が目立っています	(調査報告)	医療と福祉	56 - 62	VOL.21No2-3	日本医療社会事業協会
47	1988・7	宮本光恭・男澤宏之	二人暮らしの高齢透析患者へのソーシャルワークアプロ - チ	高齢透析患者の援助に対し、MSWの立場より高齢透析患者のもつ問題を検討したので報告する	経済状況の把握 日常生活の自立性の定期的分類 社会資源の適切な紹介 社会資源の活用時期の判断 地域の人的資源 院内スタッフのコーディネート	高齢透析患者の場合、患者、家族の対応能力と社会資源等の制度および地域の人的資源の対応能力の見きわめが重要な点としてあげられる	社会資源の活用 地域の人的資源のコーディネート	臨床透析	1297 - 1302	VOL.. 4No. 8	日本メディカルセンター
48	1988・8	清水清・今忠正	透析導入による離婚例	透析導入によって激しい夫婦間の葛藤、離婚を経験しながら、10年近くにわたるケースワークのとの係りのなかで新しい充実した生活を築きえた症例について報告する	生活状況の変化 心理的動揺 経済生活維持 心理的サポート 生活の質 当事者の主観(意識) 自己管理	種々の要因が重なり合いながら、透析導入が引き金となって離婚に至るものと思われるが、本症例の場合夫婦葛藤の時期は無論のこと透析導入における夫婦双方の適応援助の重要性を示している この間の援助が自己管理の善し悪しに影響を及ぼすことは明らかである	心理的援助	臨床透析	1395 - 1398	VOL.. 4No. 9	日本メディカルセンター
49	1988・8	木下さちこ	透析患者の定年退職 - 小規模授産所の設置をめくって	定年退職を迎えた透析患者を中心とした小規模授産所設置運動に焦点を当てながら、定年退職に関する諸問題を述べる	疎外感 自身喪失 離婚 “生きがい”の喪失 気持ちに添いながら慎重にフォローする グループワーク 人間同士の交わりと相互援助の持つ治癒力 ソーシャルアクション	経済的にも家庭的にも比較的余裕のある定年退職者ゆえに、定年後の目標を見出せず生活のリズムを崩す傾向にある “生きる目標、生きる活力をスタッフも透析患者とともにさがす”という基本姿勢が必要である その手段として小規模授産所設置運動に結びついた	ソーシャルアクション 授産所設置運動	臨床透析	1365 - 1368	VOL.. 4No. 9	日本メディカルセンター
50	1988・8	篠原慎子	透析療法と学生生活 - 10代の透析患者の問題を中心に	透析治療を続けていくという制約された人生でも、若年透析者は自分や社会と闘いながら生活をしている、その実態に即しながら、問題点を考えていきたい	挫折感とあきらめ 結婚年齢 不安定感 疎外感 普通でありたい 一日一日を大切に生きたい 移植の希望者が意外と少ない 他人の死 自分の命	一つは両親である 過保護になるのは否めぬが両親の胸に去来する思いが複雑であることは理解する必要がある 二つめは社会である 学校は病気に生徒一人に配慮するゆとりをもっていない、就職においても条件を出せないのが現状である	傾聴 心理的援助 学校との連携	臨床透析	1369 - 1373	VOL.. 4No. 9	日本メディカルセンター
51	1988・9	新渡戸満貴	一人暮らしの透析患者への社会復帰援助	当院における一人暮らしの女性患者の生活実態を紹介するとともに、社会復帰援助の実態を報告し、その問題点や今後の方向性について検討する	ホームヘルパーの派遣 B型肝炎関係機関との話し合い 社会的問題 在宅医療に必要な各機関のネットワーク作り	「高齢」であり「重複障害」のある患者には様々な困難を伴うことが多い、しかし社会的条件整備を行うことによりその実現も不可能ではないことを証明した 相談員が利用者にとって生きた社会資源となりうると痛感している	社会資源の活用 ネットワーク作り 各機関の	臨床透析	1539 - 1544	VOL.. 4No. 10	日本メディカルセンター
52	1988・10	取出涼子	保存療法期の腎不全患者へのソーシャルワーク援助 - 導入期前に離婚した例 -	慢性腎炎で外来透析中に透析への不安を強く示した男性をチーム援助して透析導入、社会復帰した事例	透析導入に対する不安 保存療法期の社会資源活用 透析導入への心理・社会的準備	保存療法末期の腎不全患者に対しMSWは新しい透析生活へ移行して行く準備を、主に生活問題と環境に注目しながら援助していくことが大切と思われる	社会資源の活用 生活問題と環境への援助	臨床透析	1665 - 1670	VOL.. 4No. 11	日本メディカルセンター

53	1989・7	宮崎清恵	腎移植を支える人々(4) - ソーシャルワーカーの役割 -	慢性腎不全患者の腎移植前後の時期にソーシャルワーカーが行う必要があるのかについてまとめた	ストレス状況 生活における困難 社会機能の促進 現実の状況とのずれ 患者の心理社会的状況 個人・集団の持てる力を引き出す サポートシステムを発見強化する 社会の理解	ソーシャルワーカーの役割は、腎移植という治療法を真に個人に有用なものとし、その人の生活の質を高めるために、個人を疾病という側面からだけでなく常に生活を続けていく存在として捉え、その生活を支えるように努力することである	社会機能の促進 個人・集団の持てる力を引き出す	臨床透析	97 - 101	VOL. 5No. 7	日本メディカルセンター
54	1990・8	逢沢祥子	患者間の人間関係	透析医療における患者間の人間関係について、透析導入、社会復帰、透析生活への適応、社会参加などそれぞれの課題に則して述べ、MSWとして患者の人間関係を援助過程に生かすことについてまとめる	透析患者集団に適応する 生活課題 生活課題が異なるメンバーとの集団形成 共感的・同士のメッセージ 疎外感 透析拒否感 配慮 いたわり 指示的・指導的メッセージ 透析生活への適応 問題行動 「同士」 仲間関係 安心してそこに所属している 協働 役割 阻害する関係	透析患者として直面する生活課題は透析導入、社会復帰、透析生活への適応、社会参加などのほかに長期透析生活への適応、腎臓移植後の生活への適応、自助会活動参加への適応などがある。各々の生活課題の特殊性はあるが課題達成の支えや励みになる「同士という関係」もあれば、同じ患者であるがゆえに互いを厳しく「評価し」「阻害する関係」にもなる	心理的援助 自助会活動参加	臨床透析	1319 - 1326	VOL. 6No. 9	日本メディカルセンター
55	1990・10	内出幸美	保存療法から血液浄化法への転換期における諸問題 - 慢性腎炎を中心として 2. 血液浄化法開始に際しての患者への説明と援助 5) MSWの立場から	透析導入期のソーシャルワークについてその重要性と具体的方法論について考察してみたい	家庭環境の変化 家族の対人関係の調整 安定した日常生活 生きがい 精神的自立 職場復帰 社会資源の活用 聞き取り オリエンテーション 家庭訪問 頻回なる面接	透析導入期におけるソーシャルワーカーの役割は、生活の安定確保のための援助とこれからの人生を有意義に過ごすための動機づけ、ならびにその具体的方策への援助である。さらに、ソーシャルワーカーは、患者が医療施設・家庭・職場での生活が円滑にできるよう指導する役割も担っている	対人関係の調整 心理的援助 社会資源の活用 頻回なる面接	臨床透析	39 - 43	VOL. 6No. 10	日本メディカルセンター
56	1990・10	新渡戸満貴	保存療法から血液浄化法への転換期における諸問題 - 糖尿病性腎不全の場合 2. 血液浄化法開始に際しての患者への説明と援助 7) MSWの立場から	糖尿病性腎不全の場合の保存療法期および血液透析導入時の相談員の役割を事例をあげて考察する	患者同士の体験交流や話し合いの場 精神的な支えあい 全員面接 社会的不安に対応 内部障害者更正訓練施設 社会的条件整備 視覚障害者団体	糖尿病性腎不全の患者については「透析導入期」というよりむしろ「社会復帰の時期」に社会的な問題検討が多い。視覚障害を合併している透析患者の通院方法、日常生活の負担を軽減すること、経済的な問題改善などさまざまな問題があり、当医療社会事業相談員の対応が求められている	患者同士の支えあい 社会的条件整備	臨床透析	87 - 91	VOL. 6No. 10	日本メディカルセンター
57	1990・10	小暮ひろみ	保存療法から血液浄化法への転換期における諸問題 - 小児における腎不全の場合 2. 血液浄化法開始に際しての患者への説明と援助 5) MSWの立場から	小児腎不全患者の血液浄化法開始に際しては入室でかわった相談例をもとに問題を考え、それに対して利用している法・制度を整理していく、その上でそれらが実際にどう利用につながっているか、事例を紹介し、問題点を考察していきたい	法・制度 社会資源 問題の軽減・解決 経済的問題 就学や就職に対する不安 学業の遅れ 背が低い 色黒だといった身体的問題 いじめ 登校拒否 学校、地域、家庭 特殊学級 職業訓練 録音 雇用 身障手帳 デメリット 就職に不利 人間形成 病気や障害を抱え生きること 会話	小児腎不全患者の血液浄化法開始によって起こる社会的問題としては、医療費などの経済的問題や就学・就職といった社会復帰の問題がある相談員は利用者の不安や抵抗感といったものに対しては「話しを聞き十分なやり取りを通して問題の検討をしていかなければならない、その結果利用者が問題解決の方法を理解し、自らの意思で選択・決定し、解決に当れるよう説明・援助となるように考えていきたい	社会資源の利用 傾聴 心理的援助	臨床透析	125 - 129	VOL. 6No. 10	日本メディカルセンター
