

重症心身障碍児の脊柱側弯症に対する 術前多職種カンファレンスの効果

Introduction of Preoperative Multidisciplinary Conferences for Scoliosis Surgery in Children with Severe Mental and Physical condition

東3階病棟

志村美咲 (SHIMURA Misaki) 土屋優美 清水侑奈 青柳美恵子

〈要旨〉 当院の整形外科では2019年より重症心身障碍児に対する脊柱側弯症手術を積極的に行っている。元々重度な脊柱変形は胸郭の変形による拘束性換気障害により術後の呼吸器感染症のリスクが高い上、基礎疾患に起因する胃瘻や気管切開の存在、痙攣や脆弱な皮膚、言語的コミュニケーションの困難さなど複数の配慮すべき課題もある。周術期を安全に過ごすため病態や合併症の予防策を術前に討議する必要性が高まり、「術前多職種カンファレンス」を病棟看護師が導入した。開催した約10例の多職種カンファレンスに参加したスタッフ23名にインタビューを行い、カンファレンスの効果と今後の課題を検討した。カンファレンス開催の効果では61のコードから17のサブカテゴリーと11のカテゴリー、今後の課題は7のカテゴリーに分類された。インタビューからカンファレンスの効果を示すカテゴリーが分類され、カンファレンスの参加者が多職種協働の利点を実感していると考えられる。特殊な医療処置や合併症、既往が多い患者に術前多職種カンファレンスを行うことは、それぞれの専門性を発揮しながら共通の目標を認識でき、最善で質の高い医療と看護の提供につながるという効果が示唆された。また、今後の課題も明らかとなった。

キーワード：重症心身障碍児、脊柱側弯症、術前多職種カンファレンス

I. はじめに

重症心身障碍児の合併症として、脊柱側弯変形は非常に多くみられる。これまでの報告では脳性麻痺の側弯合併症率は10～20%¹⁾であり、上下肢の麻痺に伴う側弯症はほとんどが進行性であり高度な変形に至る²⁾といわれている。当院の整形外科では2019年より重症心身障碍児に対する脊柱側弯症手術を約月1件行っている。重度な脊柱変形は胸郭の変形もあり、換気量の低下や呼吸数の増加などの拘束性換気障害に伴う呼吸機能の低下から、術後呼吸器合併症のリスクが高く、重症心身障碍児の脊柱側弯症手術後の呼吸器合併症の発生率は17～50%³⁾と報告されている。また、基礎疾患に起因する胃瘻や気管切開の存在、痙攣や脆弱な皮膚、言語的コミュニケーションの困難さなど複数の配慮すべき課題もある。そのため周術期に関わるスタッフで事前に病態の共有、起こりうる合併症の予防や治療と看護上の注意点への対策を検討する必要性があると考えた。篠田は「多職種の専門職(あるいは非専門職)の知恵と力を借りる手段とし

てカンファレンスが有効⁴⁾と述べており、「術前多職種カンファレンス」を病棟看護師が導入した。術前多職種カンファレンスの回数を重ねるにつれ、検討課題が明確になり、円滑に運営できている。重症心身障碍児の脊柱側弯症事例の術前多職種カンファレンスの効果については報告・研究がないため、今回術前多職種カンファレンスの効果と課題を報告する。

II. 目的

重症心身障碍児の脊柱側弯症の術前多職種カンファレンスによる効果と今後の課題を明らかにする。

III. 方法

1. 対象：2019～2020年度、重症心身障碍児の脊柱側弯症に対する術前多職種カンファレンスに参加した整形外科医師、小児科医師、麻酔科医師、集中治療部医師、手術部看護師、集中治療部看護師、入退院支援室看護師、外来看護師、整形外科病棟看護師、理学療法士、作業療法士、

病棟薬剤師、管理栄養士、メディカルソーシャルワーカー（12部門述べ23名）。

2. データ収集の方法：インタビューガイドを用いて半構成的面接を実施。面接での会話内容は同意の上録音した。

3. インタビュー内容：術前多職種カンファレンスの効果として感じている事柄、今後の課題、要望について質問した（表1）。

4. 分析方法：術前多職種カンファレンスの効果と今後の課題についてのインタビュー内容から、逐語録を作成しコード化した。さらに内容の類似性からカテゴリー化した。カテゴリー化のプロセスを共同研究者間で検討を繰り返し妥当性を確保した。

