

学会発表

シンポジウム・パネルディスカッション

回復期リハビリテーションにおける専門性と課題 ～チームの中での言語聴覚士の役割～

湯布院厚生年金病院 リハビリテーション部

森 淳一

回復期リハ病棟は平成23年12月で約1300病棟、約6万床に達している(全国回復期リハ病棟連絡協議会調査より)。その中でSTの勤務状況は、施設の規模にもよるが、勤務しているSTの数が4人以上の施設は、6割近くになっている。反面、一人に対応している所が、2割弱存在しており、両極化が依然続いているとも言える。STの1日の平均個別リハ提供単位数が3単位以上の施設は5割を超えており、少なくとも量的には潤沢とは言えないまでも充実しつつあるのは間違いない。実際的には多くの若いSTがチームの中で、もまれながらも奮闘している印象である。

当院では、平成22年度より歯科衛生士がリハ部ST部門に配属となった。これを契機として、平成23年4月より「ゆふ医科歯科連携システム」を立ち上げ、その運営をST部門が中心に行っている。このことは、これまで相互の連携が円滑に行われている状況とは言えなかった中で、当院においても主治医を中心としたリハチームの中に歯科医師が加わることを意味し、医科と歯科の医療連携に取り組むこととなったのである。この経験から、チームの中での連携・協働の在り方をシンポジウムでは言及したい。

このような背景の中、今回のテーマである専門性やチームの中での役割を考えてみたい。摂食・嚥下領域に限らず回復期リハでは、まずは患者の目標設定を正しく行うことが大切だろう。そして、その目標を達成するための訓練・指導方法をデザインする。さらにその目標とデザインされたものを多職種からなるチームに妥当性と説得力をもって、伝えられなければならない。妥当性があるかどうかは、その目標内容がチームに退院後の患者の具体的な生活としてイメージできるかによって決まる。そしてその目標が、デザインされたリハ内容によって、実現できるものでなければならない。この妥当性があれば説得力をもってチームに伝えられるであろう。この辺りに専門性と役割があると思う。

しかし、このような説得力が求められる中で、意外にもコミュニケーションの専門家であるSTが最もコミュニケーションが取りづらいという旨を耳にすることがあるのは残念である。リハチームの中にSTがいるからこそチーム内のコミュニケーションが円滑に進むと言われるようになりたいものだ。専門性を山に例えるなら高くあるべきだが、同時に裾野の広がりも大きくなることを忘れてはならない。

摂食障害学会パネルディスカッション抄録 摂食障害診療における連携の重要性 内科医の立場から

湯布院厚生年金病院

大隈 和喜

【はじめに】

摂食障害(ED)がその有病率の高さに比較して専門性の高い領域に属することは大方の医療従事者の首肯するところであろう。一方、過去の研究では治療が長期化するほど、また、多くの医療機関を経るほど難治化することも報告されている。とすれば本疾患の患者救済には、患者や家族から相談を受ける学校や一般医、保健所などと専門医療機関の速やかな連携が肝要なのは言を俟たない。演者が大分県に赴任して20年になるが、この間、摂食障害診療の医療連携に関しては変遷があった。簡潔に言えば、連携を構築しながら比較的良好に作動して効率よく対処できていたと思われる時代があり、その後、平成18年頃から連携が難しくなってきた現状である。ここでは、この変遷の要因を解析、考察することで今後、効果的な連携を図る上での問題点を提起したい。

