

展示3 ケアカンファレンスについてのアンケート報告

高橋世行（タカハシ トシユキ） 1） 土本薫2)

医療法人社団杏愛会 2) 土本ファミリークリニック

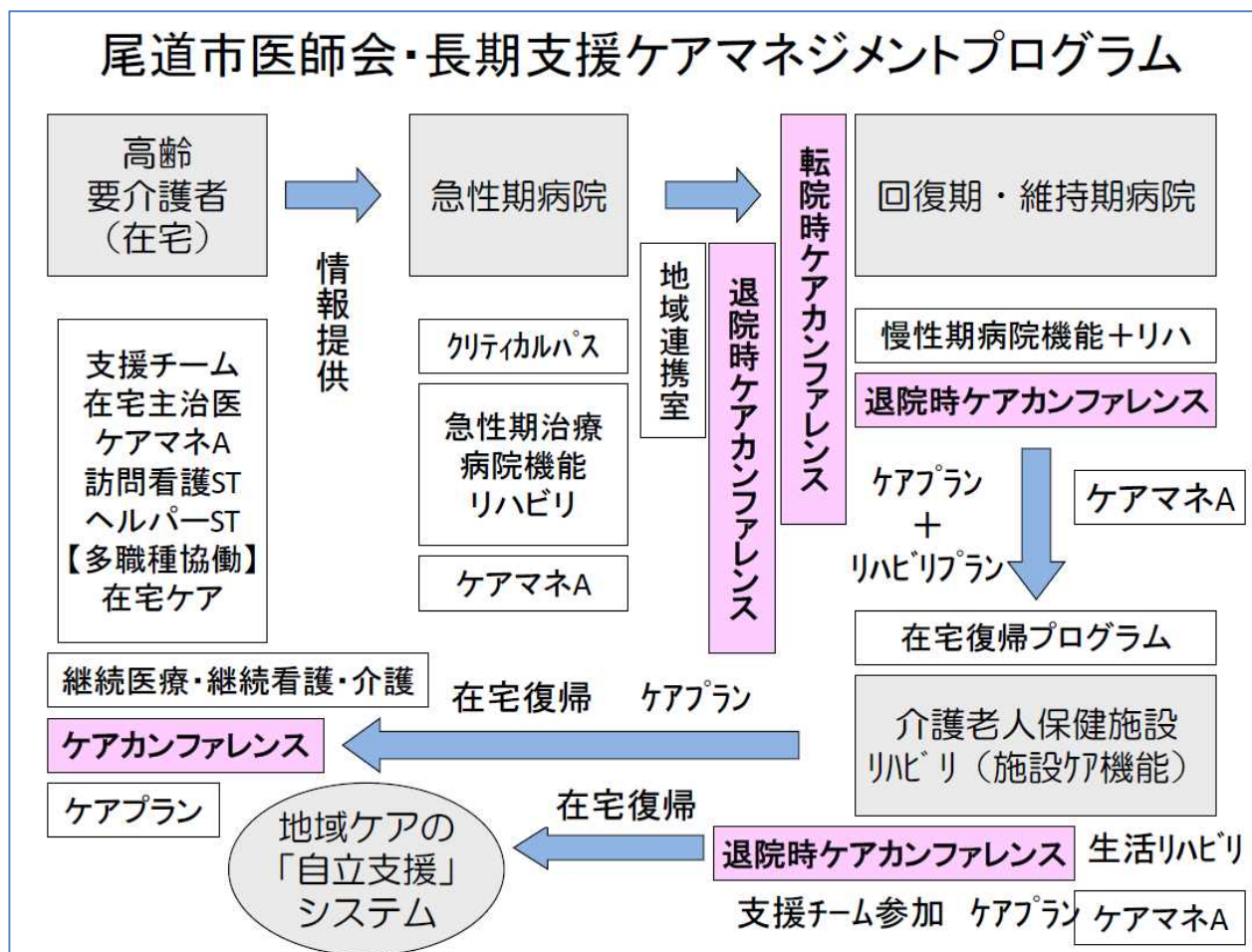
緒言

現在、尾道市では尾道医師会を中心として「尾道方式」と言われているケアカンファレンスをツールとした中核病院、介護施設、及び診療所の介護連携システムが構築されている。

介護保険による介護ケアシステムが発足して15年を経過した。それに伴い、尾道方式も15年を経験し既に根付いているように思われる。

我々はその「尾道方式」の成果と問題点を探り「今後の介護ケアに生かしたい」と考え尾道医師会医師、高橋医院介護スタッフ、及び家族に聞き取り調査やアンケート調査を行った。

尾道方式ケアカンファレンスシステム



片山壽 治療 Vol、87 2005年5月号より

高橋医院における現在のケアカンファレンスの状況

(表 1 尾道医師会方式ケアカンファレンスの運営と実際に準拠した)

