16. ケアマネジャーが参加する退院カンファレンスのモデル構築に関する調査研究

○荒木　篤　　（社会福祉法人　笠松町社会福祉協議会/笠松町地域包括支援センター）
加藤　裕子　（名古屋市療養サービス事業団）
山田　るみ子（社会福祉法人一期一会福祉会）

【研究目的】

退院カンファレンスを目的とする。今後、入院期間がさらに短縮化され、病院から自宅に退院する際に、医療と介護が緊密に連携して提供されることが必要となっている。故に、退院カンファレンスの有効性が求められるため。

【研究の必要性】

今後、入院期間がさらに短縮化され、病院から自宅に退院する際に、医療と介護が緊密に連携して提供されることが、必要となっている。その任をケアマネジャーが担っており、現任のケアマネジャーが、病院との連携にあり方について退院カンファレンスを活用し、サービス担当者会議にいかに繋げているかの過程を明確化することが求められている。そのことが、医療とケアマネジャーが連携することになり、ひいては、ケアマネジャーを介して、医療と介護の連携が可能になる。

【研究計画】

質的研究の手法を使用し、介護支援専門員と医療機関の退院支援専門職にインタビューを行い分析することとした。

1	インタビューガイドの検討
2	インタビューの実施　介護支援専門と医療機関退院支援専門職の両者併せての合同面接調査を実施
3	逐語録のデータ化
4	M－GTA法を用いてデータの解析
5	退院時の介護支援専門員と医療機関との連携に関するマニュアルとして報告書を作成

【実施内容・結果】

研究概要

本研究は、退院支援に問題意識を持つ実践者（代表研究者及び共同研究者）による実証研究である。複数回の検討の結果、実践的な要素を加味する上で、以下の選択を行った。

1．研究対象を①「介護支援専門員」と②「医療機関の退院支援を担う専門職」とした
2．アンケート等による量的調査よりも、双方の「語り」を中心にした質的研究とした
3．「語り」の聞き取りは、過去に１回でも事例として協働した経験を持つ①と②の双方を同時に聞き取ることとした。
4．聞き取り対象の①は、主任介護支援専門員の資格を持ち実践における経験を多く持つ者とした。
5．介護支援専門員の利用者が入院した際のプロセスを中心とすることとした。

倫理

研究を進める際、研究概要をまとめ日本福祉大学の研究倫理委員会に諮り承認をいただいている。

なお研究に関しては、事前に協力の同意をいただき、さらに、聞き取り等を始める前に、再度、主旨を説明し、研究に関する協力は任意であり個人情報の取り扱いは厳重に行う点を説明し同意を得た。

研究方法

M-GTA（修正版グランデッド・セオリー・アプローチ = 以下、M-GTA と表記）を使用し分析を実施。分析における概念抽出は、スーパーバイザーによる複数回のスーパービジョンを受け概念の飽和を経た後に決定をし、さらに概念間の関係性から最終的な退院支援の促進要因の分析を行った。

聞き取り（インタビュー）

① 主任介護支援専門員

② 医療機関所属の退院支援を担う専門職（社会福祉士・看護師 等）

③ 以下、聞き取りの組合せ

	医療機関 基礎資格	介護支援専門員 基礎資格
1	社会福祉士	社会福祉士
2	看護師	看護師
3	社会福祉士	社会福祉士
4	看護師	看護師・社会福祉士

退院支援に関する取り組みを 1 事例でも協働した、①主任介護支援専門員と②医療機関に所属の退院支援を担う専門職２人を招聘し、同時に聞き取りを行った。

聞き取りする側も 2 人体制とし、主担当がインタビューの全容を担い、副担当者が補足の質問等を行うこととした。

聞き取りの録音から逐語録を作成し M-GTA の手法により概念抽出を行った。

聞き取り数と時間

聞き取り者数	①と②の２者１組とし、合計４組 急性期病院、回復期リハビリ病院、総合病院等
聞き取り時間	聞き取り時間は最長 90 分とし、おおむね 60 分間とした。
対 象 選 定	退院支援に関する促進要因を標準化させるため、医療機関の形態は、急性期、回復期、地域包括ケア等に係らず対象を選定し聞き取りを行った。

