

豊後大野市民病院 地域医療連携室に関するアンケート結果

●連携室について

Q1・Q2: 集計結果(n=102)

質問		実数	割合	
Q1	1 はい	102	100%	
	2 いいえ	0	0%	
	0 無回答	0	0%	
Q2	1 はい	91	89%	
	2 いいえ	10	10%	
	0 無回答	1	1%	

Q2で『2』いいえの方: アンケートの質問は以上です。ありがとうございました

Q3以降: 集計結果(n=92)

Q3	1 満足	35	38%	
	2 概ね満足	46	50%	
	3 やや不満	5	5%	
	4 不満あり	0	0%	
	5 どちらともいえない(ケースによる)	2	2%	
	0 無回答	4	4%	
Q4	Q3で『3』『4』『5』と回答された事例等あれば教えてください。(自由記述)	※省略		
Q5	1 連携が取れている	13	14%	
	2 概ね連携が取れている	43	47%	
	3 あまりとれていない	19	21%	
	4 全くとれていない	3	3%	
	0 無回答	14	15%	
Q6	1 はい	59	64%	
	2 いいえ	11	12%	
	0 無回答	22	24%	

連携室について(結果)

・在宅支援担当者(ケアマネ・包括支援センター等 以下、在宅担当者)は全員知っており、内約9割が利用したことがある。

・連携室の対応には約9割の方が満足している。

・主治医との連携は6割程度がとれていると感じている。

(以下別途集計)

※主治医と連携が取れていると感じている方の95%は連携室が介入している。(5%は連携室が介入していなくても連携が取れる)

※ " 取れていないと感じている方の63%は連携室が介入していない。(37%は連携室が介入している)

→主治医との連携: 全体の5%は連携室が介入しなくてもOK・全体の8%は連携室が介入しているのに主治医と連携が取れていない

⇒(主治医との連携に関しては) **全体の13%にとっては連携室はあまり必要とされていない**

～課題～

主治医との連携が取れていないと感じている方の37%(全体の約9%)は連携室が介入している

(その他意見)

・対応に不満がある方もいるのも事実(時間調整に余裕がない・接遇・情報共有)

・担当の連携室相談員が不在で最低限の情報もいただけないことがあった

→担当者以外でも簡単な情報であれば提供できるよう連携室内での情報共有が必要

●退院支援について

質問		実数	割合	
Q7 当院の退院支援について	1 満足	29	32%	87%
	2 概ね満足	51	55%	
	3 やや不満	7	8%	
	4 不満あり	1	1%	
	5 関わったことがない	3	3%	
	0 無回答	1	1%	
Q8 退院支援についてのご要望等(自由記述)	※省略			
Q9 退院前カンファレンスについて(開催のタイミング)	1 早い	2	2%	82%
	2 ちょうどよい	73	79%	
	3 遅い	7	8%	
	4 関わったことがない	8	9%	
	0 無回答	2	2%	
Q10 退院前カンファレンス(内容) ※Q9で『4』以外の方	1 満足	23	25%	82%
	2 概ね満足	52	57%	
	3 やや不満	3	3%	
	4 不満あり	0	0%	
	0 無回答	14	15%	
Q11 退院前カンファレンスについてのご要望等(自由記述)	※省略			
Q12 退院前自宅訪問指導について(訪問のタイミング)	1 早い	1	1%	63%
	2 ちょうどよい	57	62%	
	3 遅い	3	3%	
	4 関わったことがない	28	30%	
	0 無回答	3	3%	
Q13 退院前自宅訪問指導について(内容) ※Q12で『4』以外の方	1 満足	16	17%	53%
	2 概ね満足	33	36%	
	3 やや不満	7	8%	
	4 不満あり	1	1%	
	0 無回答	35	38%	
Q14 退院前自宅訪問指導についてのご要望等(自由記述)	※省略			

退院支援について(結果)

・約9割(87%)が満足している。約1割(9%)が不満。

：不満内容については、連絡及び調整が遅い・非該当になりそうな方にも介護保険を勧めている・業者の選定に関して などがあった。

・満足していると回答した81人の方のうち、「退院が決まったら早めに連絡をしてほしい」という意見が7件あった。

・退院前カンファレンスに参加した方のうち、タイミングは「ちょうどよい」が8割9分、内容に「満足している」が7割5分。

・退院前自宅訪問(家屋調査)に同行した方のうち、タイミングは「ちょうどよい」が9割1分、内容に「満足している」が7割7分。

※早い2%・遅い8%

～課題・対応～

・在宅担当者にとって新規継続かによってカンファや家屋調査及び連絡タイミングの調整が必要・(新規は早期・密に連絡必要)