58	1990・10	小山内幸・植松和家	保存療法から血液浄化法への転換期における諸問題 - 高齢者における腎不全の場合 2. 血液浄化法開始に際しての患者への説明と援助 7) MSWの立場から	高齢患者透析導入前の心理状態を分析しどのような援助をすべきかについて考察してみた	十分に時間をかけて知識を与える 病気と共存していけるよう社会的・心理的側面への援助を与える 理解し合える仲間づくりをやる	透析導入前の高齢患者は心理的にはもとより家族に対しても負担を抱えて療養生活を送っている、このような患者に援助を行うためには、まず家族に対して病気について正しい知識を与え、病状や治療法などについても確実に理解させることである、患者自身にはあせらずに説明納得してもらうことが大切と思われる	心理的援助 仲間づくり 情報提供	臨床透析	165 - 171	VOL. 6No. 10	日本メディカルセンター
59	1991・3	逢沢祥子	高齢化社会の透析環境(1) MSWの立場から	外来透析という形態をとっている高齢者透析患者群に焦点を当てて、その実状の一端に触れながら、問題点および課題について考察したい	高齢時の経済基盤の不安定さによる生活障害 家族機能の脆弱化 医療と福祉の連携 ヘルパー 地域格差 質の向上	透析患者のような定期的かつ継続的に医療を必要とする高齢者への援助を考えた場合、「通院」を社会的に保障するシステム「必要な医療・援助サービスが必要とさず「受けられる」システム」生活の質を維持し守る「地域ケア」システムの構想が急務であると考え	社会資源の開発 地域ケアシステムの構築	臨床透析	31 - 35	VOL. 7No. 3	日本メディカルセンター
60	1991・8	白石純子	CAPD患者の生活の質	CAPD療法という治療を継続していかうえどどのような身体的、精神的、社会的制約を伴って患者および家族の日常生活が送られているか、具体的な事例からMSWの立場で「CAPD患者のQOL」について検討したい	腹膜炎 生活時間の中断 場所の確保 医療費以外の自己負担金 通院費用 CAPD施設の数 マンパワー 地域ケアシステム 豊かなCAPDライフ 在宅医療	CAPD患者のQOLで重要なことは、まず生命の質の確保(豊かな医療の提供)であり、次に経済的な安定、生活環境の整備、社会的・地域的支援体制の確立である。また合わせて、それらが個人の生活状況や価値観、生きがい観を阻害(疎外)するものであってならないと思う	環境の整備 地域ケアシステムの構築	臨床透析	93 - 96	VOL. 7No. 9	日本メディカルセンター

61	1991・9	志賀美穂子・小路良	単身透析患者の問題点	当院での実態を中心に、単身透析者の問題点の分析とその対処方法について述べる	単身透析者 経済的基盤 無欲感 生きる喜び 生きがい 合併症 外食中心の食生活 抑うつ状態 依存的家族的役割 受容	当院では単身透析者に家族的役割を果たし、可能な限り受容することを基本としている。しかし、そこにとどまるだけでは、患者の依存心を増し「自立」の域外につながるおそれがある。つまり「受容」を「自立」への出発点としてとらえ社会的、身体的、精神的な各面において根気よく継続的な援助を行うことが必要である	家族的役割を果たす 受容	臨床透析	79 - 84	VOL.. 7No. 10	日本メディカルセンター
62	1992・1	小木美穂	ケースワーカーの役割	要介護者に対する対応は社会的対応も必要な時期をむかえており、透析医療のあり方や患者・家族の社会的問題に対して取り組みが要求されている。相談業務を振り返る中で相談員の役割について述べていきたい	社会的不安 社会保障の立場から患者を支える 本人の意思 差別烙印利用者自身の障害者観や差別観 相互理解の場 社会的支援体制	相談員はa. 社会的側面からの対応・社会的不安の除去 b. 医師と患者との治療信頼関係を強化 c. 社会性、主体性の回復、の役割、機能を果たしている。相談員は明日はわが身という社会的共通基盤に立ち、社会保障や人権の立場から医療チームの一員として、さらなる専門的判断と取り組みを透析患者から問われている	社会資源の活用	日本臨床	1006-1011	1992年増刊号	日本臨床社
63	1992・2	篠原慎子	職種間の連携を円滑にするための業務指針 (5)MSWの立場から - 専門病院	専門職とはどういふことか、MSWが専門職であるということについて述べ資格制度について言及しながら透析医療でのMSW役割について述べている	専門職 資格制度 社会福祉 基本的人権 透析医療の多様化 ライフサイクル 生活を疎外するさまざまな諸問題 社会福祉を基盤とする 医療の素人性	MSWは医療と福祉をつなぎ、より円滑な社会生活を透析者が営みつつ治療を受けられるよう援助している。特に透析の場合週3回、10年20年続くフォローという二面性を持っているためライフサイクルをも理解していかなければ生活を疎外するさまざまな諸問題を見逃すことになってしまう	ライフサイクルを理解した上での生活支援	臨床透析	57 - 61	VOL.. 8No. 2	日本メディカルセンター
64	1992・2	石井朝子	職種間の連携を円滑にするための業務指針 (6)MSWの立場から - 総合病院	総合病院のMSWの援助は病状の安定による転医までの短期間に行わなくてはならないこと、ケース介入が透析スタッフに依存的になる問題がある。このような立場にあるMSWの視点から職種間の連携を円滑にするための業務のあり方について事例を通して検討する	援助依頼 情報交換 関係調整 理解と信頼による協力 役割認識と他職種への尊重 社会福祉の立場 心理・社会的問題への解決 問題が潜在する 援助依頼がされるルートを開拓する 医療チームとの頻繁な情報交換	医療チームとの頻繁な情報交換はMSWに対する役割の理解と信頼に基づき協力的な関係を生み職種間の連携を円滑なものにして、患者への多面的なかかりによる援助を展開することが出来る。医療職とMSWの連携は明確な自己の役割認識と他職種への尊重の意識を基盤とした適切な情報交換のもとに、円滑な展開が実現されるものであるといえる	情報交換	臨床透析	215 - 219	VOL.. 8No. 2	日本メディカルセンター
65	1992・8	内出幸美	患者・家族とのコミュニケーション (3)MSWの立場から	MSWとしてどのように接しているかは患者・家族と良好なコミュニケーションを保持し、より良いかかりが出来るかをコミュニケーションの問題を中心に当院での実践を通じて考察を加えたい	頻回なる面接 信頼関係の形成 介入 真のコミュニケーション 情緒的交流 オリエンテーション 家庭訪問	患者が求めているのは真のコミュニケーションである。この真のコミュニケーションを得るためには、患者の悩みや不安の解消、家族や友人に関する広がりのある話題などの情緒的交流がもっとも重要である。この真のコミュニケーションが成立して初めて患者の抱える問題にたいしてMSWとしてアプローチが出来る	頻回なる面接 情緒的交流 コミュニケーション	臨床透析	67 - 72	VOL.. 8No. 9	日本メディカルセンター
66	1992・8	取出涼子	転院をめぐるコミュニケーション	透析患者が転院するにあたり、センター病院、サテライト病院それぞれの施設の役割を踏まえコミュニケーションの取り方について述べていく	慢性腎不全医療の一貫性 コミュニケーションチャンネルの充実 役割行動の変化 センター・サテライト方式 転院のプロセス	慢性腎不全の治療が患者さんの側からみて一貫性があり、安心できるものであるためには、転院のプロセスをめぐる様々なコミュニケーションのあり方が重要となる	心理的援助	臨床透析	73 - 78	VOL.. 8No. 9	日本メディカルセンター
67	1992・8	松本佳子	患者間のコミュニケーション - 医療や医療スタッフへの批判	患者間のコミュニケーションについて全腎協の調査を例に説明する	全人的医療 多面的な要素 医療の人間化 チーム医療 医療者の態度 インフォームド・コンセント 対等な立場 感性 共感的理解	温かい人間的な医療とは、患者・医療者間の関係が対等であること、病気のものだけを見ないで、病人(病んでいる人間)を見ること、人間性が見失われないことである	チーム医療 共感的理解 心理的援助	臨床透析	79 - 84	VOL.. 8No. 9	日本メディカルセンター
68	1992・9	法由美子・佐藤喜一郎	家族に退院を拒否され、転院後間もなく亡くなった糖尿病性腎症の一例	糖尿病性腎症の事例を通して糖尿病患者の精神・心理的問題について考察する	糖尿病性腎症 喪失体験 悲哀 性格の尖鋭化 コミュニケーション不全ライフスタイル 医療への不信 失望感 孤立無援感	1. 依存欲求不満、悲嘆、淋しさ、虚しさなどに気づき積極的に聞くこと 2. メッセージの裏にある患者の真のニーズに対応する 3. 家族の精神的援助 4. コミュニケーションによって情報を統合化し生かすこと	心理的援助	臨床透析	97 - 101	VOL.. 8No. 10	日本メディカルセンター
69	1993・1	加藤由美・山川敬久他	透析患者の社会復帰の実態について	透析患者の社会復帰の現状や問題点を把握する目的で、実態調査を行い、その結果をもとに考察を試みた	社会復帰 QOL 余暇の過ごし方 趣味 制限	1、透析が患者の生活に及ぼす変化の大部分は仕事上の制約や失職などのマイナス因子であった2、半数近い患者は日常生活において透析による時間的制限や体調などの制約を大きく受けていた 患者が自分のおかれた状況の下でいきいきと生きる、すなわち自己実現するための援助の重要性を再確認した	(調査報告)	日本透析療法学会雑誌	119 - 120	26巻1号	日本透析療法学会