【当院の変遷】

1) 連携を構築し、効果的に対処できていたと考えられる時期

演者は平成4年に当時の大分医科大学に赴任し大学病院の内科病棟でスタッフ教育を行い深町の「行動制限療法」によるED治療を開始し

た。その後、同大学で既に心療内科診療を行っていた臨床薬理学教室と共同でEDの勉強会を開き、疾患概念やお互いの治療手技を共有するとともに入院に関する連携を進めた。一方、県下の中学、高校の養護教員に集まっていたが、学校現場での患児の早期発見の重要性について理解を深めてもらった。その後、演者は海外留学を経て平成9年から現在の病院に移動したが、そこでもスタッフ教育を行い専門再来と行動制限療法を主とした入院治療体制を再構築した。一方、医大精神科の研究会にも参加して同疾患の内科的考え方を説明し、精神科とも必要に応じて紹介しあえる体制を整えた。当院では重症の20名弱の紹介患者を年間で入院治療するとともに中等症以下の紹介患者は外来診療で対応していた。

2) 入院治療の廃止と連携の崩壊期

医療の効率化で機能特化が進む中で病棟運営の自由度が低下した。当院はリハビリテーション専門病院であるが、平成12年から脳卒中後や整形外科手術後の患者を対象に圧倒的な人員配置で高額集中治療を行う回復期リハビリテーション病棟を開設し、年々、病床数が増加した。その結果、経済基盤が脆弱で、入院期間も長くなりがちにスタッフの熟練を必要とする摂食障害の診療は、事実上困難になった。幹部層からの勧告により平成18年4月をもって「行動制限療法」は中止した。その後、県下でEDの入院治療ができる最終医療機関としての位置づけは大幅に後退した。これと併行して、大分市や別府市に新しい心療内科クリニック(ほとんど精神科医)が充足し、至近な専門医療機関として初発患者の多くが受診するようになったと思われる。そんな心療内科から患者を紹介されたこともあったが、「治せるものなら治してみろ!という気持ちで受診してきなさい」と送り出されてくる始末で、以前、同様な疾病観を持って患者に接し、諸機関で連携していた頃のように上手に患者を誘導できなくなった。一方この間、時代の変遷とともにEDの疾病像にも変化が生じ、古典的ANは減少し、もともと未熟な印象の神経性大食症が増加し、家庭環境に深刻な問題を抱える患者も増加した印象がある、現在、当院では幾多の医療機関で治療を経てきた遷延例の受診が増えている。

【考察】

以上の経験から、患者救済にとって効率よい連携の必要条件として以下が考えられる。1) 地域に、最終機関として入院治療で重症患者を引き受け、スタッフも治療に熟達し、経済基盤もしっかりした専門病院が存在すること。2) そのような専門病院が一般病院や学校を巻き込んだ地域の啓蒙活動にあたること。3) EDが多角的側面をもつことを認めた上で、治るべき患者をまず治すために、初期治療にあたる一般内科、小児科、心療内科、精神科が本疾患の病態をよく知り、治療の方向性のある程度共有しておくこと。4) 養護教諭や地域の保健師が本疾患に関して正しい知識を持って患児・家庭を誘導できること、などである。一方、本疾患発症の精神的背景にある若年女性の痩せすぎ問題に対して警鐘を鳴らし、興味本位ではなく誰でも起こりうる病気として本疾患の深刻さや治療の困難さを世間に啓発することも重要と考ええる。

多職種連携に加え患者モニター制導入による患者参加型の転倒予防の取り組み

湯布院厚生年金病院 リハビリテーション部

佐藤 浩二

【はじめに】

我々はH21年9月、組織横断的に看護師、介護士、セラピスト、薬剤師、医師からなる転倒予防チーム(通称:ころぼん隊)を結成し、院内の転倒転落(以下、転倒)ヒヤリハット件数削減に取り組んだ。この結果22年度は対前年度比で3割の削減を果たした。H23年9月からは、患者モニター制も導入して活動している。今回、このモニター制導入の成果を中心に我々の取り組みを紹介する。

【対象と方法】

モニターは公募制とし、認知症や明らかな高次脳機能障害を認めなければ誰でもモニターとなれる。モニターの役割は、病棟ごとに開催される月1回から2回のモニター会議に出席して

