

退院支援における 多職種連携についての意識調査

～各職種が互いに求める役割と課題～



豊後大野市民病院
地域医療連携室
川邊 雅世

退院支援における 多職種連携についての 意識調査
～各職種が互いに求める役割と課題～

1.はじめに

退院支援とは何か

- ・チームとして取り組むもの
- ・医療が効果的に患者さんに活かされるよう支援する事
- ・その人らしい人生を選択していけるようサポートする事

出典：参考文献 小松美智子他「事例・図解・Q&Aで実務直結 社会資源活用法」P3-P4



退院までの目標設定が周知されない現状と直面

チーム＝多職種連携とは

どんな事？ 退院支援をどう捉えているの？

情報を共有するには？

1、はじめに

退院支援とは何か。それは「チームとして取り組むもの」・「提供した医療が効果的に患者さんに活かされるよう支援する事」・「患者さんが、その人らしい人生を選択していけるよう、サポートしていく事」だと小松は説明しています。

私がSWとして、A病棟の退院支援に1年間携わってきた中で、カンファレンスで決めた退院までの目標設定が周知されず、退院直前に患者さんにご家族に不安を抱かせてしまうような状況に直面してきました。

「チーム＝多職種連携」とはどんな事を指すのか、実際に退院支援をどう捉えているのか、どうすれば情報は共有されるのか、職種ごとの意識を検証をする事で見えてくるものがあると考え、意識調査を行いました。その結果から見えてきた課題について報告します。

2.方法

退院支援における多職種連携についての意識調査実施

期 間 平成29年12月～平成30年3月

対象者 A病棟入院患者の担当職員

医師 15名(回答者11名)

看護師 21名

リハビリ職員 5名

地域医療連携室職員(以下、連携室と記載) 5名

(ソーシャルワーカー3名・退院調整看護師2名)

調査結果(単純集計)を各職種で分析・課題抽出



各職種代表者(医師・看護部・A病棟看護師長・在宅支援委員
・リハビリ職員・ソーシャルワーカー)での退院支援の課題検討

※倫理的配慮として、アンケートの回答内容によって不利益が生じることはないことを説明し、同意を得た。また、院内研究倫理委員会の承認を得ている。

2、方 法

A病棟入院患者の担当である 医師・病棟看護師・リハビリ担当・地域医療連携室職員を対象に「退院支援における多職種連携について」の意識調査を実施しました。

次に調査結果を各職種で分析・課題の抽出を行い、各職種代表者によるA病棟の退院支援における課題の検討をしました。
なお、意識調査結果については単純集計としています。

3.結果

退院支援において

連携が足りていないと思う職種は？

表1

複数回答（単位：人）

	医師	看護師	リハビリ 職員	連携室	管理 栄養士	その他	選択 なし
医師から n=11		4	3	2	3	0	0
看護師 から n=21	12		1	5	11	1	1
リハビリ から n=5	1	2		0	2	0	0
連携室 から n=5	1	4	1		1	0	0

3、結 果

退院支援において連携が足りていないと思う職種についての問
いでは、

医師と連携室は「看護師」を挙げ、看護師は「医師と管理栄養士」
リハビリ職員は「看護師と管理栄養士」との連携不足を多く挙げて
います。

患者について自分の考えや情報は 共有・実行されているか？

もう少し関わってほしい、できていない と答えた人の理由
(自由記載)

医師に対して（看護師・リハビリ・連携室から）
退院後の生活課題を把握していないように思う
コミュニケーション不足

看護師に対して（医師・リハビリ・連携室から）
記録が少ない
退院後の生活を考えたケアがされていない
情報収集不足

看護師同士で思う事（プライマリー看護師から）
誰でもカンファレンスに代理出席できるように情報の把握が必要
多忙を理由に業務優先で、退院支援が後回しになっている

連携室に対して（医師・看護師・リハビリから）
介入の有無がわかりにくいことがある

患者との関わりにおいて、自分(各職種)の考えや情報が 共有・実行されていると思うか との問いに対し、
「もう少し関わってほしい・できていない」と回答した人の理由として、

医師に対しては「退院後の生活課題を把握していないように思う」「コミュニケーション不足」が挙げられています。

看護師に対しては、「記録が少ない」「退院後の生活を考えたケアがされていない」等があり、

看護師間においても、「誰でもカンファレンスに出席できるように情報の把握が必要」「業務優先で、退院支援が後回しになっている」との意見がありました。

連携室については、介入の有無がわかりにくいことがあるとの意見もありました。

よくチェックされている記録はどれ？

表2

複数回答有(単位:人)