・病院と在宅担当者間で必要と思われるサービスに違いがある場合もある。(本人生活歴・家族状況・経済状況・社会資源/サービスの限界 等踏まえ検討)→在宅サービスについては、病院はあくまで提案する立場であることを再認識する。

・サービス事業所(福祉用具含む)は、当然(原則)ケアマネに任せる。 ※特定事業所集中減算にも注意が必要

・家屋調査に看護師の同行を希望する声もあった。

・退院支援について、コロナ禍を理由に患者に不利益が生じないようにする。在宅担当者へ情報提供をするときは必要に応じて詳細に伝える

・退院から数日して在宅担当者に退院連絡が入ることもあったようなので、状況確認し再発防止に努める。

●医師との連携

	質問		実数	割合	
Q15	出来れば、医師と直接連携を取りたいと思われたことはありますか？	1 はい	59	64%	
		2 いいえ	32	35%	
		0 無回答	1	1%	
Q16	Q15で『1』と回答の方 どのような場合ですか？(あてはまるものすべてに○)	1 医療に関する情報収集	39	42%	
		2 医療に関する相談	39	42%	
		3 入退院に関する相談	17	18%	
		4 診断書に関する相談	7	8%	
		5 その他(自由記載) ・緊急なケースの相談 ・服薬調整(サービスの介入とのすり合わせ) ・本人からの聞き取りが難しい場合(認知症、キーパーソンが不在、などのケース) ・治療や療養について、理解されていない利用者の場合の生活状況についての情報共有及び連携 ・認知症の専門医受診 ・治療方針や日常生活を送る上での注意事項の確認(医療系サービスを利用する際に、医師への確認やプランの交付が義務になった為)			
		0 無回答	32	35%	
Q17	これまでに、主治医と直接の連携は難しいとありましたか？	1 ある	66	72%	
		2 ない	22	24%	
		0 無回答	4	4%	
Q18	Q17で『1』と回答の方 →その要因は何ですか？(あてはまるものすべてに○)	1 医師が多忙で時間の設定がしづらい	48	52%	
		2 円滑なコミュニケーションがとりにくい	25	27%	
		3 支援方針が異なる	4	4%	
		4 在宅介護を理解していない(興味ない)	12	13%	
		5 一方的(威圧的)な指示・対応	12	13%	
		6 なんとなく(敷居が高く感じる)	29	32%	
		7 その他(自由記載) ※省略			
0 無回答	25	27%			
Q19	3年以内で連携(相談・指示伺い等)が難しいと思われた事例等があれば教えてください(自由記述)	※省略			

医師との連携について(結果)

- ・医者と直接連絡を取りたいと考えているケアマネ等の割合は**64%**
- ・そのうちの約8割は医療に関する情報収集や相談(介護保険において医療系サービス導入の際には医師への確認が必要となっている・本人家族が理解していない・内服調整など)
- ・約7割の方が医師との連携は困難と考えており、そのうち約5割が「医師が多忙である」為と考えている。その次が「なんとなく(敷居が高い)」(32%)、「コミュニケーションがとりにくい」(27%)

～対応・課題～

・医師と直接連携を取らなくてもよいように連携室が間に入っているが、**相談内容によっては医師に直接確認したい内容もある**。文書等にて医師と連携が取れる場合はそのように依頼しているが、直接会わないといけない(会った方がよい)ケースについてのどのようなものがあるか在宅担当者からの聞き取りを継続し今後の対応について検討必要。

●過去との比較

	質問		実数	割合	
Q20	当院では8年前より、徐々に地域医療連携室を強化してまいりましたが、8年前と比べ当院との連携はしやすくなりましたか？	1 そう思う	47	51%	
		2 すこしはそう思う	14	15%	
		3 あまり思わない	5	5%	
		4 正直、まったく変わらない	0	0%	
		5 8年前のことは知らない(忘れた)	25	27%	
		0 無回答	1	1%	

過去との比較について(結果)

