

第14回 函館オープンカンファレンス アンケート結果

【参加者 112 件】
 【回答数 101 件】
 【回収率 90 %】

【所属】

	回答数	割合
院内	20	18%
院外	81	72%
無回答	11	10%
計	112	100%

【職種】（複数回答可）

	回答数	割合		回答数	割合
医師	2	2%	看護助手	0	0%
看護師	36	32%	ME	0	0%
保健師	4	4%	MSW	10	9%
薬剤師	0	0%	ケアマネ	26	23%
PT/OT/ST	0	0%	事務	6	5%
放射線技師	0	0%	その他	17	15%
栄養士	0	0%	無回答	11	10%

計 112 100%

【経験年数】

	回答数	割合
1～2年目	9	8%
3～5年目	4	4%
6～9年目	7	6%
10年目～	81	72%
無回答	11	10%
計	112	100%

質問1 本日のオープンカンファレンスについて、5段階評価をしてください。

1. 新たな知識・技術を学ぶことができた（できた：5～できなかった：1）

	回答数	割合
5	48	43%
4	26	23%
3	23	21%
2	4	4%
1	0	0%
無回答	11	10%
計	112	100%

2. 具体的でわかりやすい内容だった（わかりやすかった:5～わかりにくかった:1）

	回答数	割合
5	59	53%
4	25	22%
3	14	13%
2	3	3%
1	0	0%
無回答	11	10%
計	112	100%

3. 時間配分は適切だった（適切だった:5～適切ではなかった:1）

	回答数	割合
5	56	50%
4	32	29%
3	13	12%
2	0	0%
1	0	0%
無回答	11	10%
計	112	100%

4. 今後に活かせる内容だった（そう思った:5～そう思わなかった:1）

	回答数	割合
5	53	47%
4	32	29%
3	14	13%
2	2	2%
1	0	0%
無回答	11	10%
計	112	100%

質問2 良かった点を教えてください。

記載内容 ⇒ 別紙1(回答数51件)

質問3 改善点を教えてください。

記載内容 ⇒ 別紙2(回答数23件)

質問4 今後に期待すること, その他ご意見等。

記載内容 ⇒ 別紙3(回答数20件)

質問5 今後のオープンカンファレンスついて当てはまる項目に✓をつけてください。（複数選択可）

	回答数	割合
自分の病院でカンファレンスしてほしい	7	7%
機会があれば参加したい	94	93%
参加したくない	0	0%
無回答	11	10%
計	112	100%

質問2 良かった点を教えてください。

○医師
<ul style="list-style-type: none">それぞれの職種の方が深く関与し、密に連携しながら本人の希望通りの最後を実現した事例を紹介いただきありがとうございました。
○看護師
<ul style="list-style-type: none">ご支援に関わった方々も悩んだり、相談しながらご本人様の思いに寄り添っていらっしやっただと思います。本当にお疲れ様でした。ご本人様は、一生懸命に生き抜いたのではないのでしょうか。色々な症例を通して大変勉強になりました。先生の誘導が素晴らしく笑いもあり楽しかったです。多職種連携の大切さを改めて学び、再確認することができました。入院中の様子しかわからなかったで、自宅での様子を知ることができて良かったです。本人や家族の思いを振り返る良い機会となりました。中央病院の循環のDrが本人の揺れる気持ちを理解して受け入れしてくださったことが在宅と病院の相互理解だと感じた。支援者が本人の心に寄り添う姿勢が信頼関係を築くことがわかりました。私も制度や規則に囚われない関わりができていたのかもしれないと考えさせられました。ありがとうございました。医療者側からすれば、とても悩むケースですが、本人の意思決定を支援する経過でサービス提供側が皆で本人の希望を支えきれたことはよかったです。川口Drの質問力でより深く事例の方の状況や関わった方の状況をリアルに知ることができました。大変勉強になった事例でした。在宅での看取りの対応が参考になった。シームレスな看護という点でまだまだ課題があると勉強になった。急性期から在宅へのシームレスな関わりの現状を知れた。入退院を繰り返すCHF（うっ血性心不全）の患者を支える話が聞けて学びとなりました。それぞれの関わりで起こったことが時系列でわかりやすかった。患者さんの生き方、最期の迎え方を知れてよかったです。在宅で過ごす中での本人の気持ちを知ることができた。とても雰囲気がよく聞けました。皆さんお疲れ様でした。訪問診療について少し知ることができた。事例を通して患者さんの全体像が見えやすく良かったです。
○保健師
<ul style="list-style-type: none">時系列でわかりやすく、人物像が浮かびました。チームで取り組んだ様子がみえました。あたたかい雰囲気に参加しやすい。それぞれの立場で取り組み方など詳しく話が聞けたこと。
○MSW
<ul style="list-style-type: none">心不全の方を支えた事例を取り上げてくれたところ。外来心不全の加算は長い指導時間で加算が少なく件数を増やすのが難しそう。ACPの概念を再認識して勉強になりました。ご本人の意向を支えた在宅支援だったと思います。お疲れ様でした。説明が丁寧でわかり易い。
○PSW
<ul style="list-style-type: none">急性期HP、CM、訪問NS、訪問Drとのつながり、流れが良くわかりました。
○ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none">事例を題材にしているので、話がとてもリアルで、自分の仕事の傍であることだと思いました。支援を行う上で、ご本人様の協力とともに最後どうなりたいかということの折り合いをつける必要があると思いました。