項目	医師 記録	看護師 記録	リハビリ 記録	連携室 記録	掲示板
医師 n=11		7	8	6	2
看護師 n=21	15	17	0	5	1
リハビリ n=5	5	3		5	2
連携室 n=5	5	4	2		3

看護師記録→患者の状態や状況・思いの記録が少ない
(自由記載において医師から出た意見)

看護師にとって、リハビリ記録や連携室の記録の優先度は低い。

どの記録をよくチェックしているかについては、医師は、どの職種の記録もチェックしていました。その中で、看護師の記録に対して、「状態や、思いの記録」が少ないとの意見が出ました。

看護師は、看護師の記録と医師の記録、リハビリ職員は医師と連携室の記録、連携室は医師と看護師の記録をよく見ていました。

看護師は、リハビリ記録や連携室職員の記録はあまり見ていないこともわかりました。

退院支援経過記録の活用度は？

表3 (単位: 人)

項目	医師 n=11	看護師 n=21	リハビリ n=5	連携室 n=5
知っていて 記録もしている	0	11	1	5
知っていて 時々見ている	1	9	2	0
知っているが、 見ていない	6	1	0	0
知らない	4	0	2	0

当院で活用している、「退院支援経過記録」は、連携室職員には活用されていますが、医師のほとんどが活用していませんでした。

看護師やリハビリ職員については、記録して良いと知らなかった人がいることもわかり、認識にばらつきがある事が明らかになりました。

受け持ち患者の動向確認の頻度 (看護師対象)

n=21

表4 (単位:人)

確認の頻度	数量
勤務日は毎日	9
1週間に1回程度	6
話題に出た時	4
カンファレンス前	0
看護要約作成時	0
その他(気になった時)	1
記入なし	1

表5 複数回答有 (単位:人)

確認手段	数量
直接聞く	13
記録を見る	22



看護師対象に行った、受け持ち患者の動向確認の頻度については、

勤務日毎日確認しているのが9人、1週間に1回程度が6人、話題に出た時が4人という結果でした。

その方法としては記録を見ることが多く、確認頻度が少ない理由としては「多忙」が挙げられました。

カンファレンスについてどう思うか？

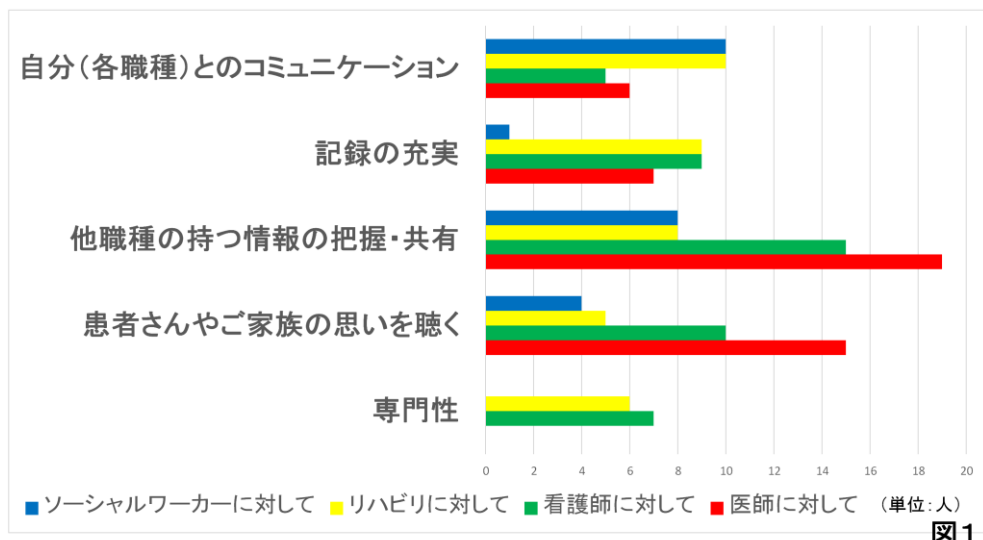
表6

複数回答有 単位(人)

項目	医師 n=11	看護師 n=21	リハビリ n=5	連携室 n=5
ICをしているから必要ない	0	0	0	0
医師が必要と感じた時のみの開催でよい	1	1	1	0
多職種で話し合う場は必要	11	16	4	5
加算のためにしているように感じる	0	4	0	1
中身が薄い	0	0	0	2
時間が長い	0	1	0	0
その他	0	4	1	0