- ・8年まえと比べ**連携がしやすくなったと思わないケアマネ等が5%(5人)**存在する

●退院支援に関わった看護師に関する質問

質問		実数	割合	
Q21 看護サマリの内容に必要な情報があつた	1 かなりそう思う	13	14%	
	2 そう思う	62	67%	
	3 あまりそう思わない	3	3%	
	4 そう思わない	0	0%	
	5 該当なし	10	11%	
	0 無回答	4	4%	
Q22 Q21で『3』『4』と回答の方 ーどのような情報に不足があつたと思われましたか？(自由記述)	コロナ禍で訪問できず情報が少ない。「治療の経過」に加えてADLや認知機能の情報もほしいとの意見があつた。			
Q23 カンファレンスの司会・進行に問題は無かつた	1 かなりそう思う	10	11%	
	2 そう思う	62	67%	
	3 あまりそう思わない	6	7%	
	4 そう思わない	1	1%	
	5 該当なし(又は、関わつたことが無い)	8	9%	
	0 無回答	5	5%	
Q24 緊急時の対応や体調不良時の受診のタイミングなどわかりやすい説明があつた	1 かなりそう思う	6	7%	
	2 そう思う	45	49%	
	3 あまりそう思わない	18	20%	
	4 そう思わない	2	2%	
	5 該当なし(又は、関わつたことが無い)	15	16%	
	0 無回答	6	7%	
Q25 医療処置の方法についてわかりやすい説明があつた 例) 創処置やストマ管理など	1 かなりそう思う	1	1%	
	2 そう思う	45	49%	
	3 あまりそう思わない	8	9%	
	4 そう思わない	1	1%	
	5 該当なし(又は、関わつたことが無い)	32	35%	
	0 無回答	5	5%	
Q26 医療機器や介護用品についてわかりやすい説明があつた 例) 在宅酸素療法に伴う酸素濃縮器や酸素ポンペの取り扱いなど	1 かなりそう思う	2	2%	
	2 そう思う	36	39%	
	3 あまりそう思わない	6	7%	
	4 そう思わない	1	1%	
	5 該当なし(又は、関わつたことが無い)	41	45%	
	0 無回答	6	7%	
Q27 衛生材料の調達方法についてわかりやすい説明があつた 例) 創処置に使うガーゼや綿棒、吸引に使うチューブなど	1 かなりそう思う	0	0%	
	2 そう思う	33	36%	
	3 あまりそう思わない	5	5%	
	4 そう思わない	1	1%	
	5 該当なし(又は、関わつたことが無い)	48	52%	
	0 無回答	5	5%	
Q28 病棟看護師に対して要望など (自由記述) ※Q23～Q27で『3』または『4』と回答された方は、今後の参考にさせていただきますので、できれば理由(事例等)の記載をお願い致します。	※省略			

退院支援に関わった看護師に関する質問(結果と考察)

- ・専門用語は使わないように、もしくはわかりやすくかみ砕いて説明をすることが必要だと改めて思った。
- ・家族へ説明するときは、理解できているかを確認するための言葉かけをするべきだと感じた。
- Q21①好評価(かなりそう思う、そう思う)が75%であり、必要な情報は書かれていると判断出来る。②あまりそう思わないと答えた人は3%であり、不足していると考えられている項目をどのタイミングで確認し伝えられるか検討が必要か。
- Q22①入院前のADLや認知機能について記載が求められている。②退院後の生活に役立つ情報を具体的に示す必要がある。
- Q23①好評価(かなりそう思う、そう思う)が75%であり、否定的評価は7%と低い。②カンファレンス当日の看護師への要望は、自由記述の中の声の「大きさ」専門用語は患者・家族には理解出来ない、「早口でメモがとりにくい」等、具体的に書かれているため今後早期に取り組める内容である。
- Q24①該当なしと無回答を除外すると約60%为好評価であるが、否定的評価が20%(5人中1人)であり、患者・家族の安心のために今後検討が必要と考える。
- Q25①該当なしと無回答を除外すると約80%为好評価であった。これについても、Q24と同様、今後検討課題と考える。②ストマ管理は、患者への指導と共に家族への指導も同時に行う事が望ましい。
- Q26Q27①Q25と同様、該当なしと無回答を除外すると84%の好評価であった。酸素等を安全に使用して頂くために必要な項目であるが、現在HOTについては業者が直接患者・家族に取り扱いの説明を行う場合が多い。そのため、看護師からの説明が不足する分は業者が補填していると考えられる。②その他の介護用品については今回のアンケート結果から評価出来なかつた。
- Q28①地域の在宅支援担当者が日頃感じているところを率直にご意見頂いた。これらを参考にケアマネージャーへの十分な情報提供が患者・家族の満足度の高いケアプランに繋がると考え、今後の退院支援に取り組むたい。