IV. 倫理的配慮

対象者へは研究の目的・方法、個人が特定されないように取扱うことについて文書により説明し、口頭で同意を得た。同意書、説明書、撤回書は対象者の手元に残るようにし、研究への参加は任意であり不参加の場合でも不利益は被らないこと、対象者は特定されないが職種が特定される可能性があること、本研究で得られたデータは本研究以外には使用せず、インタビュー用紙や録音した音声が入ったUSBは鍵のかかる場所で師長が保管しデータは研究者のみが扱うこと、データは研究終了後に破棄することを説明した。本研究は医学部医倫理委員会の承認を得て行った。

V. 結果

インタビューには23名が参加し、インタビューの逐語録からは61のコードが抽出された。カンファレンスの効果に関するコードからは、17のサブカテゴリーと11のカテゴリーに分類され、「情報の共有化」「治療やケアの質の向上」「事前準備ができる」「知識の習得や向上」「安全性

の向上」「患者像の明確化」「目標と計画の設定」

「多職種間の協働体制・信頼関係」「治療やケアの改善」「患者家族と良好な関係」「やりがい」と命名した（表2）。「患者の特性、個別性のあるケアの理解と共有」「患者の自宅での生活の共有」等のコードと「患者の情報共有、状態の把握が容易に行える」等のサブカテゴリーから「情報の共有化」という効果が抽出された。「治療薬について意見が得られた」「他職種の意見により多くの視点から患者をみることができる」等のコードと「治療内容の検討ができる」等のサブカテゴリーから「治療とケアの質の向上」という効果が抽出された。「患者の入院までに事前準備ができ円滑な介入ができる」等のサブカテゴリーから「事前準備ができる」という効果が抽出された。「各分野で事前に対応を検討出来た」等のコードと「他職種の意見が学びとなった」等のコードと「知識の習得や向上の場になる」のサブカテゴリーから「知識の習得や向上」という効果が抽出された。「多職種の視点により安全性があがる」等のコードと「リスクマネジメントができ安全性が向上した」というサブカテゴリーから「安全性の向上」という効果が抽出された。

「患者の全体像の理解が深まる」等のコードと「患者像が明確になる」等のサブカテゴリーから「患者像の明確化」という効果が抽出された。

「体位調節の情報から排痰ケアへつながった」等のコードと「治療・看護・リハビリの目標設定が行いやすい」のサブカテゴリーから「目標と計画の設定」という効果が抽出された。「情報共有した医療スタッフとの関係が良くなる」等のコードと「多職種との関係が良くなる」等のサブカテゴリーから「多職種間の協働体制・信頼関係」という効果が抽出された。「議題内容を次の情報収集時に生かせる」等のコードと「次の症例の改善につなげられる」のサブカテゴリーから「治療やケアの改善」という効果が抽出され

表1 インタビューガイド

①合同カンファレンスを行って良かったことや印象に残っている事例とその理由を聞かせてください。
②カンファレンスにおいて、カンファレンスの対象、開催日時、開催時間について、あなたのご意見をお聞かせください。
③カンファレンス開催の今後の実施方法や課題、苦勞した点、難しかった点があれば教えて下さい。
④カンファレンスについて、あなたの自由な感想をお聞かせください。

