

令和3年度函館市医療・介護連携急変時対応研修会 アンケート集計結果 分析

アンケート回答件数	133件
参加確認情報登録件数	291件

n = 133 (回収率46%)

1. 所属機関をお聞かせください。(複数回答可)

・ 医療機関	28	(21.1%)
・ 介護機関	93	(69.9%)
・ 教育機関	0	(0.0%)
	12	(9.0%)

2. 現在、従事されている職種をお聞かせください。(複数回答可)

・ 医師	0	(0.0%)
・ 薬剤師	15	(11.3%)
・ 保健師	9	(6.8%)
・ 看護師	14	(10.5%)
・ ケアマネジャー	53	(39.8%)
・ 相談員	16	(12.0%)
・ 介護職員	67	(50.4%)
・ リハビリスタッフ	2	(1.5%)
・ 管理栄養士・栄養士	2	(1.5%)
・ 鍼灸師・マッサージ師	8	(6.0%)
・ 福祉用具関連	0	(0.0%)
・ 事務員	4	(3.0%)
・ その他	20	(15.0%)

(救急救命士・消防隊員16名, 社会福祉士3名, 施設長1名)

3. 研修会を受講し、ご自身の理解は深まりましたか？

・ 深まった	118	(88.7%)
・ どちらともいえない	9	(6.8%)
・ あまり深まらなかった	2	(1.5%)
・ 無回答	4	(3.0%)

【ご意見等】

- ・ 高橋病院石井さんからの地域包括ケア病棟についてがとても参考になった。自身のケースでもお世話になり、連携しやすかったことの根拠が今回の研修会で理解できた。
- ・ 地域包括ケア病棟について知識が深まりました。独居で身寄りのない利用者に対しての支援を改めて考えさせられました。軽度の利用者にもACPの提案の必要性を学びました。
- ・ 急性期病院, 地域包括ケア病棟, 包括に関する理解が深まった。

- ・各病院の役割は大変わかりやすかったです。「それぞれが適切な役割をしているが、スムーズに連携できない」ケースは多々あり、本当に急変時の連絡を受けた時の緊迫感は、みんな共通だなあと感じました。
- ・具体的なケーススタディがあってわかりやすかった。
- ・地域包括ケア病棟や在宅における急変時の対応など非常にわかりやすかった。
- ・ぼんやりとした理解であった医療の救急対応や包括ケア病棟について認識が深まりました。ケアマネの対応については事例を通じて日常から医療と連携していくことの大切さに気付くことが出来ました。
- ・急性期病院、1～3次救急の役割について、改めて復習出来ました。どの先生のご発表もわかりやすく、ききやすかったです。
- ・サ高住ですが、過去に入居していた方で夜中起きていて安否確認を午後に希望されていて、インターホンを押しても出てこず夕方になってやっと確認するというケースもあったことを思い出しました（ご本人や家族は気にしていないが、職員は心配になる）
- ・医療、介護それぞれで適切な判断をしているのに、患者（利用者）にとって不利益な結果になってしまうという事例。とても考えさせられました。互いの職域を理解、歩み寄ることの大切さを実感しました。
- ・それぞれの役割を確認できた。
- ・急性期病院や地域包括ケア病棟など、医療分野に応じた役割の違いを理解できた。また、独居生活や家族が遠方に住んでいるなどのケースが増加する中、特に緊急対応の場面ではACPの重要性を改めて感じた。医療現場同様、介護施設においても、いっそう啓蒙を広げていく必要がある。
- ・それぞれの立場から役割、事情等とても分かりやすく、これから考えていく事がわかりました。
- ・医療機関の体制や医療制度などを再確認できました。
- ・コロナ渦の中、やはりまわりの機関との連携が大切で連絡・報告の大切さの再確認ができました。
- ・コロナ渦の中、各所で大変な状況が続いている中、医療介護の連携が大変重要だと改めて考えさせられました。今日の研修内容を大いに参考にして、やれることから一步一步していきたいと思えます。
- ・市立函館病院の方々に対しましては、新型コロナウイルス感染症を受入れて頂いていることに対し、深く感謝を申し上げます。
- ・介護施設に勤務しているので、医療関係者の事情については、疎い部分があります。今回の研修で1.5次救急患者さんの増加や事前相談の重要性を知ることが出来ました。当施設は、ターミナルケアには対応しておりますが、ACPへの取り組みは行っておりませんでしたので、今後、早急に検討したいと思えます。
- ・「地域包括ケア病棟」については、何となくの知識しかなかったので、今回詳細に説明して頂き、理解が深まりました。
- ・急変時の在宅支援の難しさについては、何となく理解しているつもりでしたが、今回の事例紹介で、改めて実感させられております。介護側からは医療従事者、特に医師の理解不足に関して、長年の課題となっている様なので、今後改善していければと思います。
- ・医療の現場の現状と介護における課題がよくわかりました。
- ・薬剤師として、特に緊急時に他職種の方と連携し対応する機会が少ない為、とても参考になりました。
- ・病院の役割について理解ができた。
- ・在宅支援の中で救急搬送等の状況があるが、病院側の思い等を知ることが出来た良い機会となった。
- ・急性期、包括ケア病棟、在宅、連携の必要性を再認識出来ました。
- ・ACPIに関して今後自施設でも何かしらの形で利用者様より聞き取る事が出来たら良いと感じた。そうすることで、家族との意向の確認や、さらに生きたツールになるのではと思うきっかけになった。
- ・それぞれの立場がある中、利用者（患者）を中心においた対応となっているかと考えました。
- ・コロナ禍のなか、発熱すると、なかなか受診ができず、発熱外来を探したり、家族が遠方だと全ての対応を一任されることもあり、事例をみて、地域の人達や様々な職種で関わることの重要性を感じました。
- ・介護施設において、やはり看取りをしていない施設としては病院が頼りです。早い段階での搬送が出来れば良いのですが、夜間に急変される方も多いと思えます。日中から普段と違う様子等早期発見出来るように心掛けたいと思えます。
- ・職員の周知徹底がなされず誤搬送など、ありえる話の再確認ができました。医療・介護のスムーズな連携の為、予見されるシチュエーションのイメージをあらかじめ持つことは大切だと再認識いたしました。
- ・介護支援専門員を正しく理解して欲しいという思いを松野様が代弁して下さっただけで、普段のストレスが少し解消されたように感じます。