70	1993・1	蔵方伸枝・橋本啓子	要介助者の生活実態とMSWの援助	高齢者、重複障害者の増加に伴う要介助者の現状とMSWの援助について調査と事例検討を行ったので報告する	核家族 介護力 介助者が高齢 時間的負担 精神的負担 申請から利用に時間がかかる 必要な時に介助が受けられない	老健施設や特別養護老人ホーム受け入れ体制がない、ガイドヘルパーや日常補助用具の申請、など障害部位によって使える制度が違ってくるなど現在の制度が実態にそぐわない部分が多く出ている 現在使える制度を有効なものにしていくためにも見直しが必要である それに患者自身も発言や提言していけるよう援助したい	(調査報告)	日本透析療学会雑誌	121 - 123	26巻1号	日本透析療学会
71	1993・1	内田敦子・中山元子他	腎移植を受けた患者の、術前の理解度と術後直面した現実とのズレについての調査報告	「移植についての術前に持っていた知識」と「術後実際に直面した現実」との間には、どの程度ズレがあったのかを調査しそのズレを埋めるためには何が必要なのか検討した	「移植を受ければ健康体」、リスクの部分 腎機能の低下による入院生活上の困難	患者が医師や看護婦の説明を、術前に100%理解することを期待することは非現実的であるが、患者が術後感じる「術前に持っていた知識とのズレ」を減少させるために、より有効な説明の方法や、情報を得る機会の提供などについて、さらに工夫する必要がある	(調査報告)	日本透析療学会雑誌	123 - 124	26巻1号	日本透析療学会
72	1993・1	取出涼子	小児腎不全患者のQOLはどう変わったか(3)MSWの立場から	CAPDの子供とその家族のインタビューを通して小児腎不全患者のQOLについて考えて見たい	子供のQOL 社会への貢献度 一般的な生活 主観的な幸福度 達成感 適切な表現が困難 言語が未熟 大人が誘導 子供の社会への所属 「学校へ行く」 余暇生活 発達段階 健康な友人と自分というアイデンティティークライシス	1、CAPDによって確保された「生理的に安全でより快適で活動性の高い状態」はQOLの向上をもたらした 2、学校への通学が出来ることにより行事に参加することを目標に出来るようになったことはQOLが語られる次元そのものの基準が向上したといえる 3、余暇活動の広がりがありCAPDが社会に受け止められることを望むこともQOLが語られる次元が向上したといえる 4、選択の幅が拡大しそれらの選択肢から自分が主体的に選択するときにはQOLが向上する	心理的援助 学校との連携	臨床透析	59 - 63	VOL. 9No. 1	日本メディカルセンター
73	1993・4	取出涼子	小児腎不全患者の心理と生活	成長という大きな課題を持つ子供や子供を取りまく環境に腎不全という病気がもたらす心理・社会的問題の特色について考えたい	両親が子供の病気に向き合う 受け入れるプロセス 子供なりに病気を納得する 学校へ通えること ありのままの状態を受け入れる 独立心の発達	子供の病気に年齢に応じた成長発達や達成課題への影響が問題となりやすい 両親が子供の病気をいかに受容するか、個人差のある中独立心をどう育てていくかが重要 心と体が一体となり社会生活(学校生活)とも影響しあう難しい時期である 学業や集団生活へ影響すると「学校での学業、や「友人からの評価」が得られず劣等感を感じやすくなる	心理的援助 学校との連携	腎と透析	545 - 549	VOL. 34No. 4	東京医学社
74	1993・4	逢沢詳子	思春期透析者の心理と生活	MSWとして思春期の透析患者にどのようなかわかりが求められているのかを彼らとの出会いの中から探りたい	ノーマライゼーション 仲間集団 親との距離 「感性」 「固有の世界」 「思春期という時を生きている」 仲間への評価 「共通体験の機会を保障する」 「グループワーク」 「親を批判しない」 「子どもの取り合いをしない」 「親離れ」 「子離れ」 「親としての自己像」	思春期の若者との出会いでは、ありのままの相手をそのままの存在として感じること、その若者にとって大切にしたい「固有の世界」に気付くことが大切である またその若者が「同世代のどのような集団とどのような関係にあるのか」に気付くことも大切である 親子関係にとっても重要なこの時期には、「親がわが子から目を反らさず、距離をはかりみつめ続ける」ことが大切で筆者は親子関係を支えるようなかわかりをしたいと思っている	親子関係を支えるかわかり	腎と透析	550 - 554	VOL. 34No. 4	東京医学社
75	1993・4	堀越由紀子	腎不全患者の生活を考える-サイコ・ネフロロジーにおけるソーシャルワーカーの立場-	腎不全治療にかかわる医療機関でソーシャルワーカーが出会う患者・家族の姿に言及しながら、サイコ・ネフロロジーの重要性を述べ医師への期待にも言及してみたい	保健医療におけるソーシャルワーカーの領域 生活の実現性と人間行動 役割期待 傾聴 こころと生活は不可分 傷病を抱えて暮らすしていく際の現実的困難 医師と患者相互の役割期待 「患者の絶対的優位性」 「共感と理解を示すこと」 「状況を力動的にみること」 ソーシャルワーカー自身のコンディションが関係性に影響する	ソーシャルワーカーが心の問題を理解するレベルは、人間であればごく当然の反応としてであり、扱う方法は傾聴、共感、支持といった対人援助の基本をもってである また扱う場面は具体的な生活問題の軽減、解消、解決を目的とした援助の一環であることが多い 患者や家族の生活は、彼ら自身の具体的な行動の集積である	心理的援助 傾聴 共感 支持	腎と透析	561 - 565	VOL. 34No. 4	東京医学社
76	1993・7	逢沢詳子	福祉マンパワーの活用におけるMSWの係わりの視点	「福祉マンパワーを利用するものと福祉マンパワーを提供する者との信頼関係の緊張状態」の問題とその信頼関係構築への医療ソーシャルワーカーのかわかりについて述べたい	福祉サービスの質と量 ノーマライゼーション 信頼関係 プライバシーの保護 契約 未成熟な「権利意識」 「やってくれて当然」 曖昧な「善意」 「少々は我慢して当然」 生活の質、	1、ノーマライゼーションの概念とプライバシー保護の基本姿勢を確認する 2、福祉サービスに関する「契約」概念を明確にする 3、「居心地の良い」人間関係の距離とバランスをはかるとを心がけながら、福祉マンパワー活用のための「コーディネーター」としての機能を果たすことが、信頼関係構築のためには重要ではないかと考えている	関係調整	臨床透析	99 - 102	VOL. 9No. 8	日本メディカルセンター

77	1993・8	松木知恵子・大林弘子他	リエゾン(連携)精神医学(2)地域の腎センターなどの連携 - 透析患者の転院を中心に (c)腎(透析)センターのMSWからの希望	コンサルテーション・リエゾンサービスが根付いていくための課題や方向性を当院での現状や経験を交えて提起したい	病気を診るだけでなく、病人を診る対人関係、家族関係、社会背景のなかでの病人を診るといふ視点 スタッフ間の役割分担 迅速かつ多面的な対応 各職種間の密接な連携 チーム医療 カンファレンスの重要性	コンサルテーション・リエゾンサービスの目的は、疾病中心の医療から患者中心の医療へ、さらに周囲の人たちと患者の関係にも配慮した医療へと、医療の質の向上をはかることである 問題を抱えた患者に対してケースカンファレンスも適時行われるようになった、さまざまな視点からみた情報が集まり、患者に対する理解がより多角的になりそれらを各スタッフ間で共有できることは、看護や治療の目標・ゴールの設定を確認できることにつながる	連携 チーム医療	臨床透析	31 - 34	VOL. 9No. 9	日本メディカルセンター
78	1993・9	宮崎清恵	腎移植医療におけるソーシャルワーカーの役割-患者と家族の心理社会的ストレス-	事例の検討をもとに、腎移植患者、およびその家族の心理社会的問題とソーシャルワーカーの役割について考察を加えたい	腎移植 心理社会的ストレス ソーシャルワーカー 患者と同列の立場でも問題解決していく(姿勢 価値 専門的知識と援助技術を備えたワーカー	移植のみで完結するのではなく、個々の人間にとりどのような生活を提供できるのかに目を向け、価値ある生活を援助を考える必要がある そのためには、心理社会的要因を全体的に評価し個別的に対応する必要がある さらにその援助は腎不全の保存的治療期、透析期、移植期を通して継続されなければならない、危機状況の患者が訪れるのを待つよりもこちらから出向いていくという積極的介入が要求される	心理的援助 介入	医療社会福祉研究	14 - 17	2巻第1号	日本医療社会福祉学会
79	1993・9	大本和子・内田敦子他	骨髄移植・腎移植とソーシャルワーカーの役割についての一考察-患者・家族への調査結果をふまえて-	骨髄移植および腎移植を受けた患者・家族に対して調査を実施した それらの調査結果紹介しながら移植医療におけるソーシャルワーカーの役割について検討する	骨髄移植 腎移植 ソーシャルワーカーの役割 “ズレ” 移植をすれば健康体 感染しやすい 腎機能が低下したら入院しなければならない 障害年金が停止される可能性 リスク 正確な理解 自己決定への援助 社会資源の活用 不安感 孤独感 心理的危機 セルフヘルプグループ チーム全体が認識を深める 他のメンバーに認知される ソーシャルワーカーの参加の必要性 脳死移植	移植を受けた患者に対する調査では、術後直面した現実との間に、多くの“ズレ”を感じていたことが明らかになった 移植医療におけるソーシャルワーカーの役割は1患者や家族に対して 移植医療について 正確な理解が持てるよう援助する 安定した療養生活が維持出来るための準備への援助 患者や家族の移植前、入院中や移植後の不安感、孤独感など心理的危機への援助 入院中や移植後に生活設計や家族関係の変化や破綻に直面した場合再構築への援助を行う2移植チームに対しての役割3カンファレンスへの参加4ソーシャルアクションとして、宿泊施設の設置や移植チームへソーシャルワーカーの参加の必要性をあらゆる対象の働きかけるなどがある	(調査報告)	医療社会福祉研究	8月13日	2巻第1号	日本医療社会福祉学会
