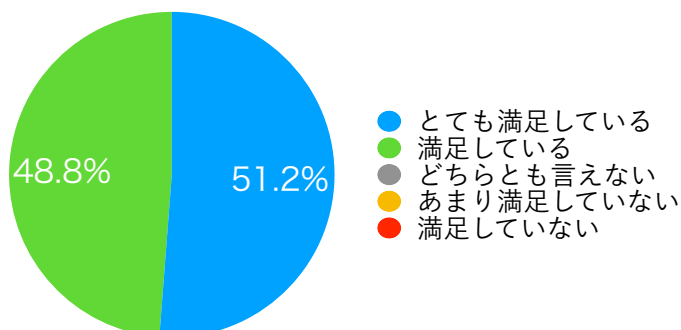


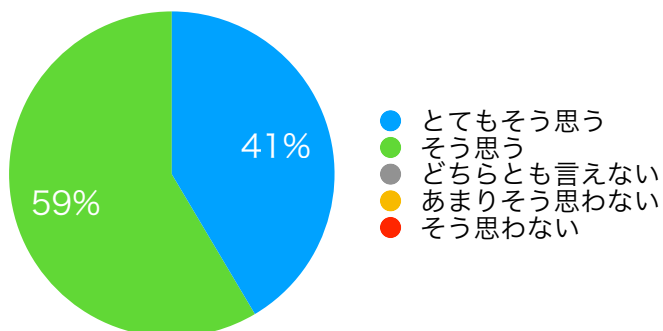
## 第3回CKD教育入院発表会 事後アンケート

(回答 41名)