- ・日頃、お世話になっている方から率直な意見を頂き、ACPの重要性を痛感しました。ありがとうございました。
- ・貴重なお話ありがとうございました。
- ・夜間救急搬送後、入院にならなかった場合の在宅・施設の帰宅手段の確保も重要であると感じます。なかなか、夜間対応型で車椅子・ストレッチャー対応可能な福祉タクシー等が見つからない現状があります。そちらも整備していただければ、付き添い者が安心した夜間急変時対応にあたる事ができると思います。

4. 今回のような研修会を続けてほしいですか？

・続けてほしい	122	(91.7%)
・どちらともいえない	4	(3.0%)
・続けなくてもよい	2	(1.5%)
・無回答	5	(3.8%)

【ご意見等】

- ・今回のように、包括側から事例提供などを通して、各医療機関がどのような考えに基づき対応したのか、また今後増えるであろう事例のようなケースに対して社会的入院などの保護策（代替案など）をどのように検討しているか。また、直接診察する医師や病棟看護師として社会的入院に対してどのような意見をもっているかなどを聞く機会があれば、尚良いと思います。
- ・もちろん顔を合わせた研修も重要ですが、このようなオンラインでの研修も組み合わせて開催していただくとありがたいです。
- ・是非続けて、多職種の連携の絆を深めるべきと思います。
- ・今まで解らなかった部分もあり、今回の研修会で色々勉強になりました。
- ・まだ介護側・医療側の考えの違い（受診のタイミング、救急車の必要性、入院の必要性など）があるので、この考えの違いを埋める為にも継続した方がよいと思われる。
- ・医療機関の立場について理解を深められることで日常業務の助けとなっています。
- ・コロナ禍で直接顔を合わせた研修は難しいが、診療報酬改定や介護報酬改定を通じて変化していく制度を相互理解するためにも、動画による研修はとても貴重な学習の場と捉えている。
- ・繰り返し研修を行ってもらう事により、理解が深まり、考えていく事ができると思います。
- ・研修会を受講することで大変多くの情報や知識をいただけ、日々の仕事にも活かせるのでこれからもぜひとも続けていただきたいと思います。
- ・今回の事例のように対応、受入が難しい方など、それぞれが悩む事例のそれぞれの意見がうかがえると大変助かります。事業所でも検討、情報共有していきたいです。
- ・今回の研修は動画だったので、空いた時間に閲覧することができてとても助かりました。普段の業務では接する機会がほとんどないような職種の方たちのお話が聞けてとても為になりました。
- ・何度も視聴できるととても助かります。
- ・オンライン研修だと時間や都合を自分に合わせられるので参加しやすい。
- ・在宅の立場で医療との連携で困った場面の事例検討や逆に医療の立場からの在宅との連携で困った場面の事例検討等、それぞれの言い分もあり、不利益が生まれない為の工夫もあり、それらを話し合う場があるとお互いの理解が深まるのではないだろうか。
- ・今回、緊急対応の事例について、対応が適切だったか振り返ることの必要性を学ぶことが出来た。
- ・医療介護の連携について、具体的な内容の研修をしてほしいです。
- ・他の急性期病院の現状や、包括支援センターのケアマネさんが抱えている課題などが聞けると、病院の中にいる我々看護師も、在宅支援等にもっと積極的になれると思うので、是非お願いします。大変勉強になりました。