意見を述べることで、また月1回、昼食か夕食時に会議報告をすること、日常的にモニター周囲の患者で危ないと感じる場面に遭遇した場合に声掛けを行うこと、である。

モニター制の効果は、対前年度のヒヤリハット件数の比較と本活動に対するモニターへのアンケート調査とした。

【結果】

H22年9月からH23年6月までの転倒ヒヤリハット件数は301件。これに対し、H23年9月からH24年6月までの件数は263件と12.6%の減少を示した。また同期間のモニター数は112名を数えた。アンケート調査では、活動に対する負担感は91.1%ないと回答した。また84.4%が活動によりモニター自身の転倒防止意識が向上したと回答した。さらには81.2%のモニターはこのような活動を通じて当該病棟の転倒防止活動が活発となったと回答した。

【考察とまとめ】

モニター制の効果は現段階では明確には示せない。しかしながら、患者もモニターとして転倒防止活動に参加するシステムは、結果としてヒヤリハット削減効果を示しつつあり、しかもモニターへの心理的ストレスは極めて低く、モニター自身の転倒防止意識が高まると共に病棟全体の転倒防止活動の活発化にも好影響を与えている。今後も継続して成果を挙げていきたい。

在宅ケアの未来：医療から福祉へ 大分県リハビリテーション支援センター活動を通して

湯布院厚生年金病院 リハビリテーション部

佐藤 浩二、森 照明 (MD)

湯布院厚生年金病院は平成15年3月、当時国がすすめる地域リハビリテーション支援体制整備推進事業に沿って大分県より大分県リハビリテーション支援センター（以下、県リハセンター）に指定された。以後、同時に同時10の

医療圏域（現在6医療圏域）ごとに1施設（大分市は2施設）指定された合計11の広域支援センターと連携して地域リハ活動を展開してきた。県リハセンターの事業は技術研修に偏ることなく、どちらかというと関係職種のネットワーク作りに力を入れてきた。併せて、委託事業の一つである地域リハ調整者の養成研修を継続的に行ってきた。これは市町村の保健師等によりハコーディネーターを設置するための研修であるが、平成18年の介護保険制度改定により誕生した地域包括支援センターも受講対象枠に加え養成を拡大し、在宅支援にリハビリテーションの視点を浸透させるように取り組んできた。平成23年度までの養成数は279名にのぼる。

この国の補助事業は平成18年には終了しているが大分県では県単独事業として事業は継続され、地域リハのネットワーク作りはかなり強固なものになってきたと捉えたい。

さて、平成22年3月には地域包括ケアシステムが示された。県リハセンターでは、平成23年4月に開催した県健康対策課と県リハセンター、広域支援センターとの会議（通称：三者会議）において、地域包括ケアの理念と地域リハの理念は、ほぼ同じであることを確認すると共に、今後の活動方針を「ICF（生活機能）の視点で地域リハ・ケアを推進し地域包括ケアシステムを構築する」こととした。そして具体的な活動として、今後の開催事業の広報に際しては、冠に「地域包括ケアシステム研修会」の名称を添えることとした。また、平成23年2月には第1回大分県地域包括ケアシステム研修会を開催した。そして平成24年4月の第2回研修会では、県健康対策課、高齢者福祉課、福祉保健企画課、障害福祉課の主要4課も加わり、大分県の地域包括ケアについて議論した。

ちなみに、地域包括ケアに関する県庁内の動きであるが、平成23年には庁内に地域包括ケアに関するワーキンググループが立ち上がり、平成24年4月には高齢者福祉課内に地域包括ケア推進班が設置された。このように県の動きも本格化している。これまで育んできた地域リハビリテーション支援体制整備推進事業は、地域リハ関連職能団体とのネットワークを持ち、各圏域の広域支援センターとの連携も構築されていることから、今後の地域包括ケアシステム構築に大きく寄与できると考える。県もこの

