

学界の動向

日本看護研究学会 第22回北海道地方会学術集会報告

荒 ひとみ* 澤田 裕子** 上田 順子***

平成24年6月2日(土)、旭川医科大学医学部看護学科棟において、日本看護研究学会第22回北海道地方会学術集会が開催されました。

旭川医大病院看護部長上田順子学術集会長のもと「多職種によるチーム医療の推進～多職種ができること、看護職だからできること～」をテーマに、シンポジウムが行われ、その他には、一般演題の発表が行われました。

シンポジウムは、学術集会テーマの中にある「多職種」に注目し、看護以外の分野でご活躍されている方を含め3名のシンポジストにお集まり頂きました。また、研究発表では、15題の一般演題の発表が行われ、予想を上回る演題の申し込みがあり、北海道における看護研究の熱意を感じるものでありました。

昨年に引き続き旭川での開催でしたが、道北は旭川、名寄、道東は北見、道央は、札幌などから看護職およびメディカルソーシャルワーカー、看護学生等が参加し、総参加人数216名という盛大な地方学術集会

となりました。

以下、その一部を報告します。

1. 多職種によるチーム医療の推進

～多職種ができること、看護職だからできること～

上田順子看護部長(旭川医科大学病院)は、学会抄録集の学術集会長挨拶にて以下のように書いています。

『チーム医療には「専門性志向」、「患者志向」、「職種構成志向」、「協働志向」の4つがあり、目的を達成するために多職種が互いの専門性を尊重し、協働することによりプラスの相乗効果を生むことが期待されています。しかし、これまでは、職種間で役割分担し、自らの専門性を発揮することに重点が置かれ、多職種による連携や協働については十分に実践できていません。また、実際に協働するということがどういうことか、看護職はどのような役割を担うのか等について職種間で話し合う機会も少なかったように思います。

本学学術集会のシンポジウムでは、チーム医療を実践されている3名のシンポジストから、その活動内容、チーム医療についての考え、看護職に期待する役割のお話を頂きます。そして、「多職種による協働とは何か、看護職だからできることは何か」について基礎教育、病院や施設、地域の皆様とともに語り合い、道北の地域から情報発信できることを期待しています。』(抄録集より抜粋 上田順子)

2. シンポジウム

シンポジウムは、チーム医療を実践されている3名のシンポジスト(下記に紹介)から、チーム医療に



写真1 実行委員とボランティアの皆さん

*旭川医科大学 看護学科 成人看護学 **病院看護部 看護師長 ***病院看護部 看護部長



写真2 上田順子学術集会会長挨拶



写真4 シンポジストの皆さん



写真3 メイン会場

における各自の活動内容、チーム医療について、そして、看護師に期待する役割などをそれぞれの立場から発言して頂きました。

シンポジスト1；大田哲生氏

旭川医科大学病院リハビリテーション科教授

「リハビリテーション医療における看護師の役割—脳卒中嚥下障害患者の症例を通して—」

大田氏は、はじめにリハビリテーション医療の概念の説明を行いました。そして、リハビリテーション医療は患者の Quality of Life (QOL) の拡大を目標に多くの専門職が関わり、ディスカッションを通して質の向上をはかることが大切であると述べていました。

専門職は各自の能力を発揮して、チーム医療を実践していますが、患者との接点が一番多いのは看護師であり、看護師は重要な立場にあることを指摘していました。そして、リハビリテーション医療をチームで実践する中で看護師が果たす役割の重要性を説明する

ために、脳卒中嚥下障害患者のリハビリテーションが上手くいった例とそうではない例の具体的な症例の紹介がありました。

最後にリハビリテーション医療における看護師の役割について以下のように述べていました。

「患者の一番近くにいる看護師は(1)患者・家族のニーズを的確に把握し、(2)専門の立場からADL(activities of daily living)拡大の可能性を見立て、そして(3)その事実をチームに発信し、(4)病棟で実施することが必要である。医師としては、自由に発言できる環境づくりに努力は惜しまない。看護師にはリハビリテーション医療チームにおける実質的な中心人物としての活躍を期待する。」

シンポジスト2；尾崎孝志氏

旭川医科大学病院医療支援課社会福祉係医療ソーシャルワーカー

「多職種によるチーム医療の推進一人と地域をつなぐ共生社会を目指して—」

尾崎氏は、はじめに Medical social worker (MSW) の仕事(業務)内容について説明がありました。北海道内病院578施設中、MSWを配置している病院は、387施設であり、全体の67%ということでした。

次に、介護における医療履歴の参照など、医療と介護で情報連携すべき状況は多く、情報の共有によるメリットは大きいのだが、両方で共有すべき情報は必ずしも明確化されていないことやMSWは、複雑な医学知識を持ち合わせているわけではないので、理解しにくい現状があることも述べていました。