1. 1、2週間に一回程度のケアカンファレンス実施
2. 参加者は、医師、薬剤師、PT、OT、ST、福祉用具担当者看護師、およびその他全ての介護保険関係者
3. 場所は医院の待合室や往診先を利用
4. ケアカンファレンスの開催時期は中核病院での患者さん退院時、グループホームなどの施設入退所時、介護保険認定時と更新時
5. 参加者はあらかじめ天かけるネットワークなどを利用し資料を事前に読み込んでおく

高橋医院におけるケアカンファレンスの方針

1. 原則として、カンファレンス場所を医院の待合室に限定
2. 開催時間は医院午前診療後の昼休み休憩時間を利用
3. カンファレンス時間を 15 分に限定
4. ケアマネージャーは事前にケアプランの原案を用意
5. サービス提供機関も事前にカンファレンスの課題を検討
6. ケアカンファレンスの時間と場所を事前通知
7. 患者さん本人、家族参加型（往診時にもカンファレンス可能）

表1 尾道市医師会方式ケアカンファレンスの運営と実際

1. 事前の準備

注 主治医の参加を原則とし、主治医の勤務地(病院、個人医院)もしくは利用者宅で開催する。

- (1)関係者への開催時間の連絡の徹底、時間厳守
- (2)プロフィール、ケアプランの関係者への送付(個人情報の守秘義務)
- (3)同時時間帯に複数開催の場合の調整(サービス担当者等参加者に配慮)
- (4)必要数の準備資料のコピー

※参加者は事前に読みこんでおく

2. ケアカンファレンス(事前読み込み型)のプロセス

ケアマネージャー自身が記録(テープレコーダー・ノートパソコンも可)

- (1)ケアマネが主治医を紹介～本人・家族～参加者の紹介
- (2)ケアマネがプロフィール(事前ファックス)を簡単に再確認
- (3)主治医の意見(主治医意見書参照もあり)

※危機管理(臨床的)の必要な部分、予測について言及する

- (4)課題分析(事前ファックス)平均的でない部分のみ説明

※リハビリテーションの部分について言及する

- (5)カンファレンス～サービス担当者を含めた合議

※関係者全員が発言、分担部分の確認、主治医への確認、情報提供の確認

※サービスパッケージの確認

- (6)利用者側の意向確認(居宅療養管理指導料も・枠外)
- (7)最終案の確認～最終パッケージの確認(含・費用部分)
- (8)利用者側代表のサイン・押印・モニタリングの説明
- (9)ケアカンファレンス終了・サービス契約の説明

3. ケアマネージャーのなすべきこと

- (1)主治医の日程調整
- (2)家族と関係機関の日程調節
- (3)主治医と関係機関への事前資料の配布
(利用者プロフィール、居宅サービス計画書(1)、(2)、サービス利用票)

調査方法

1. 尾道医師会医師に対しては2015年9月15日～10月15日の間に開催されたIT委員会および介護運営委員会終了後、出席医師への聞き取り調査を行った。
2. 介護スタッフに対しては医療法人杏愛会高橋医院在職中のスタッフ80名に対し別紙アンケート調査表(表2)にて回答を求めた。
3. 家族に対しては高橋医院でのケアカンファレンス施行後家族より聞き取り調査を行った。

調査対象者

1. 尾道医師会医院への聞き取り調査

○ IT委員会出席後聞き取り調査	3名
○ 介護運営委員会聞き取り調査	5名
計	8名

2. 高橋医院介護スタッフ

デイサービススタッフ	5名
訪問看護ステーションスタッフ(NS)	4名
ケアマネージャー	4名
訪問リハビリテーションスタッフ(PT、OT)	6名
高橋医院スタッフ(NS)	3名
高橋医院スタッフ(事務)	2名
訪問介護事業所スタッフ(介護福祉士)	2名
グループホームスタッフ(ヘルパー、介護福祉士)	16名
計	41名

3. 家族聞き取り調査

高橋医院外来	5名
グループホーム	6名
計	11名

表 2

ケアカンファレンスアンケート用紙		男	女
所属	職種		
質問	① あなたの現在のケアカンファレンスが有効だと思いますか？ YES NO		
	② ①でYESと答えた方	どの様な点が有効だと思いますか？	
	①でNOと答えた方	どの様な点で無効だと思われましたか？	
	③ あなたが参加したケアカンファレンスには、どの様な職種の方が参加されていましたか？ また、他にどの様な職種の参加が必要だと思われませんか？ 家族の参加は必要だと思いますか。		
	④ ケアカンファレンスが負担になっていませんか？ YES NO		
	④でYESと答えた方	どの様な点が負担だと思いますか？	
	⑤ ケアカンファレンスの頻度はどの程度が適当だと思われませんか？		
	⑥ カンファレンスの開催はどの様な時に必要性があると思われませんか？		
	⑦ 今後もケアカンファレンスは続けた方が良いと思いますか？		
	⑧ 主治医への紹介についてどう思いますか？（ケアマネのみ）		
	⑨ その他、カンファレンスについてのご意見があれば教えてください。		