ネットワークに強い期待を寄せているようである。

シンポジウムでは、これまでの県リハセンターの取り組みを紹介しつつ、今回のテーマに沿って展望を述べる。

社会福祉士に求められる人間力 ～たゆまない学びと実践～

湯布院厚生年金病院 医療ソーシャルワーカー

松尾 美穂

平成8年、現在の職場に就職したと同時に日本社会福祉士会大分県支部（現在の大分県社会福祉士会）と大分県医療ソーシャルワーカー協会へ入会しました。大学で原論や制度論を中心に学んできた私は、講義で学んだ事の活かし様が分からない「生の人間の支援」に当時は焦燥感しかありませんでした。患者の支援をはずが傷つけてしまった事例を今も鮮明に記憶しています。「早く実力をつけたい」「この状況をどうにか脱したい」そんな気持ちで参加した、社会福祉士会「ターミナルケアゼミ」やMSW協会「事例検討会」。経験豊富な先輩方と死について学び語り合えた事、他者の事例から自分の支援のヒントを必ず得られた事、この経験が会へ参加する動機付けとなったように思います。

その後、社会福祉士会から「グループスーパービジョンゼミ」の企画・運営・全国研修へ参加の機会をいただきました。いわゆる“初任者”の域から脱した時代のこの2つの役割は私の大きな転換期でした。職場では、支援出来る事の喜びと多忙による不全感とが交錯し自分の存在意義を見失いそうになった時期でしたが、「倫理綱領」がソーシャルワークの価値・倫理として実践の根底にある事を前述の機会を通して明確に理解出来た事が今の自分を支えています。理論を学び、実践で学び、振り返っては学び、学んだ事を実践し、後輩に伝える為にまた学び、共に実践する事で更に学び…、そんな日々の繰り返しの中でおのずと社会福祉士の存在意義を見失う事もなくなりました。

現在、私は基礎研修委員長として会の活動をしています。今年スタートした「新・基礎研修」は3年がかりで習得する制度で、この1年は基礎研修Iとして基礎中の基礎を学びます。新生涯研修制度の道程は長く、基礎研修の3年間も多大なる研修時間が設定されており、覚悟がなければ研修の申し込みさえ躊躇してしまいそうな制度です。しかし私たちは社会福祉士としての倫理責任として学び、専門性高い実践を行い、それを伝授する事で自己研鑽を続ける必要があると考えます。そしてその為には基礎の構築とその基礎に常に立ち返る意識が必要であり、基礎研修をはじめとし社会福祉士会が提供する研修機会には大きな意味がある事が理解できます。まだまだたったの16年ですが、今の職場で社会福祉士として働き続けられてきた側面には、とにかくひたすら学んだ時と、学んだ事を実践した時と、人に伝える為に実践を更に理論的に学んだ時とを繰り返しながら経てきた専門職団体の活動があったのだと、この社会福祉士セミナーでお話する機会をいただいた事をきっかけにふり返っています。

チームの礎である専門職の品・質 を研ごう 療法士の立場から

湯布院厚生年金病院 リハビリテーション部

佐藤 浩二

回復期リハ棟が出来て早10年が過ぎた。当院では制度がスタートした当初より、チーム協働でADL向上を図り自宅復帰を推進するという方針のもと、互いの垣根を越えて業務改善を図りチームアプローチを推進して大きな成果を挙げてきた。この成果は「回復期リハビリテーションへの挑戦ーより良いチーム医療と質の向上をめざしてー（花乱社、本体2,000円）」に収めている。しかし現状を正視すると入院部門に携わる療法士数は140名となった反面、平均年齢は26歳と若い。このような中、多職種と互いに交す言葉の端々には「チームだから…」「チームとして…」「チームでしょ、」が意識的

か無意識的か多用されている。一般的に 26 歳頃といえば、所属施設の状況をはじめ医療業界のことを多少なりとも理解し自分の専門性に研ぎをかける時期と考える。そのような時期に、上記の言葉が乱舞しすぎれば専門職としての知識技術の向上がおざなとなったり、チームという表現の心地よさから個々の責任や主体性が狭小化、湾曲化してしまったり、とそのような不安を感じなくもない。すなわち、専門職としての個々の成長を抑制してしまう危うさもあるように思える。