- 患者様の全体像がわかりやすかった。全員が協力して支援をしていたことがわかり、チームワークの大変さが改めてわかりました。
- 患者さんの具体的な関わり方についてわかりやすかったです。制度で変更の必要な部分も同感でき、確認もできました。
- 施設ケアマネなので居宅さんの支援のあり方を知ることができました。最期まで自宅で過ごされたということにチームケアのあり方の勉強になりました。
- 末期心不全の患者による関わり方、医療アプローチ。本人、Famの思いやフォローの仕方など。
- チームとしての関わり方が聞いて良かったです。他職種連携が上手く回れたと思います。
- ご本人の人柄や家で過ごしたいと思う気持ちを尊重した関わりや看取りだと思いました。
- 本人をどのように支えていたかわかりやすく説明してくれた。
- 多職種の関係者から様々な視点からの話が聞いて良かった。
- 病院と介護の関わり方の現状をDrに聞いてよかった。
- 事例に沿っていたのでイメージしやすかったです。
- 相互理解が深まった。

○介護職員

- 実例？に基づいた現在の在宅で過ごすことの限界の例や病院での話に応じてくれない場合の問題点や大変さなどがリアルにわかり良かったです。
- ACP、意思決定の重要性、大切さを感じるが時折迷うこともあります。色々な事例を聞くことで対応、経過それぞれの職種の役割などを学ぶことができ活かしていけるので、今回もとても勉強になりました。また参加したいです。
- 入退院を繰り返しながらも自宅に帰りたいたいと言う本人の希望を叶え尊重しつつ関わってあげられたのが良かった。
- その方にあった提案の仕方、提案する人など勉強になりました。
- 多職種それぞれの話が聞いてよかった。

○施設長

- 問題点や良かったこと、連携のチームワームなど参考になりました。

○施設相談員

- 本人の気持ちの変化に対して、可能な限り柔軟さを発揮していた支援体制。インフォーマルな支援の必要性を知れた。
- 難しいケースでも多くの方が支えてあげることで納得のいく過ごし方ができたケースを知れてよかった。
- 現場で携わっている方々の話を聞いて良かったです。

○鍼灸師

- 身近にある様な事例で多職種が共同してどの様に支えたのかが良く見えました。色々な問題点も浮かび上がってきました。ありがとうございました。

○その他

- すべて。とても良いチーム。人間らしい支援、急性期HPと在宅チームが役割を分担して「生活を支えていた」。

質問3 改善点を教えてください。

○看護師
<ul style="list-style-type: none">川口Drのマイクが小さく聞きづらかったです。カンファレンスで発言される方々には、はっきりゆっくりと話してもらえると聞きやすいと思います。事例を終えた際の落としどころを明確にってもらえると、今後の関わりに落とし込めるのではないかと。会自体には特にありません。自己課題に取り組みながら連携の輪を広げたいです。後ろの方に川口先生のマイクの声が聞こえにくく、内容が把握しづらかったです。外来での関わりがもっと情報としてあればよかったです。
○保健師
<ul style="list-style-type: none">マイクの音量…仕方ないですね。すみません。
○MSW
<ul style="list-style-type: none">外来スタッフも出席するとより中身の濃いものになった。マイクを改良してほしいです。参加者の活発な質疑応答があればありがたいです。
○ケアマネジャー
<ul style="list-style-type: none">CMさん大変だったかと思いますが、他職種の方がどのCMも歌代さんのように動いてくれるとってしまいますと少し心配だなと思いました。参加時のアクセスや案内がない。会場について中央病院の駐車場を利用できることを知った。もっと集まりやすい会場設定をしてくれると助かります。自宅での様子をもう少し詳しく聞きたかったです。ヘルパーさんの介入内容など。マイクが小さく聞こえづらいところが多々あった。テーマ選択の意図が不明瞭と感じた。声が聞こえない部分があった。
○介護職員
<ul style="list-style-type: none">他社員に説明できるような持ち帰ってよい資料を用意してもらいたかったです。ホワイトボードもメモ取るには小さすぎて見えませんでした。資料が見やすいと良いかも。
○施設相談員
<ul style="list-style-type: none">音響関係がもう少し良ければ…。多職種連携の具体的な動きが知りたかった。医療的専門用語がわからなかったので資料に補足等あれば嬉しいです。

質問4 今後に期待すること、その他ご意見等。

○看護師
• 心不全の患者さんを見ていくにあたり、外来での看護がもっと機能するようにしたい。
• 自院での外来看護、地域との情報共有の方法など今後の課題がみえてきました。
• また機会があればこのようなカンファレンスに参加したいです。
• 在宅での症状緩和をもっとできるようにしたい。
• 忙しい中いつもありがとうございます。
○保健師
• 地域での支援例で困ったこと、上手くいった事例、他機関と協力できたことなどを皆で共有し、次に活かしていけたらよいと思いました。
• 継続してほしいです。
○MSW
• 質疑応答。説明者と出席者のやり取りを多くしていただければ、なお有意義かなと思いました。
• 心不全を繰り返す人はADLが悪くないため、介護度的に訪看の利用も難しく調整が大変な印象があります。
○ケアマネジャー
• CMとして本人が希望する在宅での生活を長く続けていけるよう色々な事例を聞き、今後活かしていきたいです。
• 今回のような非ガン患者の終末期に関するアプローチ方法など。
• 今後も実際の事例をもとに関わった人のそれぞれの職種からの視点の話を聞きたい。
• 今回のような非ガン患者の終末期に関するアプローチ方法など。
• 今後も色々な事例を聞きたい。
○介護職員
• グレーゾーン支援、在宅ならお手伝いしちゃいますよね。お疲れ様でした。
• 介護施設でのACP、看取りまでいった事例について聞きたい。
• 色々な事例の話を聞いてみたい。
○施設相談員
• また参加したいです。