

# 退院支援における専門職連携実践の質評価に関する研究

大崎瑞恵<sup>1)</sup> \*、村上眞須美<sup>2)</sup>、清水健史<sup>2)</sup>

1) 福島県立医科大学、2) 青森県立保健大学

**Key Words** ①多職連携実践 ②退院支援 ③回復期リハビリテーション病棟

## I. はじめに

医療機関完結型から地域完結型へという医療・福祉の転換、患者・利用者ニーズの多様化、各専門職の機能分化と役割拡大などにより、保健医療福祉専門職はそれぞれ役割分担し、それぞれの価値観に基づいた専門知識や技術を持ち寄るだけではなく、多職種・多機関の連携による包括的なサービス提供が求められている。そのような要請に応えるサービス提供の方法が専門職連携実践（Interprofessional Work：以下、IPW）であり、英国で発達し日本でも精神科領域やリハビリテーション、高齢者ケアなど様々な分野で行われており、実践報告が蓄積されつつある。しかし、IPW を評価し質改善につなげることのできる指標や基準は定まっていないため、IPW の質を評価する指標を導き出す第1段階として、その候補を検討したいと考えた。

## II. 目的

医療施設に所属する退院支援に関わる専門職を対象にインタビューを行い、退院支援におけるIPW の質を評価する指標の候補を導き出す。

## III. 研究方法

1. 対象：A 県 B 市にある医療施設の退院支援に関わる専門職（医師、看護師、介護職、薬剤師、栄養士、理学療法士、MSW）各1～3名を対象とした。なお、本研究では、医療職以外の専門職とも日常的に連携・協働が必要であり、所属施設内の各専門職にとどまらず、地域の他施設の専門職との連携が必要な、回復期リハビリテーション病棟に勤務する専門職を対象とした。
2. 方法
  - 1) 施設長から各専門職種が所属する部門の管理者へ調査協力依頼の文書を職種ごとに配布していただき、各部門管理者から退院支援に関わることの多い専門職1～3名を選定し、調査協力依頼の文書を配布してもらった。対象者は調査協力が可能な場合のみ研究者に連絡し、対象者の希望する日時および場所において、30～45分のインタビュー調査を行った。インタビューでは「連携・協働がうまくいったと感じるのはどんなことか」「連携・協働するために必要なものは何か」をたずねた。
  - 2) 逐語録を作成し、KJ法を用いて分析を行った。
  - 3) 研究期間：平成25年1月～3月
  - 4) 倫理的配慮：調査への協力は対象者自身が協力可能と判断した場合のみ連絡をとることで任意性を確保し、個別に日程調整と個室を準備してインタビューを行うことで匿名性を確保した。また、いかなる段階でも同意を撤回でき不利益を被ることはないこ

と、インタビュー内容は同意を得た上で録音するがデータは研究者のみが取り扱い、研究目的以外には使用しないこと、所属施設や個人が特定されないよう配慮することを口頭で説明した。本研究は青森県立保健大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

#### IV. 結果

インタビューに協力が得られたのは医師、看護師、介護士、薬剤師、栄養士、理学療法士が各1名、MSW が2名の計8名であった。そのうち、男性は3名、女性は5名であった。インタビューの逐語録から各専門職が連携・協働で重視している多職種連携に求められるものについての記述を一つの意味ごとに区切って抽出し、108枚のラベルが得られた。ラベルの意味の類似性によるグループ編成を行ったところ6つのグループに分かれ、グループ間の関係性を検討し図解化を行った(【 】は最終ラベル)。その結果、【提供した援助を評価してくれたり、協力し合える仲間に支えられていることが自分の力になる】ことを基盤として、【自分から他者へ歩み寄りどんな状況にも対応できるように形を変え互いにとって良い連携の型をつくる】努力をしていた。そしてそのことが【相手と自分の違いを理解し、全体のバランスをとる姿勢をもつ】【自分の枠にとどまらず自然体で臨み無理のない連携を目指す】ことを支え、【お互いの不足を埋めながら他職種の理解を深め、尊重することで質の高い援助を生み出す】ことにつながっていた。また、【退院後の援助については引き継ぐが、その後の患者の様子がわからず気にかかる】ことが生じていた。

#### V. 考察

IPWの基盤にあったのは、自信と責任を持って与えられた役割を果たせるよう取組み、それを評価されることでやりがいを見出すことであったことから、専門職はIPWにおいてはまず自分の役割を理解しそれを確実に果たすことが必要であると考えていた。そして、自分の役割が理解できるからこそ他職種に興味を持ち、自ら歩み寄り、理解し、相手を尊重し、場合によっては自分の専門職の価値観ややりかたにこだわらず柔軟に変化させるといった、自由で主体的な連携・協働が可能になることがうかがえた。自分の活動の範囲を必要に応じて広げたり、全体のバランスを見ながら連携の方法を模索したり、連携を妨げるものをなくそうとすることで、職種間の対立を乗り越え、質の高い援助を生み出すことにつながっていた。以上のことから、退院支援における連携・協働では、各職種が自分の役割を理解していること、他職種を理解しどのようにすれば最善のサービスが提供できるのかを主体的に考え実行することが必要であると考え、それが実施され他の職種との関係性を良好に保ちながら支援ができた時に良い連携ができたと評価していた。このことはチームマネジメントの質の評価要素とされている満足感に影響を与えるものであり、IPWの質を評価する指標になり得ると考えられる。

一方、退院後の患者の情報は退院支援におけるIPWを評価するうえで必須であるが、退院後の患者の様子を知る機会がないことから、自分たちが連携・協働して提供したサービスの良否を検証できない状況にあることが語られた。語りの多くが専門職種間の関係性についてであり、患者側のアウトカムが少なかったのもこのためであると考えられる。患者アウトカムを明らかにすることと、地域の医療機関、介護保険施設等との連携のあり方を検討することが今後の課題である。