

**日本のMayo Clinicを目指す会**日本のMayo Clinicを目指すための  
リハビリテーション部門における課題と抱負藤野 雄次<sup>1)</sup>, 武井 圭一<sup>2)</sup>, 江島 通安<sup>3)</sup>

- 1)国際医療センター リハビリテーションセンター  
 2)総合医療センター リハビリテーション部  
 3)大学病院 リハビリテーション科

## はじめに

2014年6月7日に第10回日本のMayo Clinicを目指す会全体集会在開催され, “日本のMayo Clinicを目指して～中央部門メディカルスタッフの視点から考える～”のテーマのもと理学療法士の立場から報告した. 全体集会への参加を契機に, 日本のMayo Clinicを目指すにあたってのリハビリテーション部門の現状を再考したので, 今後の展望を踏まえ以下に述べる.

## Mayo Clinicを目指すためには

日本のMayo Clinicを目指すにあたり, リハビリテーション部門における課題は以下の3点に集約できると考えられた.

まず第一に, 多職種との連携強化が今後の重要な課題と考えられる. リハビリテーションをメディカルスタッフ(理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士)が単独で行うのではなく, 多職種が協働して業務にあたる必要がある. また, より効果的なリハビリテーションを提供するためには, 患者家族への関わりも積極的に多職種が協働して実施することが重要と思われる.

次に, 臨床・研究・教育の充実が挙げられる. 研究と教育の水準を高めることは臨床業務の改善, すなわち高度なリハビリテーションの提供につながると考えられる. そのため, 各種資格や学位等の取得に向けた職場環境の改善や積極的な学会発表を推進し, 研究活動に対する士気を高めていくことが肝要と思われる. また, 院内・院外への卒後教育のほか, 実習生の受け入れ等による卒前教育にも意欲的に取り組む必要があると考えられる.

さらに, リハビリテーションの質についても言及

していかなければならない. 人口の4人に1人が75歳以上という超高齢社会が到来する2025年問題という社会的背景をもとに, 近い将来, 本邦のリハビリテーションの対象者は廃用症候群やサルコペニアを潜在的に有する症例が増加することが容易に予想できる. そのため, トレーナビリティが低下する後期高齢者に対して, 新たなリハビリテーションの治療戦略や効率的介入の開発も急務であると考えられる.

## 具体的取り組み

日本のMayo Clinicを目指すにあたり具体的な対策を思索するため, 全体集会の準備段階から参加後に至る心境の変化等をリハビリテーション部門の療法士にアンケート調査した. 全体集会の準備段階で得たものに関する意見は, 主にこれまでの業務内容の見直しやMayo Clinicを目指す会に対する認識を深めたという趣旨のものが集められた(表1). また, 全体集会に参加したことで得られたものとして, 臨床業務における患者対応の再考や日本のMayo Clinicを目指すことへの意識向上など挙げられた(表2). そして表3に示すように, 全体集会参加後には各部内で新たなシステム導入や業務改善の検討がなされた. これらのアンケート結果から, 全体集会開催後に医療安全や感染対策など患者の不利益につながりうる事案への対策や業務の改善策について協議した. また, 患者を第一に考え, 患者の訴えや希望に対してより個別に適切なリハビリテーションプログラムを設定する必要性について意識が高まった. 以下に具体例や改善案を提示する.

## &lt;臨床業務(医療安全や感染対策など)&gt;

- ・転倒に関連するヒヤリハット, インシデント報告を集計し, 現状把握に努めた.

- ・転倒対策としてスリッパではなく靴を用意してもらルールを設けた。
- ・運動療法室の整理整頓を徹底した。
- ・患者や他職種に介助法やベッドの高さ設定の指導を行った。
- ・転落する恐れがある患者には、転倒転落防止用の安全ベルト着用の必要性について多職種で協議し、対応を統一した。
- ・リハビリセンターで使用する器具類の安全な使用方法を再度学習した。
- ・感染対策(手洗いや手指消毒の方法など)について再度周知徹底をおこなった。
- ・急変時の対応(心肺蘇生法やAEDの使用法など)について再確認した。
- ・嘔吐物の処理方法について感染対策室に勉強会を依頼し、実施した。

#### <臨床・研究・教育>

- ・リハビリテーションの評価や治療に関わる勉強会の開催。
- ・若手療法士の臨床能力向上：さまざまな疾患、病態に対応できるよう、リハビリテーション領域別の定期的なローテーション。
- ・学会や院外勉強会への積極的な参加。
- ・定期的な統計学の勉強会への参加。
- ・若手療法士の学会発表にむけた指導。
- ・他職種への教育：
  - 臨床検査技師に対する移乗動作方法の勉強会講師
  - 呼吸サポートチームでの勉強会講師
  - 看護師に対するリハビリテーションの勉強会講師
- ・積極的な実習生の受け入れ：卒前教育に対する貢献と、若手療法士が教育することを経験する機会を増やす。

表 1.

