

4. 難病地域支援ネットワークにおける多職種連携研修に関する検討

研究分担者 原口 道子 公財)東京都医学総合研究所 難病ケア看護プロジェクト
研究協力者 中山 優季、小倉 朗子、松田 千春、板垣 ゆみ、笠原 康代
公財)東京都医学総合研究所 難病ケア看護プロジェクト

研究要旨

本研究は、難病多職種連携に必要な構成要素を明らかにし、これらを踏まえた研修プログラムを開発することを目的とする。難病の支援職 13 名を対象としたフォーカスグループにより、難病支援における多職種連携の実態・連携ニーズを把握した。難病多職種連携を構成するカテゴリは 連携体制の課題 サービス調整の課題 進行に応じたサービス導入のタイミング 病院と在宅の支援のギャップ 支援内容に係る連携 で構成され、多職種連携研修プログラムへの示唆を得た。

A. 研究目的

難病の多職種連携は、国が推進する在宅医療介護連携推進事業に比して関わる職種や患者ニーズが多様で複雑であり、医療・介護・福祉に関わる多職種の効果的な連携の確保が重要である。本研究は、難病多職種連携に必要な構成要素を明らかにし、これらを踏まえた研修プログラムを開発することを目的とする。

B. 研究方法

難病患者に対する支援経験が豊富であり、人材育成に積極的な活動をしている看護職員・リハビリ職員・訪問介護職員・介護支援専門員等 13 名の地域支援関係職種を対象としたフォーカスグループを実施した。対象者は、スノーボールサンプリングにより難病支援経験が豊富な対象者を紹介してもらい、研究協力が得られた者とした。

調査内容は、対象者の属性(職種・職種経験・所属機関等)、難病患者の支援経験・多職種による連携支援エピソード、難病患者支援における多職種との連携の実態・連携ニーズ(どのように連携しているか、連携の必要があること等)である。

参加者全員の許可を得て発言内容を IC レコーダに記録し逐語録を作成した。発言内容から多職種連携の実態・連携ニーズを抽出し、要約化・カテゴリ化して質的帰納的分析を行い、難病多職種連携の構成要素を抽出した。

(倫理面への配慮)

研究に際し、研究趣旨、任意性の確保、個人情報保護等を口頭と文書で説明し、文書による同意を得た。所属機関の倫理審査委員会の承認を得た(承認番号 18-35)。

C. 研究結果

対象者は、病院看護師・訪問看護師・リハビリ職員・介護支援専門員・社会福祉士等の計 13 名であり、10 年以上の経験を有する実践者である。90 分のフォーカスグループから得られたデータの分析から、5 カテゴリ(30 サブカテゴリ、71 コード)に分類した(表 1)。

難病多職種連携を構成するカテゴリは 連携体制の課題 サービス調整の課題 進行に応じたサービス導入のタイミング 病院と在宅の支援のギャップ 支援内容に係る連携 で構成された。

難病多職種連携では、連携体制の課題 として、各職種間の連携はもとより、職種間を「つなぐ役割」が機能することによって「チーム機能」が果たされていた。一方で、タイムリーにサービス調整をするために必要な情報が共有できなかったり、調整者への相談が遅れること、在宅と病院では状態変化の捉え方にギャップがあることなどが サービス調整の課題 となっていた。進行に応じたサービス導入のタイミング については、職種によってサービス導入の必要性の判断にギャップがあること、進行性疾患ゆえの病状進行の見極めの難しさ、早期からの予

防的介入の難しさなどが弊害として挙げられた。病院と在宅では、病院からの指導通りに本人(家族)が行えていないことや状態に合っていない支援(リハビリなど)が提供されている実態が挙げられ、正確な情報共有とそのフィードバック、専門職の助言に基づく支援策の統一の重要性が明らかになった。

D. 考察

以上の課題を踏まえ、難病多職種連携研修では、「難病の理解」「難病患者の理解」「難病制度の理解」という共通理解を基盤としたうえで、互いの職種役割も含めた「難病支援における多職種連携」を理解する【連携】の概念を学ぶ機会の必要性が考えられた(表2)。

さらに、難病特有の支援課題に対しては、実際の療養経過にそった療養上の課題を知り、その課題解決に向けたチーム機能を習得する連携「事例検討」などの研修も併せて期待される。