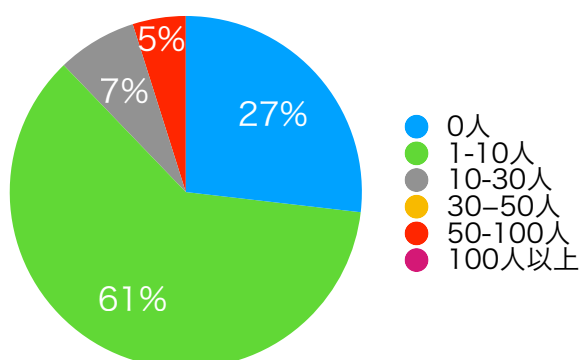
### 1. 本日の発表会の満足度はいかがですか？



### 2. 明日からの仕事に有用であると思いますか？ \*



### 3. ご自身の施設で教育入院をどのくらいされていますか？ (月平均) \*



### 4. CKD教育入院をして良かったと思えるときは、どのような時ですか？

- ・ 患者さんの笑顔
- ・ 目に見えて血圧が下がった時や治療を今後頑張ると言ってもらえた時
- ・ 退院での外来で入院してよかったといわれたとき

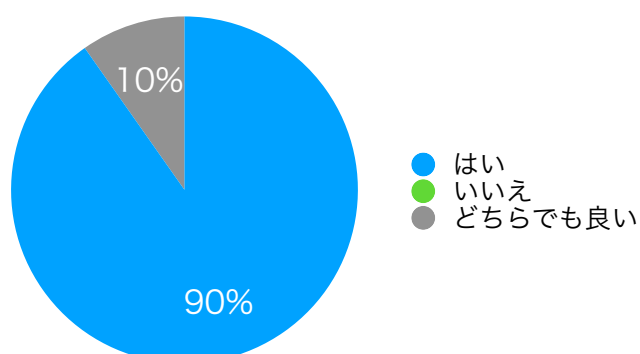
- 食事療法が上手くいくようになった時や腎臓病について理解を進めてもらった時
- 切磋琢磨できる場として大変有意義だと思います。早速いいとこどりをしたいと思います！
- 行動変容  $\Delta$ eGFR改善
- ポリファーマシーの回避や服用アドヒアランスの向上に取り組めた時。
- 教育入院後尿蛋白が減り、腎機能の進行速度が明らかに遅くなった患者が1人でもいた時
- 患者さんと信頼関係を築けたと実感できるとき。
- 指導したことが患者様の良い方向の行動変容につながった時
- 腎機能障害進行抑制や蛋白尿減少を見たとき。
- 患者の行動変容と医療者の指導能力の向上
- 1週間の体の変化に患者さんが喜んでくれた時
- 患者さんとお話する時間が十分に作れること
- 患者様が腎臓病について理解してくれたと感じたとき
- 尿蛋白が減少したとき
- 自分が思っていたより減塩食が美味しかった、これならできそうと言われた時（栄養士なので食事のことを言われると嬉しいです）
- 患者さん自身の意識変容ができたとき
- 患者さんが自己の目標を上げて退院され、外来でも腎機能の維持をされている時
- 浮腫みが減った時
- 患者が実際に自分の生活をどう改善すればいいのかイメージできたと言われたとき
- 患者さんの腎機能進行スピードが変わったとき
- 透析に至るまでにご自身でできることを知っていただくことで後悔を軽減する手助けができる
- 減塩食の目安を体験していただき、食塩摂取量が減ってきたとき
- 患者さんやその家族が喜んでくれた時 行動変容が改善したことを
- 病気に対する患者さんの意識が少しでも高まったと思う時
- 講義について基礎的なことが知れてよかったと改めてフィードバックがあったことです
- 腎機能悪化がなく患者さんが喜んでるとき
- 患者さんがじっくりと療養について考えられる時間が持てること

## 5. CKD教育入院が難しいと思うときは、どのような時ですか？

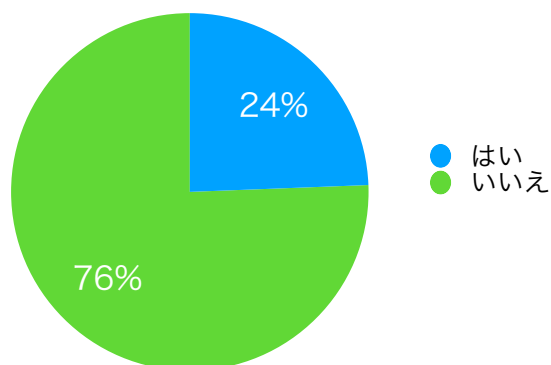
- 病院長から収益やベッドのことを追及されたとき
- 退院後塩分摂取量が元にもどっていたり退院後の継続が難しいこと
- 仕事で無理と言われたとき
- コロナ禍で教育入院は遠慮してまいります。仕事されている方や介護をされている方には入院のハードルが高く拒否されます
- 認知症患者 コロナ病棟増設に伴う環境変化

- コロナで病院に来ること、入院することを避けたいと言われることがある。また同じ職種間でも知識に差があり発表でも言われていたが、担当したスタッフによって効果が違う
- 集団薬剤指導の際、患者様の理解度にばらつきがあり指導の進め方が難しいと感じる時があります。
- ご高齢で金銭面のことを考えると進めにくいと思う時がよくあります
- 仕事が忙しくて1週間も入院できないと言われる。
- 仕事をされている方や家族の介護をされている方の時間の確保が難しい時
- 若い人は入院したがない。
- 年齢層が違う場合 ステージが違う場合
- コロナ渦での集団指導
- そもそも教育入院をしたくても忙しくてできなかったり認知症などがある時
- 本人の気持ちの整理が不十分なまま入院されて来た時
- 患者さん自信が必要を実感できない時
- 指導スタッフが異動する時
- 入院中なので、退院後の生活をイメージしにくい。病棟看護師なので、退院後実際どうなったかを知らないままだったりする。
- コロナの影響
- 退院後にすぐにリバウンドしてしまうとき
- 年齢差やモチベーションさ、CKD重症度の違いで対応が変わること
- 単発であり、継続して評価、指導していけないこと
- 患者さんごとに知識量、理解度が異なること、どの辺りから説明を始めたらいいいのか分からない
- コロナ禍で教育講義が集まってはできないので、個々の部屋になります
- 本人に腎臓病の療養への意欲がないとき
- 患者さん高齢化に伴い認知面、家族環境面（老老介護・独居等）でのサポートが障害になる場合