80	1993・10	大林弘子・大林公一他	重複障害者として生きる透析患者への援助 (MSWのソフトな役割)について考える	順調に維持透析生活を続けてきたが、消化管ストーマを使用せざるを得ない重複障害患者となった透析患者を経験した、本症例における心理面での動揺とその援助方法について検討する	重複障害 疾病の拒否から受容まで 共感性と受容的態度 日本オストミー協会 ストーマケア相談員 院外の人的資源の活用 MSWのソフトな役割	患者の心理面への共感とともに、患者自身の回復力への信頼感を持ちながら、ともに歩む態度を持ち続けることで初めて患者の信頼関係ができていった その際その患者の成育歴や生活歴、疾病体験の受け止め方や疾病受容の段階に十分配慮して対応しなければならないことを痛感した 心の底からわかり合える同病者である相談員との出会いの場を作ることにより患者自身の自立への模索の契機を作る機会を持つことができた	共感 受容	臨床透析	103 - 107	VOL. 9No. 11	日本メディカルセンター
81	1994・5	小木美穂	要介護透析患者の現状と課題	透析医療に関わっているケースワーカーの一人として、介護を要する透析患者の現状と課題、おもにホームヘルパー派遣制度現状について若干述べてみたい	要介護者 介護者 在宅介護支援体制 ホームヘルパー 要介護者は全体の15% 65歳以上占める割合は40% 家族の介護力 家族への支援体制 本人の在宅希望 気力 身体状態 通院手段 長期的介護が介護者を追い詰める 在宅福祉サービス支援体制の充実	ホームヘルパーの利用の現状では、1ホームヘルパーの人手不足が顕著、利用者の希望どおり利用できるような状況はない2市職員ヘルパーと“なごやかスタッフ”の平行派遣が行われない 一方、利用しない世帯では“他人が家に入ることに抵抗がある” “世間体が悪い、といった理由があげられる” ヘルパーをお手伝いのように使う、提供する側では“ありがたく受けるように、やってやる、”という本音が見え隠れする これらは社会保障観のひとつの現れである	社会資源の活用	臨床透析	79 - 83	VOL. 10No. 6	日本メディカルセンター
82	1995・3	宮崎清恵	腎移植者のより良いQOLのための課題とは - ソーシャルワーカーの視点より -	ソーシャルワーカーとしての援助体験を踏まえ、移植者のより良いQOLをめざすために克服しなくてはならない課題について考えてみたい	腎移植者 QOL ソーシャルワーカーの援助 移植すれば健康体 心理社会的問題	1移植への、より納得のいく意思決定が大切である 2移植後の現実への適応に対するサポートシステムの整備を行う 3善意により自分が生かされていることへの納得をどうつけるか 4社会的理解の促進をはかる	心理的援助	臨床透析	63 - 68	VOL. 11No. 3	日本メディカルセンター

83	1995・5	折原重光・南佐恵子他	透析患者における“喪の仕事”について - 失明直後導入された一症例を通して -	糖尿病から、失明と透析導入をほぼ同時に経験し、15年を経て“離脱の段階”に至った症例を通じ“喪の仕事”への援助を考察したので報告する	“対象喪失” “喪の仕事” “抗議の段階” “絶望の段階” “離脱の段階” “受容” 患者本人のペース一進一退 失明その他の障害に悩む人々との交流 “どの段階”	透析導入という喪失、それに引き続くさまざまな“喪失体験”により、患者は否認や不安・不穏・無力状態など、種々の症状を引き起こすことが考えられる。それは医療スタッフへの怒りとして転嫁され、現場が混乱するkとも少なくない。これらの症状が“喪の仕事”に伴うものか否か専門的判断を得たうえでその患者に必要な不可欠の反応であることを改めて理解し、“喪の仕事”の進行状況に合わせた援助を行わなければならないことを痛感した	心理的援助	臨床透析	69 - 73	VOL. 11No. 6	日本メディカルセンター
84	1995・9	取出涼子・白石純子他	年金相談の背景にみる心理・社会的問題の検討 - 全国腎臓病患者連絡協議会 電話相談事業の事例を通して -	年金相談の相談記録をもとに事例検討をおこない、透析者の持つ心理・社会的問題を考察した。そしてそこからMSWが年金の相談にのる意味と目的を考察したい	不公平感 相談窓口の不足・不満 年金額の問題 生活を年金に依存 移住や体調の変化による年金カットの心配 雇用の機会の少なさ 医療スタッフとの人間関係 将来の不安 年金制度と慢性疾患患者のすり合わせの難しさ 失ったものへの代償 家庭内の役割の喪失 女性としての自己イメージの代償 当事者団体	年金相談におけるソーシャルワーカーの役割と課題としては、1生活障害の把握、症状や障害が日常生活にどれくらい障害をおよぼしているかその個別性と普遍性に理解を深めて援助する。2援助能力の向上、年金相談の背景には経済問題や就労問題、障害受容の問題などが深く絡んでいることが多い、適切な介入方法による援助技術を身につける必要がある。3福祉の立場から年金制度のあり方を考える必要がある	社会資源の活用 当事者団体との共働	医療社会福祉研究	32 - 37	4巻第1号	日本医療社会福祉学会
85	1995・9	村地裕子	高齢透析者の社会資源の活用の実態 - ケースワーカーの立場から -	当院における高齢透析者の実態とケースワーカーの立場からの援助について事例をあげ、高齢透析者にとって社会資源がどうあったらいいのか考える	条件が整わないため活用に至らない 社会資源 院内ボランティア 送迎バス 老人デイケア より良い生活の場 身体障害者療護施設	1社会福祉施設は、病人を介護できる体制になっていない。2圏は在宅という方針を打ち出しているが絶対必要な通院介護のための社会資源は少ない。3高齢者自身もお世話になりたくない、他人に家の中を触られたくないという気持ちや人に迷惑をかけるという申し訳なさをもち利用しづらい。高齢者の考えを理解把握し不安や疑問に向かいあっていくことが必要である。また既存の社会福祉制度の利用について可能性を検討していくことが大切だと考える	社会資源の活用	透析ケア	47 - 53	VOL. 11No. 4	メディカ出版
86	1996・3	篠原慎子・倉田知子	要介護透析者への送迎ボランティアグループ組織化と活動報告	行政のホームヘルプサービスは透析者の利用するには難しい実情があり、このような中送迎のためのボランティアグループを結成して通院問題の解決を図ったので報告する	要介護透析者の増加 長期透析者の増加 糖尿病からの透析導入 社会的入院 在宅生活 送迎ボランティア コーディネーター 社会福祉協議会 ボランティアとの交流 市民参加 生活者 ネットワーク 行政 地域 施設 医療機関 ともに生きる社会作り	今後の課題としては、1医療側も生活を支える視点を持つ。2病院より生活の場としての機能が強い福祉施設へ入所の実績を増やしていく努力が必要。3ボランティアという善意で支えるのではなく、行政の責任として「生命維持のための通院」を保証していく方策を要求する。4地域住民に透析者への理解を深める	社会資源の開発	医療と福祉	46 - 52	VOL. 29No. 2	日本医療社会事業協会
87	1996・3	大林弘子・徳田知子他	[第8回]糖尿病性腎不全患者の心の叫び	重篤な合併症があるにもかかわらず、セルフコントロールおよび家族の親密な協力により前向きに闘病生活を送っている2症例を紹介する	糖尿病性腎不全 自己破壊的 絶望的 仲間から受け入れられない 孤立感 反発感 自尊心の傷つき 思いやり 自己洞察 自己同一視 居場所がない 苛立ち 細かいやり取りを積み重ねていく 思いっきり泣く作業 愛されていると感じる	生身の人間が自分のために時間を取って、肯定的なまなざし(非言語的表情やしぐさ、まなざし)で自分に関心を持っていると感じること、その人は癒されていると思われ 人は家族の中で生まれ、家族の中で育つ、そこに人としての一番の根っこ部分があるし、人の支えでもある	心理的援助	透析ケア	67 - 77	VOL. 2No. 3	メディカ出版
88	1996・5	逢沢祥子	[第10回]思春期・青年期透析患者の心理	透析医療の場はその個人の命と生活を守るため、重要な役割を担う生活環境の一部なのです。医療ソーシャルワーカーという職業についている一人の人間として、その個人のかげがえのない人生のその時にその場で出会うことの重大さを突きつけられ続けているように思います。一人の若者の子供時代を経て思春期・青年期を紹介したいと思います	「冒険の時」 「試練の時」 学校生活 する休み 「いじめ」 「仲間はずれ」 ストレス 「我慢するしかない」 母親の姿勢 ハンディキャップを持つ自分 集団の中で成長 「感性」 「ありのままに受け入れていく過程」 「挫折感」 「優越感」 「親和感」 我慢	思春期・成年度の若者とのかわりにおいて心掛けることは、1、出会いはくむということ 相手を尊重し相手の気持ちを聞く(姿勢)があることを示すこと、また、出会いはくみ信頼関係を築くうえで大切なものに「感性」、つまり知識に頼らず、感じることで挙げられる。2、仲間集団の中ではくまれらること。3、我慢すること	心理的援助	透析ケア	59 - 68	VOL. 2No. 5	メディカ出版