表2 カンファレンスを開催して良かったこと

回答部門数	カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
1	情報の共有化 (患者の情報が共有化される)	患者の情報共有、状態の把握が容易に行える 患者家族の不安や要望を知ることができる	<ul style="list-style-type: none"> 患者の特性、個別性のあるケアの理解と共有 患者の術前のケア、治療内容の共有 家族が行うケア方法の理解と共有 家族が実施するケアの詳細の共有、術前の食事形態、摂取方法、栄養状態の共有 患者の自宅での生活の共有 手術に至るまでの経緯が知れた 患者や家族からの要望の共有 患者家族の受け止め方の共有
2	治療とケアの質の向上 (治療やケアの検討ができ質の向上となる)	治療内容の検討ができる 治療やケアの質の向上となる	<ul style="list-style-type: none"> 治療薬について意見が得られた 術後管理について検討出来た 他職種の意見により術中体位の検討が出来た 他職種の意見により多くの視点から患者をみる事ができる カンファレンスの内容を分野ごと共有している
6	事前準備 (事前準備ができる)	患者の入院までに事前準備ができ円滑な介入ができる 準備をして安全な介入ができている	<ul style="list-style-type: none"> ケアや術後に必要な物品の事前準備が出来る(食事や内服、使っている医療器具など) 事前準備が出来る 各分野で事前に対応を検討出来た
7	知識の習得 (知識の習得や向上となる)	知識の習得や向上の場になる	<ul style="list-style-type: none"> 特殊な病態生理の学び 整形外科医師による症例資料での特殊疾患を学べる 他職種の意見が学びとなった
3	安全性の向上 (リスクマネジメントができ安全性が向上した)	リスクマネジメントができ安全性が向上した	<ul style="list-style-type: none"> リスクマネジメントが出来た 多職種の視点により安全性があがる 事前に問題点や不足点の検討が出来る 事前に周術期管理の問題点の共有が出来た
4	患者像の明確化 (患者像が明確となり理解が深まる)	治療方針の理解が深まる 患者像が明確となる	<ul style="list-style-type: none"> 不足情報を補える 必要な情報が網羅されている 患者の全体像の理解が深まる
5	目標と計画の設定 (目標と支援計画の設定がしやすくなる)	治療・看護・リハビリの目標設定が行いやすい	<ul style="list-style-type: none"> 安楽な姿勢、変形の程度の共有によりリハビリ介入がしやすかった 体位調節の情報から排痰ケアへつながった 目標設定がしやすくなった
9	多職種間の協働体制・信頼関係 (多職種との協働体制や信頼関係の構築につながる)	多職種とコミュニケーションが取れる 多職種との関係が良くなる	<ul style="list-style-type: none"> 普段話さない他職種とのカンファレンスが出来た 情報共有した医療スタッフとの関係が良くなる
10	治療やケアの改善 (次の症例の改善につなげられる)	次の症例の改善につなげられる	<ul style="list-style-type: none"> 過去の事例で問題となった点を別のカンファレンスで生かした 議題内容を次回の情報収集時に生かせる 会を重ねる事で求められている情報がわかった 事前に情報収集した内容が適切であったか確認出来た
8	患者家族と良好な関係 (患者家族と良好な関係が築ける)	患者家族とのコミュニケーションが円滑となる	<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族と医療者の円滑な関係作りにつながる
11	やりがい(仕事の成果を感じやりがいとなる)	仕事の成果を感じやりがいにつながる	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集した事がいかされる場と実感しやりがいにつながっている

た。「患者や家族と医療者の円滑な関係作りにつながる」の等コードと「患者家族とのコミュニケーションが円滑となる」のサブカテゴリーから「患者家族と良好な関係」という効果が抽出された。「情報収集した事がいかされる場と実感しやりがいにつながっている」等のコードと「仕事の成果を感じやりがいにつながる」のサブカ

テグリーから「やりがい」という効果が抽出された。「情報の共有化」「治療やケアの質の向上」「安全性の向上」「患者像の明確化」「目標と計画の設定」「多職種間の協働体制・信頼関係」「治療やケアの改善」というカテゴリーは多職種協働の利点を示していた。今後の課題は「ファシリテート能力の向上」「必要な情報のリスト化」「前症例の経

過報告」「情報収集の分散化」「他病院・施設との連携」「他部門との詳細な検討」「運営方法」7の категорияが抽出された(表3)。「看護師がファシリテーターを行う」等のコードと「ファシリテーターの育成」等のサブカテゴリーから「ファシリテート能力の向上」という課題が抽出された。「事前に求める情報をリスト化して欲しい」等のコードと「事前に求める情報のリスト化」等のサブカテゴリーから「必要な情報のリスト化」という課題が抽出された。「フィードバックが欲しい」等のコードから「前症例の経過報告」という課題が抽出された。「情報収集に時間

がかかる」等のコードや「情報収集の量や方法の問題」等のサブカテゴリーから「情報収集の分散化」という課題が抽出された。「退院前の多職種への情報提供」等のコードと「退院前の連携方法」等のサブカテゴリー「他病院・施設との連携」という課題が抽出された。「病棟看護師と入退院支援室で合同カンファレンス」「栄養剤の検討の場が欲しい」等のコードと「栄養剤の検討」等のサブカテゴリーから「他部門との詳細な検討」という課題が抽出された。運営方法は更に「長さ」「開催時間」「開催方法」「開催時期」「カンファレンス内容の各分野での周知方法」