6. 看護度や病床面からCKD教育を入院でなく外来でという声があります。症例によりませんが、あなたは、教育入院が世の中の仕組みとしてあった方が良いと思いますか？



## 7. 教育入院の効果を検証していますか？



## 8. 前問で効果を検証している方、どのようなアウトカムを検証されていますか？

- ・ 透析導入延長期間
- ・ 入院前後の腎機能低下速度の変化
- ・ 尿蛋白や塩分摂取量の評価
- ・ 尿蛋白減少率 腎機能低下速度 塩分摂取量 患者満足度
- ・ 食塩摂取量、尿蛋白、保存期維持期間など
- ・ アドヒアランスの向上と病気に対する理解
- ・ 理解度チェック
- ・ 塩分摂取量の減少など

## 9. 本日の発表会に関し、ご意見・ご感想をお願いいたします。

- ・ 大変刺激されました
- ・ リハビリの活動に関してはすぐに当院へ持ち帰って参考にさせていただきます
- ・ 大変勉強になりました
- ・ 病院で働いているわけではないのですが、参考になりました。実施した教育が評価され、医療者の取り組みがあらゆる機関で拡大されることを祈念いたします。
- ・ 今回発表したことを実践した結果を股発表できればと思います
- ・ 八田先生も仰っていたように評価をして、その成果報告が重要になると思います。そのうえで診療報酬がついてくるので、是非エビデンスの創出をよろしくお願いいたします。尺度開発など、アカデミアの研究者を使っただけ共同研究すると良いと思います
- ・ 大変勉強になりました。これからの教育入院に活かしていきたいと思います
- ・ リハビリの算定がないのがつらいところですが、そこが皆の要望だと確認できました
- ・ リハビリの話や外来継続看護の話はすごく参考になりました。加算があるとより介入しやすいのだなと思うのですが…
- ・ 多職種の話がありよかった
- ・ サルコペニア予防に関して、リハ(運動療法)が大切だと思いました

- コロナ禍で他施設の活動や状況を知ることができとても有益でした。有難うございました
- 他施設の教育入院に対する具体的な取り組みを知ることができて、大変参考になりました
- 現在、教育入院を立ち上げています。私自身は外来看護師ですが、病棟看護師や他職種と連携しながら試行錯誤しているので非常に参考になりました。私自身は外来での指導を充実させ、いつかは加算が取れればと考えています
- これから教育入院に携わっていきたいと思っているので、コロナ禍でも協力して教育を継続していきたいと思います
- 梶本先生発表が素晴らしかったです
- 教育入院後のフォローでの病棟・外来看護師さんの連携の中で、地域連携パスでのクリニックとの連携はどのような立ち位置になるのかと気になりました

#### 10. 今後開催予定のCKD教育入院発表会に向け、ご意見・ご希望などございましたらご記入をお願いいたします。

- 多職種の発表はどんどんお願いします
- CKD地域連携パスを乙訓で作ろうと今作成し、どのように広げていこうか画策しています。パスをたちあげうまく運用まで持っていかれたご施設のお話を伺いたいです
- 次回は、また別の施設の取り組みなどを知りたいです。
- ケースレポート発表も面白いかと
- 薬剤師の取り組みについて知りたいです
- ぜひ次回も参加させていただきたいです

#### 11. その他、ご意見・ご質問などございましたらご記入をお願いいたします。

- スタッフ不足もあり、毎日同じ科に付けないことも個人的な悩みです。
- 継続してください

#### 12. 京都腎臓・高血圧談話会の会員ですか？