89	1996・8	逢沢祥子	長期患者の抱えている精神的問題とその対応 - 「透析と生きる」人々とともに歩むために -	透析医療の場で働くソーシャルワーカーとして出会った長期透析患者さんの姿を紹介したいと思います 長期透析の患者さんとかかわりの中で筆者が大切に考え、難しいながらも努めている姿勢について述べたいと思います	医療技術 社会保障制度 生きる姿勢 「歴史の重み」 伝えあおう 理解しあおう 福祉の制度 サービス その個人に合わせる 身体的、心理的、社会的な条件 「命の不安」	相手の固有の生き方を尊重し、人間の可能性への信頼を持ちつづけること だれの中にも、その人生の中で培われた固有の価値基準があるでしょう。自分のそれとの違いを意識しながら尊重する姿勢がなければ、信頼関係はもちろん、そのうえに成り立つ人間関係、そして専門的な援助関係は成り立たないだろうと思っています そのうえで、筆者は、患者さんの命と暮らしを脅かす社会状況の問題に対応すべくソーシャルワーカーとしての専門性高めることに努めたいと思っています	社会資源の活用 心理的援助	透析ケア	28 - 33	VOL.. 2No. 8	メディカ出版
90	1996・10	藤田譲・横田ちづ他	要介護透析者の通院援助 - 福祉タクシーの活用例より -	当院における要介護透析患者の現状を踏まえて、在宅支援の課題について検討するとともに、大きな課題の一つである通院手段の確保に関してリフト付き福祉タクシー（福祉タクシー）の活用事例を中心に報告したい	要介護透析患者 在宅生活の維持 在宅支援の課題 福祉タクシー ホームヘルパー ガイドヘルパー ボランティア 家族の介護負担軽減 通院手段の確保 介護者の確保 社会的入院 長期入院 QOL アクセス 公的助成 全国腎臓病患者連絡協議会	福祉タクシーの利点としては1. 車椅子に乗ったまま乗り降りできる、そのため一人で通院可能となる 2. 福祉タクシーは予約制のため透析時間に合わせて通院できる 3. 福祉タクシーの利用が家族の負担軽減にもつながっている また欠点としては、1. 経済的負担が大きい 2. タクシー会社にきめ細かい対応をとってもらえない 福祉タクシーの活用は民間のタクシー会社にゆだねられているため、アクセス面での大きな問題が見られる 今後は通院費用の公費助成など改善策を検討する必要がある	社会資源の活用	医療と福祉	45 - 50	VOL.. 30No. 1	日本医療社会事業協会
91	1997・1	白石純子	[第18回]透析患者の社会復帰への援助	透析導入によって、これまでの生活を透析を伴った生活に組み立て直していくプロセスを患者や家族とともにどのように歩んでいくか、あるいは透析生活を送っている人が、生活を大きく変えざるを得ない状況になったとき、そのような生活障害が生じたときのソーシャルワーカーの役割について述べてみる	生活を組み立てなおしていくプロセス 生活障害 職場復帰 職場訪問 内部障害 職業安定所 障害者雇用相談担当者 透析患者への正しい理解 「ほかの患者に自分自身の行動が影響を及ぼす。在宅生活を支える社会資源」 「透析とは」 「働くとは」 「生活とは」 「人生とは」 「生きるとは」 送迎担当は7割が家族 透析患者は経済基盤が不安定 生きがい 休業補償 社会的問題 専門職としての社会的役割	ソーシャルワーカーの社会復帰への基本姿勢は、患者との信頼関係を築く、生活主体者である患者の意思確認が大前提である キーパーソンを確認する 患者のソーシャルバックグラウンドを把握する 危機状況の乗り越え方、生活障害を乗り越える力、社会資源を活用する力をアセスメントする カンファレンスを行いそれぞれの専門性を発揮できるようにする 自分の所属する機関の限界について認知しておく 地域の関係機関の人々とネットワークを築く 努力をする インテーク面接時長期的視野で生活上の問題の予測を立てる 患者や家族の「いのち」「暮らし」「こころ」の問題についてアンテナを常に張り巡らせる	社会資源の活用 心理的援助 地域とのネットワークを築く	透析ケア	75 - 85	VOL.. 3No. 1	メディカ出版
92	1997・3	宇田川伊津子	ターミナル期の透析患者への通院送迎援助	患者や家族の意思を尊重し、在宅生活を充実するため行った搬送車送迎の1事例を紹介しながら当院の送迎サービスについて報告する	高齢化 合併症を併発 ターミナル入院が家族を拘束する 民間の搬送車 移送費 通常の通院であるから助成は不可能 社会的入院 福祉タクシー券 経済的負担 送迎ボランティアの導入 透析患者通院費の公費助成	まとめとしては、患者の意思を医療の現場で生かすためには患者と家族の生きてきたプロセスや生活を充分理解することが必要である、MSWは患者と医療者の間にたち、患者に意思が尊重され暮らしが快適になるよう援助していく必要がある 通院送迎サービスは社会的入院を減らし患者のQOLを高めるための有効な手段である 一病院が無料で送迎を続けるのは限界があり、要介護透析者の増加に併せて将来も同じサービスを提供していくのは非常に困難である 通院に対して公的な助成制度が確立することを望み、そのための働きかけを現場からしていかなければならない	社会資源の開発	医療ソーシャルワーク	11 - 13	第31集71号	神奈川県医療社会事業協会
93	1997・8	小山内幸・植松和家	地域で透析患者を支える	高齢透析患者の生活行動や対話のなかから、彼らがどのような援助を望んでいるか、またどのようなサービスを私たちが提供できるか考察してみたい	自立性を保持する 孤立した生活 送迎は多い負担 仲間同士の会話 心理状態を把握 「透析体操」 「送迎バス」	鷹揚郷腎研究所前病院ではビデオによる「透析体操」を行っており、患者同士が誘い合って参加している。これは身体機能の向上とコミュニケーションの大きな効果が期待できる また地域的な交不便を解消するため「送迎バス」を走らせ、これが良いコミュニケーションの場になっている 高齢透析患者は社会生活と対人関係が徐々に制限されるため取り残された孤立感を抱くようになる、他の人とかかわっていくための場の設定が必要ではないかと思われた	社会資源の開発	透析ケア	32 - 37	VOL.. 3No. 8	メディカ出版

94	1997・8	篠原慎子	高齢透析患者の生活・福祉 - MSWの立場から -	高齢者が在宅で生活していくために利用できる福祉制度を紹介し高齢透析患者の生活問題について述べる	社会的入院 要介護者問題 介護保険 家族介護の強化 家族共倒れが予測される 経済的負担は増大するサービス 生活域の拡大 社会的支援 入所施設 通院困難 入院	高齢透析患者の透析治療に関しては、とくに医療と福祉が連携して生活を支えながら見ていく必要があるが、実際には福祉制度が十分に利用できる状態とは言いがたい。高齢透析患者の場合は単に虚弱老人というのではなく、体力低下が著しく急変することも多く、余力が少ないそのため福祉施設でも敬遠されがちで、さらに利用できる制度を具体的に開拓、開発していくことが必要となっている	制度の開拓、開発	透析ケア	38 - 43	VOL. 3No. 8	メディカ出版
95	1997・12	逢沢祥子・春木繁	ボディ・イメージを気にする思春期・青年期CAPD患者の心理	思春期・青年期のCAPDの慢性腎不全患者の事例紹介	「個性の尊重」「母は娘が病氣という現実から逃げたがったんでしょ」; 子供の自立 レールから外れるのが怖い みんなと同じように薬の副作用 むくんだ顔 割り切れない思い 母親に同調 「お母さんを恨まないでね」 透析導入 針痕 学生生活 「けがしたの?」 身体障害者手帳 CAPD 「自分の命を自分で守る」 アデンティエーの確立 「見守り」	(この論文については、事例の経過説明を逢沢MSW、分析・考察を精神科医の春木医師が行っている)逢沢MSWは感想として、思春期・青年期とはそれまでの人生のなかで培われてきたものの成果が問われる「試練の時」であると思います。若者たちが、心も身体もすべてを含めて自分自身のアデンティエーを確立し、目の前の現実立ち向かえるような「見守り」こそが必要ではないでしょうかと述べている	心理的援助	透析ケア	274 - 282	冬季増刊	メディカ出版
96	1998・3	白石純子	電話による生活・福祉相談事業の経過とソーシャルワーカーの役割について	「透析施設MSW研究会」が当事者団体である全国腎臓病協議会の委託を受けて行っている電話相談についての経過とソーシャルワーカーの役割について報告します	全国腎臓病協議会 公益法人化 組織強化 ニーズの把握 会員数の増加 「専門家」による相談 透析施設MSW研究会 社会的な役割 プライバシーは守る 全腎協とMSWの連携 MSWの適正配置	この電話相談でソーシャルワーカーに求められるのは相談内容(主訴)を確認し、傾聴し、問題の整理をし、正しい情報提供をし、適切な援助窓口の紹介や適切な援助者探しを行ったり相談内容の背景に潜む心理・社会的な問題についてのキャッチや対応も必要となります。また掛け手がどうい力を持っているかを瞬時に評価、アセスメントすることも求められます。また継続援助が必要かどうかの判断も必要となります	当事者団体との共働 情報提供	医療ソーシャルワーク	22 - 26	第32集72号	神奈川県医療社会事業協会
97	1998・6	大林弘子	糖尿病性腎不全(とくに透析導入となった)患者を抱える家族の問題	糖尿病性腎不全患者の家族に対する心理的援助について症例を紹介し考察している	糖尿病性腎不全 社会的価値 低い評価 喪失感 ストレス 患者自身の感じ方 社会的背景 共感的 幸さを受け取る リラクゼーション 患者家族のコンプレックス ノンバーバルな表現 心理治療 悲哀の作業 自己分析 安全な場 家族の成長 責めない雰囲気 経験	家族の形態はさまざまではないが、慢性疾患など患者を抱えたときの家族は一樣に過度の緊張と葛藤を持続的に受けるようになります。患者の示す症状の中には、家族が糖尿病から透析療法という医学的な治療行為を理解すること、また、患者自身の絶望感、喪失感を理解し受容することが出来ることで家族はその機能を取り戻していくことがあります	心理的援助	透析ケア	176 - 184	夏季増刊40号	メディカ出版