表1. 難病の多職種連携に関する構成要素

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
連携体制の課題	チーム機能	多職種が入ってもチームとして機能していない 病院における社会的問題へのMSWの孤立的対応
	つなぐ役割	サービス(関係職種)をつなぐ役割の必要性 介護支援専門員と病院医師との間をつなぐ窓口の役割
	関係構築のアプローチ	医師と介護支援専門員の関係構築のための繰り返しアプローチ 行政の各担当者との関係構築 行政が多職種連携の機会をつくる
	各職種(機関)間の連携	障害相談支援員と医師との連携の困難 障害相談支援員から病院(医師)への情報伝達困難 病院と地域の連携における病院窓口の重要性 レスパイト入院における病院窓口の重要性 地域連携部署と院内医師との連携 MSWと医師の関係性が重要
		各職種(サービス)導入のタイミングの判断のギャップ
進行に応じたサービス導入のタイミング	介護職の頑張りでも他サービス導入が遅れる	介護職の頑張りにより専門職介入が遅れる
	病状進行の見極め困難によるサービス導入の遅れ	難病の場合の病状の進行と状態変化の違いの判断の難しさ
	病状進行の情報伝達の遅れによるサービス導入の遅れ	タイムリーな意思伝達機器の使用に関する業者と専門職の連携
	早期介入できないことによる療養経過の把握の欠如	進行段階での介入は「経緯」が把握できない
	早期介入できないことによる予防的介入の欠如	早期介入が予防的観点につながる 意思伝達が困難になってからの業者介入の難しさ
病院と在宅の支援のギャップ	家族(本人)の意向と状態とのギャップ	家族(本人)の依頼に応えようと無理をする
	指示通りに行えない実態	服薬管理の処方・指導と実際とのギャップ(処方通りに服薬できない)
	状態に合っていない支援	進行期待のりハビリの関わり 介護職の孤軍奮闘 状態にあっていないリハビリ 介護法のずれの発見(入院)
	病気の理解に基づかない支援	病気の理解(知識)と実際の患者をつなげた理解 ・医師への日頃の様子の情報伝達 ・日頃の様子の医師への伝達に関する多職種(訪問看護)の協力 意思伝達業者への依頼(リハビリ職員、訪問看護、患者団体) タイムリーな意思伝達機器使用のための介護職・看護師の情報
支援内容に係る連携	日頃の正確な情報伝達	服薬コントロールに必要な情報伝達(医師・薬剤師) タイムリーな意思伝達機器使用に必要なサインの把握 薬の作用の情報共有による調整の必要性
	医療判断に必要な情報の提供	医療職からの介護法の助言
	タイムリーな支援に必要な情報の提供	服薬管理の薬剤師と看護の役割分担 服薬管理における看護と薬剤師の役割分担 服薬管理への介護職員の介入と多職種の連携 服薬管理の役割分担
	伝達した情報へのフィードバック	医師(医師間)の連携 専門医と地域主治医の連携の必要性
	介護法に係る連携	調整者に対する早めの相談 介護量がかなり変化してからの介護職からケアマネジャーへの相談 タイムリーな情報共有の難しさ
	服薬管理に係る役割分担	調整者による医師への相談 経過を通して全身管理をする医師の存在 入院して再入院するときは再指導のタイミング 在宅での限界の判断の遅れ 在宅での本人の限界までの頑張り 多職種がチームとして機能するための病院でのカンファレンス
	在宅と病院の状態変化の捉え方(見極め)のギャップ	家族と調整者の状態変化の捉え方(見極め)のギャップ 状態変化の徴候の捉え方の家族との違い 受診につながる合併症への対応 症状による医療の必要性判断のギャップ 症状の出現と医療機関受診の判断がつかない
サービス調整の課題	家族と調整者の状態変化の捉え方(見極め)のギャップ	制度手続きの時間的ギャップ サービス変更手続きが間に合わない
	症状による医療の必要性判断のギャップ	医療の問題と社会的問題の支援の役割分担 治療上のニーズと社会的問題や生活の質を総合的に調整する必要性 院内カンファレンスでの医療上の問題以外への関与のジレンマ
	制度手続きの時間的ギャップ	調整者の知識不足 経済的問題に対する支援者の制度の知識不足
	医療の問題と社会的問題の総合的調整の役割分担	
	調整者の知識不足	

E. 結論

難病支援における多職種連携の実態・連携ニーズを把握した。難病多職種連携を構成するカテゴリは 連携体制の課題 サービス調整の課題 進行に応じたサービス導入のタイミング 病院と在宅の支援のギャップ 支援内容に係る連携 で構成され、多職種連携研修プログラムへの示唆を得た。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

原口道子. (2018) 難病療養者の理解と支援のポイント 必要な支援を導く制度・サービスの活用と地域連携保健師ジャーナル, 74(11), 915-921.

2. 学会発表

原口道子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 小倉朗子. 難病のケアマネジメントに関する実践知の質的分析. 第23回日本難病看護学会学術集会. 2018.7.21.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表 2. 難病多職種連携研修プログラム(案)

	研修テーマ	形式
総論	難病制度の理解 難病支援の背景 (難病対策の変遷) 難病支援制度の概要(難病法・難病対策事業) 難病支援に関連する制度	講義
	難病の理解 難病の特徴(疾病と治療) 難病にともなう生活障がい	
	難病患者の理解 難病患者の生活と気持ち 難病患者を支える家族の生活と気持ち	
連携総論	難病支援における多職種連携 難病支援における多職種連携はなぜ必要なのか 難病支援に関わる多職種の理解(調整者・支援者) 難病支援の多職種連携とは	講義
	多職種連携を推進する制度(連携加算など)	
	自地域における難病の社会資源(マッピング)	
各論 (事例 検討)	治療法の選択における意思決定支援	講義・ 演習
	療養経過に応じた支援	
	災害対策支援	
	医療的ケアと家族支援	
	医療依存度の高い療養者の退院支援(在宅移行)	
	(遺伝性疾患患者・家族の支援)	
	QOLの向上・社会参加のための支援	
	症状マネジメントと生活支援(症状・機能障害別)	
総括	難病支援・多職種連携を推進する上での(自地域の)課題と解決策	演習
	・目標設定(難病支援の実践に向けて) ・目標発表と総括	その他

平成30年度厚生労働省 難治性疾患政策研究事業難病患者の総合的支援体制に関する研究
 【研究課題】 難病地域支援ネットワークにおける多職種連携研修に関する検討 分担研究者：原口道子

【目的】 ■ 難病多職種連携に必要な構成要素を明らかにし、研修プログラムを開発する

