


第2会場 セッション2 No.5	在宅生活を困難と感じる要因について ～各職種へのインタビューから考える～
	発表者 上村 寿枝 (岐阜県 県北西部地域医療センター病院国保白鳥病院) 共同研究者 竹下 真由美、河端 亜美、廣瀬 英生 (岐阜県 県北西部地域医療センター国保白鳥病院)

在宅生活を困難と感じる 要因について

～各職種へのインタビューから考える～


県北西部地域医療センター国保白鳥病院
介護支援専門員 上村寿枝
竹下真由美
河端亜美
医師 廣瀬英生




当院は病棟、外来のみならず、訪問診療、通所リハビリテーション、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援と在宅生活を支えるサービスが充実しています。今回、在宅生活継続を困難と感じる要因について職種ごとにグループインタビューを行い、職種間の違いが見られたので報告します。

背景

- 週に一度、在宅療養者について多職種でカンファレンスを行っている
- 在宅継続困難の判断や思いについて、職種間の違いを感じた



- 在宅生活を支援する各職種が在宅生活継続困難と思われる要因をどのように捉えているか傾向を知る必要あり




【背景】


当院は週に一度、在宅療養者について医師、看護師、各リハビリ療法士、介護士、介護支援専門員等、多職種でカンファレンスを行っています。その際、「区分変更して、施設はどうか」など、在宅生活継続が困難との意見が出たときに、職種によって在宅

生活が無理だと判断する基準や要因に違いがあるのではないかと感じました。そこで、在宅生活継続が困難と思われる要因の職種ごとの傾向を知り、それを在宅支援に活用することができないかと考えました。

方法



- KJ法を用いたグループインタビュー
- 対象は、医師、看護師、介護士、リハビリ職種(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、介護支援専門員の5つの職種
- 各職種3～4人のグループ
- 在宅生活継続困難の要因と思われるキーワードを抽出。似たキーワードをグループ化した



【方法】

医師、看護師、介護士、リハビリ 3 職種、介護支援専門員の 5 つの職種に対して職種別に KJ 法を用いたグループインタビューを行いました。各グループで在宅生活継続困難が要因と思われるキーワードを出してもらい、それらをグループ化し、さらに各自が特に困難と感じるキーワードをひとつずつあげてもらいました。

参加者の背景

職種	所属、勤務年数等		
医師	30年以上 地域医療ひとすじ	8年 総合病院、地域医療	3年目 義務年限中
看護師	30年以上 外来、病棟	30年以上 病棟、外来、訪問	18年 病棟、訪問
介護士	21年 施設、訪問	21年 施設、通所	16年 施設、訪問
リハビリ 職種	23年 通所、訪問、外来	18年 病棟、外来、施設、通 所、訪問	5年 病棟、外来、訪問
介護支援 専門員	21年 看護師、社会福祉士 病院看護師	11年 歯科衛生士 施設	7年 社会福祉士 病院相談員



参加者の背景は上の表のとおりです。経験年数、経験内容、基礎資格などの背景ができるだけ異なるメンバーになるよう依頼しましたが、もともとの職員数や日程調整の都合で同じような背景の参加者となったところもあります。

結果

職種	在宅生活継続困難要因キーワード
医師	本人の意思、金銭的、スタッフの質、医学的判断、脆弱な支援体制、情報共有、暑い・寒い、地理的条件、地域の考え方、家族の経験、在宅へ送り出す側の問題
看護師	家族との関係、認知症、僻地・サービス利用が難しい、環境、独居、処置、お金、サービス拒否
介護士	本人の気持ち、住環境、地域との関わり、金銭面、家族との関係、介護力、認知症、病気、排泄、夜中の介護
リハビリ 職種	介護者・家族との関係、介護力、自立度、お金の問題、地域資源、生活環境
介護支援 専門員	医療連携、キーパーソン不在、サービスの不足、環境、災害、薬、排泄、お金の管理、サービスに繋がらない、方針が決まってない、家族関係の不和、他が言ってくる、介護の変化、家族構成の変化、介護者の体調、遠距離、要求が高い、ケアマネ関係…



結果は上記のようなキーワードが抽出されました。医師は「本人の意思」「金銭的」「スタッフの質」「医学的判断」「脆弱な支援体制」「情報共有」「暑い・寒い」「地理的条件」「地域の考え方」「家族の経験」「在宅へ送り出す側の問題」

看護師は「家族との関係」「認知症」「僻地・サービス利用が難しい」「環境」「独居」「処置」「お金」「サービス拒否」

介護士は「本人の気持ち」「住環境」「地域との関わり」「金銭面」「家族との関係」「介護力」「認知症」「病気」「排泄」「夜中の介護」

リハビリ職種は「介護者・家族との関係」「介護

力」「自立度」「お金の問題」「地域資源」「生活環境」

介護支援専門員は「医療連携」「キーパーソン不在」「サービスの不足」「環境」「災害」「薬」「排泄」「お金の管理」「サービスに繋がらない」「方針が決まってない」「家族関係の不和」「他が言ってくる」「介護の変化」「家族構成の変化」「介護者の体調」「遠距離」「要求が高い」「ケアマネ関係」です。