5. 今後、どのような内容の研修会を希望されますか？

【具体的な内容等】

- ・身体拘束研修、認知症研修、腰痛予防等。
- ・独居対応や家族が疎遠になっている方の介護や救急対応支援方法など。

- ・ 今回のように、実際あった具体例があると理解しやすいし、その後のシンポも有効だったので続けていただきたい。
- ・ 認知症やウイルス対策・対応についての研修会をやって頂きたい。
- ・ 高齢者、障がい者の在宅支援の復習？など。養育ヘルパーや様々なヘルパーを使用するためにはどうすればいいかなど。
- ・ 老健大会での、全道・全国での発表を知りたい。老健のレベルが低い地域は介護全体のレベルも低いと思う。介護医療の連携より根本的な介護技術知識の向上・高いレベルであってこそ連携強化に繋がると思う。
- ・ 医療機関と連携方法（入院時や退院時）
- ・ 前設問にも記載したが、診療報酬や介護報酬に改定があった際に、改定のポイントについて情報共有できる場があれば良いと思う。
- ・ 他の職種の方の意見でしたらどんなことでも聞いてみたいです。
- ・ 退院前カンファレンスについて。
- ・ 医療従事者の要介護認定を受けている高齢者の認識を聞いてみたい。
- ・ DNAR リビングウィル。
- ・ 連携にあたり、医療側が介護側にどのような事を求めているのか。

6. 今回のような動画配信での研修会はいかがでしたか？

・よかった	112	84.2%
・どちらともいえない	16	12.0%
・よくなかった	2	1.5%
・無回答	3	2.3%

【ご意見等】

- ・ マスクの為声が聞き取りにくい部分があった。
- ・ 個人的には、研修の日程に合わせて会場まで移動し、集団で行う研修会はワクチン次第だとは思いますが、今後も難しいと思います。自分の都合でよい時間に学べる方がより自分の業務に活かせるように感じているので、今回のような動画配信でも研修会をどんどん行って欲しいです。
- ・ 自由な時間に視聴できる点が良かったです。
- ・ 全く問題ありませんでした。
- ・ 動画形式であることで空いた時間などで視聴出来るためとても助かる。今後も動画形式を続けて行って欲しい。シンポジウムの際にテロップで大まかなお題を載せてくれると見やすい動画になると思いました。
- ・ ZOOM研修会などにしませんか？
- ・ 長い長すぎる。
- ・ 再生は問題なかったのですが、ノートパソコンで視聴した際音声がとても小さく最大にしてもかなり小さめで聞きにくかったです。
- ・ マスク着用の為、聞き取りにくい場面がありましたが、感染予防しつつ視聴側にも配慮されてわかりやすく聞きやすい内容だったと思います。
- ・ マスクでの話は非常に聞き取りにくく、ストレスを感じ集中できない場面も見られた。
- ・ 内容はとても良かった。ただ、マスク越しということもあり、シンポジウム場面の音声の聞き取りづらさは否めなかった。
- ・ 自分の都合の良い時に見れる事と繰り返し見れる事が良かったです。
- ・ シンポジウムでマスクの着用が必要となったことで、声がこもってしまい、聞き取りにくい部分がありました。
- ・ とても見やすく良かったです。
- ・ 仕方ないのですが、マスクで聞こえづらい場面がいくつかありました。
- ・ マスクをつけての発表なので言葉が聞き取りにくかった。
- ・ 会場での席の事情等なく参加できることは良かったと思う。
- ・ 部分的に声が聞き取りにくい。後半のディスカッションが、パネル表示になると見やすいのではないかな。
- ・ 聞き取りにくい場面があり、今後改善して頂ければと思います。
- ・ 音声環境が良くなかった。

- ・ 何度でも何回でも聞き返すことができたので、動画配信は良いと思います。
- ・ 聞き取りづらい箇所が何か所かありました。
- ・ 再生に時間がかかりました。
- ・ とても良かったのですが、シンポジウムの時、声がこもっていてきこえにくかったです。お疲れ様でした。このような研修会を行って頂き、ありがとうございました。
- ・ 今回の動画ですが、マスクによるこもり、マイクによる反響にて、大変聞き取りにくく内容がわからない部分がありました。特に後半のディスカッションについてです。あと、手元に資料があるとわかりやすいと感じました。

7. 各シンポジストへの質問がございましたら、お書き下さい。後日、ホームページにて回答いたします。

- ・ Do not resuscitateを提示しているかどうか、なかなかわからないので道南メディカなどのICTに加入すると情報共有できるのでしょうか？
- ・ 異変に早期に気付く方法として、冷蔵庫の開け閉めなどない場合に自動で包括や居宅に連絡がいく（メール・電話）などあったと思いますが、そういう技術的な介入などはどうなっているのでしょうか？やはり人の手の安否確認のみでしょうか？
- ・ 実際にACPを導入・運用するにあたって、苦労したことや導入して良かったと感じたことについて知りたい。
- ・ 人命を預かる医療と介護の連携において、その時々必要性に応じた個人情報の開示対応に柔軟性をもたせる特例条項を再考する余地はないのでしょうか。

ご協力ありがとうございました。