#### 準備段階で得たものはあったか？

- ・日本のMayo Clinicを目指すにあたって、今後取り組むべき課題が少し見えたように感じた。
- ・一部署だけの取り組みでは限界があり、個人ならびに組織全体でどのように行動したら良いか考えるようになった。
- ・臨床業務を振り返る良いきっかけになった。
- ・スタッフとの共通認識が得られたと思う。
- ・自分達が日頃からおこなっている臨床・教育・研究などを再度見直す機会になった。
- ・改めて当科の現状や今後の目標を確認できたこと。
- ・Mayo Clinicのことを学ぶことができ、改めて病院の方針を確認できた。
- ・業務において普段からMayo Clinicを意識することの重要性を感じた。
- ・これまで取り組んできた経緯を振り返り、再考することができた。
- ・また、今後についての目標設定を具体的に考えることができた。

#### <多職種連携>

- ・多職種との日常的なコミュニケーション：カンファレンスを開かなければ議論できないような多職種との関係ではなく、短時間であっても日頃から連絡をとり合える雰囲気をつくる。具体的には、病棟で実施する際は看護師に対して理学療法の開始・終了の声掛けを徹底していたが、それ以外にも担当患者のその日の体調や様子などについて情報交換し、短時間でより一層の情報共有を図る。
- ・多職種協働の機会の増加：緩和ケアや呼吸サポートチームなど医療チームへの参加のほか、日常のリハビリテーション施行中において必要に応じて多職種で介入する。例えば、排痰目的の呼吸理学療法では理学療法士が呼吸介助を行いながら、看護師に吸引を行ってもらうことや、バギーと人工呼吸器が必要な患児の退院支援では理学療法士と臨床工学技士が

表 2.

#### 参加したことがきっかけで得たものはありますか？

- ・患者さんへの対応をより丁寧に行うようになった。
- ・他部署の取り組みについて知ることができ、法人全体がメイヨークリニックのような患者第一の病院を目指しているということを再確認できた。
- ・他職種との連携の必要性を再認識することができた。
- ・患者さんとの関わり方、話し方など、自分のこれまでの姿勢を省みる良い機会となった。
- ・基本的な心構え。
- ・本会の重要性。
- ・他部署、他施設の取り組みを知ることができて刺激になった。
- ・Mayo Clinicのことを、より深く学ぶことができ、今後の当科の進むべき指標となったこと。
- ・Mayo Clinicを目指す動機づけになった。
- ・他の部署のMayo Clinicに対する取り組みについて、深い知識を得ることができた。
- ・仕事への取り組み、患者さんの事を更に考えるようになった。

表 3.

#### 参加後、部内で変わったこと、工夫したこと、新規に始めたことはありますか？

- ・臨床、教育において他職種と話をしたりカンファレンスを行う時間を増やした。
- ・患者さんの事を多く理解するために、ご家族を含め、密なコミュニケーションがとれるようなスタッフ配置(病棟担当制)を試みている。
- ・本会に継続的に関わっていくための呼びかけ。
- ・セラピストの病棟専属に向けた準備。
- ・若いスタッフにもこの会に出席することの重要性を説明し、自分が率先して実施していこうと思った。
- ・Mayo Clinicを目指すために自分達が何をすべきかを個人単位で考えられるようになった。
- ・Mayo Clinicを目指す会に対する部内職員の意識、方針を改めてスタッフ全員が確認できたこと。
- ・病院を担う一員としての心境変化。また、地域社会に貢献するための活動・運用が決定した。

一緒にバギーへの移乗方法、その際の人工呼吸器の設置場所などを検討する等である。

- ・多職種での定期的なカンファレンスの開催：医師、看護師、栄養士など。

#### <個別的な事案に対応した例>

- ・末期がん患者が結婚式への出席を望んだ症例：娘の結婚式に出席するため、結婚式場までの移動方法（車椅子移乗など）を繰り返し練習した。
- ・人工呼吸器装着の症例：人工呼吸器装着患者が病室外に行きたいとの希望があったため、担当医とともにリスクベネフィットを評価し、安全かつ患者の利益になるようリハビリテーション（搬送用人工呼吸器を用いた病室外への歩行練習、車椅子での散歩）を提供した。

#### <その他>

- ・直接的なリハビリテーション業務ではない電話対応などを含め、より丁寧に患者・家族への対応を心がけていく。
- ・患者満足度の客観的指標を表す「ありがとうメッセージ」をより多く獲得することを目標にする。

#### 今後の方針・展望

前述したように、臨床業務の質を高めるには多職種との連携強化、多職種協働場面の増加、家族との積極的な関わりが不可欠となり、これらを実践しうるシステムを形成しなければならない。この課題に対して、現行の疾患別チーム運営に加え、病棟担当（専属）

性のシステムの導入も検討事項と考えられる。

大学病院の責務として臨床・研究・教育があり、医療従事者、本学職員として全うすべき事項である。一方、これら臨床・研究・教育活動を推進するためには、患者や職員への「礼節」、「接遇」といった、より根本的な対応が重要であることが再認識された。臨床業務における一つ一つの行動を改めて見直すとともに、一人ひとりが人格者としての振る舞いを常に心がけていくことが“日本の Mayo Clinic”たる法人になりうるものと考えられた。さらに、療法師の経験値に関わらず、積極的に自己研鑽を促す必要がある。そのためには、埼玉医科大学病院群での人事交流も大きな意義をもつと考えられる。リハビリテーション部門では、平成25年度から埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターの3病院で埼玉医科大学病院群リハビリテーション科合同勉強会を開始し、総勢150名のリハビリテーション関連職員が参加した（図1）。この会では、異なる特色をもつ病院のリハビリテーションについて学ぶことができるため、専門職としての視野を広げるとともに、スペシャリスト、ジェネラリストの育成に大きく寄与すると思われる。今後、日本の Mayo Clinic を目指すにあたり、個人のスキルアップと3病院の連携によるリハビリテーション部門一体となった活動により、高度な医療の提供、患者対応などのサービス向上に発展していくことが期待される。



図1. 左：3病院合同リハビリテーション科勉強会の風景。右：懇親会での集合写真。