98	1998・6	逢沢祥子	糖尿病性腎不全患者の怒り・拒否の思いを「暴れる」ことでぶつけていた患者さんの事例を通して -	透析導入時に持った拒否の思いを、「暴れる」ことで妻にぶつけていたAさんの事例を通して、「家族を支える」という視点で私たちがかわりについて考察したいと思います	糖尿病性腎症 透析拒否の気持ち 自己管理 緊急透析 「まさか俺が」、医療不信 「そういう思いなのね」 職場復帰 妻に暴力を振るう 透析仲間 自己管理 評価 医療スタッフ 声の掛け方 支えられた家族ぐるみの生活 距離感 信頼感 家族力動 「家族」の変わり方はできない	「家族ぐるみで支える」ことについて医療の場にいる筆者らに求められているのは「変容していく家族の今のありようを、距離感を持って見守り続けながら支えること」ではないでしょうか。この距離感を持って支えるためには、何よりも人間関係に関する基本的な信頼感と、刻々と変容する家族力動に対する感性が求められることはいうまでもないでしょう。悔しさ、怒り、あきらめ、願いを共感しあいながらもともに生きている、ということを感じあえる関係性を見守ることなのではないでしょうか	心理的援助 家族力動へのはたらきかけ	透析ケア	186 - 190	夏季増刊40号	メディカ出版
99	1998・6	白石純子	患者の怒りと抑うつ・糖尿病から透析導入となり、瘻瘻で両下肢障害、脳梗塞で左半身麻痺という重複障害となった事例 -	一人の糖尿病性腎不全患者のケースを取り上げ、そのスタッフに向けられる怒りや患者自身の葛藤状態について、患者の置かれている社会状況、そしてMSWの役割について検討したもので報告します	糖尿病性腎不全患者 視覚障害 重篤な合併症 重複障害者 自分自身の思い通りに生きてきた人 コントロールを常に求められる透析生活 家族に捨てられる不安 攻撃 リハビリ 転院 ハンディーキャップの利用 スタッフと精神科医との話し合い 関係機関との連携 妻のサポート 「生きる力」	糖尿病で視覚障害と両下肢切断の重複障害者らさんを支える社会資源が少ないなかで、スタッフとのトラブルや妻の消極的な態度、寄りつかない息子たちのことなど、マイナス面ばかりが気になって、Sさんの「40年近く暮らしたあの町で暮らしたい」という心の叫びが聞こえませんでした。Sさんの透析通院を含む在宅生活がイメージできなかったのです。Sさんの突然のせん妄状態でも、遅まきながら、私の中に「Sさんと、とことん付き合ってみよう」ます、できることから始めよう、「できないことはだれかに助けてもらおう」という覚悟みたいなものが湧いてきました	心理的援助 関係機関との連携	透析ケア	192 - 196	夏季増刊40号	メディカ出版

100	1998・10	木原和美	一人暮らしの透析患者へのMSWのかかわりと社会資源の利用・介護保険導入を踏まえて	“一人暮らしの高齢透析患者さん”へのこれまでのMSWとしてのかかわりをまとめながら、介護保険制度での課題について考えてみます	介護保険法 “在宅介護” “自立支援” 要介護高齢透析患者がホームヘルパー派遣制度 応益負担 患者負担 面談 何度も何度も話し合いを重ねる ちょっとした心使い 見守り 不安感への対応	医療や福祉の関係機関が、一人暮らしの患者さんを中心に家族の人とともに考えていくことが大切で、そのための連携体制を作る必要があります。そしてそれぞれのかかわりを通して「あなたは一人ではないですよ」という安心感を手渡していくことが“一人暮らしの高齢透析患者さん”へのかかわりの要だと思っています	社会資源の活用 面談 関係機関との連携体制をつくる	透析ケア	34 - 38	VOL.. 4No. 10	メデイカ出版
101	1998・10	板倉春美	社会資源の活用と介護者支援	要介護者や家族の負担の実状を明らかにし、失明者、単身者、高齢夫婦世帯などへの社会資源の活用とその経過 当院での事例をあげて述べてみたい	社会資源 要介護者 介護者の主体は家族 民間送迎ボランティアグループ 送迎バス 盲導犬 介護不安 家庭訪問 生活の場を知る 家族との関係 患者の自尊心を尊重 福祉サービス情報 援助の開始を待つ 通院手段 介護者の確保 社会資源には限界 精神的自立 機能的自立 自立 自律	近年、要介護者が増えつつある 身体障害者療護施設や養護老人ホームは、措置制度や透析施設への通院介護者の確保が難しく、施設入所は困難になっている。そのため在宅介護を余儀なくされている要介護者も多い。在宅介護を維持するためには、通院手段と介護者の確保が重要である。また介護者に支援がなければゆとりは生まれず、良い介護は望めない。国や地方自治体など公的機関の社会資源には限界があり通院介助、家事援助、弁当配布など、多様なボランティアの活用とともに患者の生活の場を知り、住まいの環境を整え、介護負担を軽減することが重要である	社会資源の活用	臨床透析	27 - 34	VOL.. 14No. 12	日本メディカルセンター
102	1998・11	山本みどり・青木正	大都市での社会復帰の現状 - 西陣病院の場合 -	「透析治療は社会復帰のため」にある、この古くて新しい言葉の今日的な意味を改めて問い直しつつ、当院の現状を概観することで都市部における社会復帰の一事例とする	社会復帰 社会的存在 顕著な高齢化 稼働年齢の社会復帰は就労と家事 高齢就業率 「手伝い仕事、自営業種 職人 熟練 多彩な職種、豊富な移動手段と外出先 京都の特徴 きめ細かい支援体制	大都市での社会復帰について当院の現状を報告したが透析患者の高齢化を目の当りにすると、透析治療における「社会復帰」は必ずしも職業復帰に限定できない時代になったと痛感する。職場地域、家庭…さまざまな「社会」への「復帰」があった方がいいのだと思う。それは透析患者一人一人の状況に応じて展開される「それぞれの社会復帰」と言えよう	心理的援助	透析ケア	20 - 24	VOL.. 4No. 11	メデイカ出版
103	1998・11	宮崎清恵	社会復帰とは単に職業への復帰を言うのか	「社会復帰」を考えていく上での大前提を述べてみたいと思います	「社会復帰」、「職業復帰」、生活の主体である当事者「生活の質」、本人がどうしたいかが基本 自己実現 個別的な背景(性格、家族、文化など) 透析者としての共通の身体的・心理的・社会的背景 その人独自の営み 障害者という立場 患者という立場「疾病」と「障害」を抱えて生活する人	「社会復帰」とは「人間的復権」であると広義に考えることが、今日の透析者を取り巻く状況の中では重要であると思います。その人なりに生きて、生活していく意味を透析者とともに見出していくこととする柔軟な対応が援助者にてきてこそ、援助される立場と援助する立場に立つ者双方にとって、より生活しやすい社会が形成されていくことにつながると思われま	心理的援助	透析ケア	36 - 40	VOL.. 4No. 11	メデイカ出版
104	1998・12	遠藤三保子・竹内潤子他	ホリスティックにとらえる透析者 - ホリスティック・ソーシャル・ワーク -	透析者をホリスティックにとらえることを、透析の歴史とソーシャルワーク援助と、透析医療におけるホリスティックな視座について事例を交えながら説明する	ホリスティック 生活の質 自己のこころと生命 向き合わざるをえない「死」を引き付けて考え、そこから引き返す 全体 部分 自己実現 社会資源の活用 ストレス 「心」と「身体」と「魂」のバランス 「在りたい姿」 「真に望む生きる方向性」 生きがい	現代の医療は、肉体を部分として分割し、その部分である専門分野を際限なく(発展させてゆく 私達は、人の死とは何か、生とは何か、人生と寿命など死の思想を取り入れた医療のあり方を、人と人の出会いと係わりから、考えてゆきたい。そして忘れてはならないことは、いまだに人が選別や差別を受けている事実である 私達ソーシャル・ワーカーは今の社会のあり方や生活環境や労働環境や自然環境が、本当に健康で文化的なものなのか、自分自身の事として、人権の視座を持ち続けたい	社会資源の活用 生きがい 自己実現への支援	医療と福祉	65 - 73	VOL.. 32No. 1	日本医療社会事業協会
105	1999・4	逢沢祥子	要介護透析患者の暮らしを支援する - 生活の質と家族機能の関係を中心に -	ほとんど寝たきりの状態にありながら、通院透析を選択していった患者の事例を紹介し、家族の機能と生活の質の関係について、またその関係を踏まえたうえでの援助のあり方について考えたい	要介護透析患者 「暮らしの場や暮らし方の選択」、「その人が希望することを聞くこと」 コーディネーター 医療と福祉の連携 相互の信頼のうえに成り立った良質の地域連携 「重度要介護者の在宅生活のバイオニア」 専門性の質 患者の基本的な人権 その個人らしい自立した生活 生活の質 固有の要素 「個別のかかわりのなかで援助の評価を感じ取る感性」 家族力動	介護度の高い患者の生活は、患者本人の希望を中心に、患者と家族との人間関係を支えることであり、そのためには、患者を取り巻く生活環境のなかで図られる医療と福祉の連携が不可欠である 長期間、継続的に定期的な通院が必要な透析患者の場合は、そのチームメンバーの交代を予想され、連携の質はつねに不安定でもある。つまり家族機能も地域連携も患者の生活の質も影響しあいながら変容していくのでありコーディネーターである筆者らはその変容をアセスメントしながら援助を続けられる技量の向上が求められる	家族機能と地域連携へのはたらきかけ	透析ケア	34 - 38	VOL.. 5No. 4	メデイカ出版

