

ADLに対する役割意識～理学療法士・作業療法士・看護師間の検討～

学籍番号 06M2409 氏名 小林 朋子

1. 研究目的

ADL能力の向上において、チームでの情報交換、ADL評価、練習を協働することの重要性が述べられており、多くの試みや研究が進められている(上田, 1993)。しかし、長い期間「連携」が課題とされたままであるということは、必要でありながら不十分にしか行われていないという実態とも捉えられる、とも言われている(島村, 2007)。

臨床実習で回復期病棟の看護師が、病棟でのADL練習に対して、どのような意識で関わっているのか疑問に思った。看護師はADL的視点よりも安全に重点を置く傾向がある(渡辺, 2007)、と言われており、看護師はADLに対する役割意識が異なるのではないかと考えた。そこで今回、ADLに対する役割意識を理学療法士(以下PT)、作業療法士(以下OT)、看護師(以下N)間で比較検討し、職種間の考え方の違いや共通点を知ることにより、チームとしての連携に役立てたい。

2. 対象と方法

方法：アンケート(独自に作成したものを使用) 留置法(配布後1週間で病院に伺い回収)

①N：ADL22動作(食事、入浴等の大項目7)の能力を高める生活援助の意識、PTOT：Nに対し意識をしてほしいか、について5段階(非常に意識している～全く意識していない)で問う。

②3職種各々、ADL能力向上への役割の重要度を5段階で問う。③ADL練習に対する考え(自由記述)

対象：弘前市周辺の回復期病棟を持つ4病院 回復期担当のPT40名、OT47名、N91名 計178名
統計解析：①は χ^2 適合度検定, ②は比率の差の検定, ③自由記述はカテゴリーに分類し傾向を見る。

3. 結果

1)回収率 PT32/40名(80.0%)、OT42/47名(89.4%)、看護師75/91名(82.4%)計149/178名(83.7%)

2)①ADL能力を高める生活援助の意識では、全職種の全項目において回答割合に有意な偏りがあった($p<0.05$)。PT・OTは更衣・排泄・移乗・移動で「非常に意識してほしい」、その他は「意識してほしい」、Nは食事(嚥下)・移乗・移動は「非常に意識している」、その他は「意識している」と回答。Nが意識していても生活援助が出来ない理由としては、時間の不足(56.0%)マンパワーの不足(24.0%)安全な環境の不足(21.3%)知識技術の不足(14.7%)があげられた。

②ADL能力向上への役割意識は、全てのADL動作において、役割意識と職種に有意な関係があった。 $(p<0.01)$ PTは移動や移乗の基本的動作に「非常に重要な役割がある」、食事や整容は「あまり重要な役割はない」、OTはほぼ全項目で「非常に重要な役割がある」、Nはほぼ全項目で「重要な役割がある」と回答。

③ADL練習への考えについては、回答率27.5%中、3職種とも、より他職種との連携が必要という回答(PT15.4%、OT21.4%、N10.7%)が多かった。

4. 考察とまとめ

NはADLへの役割意識がPT・OTと異なるのではないかと考えたが、実際には、ADL能力を高めるような生活援助をADL全般で意識しており、役割意識も高いことがわかった。しかし、PT・OTはNに半数以上の項目でADL能力を高める援助をより強く意識してほしいと考えている。Nは、リハビリテーションで獲得したADLを病棟で実践できるように援助するという役割がある(入月, 2008)。そのため、カンファレンス、担当者同士の情報交換を密に行うことや、PT・OTからNに対して患者さんに合わせた援助方法の指導などを行い、連携を深め、Nが意識しやすい環境を作っていくことが重要と考える。また、NはADL能力を高めるような援助をしたくても、時間やマンパワーの不足により実際には出来ないという場合もある。PT・OTは、このことを念頭に置き、話し合いの時間帯や、介助方法に配慮していくことも必要と考える。

今回、ADLに対する役割意識の違い、共通点が明らかとなった。今後は、PT・OTの生活援助に対する意識なども明らかにし、職種間の理解を深めていくことが重要であると考えられる。