アンケート調査結果

1. 高橋医院介護スタッフ

①現在のケアカンファレンスの有効性： YES : 41 名
NO : 0 名

②有効点：多職種との情報交換が出来る
患者様の状態が多角的な視点で把握が出来る
主治医の意見が直接把握出来る
患者様、ご家族の想いが全ての関係者が直接把握ができ、
同じ方針の元にケアが行える
多職種の連携が取りやすい

③ケアカンファレンスが負担になっているか： YES : 7 名
NO : 32 名
無回答 2 名

④負担になっている点
昼休憩時間を削らなくてはならない
状態の変化がないのに、6 ヶ月に一回の頻度は多い
僅かなサービスの変更でもカンファレンスを機械的に行うこと
訪問の時間変更が発生するため
非常勤勤務の為、勤務時間外、休日に参加することがあるため
夜勤入りや夜勤明けでの参加は肉体的に負担

⑤家族の参加の必要の有無 必 要 : 38 名
不 必 要 : 0 名
無 回 答 : 3 名

⑥他にどのような関係者が必要か
薬剤師、管理栄養士、訪問入浴サービス、地域包括支援センター、中核病院の地域
連携室 NS、民生委員、連携先病院関係者、介護タクシー

介護スタッフアンケート調査のまとめ

1. ケアカンファレンスに対する有効性評価

○有効 41 / 41

○無効 0 / 41

2. ケアカンファレンス必要度認識

○必要 38 / 41

○不要 0 / 4 1

○無回答 3 / 4 1

3. 負担感

○負担感あり 7 / 4 1

○負担感なし 3 4 / 4 1

○無回答 0 / 4 1

II. 家族

1. いろんな職種の方々の意見を拝聴でき、とても勉強になる。
2. ケアカンファレンスに参加することによって患者様の病気、病態がよく理解できる。
3. 直接、いろんな職種の方々と意見交換ができる。そのために介護に対する安心感がある。
4. 患者自身が参加出来ており、介護サービスが自分の希望に沿ったサービスであることが実感できる。
5. 今後も、是非このようなケアカンファレンスを続けてほしいと思う。

III. 尾道医師会員

1. 現在は、ケアカンファレンスは1、2週間に1回ほど
2. 15分ほどの休憩時間のケアカンファレンスは、負担とっていない。
3. ケアカンファレンスが習慣化されていて、通常業務の一環になっている。
4. 医師よりもケアマネジャーの方が負担が大きいと思っている。
5. ケアカンファレンスを続けてみて多職種連帯がスムーズに行われていて、患者ならびに家族の理解や協力が得られてる。
7. 多くの尾道医師会員は、今後もケアカンファレンスは続けるべきだと考えている。

考察

I. 介護スタッフについて

1. ケアカンファレンスの有効性については

4 1 / 4 1 全員がその有効性を認めており、3 8 / 4 1 が「ケアカンファレンスは必要」と考えていた。

2. その必要性については

- ① 他職種との情報交換ができる。
- ② 患者様の状態を多面的に把握できる。
- ③ 主治医の治療方針や考え方を理解しやすい。
- ④ 患者様や家族の期待に沿った介護計画を立てやすい

等の意見が多かった。反面ケアカンファレンスが負担になっている面も見受けられる。

3. 負担の原因は

- ① 昼食休憩時間を削らなくてはならない。
- ② 訪問スタッフについては訪問時間の変更が必要になる場合がある。
- ③ シフト勤務者の場合、勤務時間外や休日に参加しなければならない場合がある。

等であった。

しかしそれでもなお41名のアンケート回答者全員が「ケアカンファレンスは有効である」と回答し、38/41名が必要性を認めているのは注目される。

II. 家族について

1. いろんな職種との意見交換を通して介護への安心感ができる。
2. 介護サービスが患者や家族の希望に沿ったサービスであることが実感できる。
等の理由により今後もケアカンファレンス継続への強い希望が表明されていた。

III. 尾道医師会員について

ケアカンファレンスの重要性と必要性は十分認識されているようで、昼休み15分程度のケアカンファレンスは既に習慣化されており「ほとんど負担と感じられていない」ようである。

結論

以上の結果により「今後もケアカンファレンスは続けられていくべき」と考えるが、それでも実際の介護スタッフへの負担も考慮し、「患者個々の病態に応じた必要性の吟味」が大切に思われる。