カンファレンスについては、全職種で「多職種で話し合う場は必要」と回答されていましたが、一方で効率性や必要性については職員間でズレがありました。

患者を共に支え、十分な退院支援を行うために現状では何が足りないと思うか？



入院中の患者を共に支え、十分な退院支援を行うために、現状で何が足りないと思うか という問いについては、

多い順に、まず「他職種の持つ情報の把握・共有が足りない」と全職種が捉えていました。

次に、医師と看護師に対しては「患者さんやご家族の思いを聴くことが足りない」との結果がでました。

また、各職種のコミュニケーション不足や、看護師とリハビリ職員に対して「記録の充実」を求める結果も出ました。

退院支援を多職種で行うために 情報共有はどのようにしたら良いか？

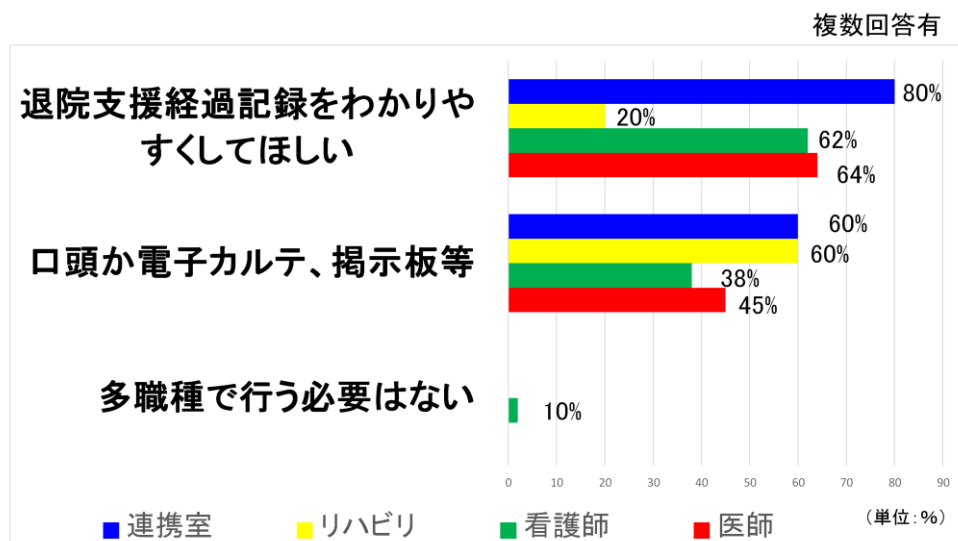


図2

情報共有をどのようにしたらよいかについては、全職種とも「退院支援経過記録を使いやすくしてほしい」という意見が多く挙がりました。

退院支援についての考え

- ・退院支援経過記録を使いやすく（医師より）
- ・看護師長やソーシャルワーカーのみでやっていて、
やらされている感が強い（看護師より）
- ・方向性統一の為、早めにカンファを実施（リハビリより）
- ・退院支援について毎年勉強会が必要（連携室より）

退院支援についての考えを聞くと、「看護師長やSWのみでやっていて看護師は、やらされている感が強い」「勉強会の必要性」などの意見が出ました。

4. 考察

他職種の持つ情報の把握・共有

患者やご家族の思いを聴く

} 不足

**患者や家族の思いや退院後の生活に関心を持ち、
意識的に関わるために・・・**

①勉強会の必要性

②記録充実の必要性

③情報共有の方法を検討

退院支援を行うにあたっての強み



多職種で話し合う場は必要 全職種認識！

4、考察

調査結果・分析から「他職種の持つ情報の把握・共有」と、「患者やご家族の思いを聴く事」が不足していることがわかりました。

そのため【患者や家族の思いや、退院後の生活に関心を持ち、意識的に関わってもらえるようにするために、

①勉強会の必要性 ②記録充実の必要性 ③情報共有の方法を検討することが必要と考えました。

一方で、「多職種で話し合う場は必要」と全職種が認識している事は、A病棟の退院支援を行うにあたって強みと考えます。

5.おわりに

多職種連携での退院支援の質の向上

地域の中核病院として、
病棟が担う【誇り】と【責務】

患者さんやご家族が
安心して退院できるための
チームワーク作りを



5. おわりに

多職種連携での退院支援の質を上げる事が、地域の中核病院として 病棟が担う「誇り」と「責務」と考え、患者さんやご家族が、安心して退院できるためのチームワーク作りに、現在取り組んでいます。

ご清聴ありがとうございました。



ご清聴 ありがとうございました。