106	1999・6	小木美穂	導入期の医療ソーシャルワーカーのかかわり	医療ソーシャルワーカーの透析導入期の患者さんに対する役割について、社会保障の面から説明している	透析導入期の面談の意義 身体障害者手帳の取得 申請意思 「一人前でなくなった」「自分がみじめだ」「差別を受けないだろうか」社会的な不安 社会保障制度の利用	透析導入期には治療法や身体への心配のほか、社会復帰の不安、経済的不安などが生じやすく、相談員は患者さんの社会的な不安を軽減するという役割を担っています。患者さんが安定した透析導入期を送るために社会保障の立場から患者さんや家族を支えます	社会保障制度の利用	透析ケア	184 - 187	夏季増刊54号	メディカ出版
107	1999・10	堀越由紀子	移植医療のシステムソーシャルワーカーの役割	移植医療のシステムにおけるソーシャルワーカーの役割を解説し、同時に移植腎の長期生着をサポートする機能に言及したい	人工透析 心理・社会的課題 サポート 内部障害 社会的不利 対費用効果 “renal social worker” “transplant social worker” 移植医療のシステム 心理的サポート 社会資源の活用促進 社会環境への働きかけ 評価 経済的・社会的問題への具体的支援 “ピア(仲間)”どうしの交流の促進 危機状況への対処 自己実現 生活場面 生活の質 自己能力感 エンパワー	移植医療が真に定着していくためには、患者や家族が身体的、心理的、社会的存在として支援され続けるようなシステムが望まれる。ソーシャルワーカーの果たす役割機能は、疾患があろうとなかろうと、人間が社会生活を営んでいくために不可欠なことがらに対応することであり、医師や看護婦などにも求められる普遍的機能でもある。ソーシャルワーカーは患者や家族の希望や熱望、能力、自信を知り、強化し、彼らの目標を実現するためのあらゆる機会をとらえ、社会環境の中にあるさまざまな資源を用いることよっていている生活面をよりよくしていこうとする。その結果として、生活の質が向上し患者や家族の自己能力感が高められ、生活に満足感が生まれ、エンパワーされることが望まれる。こうした考え方を移植医療の中に定着させるため、今後も臨床の裏面に取組んでいきたい	社会資源の活用 社会環境への働きかけ	腎と透析	469 - 473	VOL. 47No. 4	東京医学社
108	1999・12	石井愛子	高齢透析患者と家族へのかかわり - 高齢の妻が夫を支えなければならなかった事例を介して -	「息子夫婦からの支援が期待できず、高齢の妻が高齢の夫を一人で支えなければならなかった事例を紹介し、老夫婦のおかれている社会状況と、患者さん、家族へのかかわりについて述べたい	老年期 透析導入 息子との固有の関係 心理的サポート 側面的支援 在宅サービス 介護疲労 “家族はこうあるべき” 迷う気持ちをくみ取る 相手のペースに合わせて	Sさんと妻へのかかわりについて、1、ワーカー自身の持つ家族観 - “家族はこうあるべき” - を押し付けていないかを考慮しながら慎重にかかわりを進めてきました。2、疲弊する妻へのサポートは、Sさんと妻が発する訴えを時間をかけて聴いていきました。行きつ戻りつする気持ちは、こちら側が整理できるものではありません。両者の気持ちや迷う気持ちをくみ取るよう努め、相手のペースに合わせていくことが大切だと思います	心理的援助	透析ケア	184 - 192	冬季増刊61号	メディカ出版
109	2000・3	池みどり他	透析者の通院問題を考える	通院問題に絞って透析者の現状を分析し、すくなくとも「通院ができない」という理由だけの社会的入院を無くす為には何が必要かを考察します	長期透析者の高齢化 高齢導入者の増加 通院問題 公的制度化による通院手段の確保 社会的入院 ハンディキャップ 送迎ボランティア 地域格差 本来の医療以外のサービスを医療機関が担う 自力で通院できることを外来透析の条件として位置付けている医療機関 介護保険 通院介助ヘルパー	1、通院手段は自家用車が圧倒的に多いがハンディキャップとか送迎ボランティアの車などいろいろ手段を使っている。2、高齢者が多く糖尿病性腎症が多い。3、タクシー券と燃料費の補助では市格差が大きい事がわかった。4、ホームヘルプサービスの充足率でも市町村格差がある。5送迎サービスを実施している医療機関は26%。要介助者はフォーマル・インフォーマルなサービスを利用して網羅的に通院を継続させている。通院手段を公的に保障する事、公的ヘルパーの充足があれば通院継続は可能であると言えます。個々のニーズに柔軟に対応できる制度の実現に向けての働きかけが必要です	社会資源の利用 社会資源の開発 (調査報告)	医療ソーシャルワーカー	46 - 52	第34集74号	神奈川県医療社会事業協会
110	2000・3	兜森利津子	腎疾患の地域ケアにおける医療と福祉の連携 - 老人福祉施設へのアンケート調査より - 1報	在宅ケアと施設ケアを包括する概念である地域ケアの視点から透析者への援助をめぐる課題について考察する	要介護高齢透析者 老人福祉施設 医療と福祉の連携 生活の場を選択する機会 QOLの向上 実態調査 東京都内の特別養護老人ホーム282カ所 生活指導員 地域ケア	結果を抜粋すると、慢性的病気になる利用者施設で生活するにあたり、施設として心配なことでは、「夜間の緊急時の対応」78%、透析治療のイメージについては、透析治療を「大変な治療」ととらえている回答者が71.6%、透析施設への定期通院は、透析者が施設へ入所することの妨げになるかどうかについては、「妨げになる」とする回答が49.3%、透析者が施設へ入所可能になるかどうかの考えは「条件が整えば可能になる」が79.6%、透析者をめぐる医療と福祉の連携については「必要である」と回答したのは85.2%と報告されている	(調査報告)	医療と福祉	22 - 28	VOL. 33No. 2	日本医療社会事業協会

111	2000・4	逢沢祥子	透析患者を取り巻く社会環境	事例を通して、ソーシャルワーカーである筆者の視点から透析患者を取り巻く社会環境について述べ、透析医療に従事する専門職として私たちに問われる姿勢について考えたい	透析医療 少子高齢化社会 重度重複障害者 生活変容 障害者福祉 ノーマライゼーション 社会福祉 サービスを活用するタイミングの評価 権利と責任 家族機能 専門家の選択にゆだねる その個人の自由な選択決定権 自己決定権 セルフヘルプグループ エンパワメント 社会の中で共に生きる コミュニケーション	慢性腎不全の透析患者の増加を支えてきたのは、医療技術、社会保障制度の拡充のみならず、なにより変化してきた、社会の人々の生活観、価値観の多様化、並びに患者自身のそれらと社会の適応(社会復帰、就労の形態等)の多様化の相互作用によるということである 少子高齢化のなかで労働人口が減少し、そのことがわが国の経済に及ぼすであろう影響は深刻なものがある これは今後、医療、福祉におけるマンパワーを含めたサービスの充足を阻害する大きな要因である	社会資源の活用	透析ケア	412 - 415	VOL. 6No. 5	メディカ出版
112	2000・8	近藤成子	就労中の透析者の悩み	透析療法を施行しながら就労している二つの事例を紹介し、就業実態、雇用不安、透析と職業生活の関わりをみる 就労中の透析者の悩みの一端がわかるよといと考える	透析 就業実態 障害年金 リストラ 身体状態が不安定 体力に自信がない いつまで仕事が続けられるかという不安 透析時間の確保 ほかの人に迷惑を掛ける 労働能力が信用されない 昇進できない ハンディキャップを考慮してもらえない 昇給賃金など待遇の差別 収入減少 賃金がカットされる やめた時の経済的不安 「人生に敗北した」「出世コースから外れた」「悟る」「競争社会を第三者的に見る」「人間なんて小さいもの、自分の中で折り合いをつける	障害者の雇用、就業の促進のための制度として「障害者の雇用の促進に関する法律」(昭和35年)があるが、増え続ける透析者の雇用の確保に十分機能しているとはいえない 雇用機会を広げるための対策や仕事の継続が可能になるような対応を、行政がより推し進めていく必要がある 労働条件整備、適切な社会保障制度があることにより、就労中の悩みや困難が軽減されることになる 生計を維持するだけでなく、精神的な充実・安定を得るためにも働くことの意義は大きい MSWとして就職、転職・退職に伴う社会保障制度(保険制度の利用)の紹介に関することが多いが、さらに個別的にきこまかい対応が必要であると思われる	社会資源の活用	臨床透析	1603-1609	VOL. 16No. 10	日本メディカルセンター
113	2000・10	藤田謙	超高齢要介護透析患者のケースマネジメント、介護保険の影響とソーシャルワーカーの役割	筆者のケースマネジメント実践の経験を踏まえ高齢透析患者や透析施設への影響と介護保険の問題点について考察する 併せて、透析施設におけるソーシャルワーカーの役割について検討したい	要介護透析患者 ケースマネジメント 介護保険 ソーシャルワーク 介護サービスが有料 経済的状況を考慮 限度のある保険給付 利用者の選択 公平で客観的な運用 即応性 利用者側の情報不足 モニタリング アドボカシー ケアシステムへの効果的介入	介護保険の特徴としては1、介護サービスの有料化 2、限度ある保険給付、要介護認定がサービス利用の鍵を握る 3、利用者の選択 介護保険の問題点としては1、要介護認定の不透明さ 2、時間的コスト、利用開始までに待ち時間が生じている 3 利用者側の情報不足である 透析施設のソーシャルワーカーの役割は1、介護保険利用のモニタリング 2、アドボカシー 3、ケアシステムへの効果的な介入と述べられている	社会資源の活用	臨床透析	1895 - 1900	VOL. 16No. 12	日本メディカルセンター
