

パネルディスカッション

回復期リハビリテーション病棟の専門職の役割と連携 — 医師の立場から —

村 尾 浩 (リハビリテーション科専門医)

神戸学院大学総合リハビリテーション学部 医療リハビリテーション学科

Key Words : 医師, 回復期リハ病棟, 連携

1. はじめに

回復期リハビリテーション病棟 (以下、回復期病棟) は、2000年の医療法改定の際に定義された歴史の浅い病棟である。導入された年の病床数は全国で3,294床であったが、2012年には64,972床と右肩上がりに増加した。急性期医療のみでは完結できない症例が増加していた時代に、日本独自のシステムを有する回復期病棟は社会のニーズにピッタリであったと言えよう。しかし、社会のニーズに合っているとはいえ、横割り医療の代表格であるリハビリテーション (以下、リハ) 医療を実践しているリハ科専門医が非常に少なく、リハ科専門医不在のまま回復期病棟を運営している施設の方が多いのではなからうか。近畿地区でいくつかの回復期病棟の開設に関わった経験から医師の立場から回復期病棟での役割と連携について述べる。

2. 回復期リハ病棟でのDr. の役割

回復期病棟でのリハ医師の役割としては、①疾患と障害の総合的診断、評価②適切なリハ処方③リスク管理④具体的な目標設定等があげられる。理想的なリハ科医師像としては、回復期病棟入院後の初回合同カンファレンスで、多職種に対して

入院患者の主たる病態、障害像、リハ中のリスクと対処方法、おおよその入院期間と退院時の予測される生活像を説明できることと推察する。

しかし、リハ科専門医が非常に少ない現状ではリハ科専門医が常勤している病院の方が少数派であろう。各専門職のそれぞれの目標を調整せずに2~3単位/日のリハを続ければ患者にとっては、「3職種それぞれのゴールで私にはどんな生活が待ってるの?」となってしまうとも言える。

3. 他職種との連携

医師は診断をつけて処方箋を発行するのが古典的な医師の役割である。ところが、チーム医療の代表格であるリハ医療では、看護師、PT、OT、ST、MSWとうまくコミュニケーションをとって、チーム全体の方針を決定する専門的な知識、技術、態度が必要なのである。それには他職種の役割を理解し、それぞれの役割に応じた気のきいた言葉を話さないとチームを適切に誘導するのは難しいのかもしれない。リハ科専門医は他領域の専門医と同様にリハ科固有の教育をうけて、それなりの経験を積まないと成れない医師なのである。また、人の気持ちを理解してコミュニケーションをとるのは前述したことよりいっそう基礎的なスキルであることは言うまでもない。

4. 他職種との連携における課題

リハ医療の現場での最大の課題は、リハ医療経験が短い職員が多数派を占めていることであると推察する。適切な連携をとるには、職種に応じた専門知識やコミュニケーション能力を有することが重要で、適切な教育や自己啓発を継続する必要がある。『人の気持ちを理解してコミュニケーションをとり専門職の役割を果たす』と記載するのは簡単だが実践するのは難しいのである。

5. 課題を克服するための工夫点

おそらく今回のパネルディスカッションで課題として提案されるkey wordは「コミュニケーション」「専門性」「情報の共有」等と推察する。これらの課題のうち、コミュニケーションと専門性を向上させるには、「人を動かす教育」であると考えている。「やってみて、言い聞かせてみて、やらせてみて、褒めてやらねば、人は動かじ」と信じている。