インタビューガイド

聞き取り、インタビューの内容を複数回にわたり検討し、インタビューガイドを作成。

聞き取りの介護支援専門員と医療機関側の専門職、相互の関係性や連携の工夫、入院時、入院中、退院準備、退院カンファレンスのプロセスごとに、何をどう行ったか、どんな工夫があるのか等々の質問項目を構成した。

研究結果

１．３３の概念

M-GTA による概念抽出を行い、最終的な概念の飽和により以下、３３の概念が抽出された。さらに、概念抽出は、入院前から退院までの一連のプロセスごとに抽出を行い、最終的なマニュアル作成への途を構築した。

２．退院支援の一連のプロセスに基づく概念と概念を繋ぐストーリーライン
退院カンファレンスを有効にするためのプロセス

以下の退院支援プロセスにおいて医療機関側と介護支援専門員側のそれぞれに概念が抽出された。

以下、プロセスにおける３３の概念が最終的に退院カンファレンスを有効にすることが示唆された。

表１　プロセスと３３の概念

	医療機関	共通	介護支援専門員
入院前	１．手順が明確になっている ２．退院支援の MSW と退院支援看護師の棲み分けができている。	３．退院支援の実績がある ４．入退院の情報様式の共有	５.病院との繋がりを持つ
入院時	６．退院支援の見極め ７．病棟から介護支援専門員に連絡する ８．退院支援カンファレンスを７日以内に開催		９．3 日以内に病院に利用者の情報を提供する 10.退院支援の責任の所在を明確化する 11. ADL、IADL 等、共有様式にて提供
入院中	12. 退院期間の見極め １）自宅への退院 ２）地域包括ケア病棟 ３）介護老人保健施設 ２）と３）で退院準備期間を作る 13. 介護支援専門員に在宅復帰の相談 14. 本人の前向きな意欲に応える 15. 入院中の外出等を重ねる	16.退院に向けた対話を持つ。	17.入院中に利用者に面談する 18. 外出・外泊検討時から関わる
退院準備	19. 退院支援の MSW と退院支援看護師の棲み分けができている（再掲） 20. 介護支援専門員への連絡のタイミング 21. 退院後の医療バックアップ体制構築のためのサービス調整	22.退院条件のすりあわせ 23.退院カンファレンスのメンバーの選定	

表１　プロセスと３３の概念

	医療機関	共通	介護支援専門員
退院カンファレンス	24. 在宅医と退院カンファレンス前に相談 25. 変化に合わせた打ち合わせ １）褥瘡の状態 ２）リハビリの進捗 26. 介護支援専門員と必要なサービスについて調整 27. カンファレンス開催時にその進行を担い、共通様式の活用により 1 時間以内の終了を目指す 28. 患者を生活者として捉える好機となる	29. 退院日と初回訪問診療日が決る	30. 選定したメンバーの参加調整を行う 31. カンファレンスにて参加の全員が利用者の医療情報を知る 32. 具体的な看護・介護方法を確認できる 33. 顔合わせと情報共有により本人・家族の安心感を得る

【考察と今後の課題】

本研究で、医療機関側の時間軸と、地域支援を担う介護支援専門員の時間軸を把握しながら、相互の連携における概念等を探索できた点では、これを乳児や児童、障害を有する児童、障害を有する成人等の入院から退院までの一連のプロセスにおけるメソッドして応用できる可能性を包含している。

３３の概念は、現場の専門職への聞き取りから導き出したものであり、１つの提案でもある。これらの有効性は、さらに現場での実証が必要であると考えている。連携における工夫や知識、技術等の顕在化の一端を担うことができた点では、これを足掛かりに、さらなる検証ができることを願っている。ただ、今回の研究はごく限られた対象による聞き取りであった点で、３３のメソッドとして提案したものの、必ずしも一般化出来ない点で限界もあったと自覚している。今後の研究課題として踏まえたいと考えている。

【経費使途明細】

使　　途	金　額
印刷製本費（冊子 300 部）	91,692 円
面接調査費（謝礼・交通費等） 被面接者 2 名+面接調査員 2 名　×4 回	80,000 円
会議費（会場借用費）	2,721 円
通信運搬費（冊子配布等）140 円切手×75 枚	10,500 円
データ入力費用	103,680 円
消耗品費等（文具・インク・用紙等）	20,735 円
合　　計	309,328 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円