114	2000・11	石川真紀・北岡建樹	34、社会保障制度と身体障害者手帳の手続き	社会保障制度の歴史的背景と介護保険制度、身体障害者福祉法について紹介する	社会保障制度 生活保護法 身体障害者福祉法 介護保険制度	介護保険制度について説明、経済的な負担について指摘し身体障害者福祉法を解説、している	社会資源の活用	腎と透析	136 - 139	臨時増刊49号	東京医学社
115	2000・11	片岡靖子	part3 痴呆透析患者のケア - 医療ソーシャルワーカーの立場から -	透析治療を提供する一般病院の医療ソーシャルワーカーであり、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の立場から、痴呆透析患者の在宅ケアの実態を事例を通して報告を試みた	痴呆透析患者 介護保険 透析後、透析前で大きく日常生活能力に差 調査員の透析患者に対する理解が乏しいと調査結果が食い違う 通院保障 病識の低さ 食事制限が家族の最もストレス 「家族が食事を食べさせてくれない」、家族の関係性を歪める 施設サービス利用 受け入れ拒否 ピアカウンセリングの場 透析患者の特殊性	透析患者であり、介護が必要になった痴呆患者の場合、介護保険下では十分対応できる制度とはなっていない、前章で述べたように透析を継続していくことを保障するだけで、介護保険下における限度額を大半使用してしまっている これは痴呆に限らずケアを必要とする透析患者すべてに共通する課題でもある 次に問題となってくるのは、透析患者の透析後と前のADL変化に伴う、要介護認定のあり方についてである 透析前後のADL変化とそれに伴う介護の必要度を的確に把握できる調査員の研修、教育と、痴呆透析患者の要介護認定モデルの提示が必要である	社会資源の活用 ピアカウンセリング	透析ケア	1353 - 1357	VOL. 6No. 12	メディカ出版
116	2001・3	兜森利津子	腎疾患の地域ケアにおける医療と福祉の連携(第2報) - 医療ソーシャルワーカーの支援: 現状と課題 -	要介護高齢透析者が老人福祉施設を利用している可能性について調査を実施、調査結果の分析、考察、結論について述べ、老人福祉施設の連携を進めていく上で、医療ソーシャルワーカーの支援について現状と課題を明らかにしていきたい	地域ケア 要介護高齢透析者 地域性からみた利用者及び施設の現状 施設が透析者を受け入れるために必要な条件 医療ソーシャルワーカーの支援 相互理解 連携の窓口 医療と福祉の連携	要介護高齢透析者の介護老人福祉施設の利用は非常に厳しい状況であるが、高齢透析者が介護を必要とし自宅での生活が困難になった場合、どこに住んでいても、いつでも、住みなれた地域で生活を続けていくことが出来るように、福祉と医療がお互いにそれぞれの立場と事情を理解し、希望を持ち続けて連携の道を探る努力は今後も続けていく必要がある	地域ケア 連携	医療と福祉	31 - 37	VOL. 34No. 2	日本医療社会事業協会



117	2001・3	宇田川伊津子	透析患者さんを支えるさまざまな社会資源	透析患者さんが利用できる社会資源・福祉制度の解説	介護保険 施設入所 通院のためのサービス ボランティアの利用	介護保険、通院のためのサービス、施設入所の制度の現状にふれて説明 3名の透析患者さん特別養護老人ホーム入所できた事例を紹介し、病院が送迎を受け、施設費が、何か症状の不安があるときには、病院が相談にのり、必要なら入院で受け入れるというバックアップ体制を築いたことで実現したと報告している	社会資源の活用	透析ケア	231 - 235	VOL.. 7No. 3	メдика出版
118	2001・5	大林誠一・大林弘子	在宅での死の在り方 - 透析患者の場合	透析患者の在宅での死について、その心理的支援について述べる 現在当院での透析患者の在宅死例は少数であるが、各症例を通して問題を提起したい	ターミナル リビングウィル 透析中止 医学、看護、介護、社会、心理学など連携した集学的医療 終末期 介護のつかれ 看病に縛られる スピリチュアルケア 訪問看護ステーション 患者と家族の希望に添う 望まないことは提供しない 訴えの聞き方 罪悪感 喪失感 対等な立場 ケアの評価と見直し 記録 チーム医療	在宅医療やターミナルケアでは、患者と家族にかかわる多くの人の意見を交換することが大切であろう そこで家族を中心として、それぞれの役割を尊重し、患者さんご本人も含めて対等な立場で今どき過ごしたいかという意見の交換ができることがベストである しかし、透析患者さんの場合は、「透析中止=死」ということであり家族にとっても医療者にも厳しい決断を迫られることになり、現場のスタッフにとってもたいへん苦渋する仕事である 在宅でのターミナルはまだ多くの問題を抱えている。生と死の間で揺れる患者と家族の心を汲み取りどちらにも対応できる柔軟で広い心をもつことである そして、高齢者の喪失体験に配慮しつつ、生きる意欲にまずつなげるよう援助するべきであろう	心理的援助 スピリチュアルケア チーム医療 ターミナルケア	透析ケア	450 - 453	VOL.. 7No. 5	メдика出版
119	2001・5	木下さちこ	高齢透析患者のサイコソーシャルな問題と治療・ケア・介護 2. 透析施設における高齢透析患者への取り組み - いろいろ生活の場を求めて	高齢透析患者に対しての当院の今まで行ってきたおもだった対策と、現在の取り組みについて報告する	内部機能障害者のための小規模施設 特別養護老人ホーム グループホーム	透析患者の高齢化に伴い、外来透析を続けるには地域性も含め、介護者は必要不可欠である しかし、核家族化進行につれ介護者自身が要介護状態になることが予測され、開院時から開始した通院サービスシステムの必要性はますます強くなってきた 今後は、通院サービスにおいても介護力の充実が当面の目標となると思われる また、外来透析を支援するだけでなく、高齢透析患者の生きがい対策や、要介護者に対する「その人がその人らしく生き生きして暮らせる、その人に適したいろいろ生活の場」を模索し地域でのネットワーク作りの強化や新しい社会資源を作り出していく必要性を今後の課題と考える	社会資源の開発	臨床透析	611 - 613	VOL.. 17No. 5	日本メディカルセンター
120	2001・5	宇田川伊津子	高齢透析患者のサイコソーシャルな問題と治療・ケア・介護 3. 高齢透析患者への具体的な対応重複障害を抱える80歳、U氏の事例	患者が人生最後のステージその人らしく過ごすためにどのような援助をしたらよいか、事例を通してソーシャルワークの視点から検討する	糖尿病性腎症 両下肢切断 うつ状態 自己退院 在宅生活 訪問リハビリ 痴呆の進行 介護疲労 「傾聴」カウンセリング 自尊心 チームケア 患者の人権 透析患者が使える施設	MSWの役割は患者(家族)と医療者の通訳になることもある 患者の思いを医療者につたえなければならぬ しかし私にはチームとして十分に話し合う時間がなく、それは大きな問題である チームとして患者の人権を守りより良い治療を提供していくためには柔軟な発想も必要である 自立とは何がができることではなく、その人がそのときの状況の中で、自尊心をもって過ごすことであるU氏が自分の生活の主人公になれるよう心が安定した状態を作るそんな援助をすることが大切ではないだろうか	心理的援助 傾聴	臨床透析	613 - 615	VOL.. 17No. 5	日本メディカルセンター
121	2001・6	岩田和江・久木田和丘他	1.2 社会資源の活用 - 導入後の社会資源の活用について	社会状況の変化をふまえ、透析患者が福祉サービスをはじめるさまざまな社会資源を主体的に選べるよう私達、医療従事者が周知すべきいくつかの事例について述べさせていただく	社会資源とは 主体的に活用する 自分の意志 資源を開発 安心できる生活 経済的安定 身体的安定 精神的安定 資源の活用によって得られる安定 他機関との連携	社会資源はさまざまなが、それを利用するのは患者とその家族である 最近の社会資源の利用者が「主体的に資源の選択を行う」ということは、患者にすべてを任せるのではなく、私たち医療スタッフを含む人的資源が「患者主体、へ意識改革を行い、患者とその家族の気持ちを尊重することが重要だと考える	社会資源の活用	臨床透析	971 - 980	VOL.. 17No. 7	日本メディカルセンター
122	2001・10	白石純子	透析室における専門スタッフの育成(5)透析にたずさわるMSWの育成	透析患者に係わる医療ソーシャルワーカー(MSW)の資質の育成について述べる	社会福祉 連携 スーパーバイザー 自己覚知 患者会 社会的な役割を担う	MSWは、患者や医療スタッフ、関係機関の人々と真の人間的交流を深めることで、専門性が育まれ、透析室の一員としての役割が担えるのである。	MSWの育成	臨床透析	1471-1475	VOL.. 17No. 11	日本メディカルセンター

123	2002.5	井上則子・坂井瑠実	透析療法における医療制度・社会保障制度への手続きの実際と活用	透析患者のための社会保障制度について具体的に解説	透析医療制度 身体障害者手帳 社会保障制度 介護保険制度	透析患者にかかわる社会保障制度を紹介している	社会資源の活用	治療	51-55	VOL. 84No. 5	南山堂
-----	--------	-----------	--------------------------------	--------------------------	---------------------------------	------------------------	---------	----	-------	--------------	-----