その原因は明白である。それは良きリーダーの不在により個々の専門性の育成とチーム力育成のバランスを欠くことによって起こっている場合が多いようにある。回復期リハ病棟は全員野球であるから、才能のある選手が一人いるよりも平凡ではあるが粒がそろった個々がいる方がそこにチーム力のあるチームとなる。しかしチームプレーを展開し試合に勝利してゆくためには、監督、コーチのもと、それぞれのポジションに特有な守備のたゆまない練習等が必要なように、我々療法士も良きリーダーと共にチーム力のアップに向け専門性を研ぐことが大切である。セラピストマネージャーの養成も、この良きリーダー育成にほかならない。

チーム力を発揮する上での条件は、情報の共有、課題の共有、活動の共有であり、個々の職員に求められる能力は、コミュニケーション能力、対人関係構築能力、柔軟な思考力、他者の能力や価値観の尊重、ネットワーキング能力であるという。ここには専門性の知識・技術は含まれていないが、当然のこととして個々の専門性に研ぎをかけることを怠ってはならない。このような姿勢を貫いてこそ専門職それぞれの品格(格)、PTらしさ、OTらしさ、STらしさがにじみ出てくるものと確信する。そしてその先には、より良いチームを構成するうえでの寛容さと厳しさが生まれると確信する。

大分県における自立支援に対する取り組みと課題

～大分県作業療法協会の立場から～

湯布院厚生年金病院 リハビリテーション部 技師長
日隈 武治

大分県は、平成 23 年 5 月に地域リハビリテーション支援体制整備推進事業に係る会議にて、「地域包括ケアの理念と地域リハの理念はほぼ同じ」であることを確認し、「今後の活動方針は『ICF (生活機能) の視点で地域リハ・ケアを推進し、地域包括ケアシステムを構築する』」が申し合わされた。平成 24 年 3 月に開催された県リハセンター主催の「第 2 回地域包括ケアシステム研修会」では、県健康対策課、高齢者福祉課、福祉保健企画課、障害福祉課の主要 4 課と、当協会を含めた関連 14 団体によるシンポジウムにて、大分県における地域包括ケアシステム構築に向けた活動の方向性が確認された。更に県は平成 24 年度に入り 3 市をモデルにした地域ケア会議の取り組みや、二次予防事業の推進に向けた関わりなどを進めており、その助言者として作業療法士への期待を寄せている。また、昨年 12 月に設立された「大分県地域包括ケア研究会」では、当協会がその構成メンバーに位置づけられるなど、当協会は地域包括ケアシステム構築に向けた積極的な取り組みの必要性を強く感じている。

高齢社会では高齢者の介護だけではなく、団塊の世代が一気に 65 歳を迎えようとしている差し迫った現状もある。高齢者自身がいかにか生きがいを持ち、充実して過ごすかということが更に重要になってくる。このような状況に対応するためには、会員一人一人が「高齢者のリハ・ケア」への関わりを持ち、各人の専門能力を向上していくことが必須である。

我々は、このような現状を積極的に受け入れたい。なぜならば、まちづくりの基盤となるこの事業は、地域住民が生き生きと自分らしく過ごすための自立支援が重要であり、我々の専門性を発揮する場である。ここには地域の関係者と共に地域リハを推進する絶好の機会がある。若い会員には少し背伸びをしてもらいたいが、地域包括ケアシステム完成目標 2025 年に向けた 12 年間の取組が、その後のまちづくりにとって重要な時期であることを認識し、会員各

学会発表 (シンポジウム・パネルディスカッション)

自が地域の特性をしっかりと把握し、まちの創造に関わって欲しい。そのためには、地域で参加し、様々な関係者とパートナーとなり、豊富な経験を積み上げることをお勧めする。

大会当日は、県協会の現況と作業療法士の役割についてお話できればと考えている。