これらのキーワードの中から特に困難と感じるワードを1つずつ挙げてもらったのが次の表です。

結果

職種	在宅生活継続困難要因キーワードTop3		
医師	本人の意思	金銭的	スタッフの質
看護師	家族との関係	認知症	僻地・サービス利用が難しい
介護士	本人の気持ち	住環境	地域との関わり
リハビリ 職種	介護者・家族との関係	介護力	自立度
介護支援 専門員	医療連携	キーパーソン不在	サービスの不足

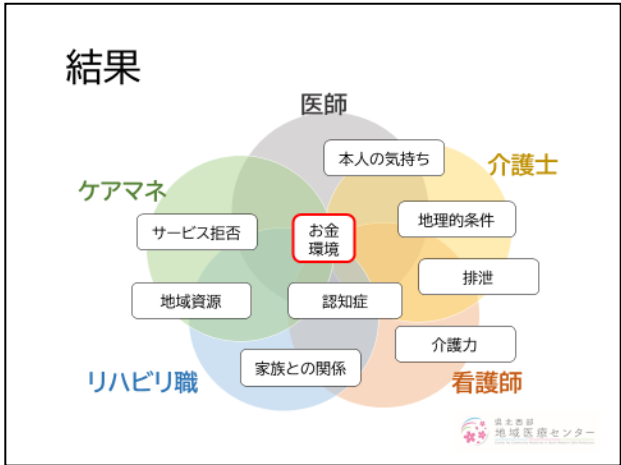


医師は「本人の意思」「金銭的」「スタッフの質」
看護師は「家族との関係」「認知症」「僻地・サービス利用が難しい」

介護士は「本人の気持ち」「住環境」「地域との関わり」

リハビリ職種は「介護者・家族との関係」「介護力」「自立度」

介護支援専門員は「医療連携」「キーパーソン不在」「サービス不足」でした。



上記はイメージ図ですが、2つ以上の職種で出てきたキーワードは「本人の気持ち」「地理的条件」「排泄」「介護力」「認知症」「家族との関係」「地域資源」「サービス拒否」などがありました。

その中でもすべての職種があげたキーワードが「お金」と「環境」でした。

これらの結果やインタビュー時の発言から、職種ごとによく接する場面や役割によって困難と感ずることが違うのではないかと考えました。

考察1 ~よく接する場面や役割による違い~

職種	場面・役割	キーワード
看護師・リハビリ	介護者や家族に直接指導をする	介護者・家族との関係 / 認知症 / 介護力
医師・介護士	サービスの選択、提供にあたって本人とやり取りする	本人の気持ち・意思
介護支援専門員	チームをけん引するため方針を固める	医療連携 / キーパーソン不在

看護師やリハビリ職種は、入院中においては退院支援に向けて家族に指導を行い

また在宅介護現場においては介護者の相談を受けるため、「介護者・家族との関係」「認知症」（これは認知症の介護は大変という意味合いでした）「介護力」が在宅生活が困難になる要因と感ずるのではないかと。

医師や介護士はサービスの選択やサービスを提供

するにあたって本人とやり取りする場面が多いため、「本人の意思・気持ち」が在宅生活継続を左右すると感じるのではないかと。

介護支援専門員は在宅生活支援チームをけん引する役割のため、支援方針が固まるかどうかで在宅生活継続が困難になるかどうか決まってくると感ずるのではないかと、その結果「医療連携」や「キーパーソンの不在」という言葉が出てきたのではないかと考えました。

また、グループインタビューをとおして意外だったことは、それぞれ自分の専門領域のことではあまり困難を感じない、むしろ何とかする自信さえあるという発言が見られたことでした。

考察2 ~自分の専門領域ではあまり心配しない~

職種	なんとかする	なんともならない
医師	医学的判断は悩むが…	送り出す側(病院)、支える側の姿勢
看護師	処置は自分たちがやる	家族の大変さ
介護士	介護、認知症ケアは自分たちがやる	家(隙間風など)
リハビリ職種	住環境(手すりや段差など)はあまり問題じゃない	家族の受け入れ
介護支援専門員	収入はゼロでもいい	サービスがない

医師は「医学的判断は確かに悩む」が「それよりも、医療面よりも送り出す病院側、支える側の姿勢の方が影響が大きい」

看護師は「処置は自分たちがやる」が「家族の大変さはどうもしてやれない」

介護士は「介護、認知症ケアについては自分たちが何とかする」が「家の環境、隙間風については何ともならない」

リハビリ職種は「住環境（この場合は段差や手すりを指します）は問題にはならない」が「家族の受け入れはどうもしてやれない」

介護支援専門員は「お金がないならいっそ全くないうほうが何とかなる」が「サービスがないのは何ともできない」と言ったところです。

結論

- 在宅生活継続困難と感じる要因について、自分と接している分野を要因と感じる傾向にあった。
- この結果が職種間の違いなのか、想起バイアスなのかを明らかにするために、項目別にアンケート調査を行っていきたい。

【結論】

在宅生活継続困難と感じる要因について、自分がよく接している場面において自分では何ともならない分野に困難要因を感じる傾向が見られました。この結果が職種間の違いなのか、想起バイアスなのかを明らかにするために、今後項目別にアンケート調査を行いたいと思います。