表3 今後の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード(回答人数)
ファシリテート能力の向上	カンファレンス参加者の発言時間の確保	・栄養士も発言出来る機会が欲しい
	カンファレンス対象者の抜粋方法 ファシリテーターの育成	・カンファレンスの対象者の抜粋方法 ・看護師がファシリテーターを行う
必要な情報のリスト化	事前に求める情報のリスト化	・事前に求める情報をリスト化して欲しい
	必要な情報を絞る	・カンファレンスの前に事前に必要な情報を絞れるように共有したい
前症例の経過報告	前症例の経過報告	・フィードバックが欲しい
情報収集の分散化	情報収集の量や方法の問題	・情報収集に時間がかかる
	患者家族の負担軽減 情報収集の分散化	・患者と家族の負担 ・分散して情報収集が出来るか検討
他病院・施設との連携	サマリーの準備	・リハサマリーの依頼
	退院前の連携方法	・退院前の多職種への情報提供
	こども病院との連携	・こども病院とつなぐ
他部門との詳細な検討	家族のケア内容の詳細の周知	・家族が実施するケアの詳細事項の共有
	病棟看護師と入退院支援室で合同カンファレンス	・病棟看護師と入退院支援室で合同カンファレンス
	栄養剤の検討	・栄養剤の検討の場が欲しい
運営方法	カンファレンスの長さ	・カンファレンス時間の長さの適正(18) ・カンファレンス時間の長さの短縮化(5) ・カンファレンスに参加する時間確保が難しい(1) ・カンファレンス時間の徹底(1)
	カンファレンス開催時間	・カンファレンスの開催時間は適切(7) ・日中だと担当者が必ず集まる事は困難(3)
	カンファレンス開催方法	・オンラインでのカンファレンスが有用(3)
	カンファレンス開催時期	・入院日に近い日程での開催(1) ・カンファレンスの開催時期は妥当(5)
	カンファレンス内容の各分野での周知方法	・カンファレンスの後分野ごとでも共有できる。 ・朝のカンファレンスで要点を全体共有した ・要点をまとめた物をホワイトボードに貼り共有。 ・特に重要な情報は朝カンファレンスで共有。
	カンファレンス内容の活用方法	・カンファレンスを活用し患者家族へのアプローチを考える
	カンファレンスの準備	・事前の情報収集によるカンファレンスの円滑化 ・カンファレンスを開催する日程調整方法の検討 ・事前にカンファレンスの議題内容を絞り共有する ・カンファレンス内容の事前配布
	カンファレンス内容	・必要な情報が網羅できていた
	議事録の残し方	・議事録の残し方の検討 ・議事録の保存場所の検討
	参加者	・参加者を絞る

「カンファレンス内容の活用方法」「カンファレンスの準備」「内容」「議事録の残し方」「参加者」の10のサブカテゴリーに分類できた。

VI. 考察

1. 術前多職種カンファレンス開催の効果

インタビューから術前多職種カンファレンスの効果を示すカテゴリーが分類され、術前多職種カンファレンスの参加者が多職種協働の利点を実感していると考えられる。野中は多職種協働について「問題解決に対して知恵が集まって創造的な計画ができますし、情報が行きわたって迅速な実践につながります⁵⁾と述べている。重症心身障害児の脊柱側弯症に対する術前多職種カンファレンスによって、患者の特性において配慮する課題や合併症のリスク、治療上・看護上の注意点を共有でき、患者にとって安全で最適な方針を再構築し、準備が整った状態で患者を迎え入れることができると考える。また、「多職種間の協働体制・信頼関係」というカテゴリーが分類された。川島が「チームカンファレンスは共通の目標を確認し、行った治療やケアの過程とその結果を共有するのだが、何よりも関わった職種が一堂に集まって意見交換することは、ひとりの患者やひとつの事象を多くの側面から見るというメリットに加えて各職種相互の理解を深めることにも通じる⁶⁾と述べているように、患者に関わるスタッフが情報を共有・討議し共通の目標を認識する場となり、お互いに理解を深め信頼関係の構築につながっていると考える。

「知識の習得や向上」というカテゴリーが分類されたが、術前多職種カンファレンスにより疾患や病態の課題を理解することで各部門の計画の追加や修正につながり、ケアレベルの向上に発展させていくことができていると考える。また、篠田はカンファレンスの効果を「①多面的な意見交換により事例の理解が深まる②事例の生活課題、目標、支援計画が共有化される③参加者間の相乗効果により協働の意欲が芽生える④チームとしての「知」が作り上げられる⁷⁾と述べている。本研究においても「患者像の明確化」「目標と計画の設定」「多職種間の協働体制・信頼関係」「知識の習得や向上」のカテゴリーが分類されており、篠田の述べるカンファレンスの効果を感じている。「治療やケアの改善」の

