

職種間によるFIM点数差軽減を目指して

医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院 日浅拓也 稲次正敬 稲次圭 稲次美樹子 湊省
独立行政法人国立病院機構 徳島病院 高田信二郎

<はじめに>

平成28年4月の医療保険改定により、回復期リハビリテーション病棟（以下回リハ病棟）にも機能的自立度評価表（以下FIM）のアウトカムが求められるようになった。そこで、当院で以前から問題になっていた看護部とリハビリテーション（以下リハ）部のFIM点数の差を軽減させるための取り組みとその成果を以下に報告する。

<方法・対象>

平成28年7月から①毎日FIMの一問一答、②看護部、入院リハ部職員への月1回総合的なFIMテスト、③入院患者カンファレンス時に1日の日常生活動作（以下ADL）情報等を共有し、職種間の連携を以前よりも密にとることを始めた。取り組み前の5～6月の2ヶ月と、取り組み後の7～8月および8～9月のそれぞれ2ヶ月に回リハ病棟を退棟した者に対して、看護部とリハ部でそれぞれ採点した退院時（退院3日前まで）FIM点数の差を比較した。統計解析には、JMP.12.2を用いた。

<結果>

今回の取り組みの前と比較し、取り組み後は、看護部、リハ部のFIM点数差が有意に縮小していた。7～8月と8～9月の間に有意な差は認められなかった。

<考察>

今回の取り組みの結果として、1日を通してのFIM点数確認、FIM点数内訳を明確にすることにより、職種間でFIM採点精度差がなくなり、その点数に即した介助が出来るようになり、より良い医療が提供できるようになったと考える。

<まとめ>

FIM点数差は軽減しているとは言え、同点数までは至っていない。今後は、今以上に連携を密にとりFIMの点数に応じたリハ、看護の提供、早期に社会・自宅復帰できるように取り組みたいと思う。今後の展望として、追加研究にてFIM項目内でどの項目において差が大きいのかを調べ対策を立てる、FIMテストを実施し、各職種内でFIMマスターの称号を付与し、定期確認を行えるようにするなどを検討している。