地域連携、退院支援に伴う診療報酬の改定に伴い、

「退院時共同指導料」として、入院中先の医師又は看護師と退院後の在宅療養を担う医師又は医師の指示を受けた看護師（訪問看護を含む）が、共同で文書にて情報を共有した場合に算定されることによって、チームとしての役割が拡大すること期待していました。そして、共通の目的を持ち、お互いの専門性を活かす合うためには、『お互いを知る＝お互いの仕事の内容を知る』ことが大切であると話していました。「診察から治療、療養生活に至るさまざまな過程で患者とかわるのは看護師であり、今後も寄せられる期待は大きい」と述べていました。

シンポジスト 3； 峰木裕子氏

北海道総合在宅ケア事業団 当麻地域訪問看護ステーション所長

「在宅療養支援における連携について」

峰木氏は、訪問看護ステーションにおける訪問看護活動から医療機関との連携の実際から、連携・課題について述べていました。

地域で訪問看護を受ける高齢者は、複数のかかりつけ医がいる場合が多く、主治医以外のかかりつけ医（医療機関）や医療機関の外来看護師や MSW への情報提供と入退院時の病棟の看護師との連携、医療依存度の高い及び終末期の利用者は、退院に向けてカンファレンス、在宅での退院準備、訪問診療医やケアマネージャー、介護サービス事業者との連携、利用者のケアについて医療機関の認定看護師への相談、利用者へ各種助成や制度の紹介や経済的負担の軽減のため行政機関への連絡など多岐に渡っていました。

連携から考えるチーム医療と役割については、在宅で多職種と連携する時、マネジメントを担うキーパーソンが必要であり、地域にどのようなメンバー（サービス事業者や施設、福祉等）がいるのか、どんなスキルを持っているのか、窓口は誰なのか、顔の見える関係の構築が重要であることを強調していました。

「在宅療養の場合、利用者の状態や介護者の状況をアセスメントし、チームの一員である訪問看護師として、医療・介護・福祉の視点を持って利用者・家族を支援していかなければならない。医師や医療機関との連携・調整役としての役割があり、介護や福祉サイドからの期待もあり、利用者の療養生活を総合的に支援

することが重要と考える。最後に、今後の課題として、地域では各々の事業所・施設が点在し、事業者の横のつながりはあっても活動を通してみた時にチームとしての意識がうすいと感じられ、地域でのチームとしての意識を育てていく取り組みが必要である。」と述べていました。

3. 一般演題の発表

一般演題は 15 題の応募がありました。発表場所は、看護学科講義と講義室の 2 か所で行いました。

テーマは、①クリティカルパス、②がん看護、③小児看護、④医療事故防止、④終末期看護、⑤クリティカル看護、⑥看護教育、⑦その他でした。参加者は臨床や教育の現場からの報告を熱心に聞き入っていました。

4. おわりに

昨年に引きつづき旭川での開催ではありましたが、多くの人に参加して頂きました。北海道のほぼ中央に



写真 5 一般演題発表



写真 6 一般演題会場

位置する旭川市は、広い北海道を鑑みますと、道内各地からの交通アクセスが日帰りで行き来できる好条件が影響していたのかもしれませんが。また、最近の天候不順をくつがえす如く、初夏の晴天に恵まれました。

最後にこの学術集会を開催するに当たり運営及びご指導を承りました日本看護研究学会北海道地方会会長の平典子先生及び事務局荻野悦子先生、ご協力いただきました本学の看護学科および病院の皆様に深く感謝いたします。

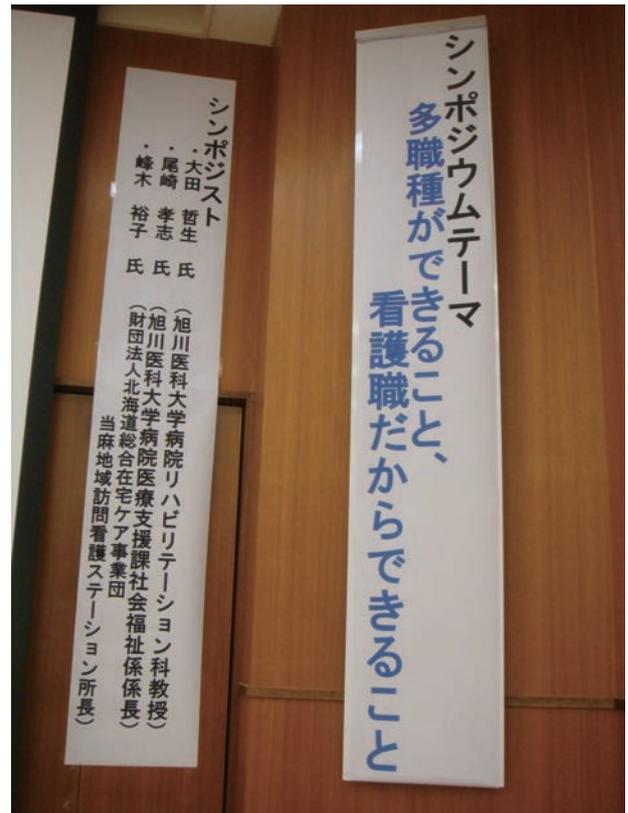


写真7 シンポジウムテーマ