カテゴリーが分類されたが、経験した合併症事例からより効果的な予防策が検討でき、次の事例へ活かすことができている。

2. 術前多職種カンファレンス開催の今後の課題

今後の課題は「ファシリテート能力の向上」「必要な情報のリスト化」「情報収集の分散化」「前症例の経過報告」「他病院・施設との連携」等のカテゴリーが上がっている。カンファレンスをする際に重要な情報となっている患者の医療処置や生活様式は主に入退院支援室で情報収集しているが、患者の外来時に主に1回で行っているため患者や家族の疲労や負担となっている。知りたい情報が多く面談時間も長くなるため、情報収集を分散して行うことができる方法の検討が必要である。更に、術前多職種カンファレンス時に求められる情報が不足してしまうこともあるため、事前に必要な情報をリスト化することや他病院に入院歴があれば看護サマリーの情報提供をすることが聞かれた。リスト化やサマリーからの情報収集により、効率よく漏れが無く情報がとれ、面談時間の短縮、カンファレンスのスムーズな進行にもつながると考えられる。更に、これまで手術を受けた患者の回復やQOLが向上した様子の報告によるフィードバックの提案があったが、フィードバックする機会を術前多職種カンファレンス内で設けることができれば、関わった医療者のモチベーションの向上となると考えられる。ファシリテーターの役割や手技を学び開催するという課題については、現在整形外科看護師が実施しているが、リーダーを担うスタッフがファシリテーター能力を身につけていく。また、患者が転院や退院する際に患者の状態を情報提供する目的で患者が退院後通院する病院やその病院と連絡を取り合う入退院支援室や外来と連携する必要があり、今後伝達する内容やタイミングなど改善していく。

3. 術前多職種カンファレンスの開催方法

今後の課題のカテゴリーで「運営方法」が抽出された。開催時間の長さは現在45分～1時間ほどの時間を要しており、約70%のスタッフがちょうど良い、約30%が長いという意見が上がった。参加人数や患者の情報も多く、基礎疾患の説明を加えた内容であり最低限の情報を共有する上で必要な時間といえる。開催時期は患者が

入院する約2週間前に開催しているが、入院時や手術時に担当になるスタッフが術前多職種カンファレンスに参加でき、2週間で特殊な物品も準備できるなど時期としては適切であるという回答であった。また、事例によっては患者のかかりつけの病院の主治医とオンラインでの開催も実施しており有用であるとの意見もあった。カンファレンス内容は必要なことが網羅できているが、事前準備として何を決めるのか視点を絞り議題をあげ、患者の説明資料は事前に配布することで時間短縮や効率化が図れる可能性があるといった意見があった。議事録はカンファレンス記録に残しているがわかりにくいという意見も上がったため決定事項の最終報告書の作成やわかりやすい場所への保存方法の検討が必要である。他には日程調整方法としてメーリングリストを作成するなどの工夫や術前多職種カンファレンス内容の活用として、カンファレンスした内容を患者家族に伝え、ケア上の注意点を共有することで家族に安心感を与えることができると考えられ、今後検討をしていく。実施した術前多職種カンファレンス内容は各分野毎でそれぞれの方法で共有されていることが分かり、話された内容が活かされ安全なケアにつながっているといえる。

VII. 結論

重症心身障碍児の脊柱側湾症に対する術前多職種カンファレンスについて参加者にインタビューを行い効果と課題を質的に分析した結果、以下の事が明らかになった。

1. 特殊な医療処置や合併症、既往が多い患者に術前多職種カンファレンスを行うことは、それぞれの専門性を発揮しながら共通の目標を認識でき、最善で質の高い医療と看護の提供につながるという効果が示唆された。
2. 情報収集の分散化や議題のリスト化などカンファレンスの課題も明確になった。

参考・引用文献

- 1) Persson-Bunke Mans MD, Hägglund, Gunnar MD, PhD, Lauge-Pedersen, Henrik MD 他 : Scoliosis in a Total Population of Children With Cerebral Palsy, Spine, Volume 37, Issue 12, p E708-E713, 2012.

- 2) 高相晶士 : 臨床整形外科, vol.54, p11-18, 2019.
- 3) Burt Yaszay, Carrie E Bartley, Paul D Sponseller 他 : Major complications following surgical correction of spine deformity in 257 patients with cerebral palsy, Spine Deform, 1305-1312, 2020.
- 4) 篠田道子 : 多職種連携力を高めるチームマネジメントの知識とスキル, 医学書院, P10, 2015.
- 5) 野中毅 : 多職種連携の技術, 中央法規出版, p13-14, 2014.
- 6) 川島みどり : チーム医療と看護, 看護の科学社, p32, 2011. 7) 前掲1) p50.
- 7) 川島みどり, 杉野元子 : 看護カンファレンス, 医学書院, 1993.
- 8) 篠田道子 : チームの連携力を高めるカンファレンスの進め方 (第2版), 日本看護協会出版会, 2015.
- 9) 岡本奈美 : チーム医療における合同カンファレンスの検討, カンファレンスの見直しと変化, 看護実践の科学, vol.43, no.11, 2018-10.