

多職種カンファレンス推進に向けた 青森県立保健大学の取り組みと課題

細川 満子¹⁾ 石鍋 圭子¹⁾ 川口 徹¹⁾
三津谷 恵¹⁾

1) 青森県立保健大学

Key words : ①多職種カンファレンス ②回復期病院
③カンファレンス支援

I. はじめに

青森県では国の地域リハビリテーション推進支援体制を受けて、地域リハビリテーション協議会を中心に、二次医療圏単位において地域リハが受けられるような体制整備が実施されてきた。青森県立保健大学では平成15年度より、「下北保健医療福祉に係わる協力支援」を立ち上げ、下北地域に対する地域リハ体制整備に向けた支援事業を行ってきた。その一環として、M病院におけるリハビリテーションケアの質を高めるための研修支援を実施し、併せて地域での生活へ向けたソフトランディングな退院支援を進めるために多職種カンファレンス（以下、多職種CF）の支援に取り組んだ。ここでは、本学の多職種CFの支援の取り組みによるM病院のリハビリテーションケアの変化から、その有効性と課題について述べたい。

II. 目的

多職種CF支援の取り組みの有効性を検証し、今後の地域リハビリテーション連携における回復期病院の課題を考察する

III. 研究方法

1. 用語の定義

多職種CFとは入院患者の退院を支援するために、入院当初から多職種が参加して、療養上の問題解決を目的に行われるカンファレンスをいう。

2. 介入調査の方法

- 1) M病院の多職種CFの立ち上げを支援した（職員意識の醸成）。
- 2) 多職種CFに参加し、検討事例の問題解決に向けた情報提供、助言をした→理学療法士（PT）、医療福祉相談員（SW）不在に関連する専門性の補完。
- 3) 多職種CFを経て自宅退院した事例のうち調査協力の了解が得られた患者・家族の生活調査を実施し、その結果を職員にフィードバックした。
- 4) 職員を対象に多職種CFに関するアンケート調査を実施した。

3. 研究期間

平成16年4月～平成18年12月

4. 倫理的配慮

本研究は、組織の業務改善の一環であるが、職員自らが判断できるように配慮した。訪問調査、アンケート調査では、研究の主旨、倫理的配慮について文書、口頭で説明し同意を得た。

IV. 結果

1. 職員意識の醸成

開始当初は病棟職員のみでのミーティングはあったが、これに医師、栄養士、医事課職員（福祉相談員を兼務）を加え、理学療法士、作業療法士は本学教員、大学院生の参加で補完した。また看護教員が参加することで、病棟看護師の調整能力を強化した。

2. 多職種カンファレンス支援

本学教員が支援した多職種CFは37例であった。そのうち臨地参加は28例、テレビ会議システムによる参加は9例であった。支援当初は退院時ゴール、入院期間、退院前の住宅評価のための訪問などを助言しケアプラン策定を進めた。17年度からは主任PTが就任し、相談部門が設置されSWが配置されたこともあり多職種CFは院内のシステムとして定着した。

3. 退院患者の状況についてのフィードバック

多職種CFによって退院に至った患者6例について、本学教員が訪問調査し、退院支援の有効性を評価した。訪問事例の平均年齢は79.7歳、基礎疾患は脳血管疾患4例、閉塞性動脈硬化症1例、アルツハイマー型認知症1例であった。FIM得点が維持できていた事例は4例、低下した事例は2例であった。多職種C

Fを通して病院スタッフと地域スタッフとの連携が退院後も保たれていた事例は療養生活がサポートされADLが維持されていた。しかし退院移行時に患者・家族との連携がなく、退院後の継続的な支援ができなかった事例は患者の自立に向けた介護方法が実施されずADLが低下していた。この結果は、病院の報告会で職員にフィードバックした。

4. 多職種CFに関するアンケート結果

アンケート調査の結果は、配布数52枚中、回収数51枚（回収率98.1%）であった。職員がリハカンファレンスに参加してよかったこととして、【情報の共有化】、【目標の明確化】、【ケア計画へ反映】、【問題解決に向けた意見交換の可能性】、【ケアに対する意欲の向上】があげられた。また多職種CFに参加することにより、気づいたことは、【患者の立場に立って計画を立案する】、【問題解決に向けて多角的に考える】、【専門職としての課題の気づき】、【対等な立場で意見交換したい】、【計画が進まないことに対するジレンマ】があげられた。

V. 考察

これまでM病院は長期にわたり国立結核療養所として機能していたため、看護職は安静を保つケアが中心であった。またPT、SWが不在であったことから、職員全体が入院中から退院支援するという意識は低かった。しかし多職種CFをすることにより、患者が自宅に退院するためには身体機能のみに限らず、退院後の生活を想定した家屋やサービスなどの環境整備が必要であり、このことも病院職員の役割であるということ認識していった。17年度からはPT、OT、SWの配置により多職種CFは定着し継続的に実施されている。多職種CFが院内のシステムとして実施されるようになった背景には、地域連携パスの開始やアクション・リサーチによる看護職の業務改善のための研修会の開催があり、促進要因となったと考えられる。今後、看護職・介護職を中心とした患者の退院後の生活を予測したアセスメント力、問題解決能力を高めていくことが課題である。