

岩手県薬剤師会「多職種連携セミナー～多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業報告会～」アンケート結果

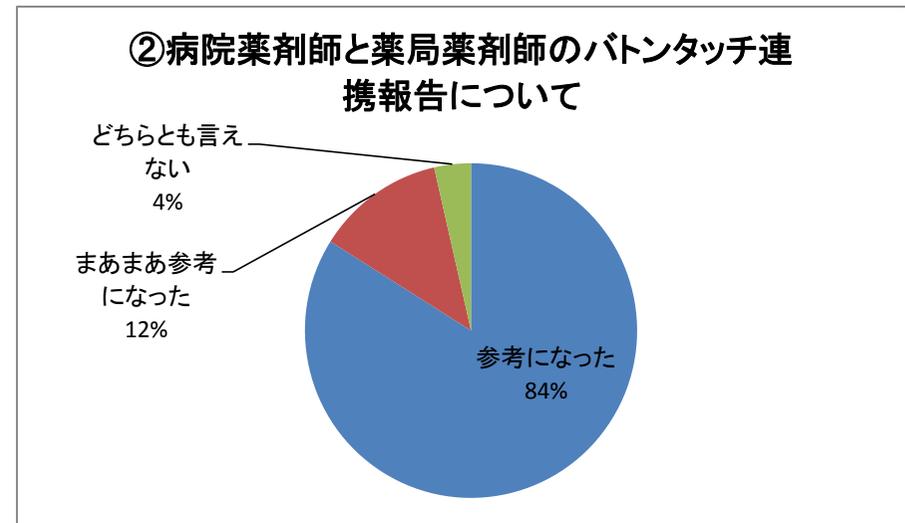
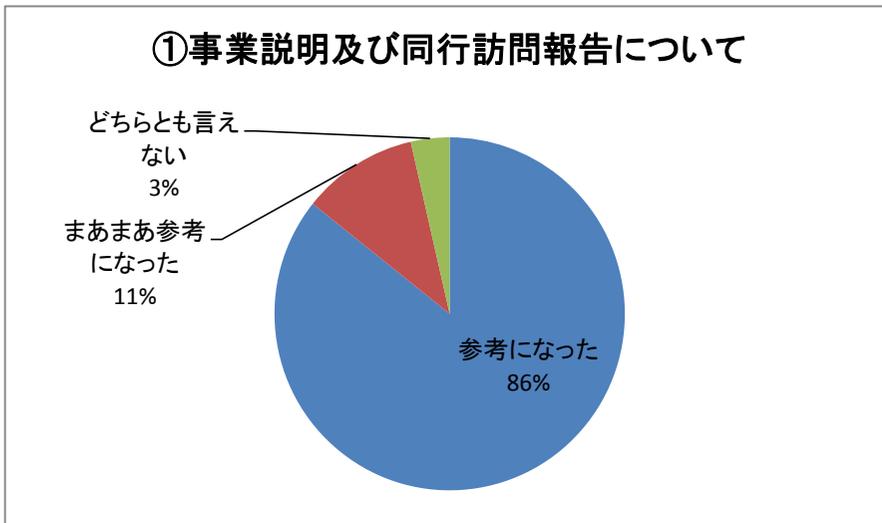
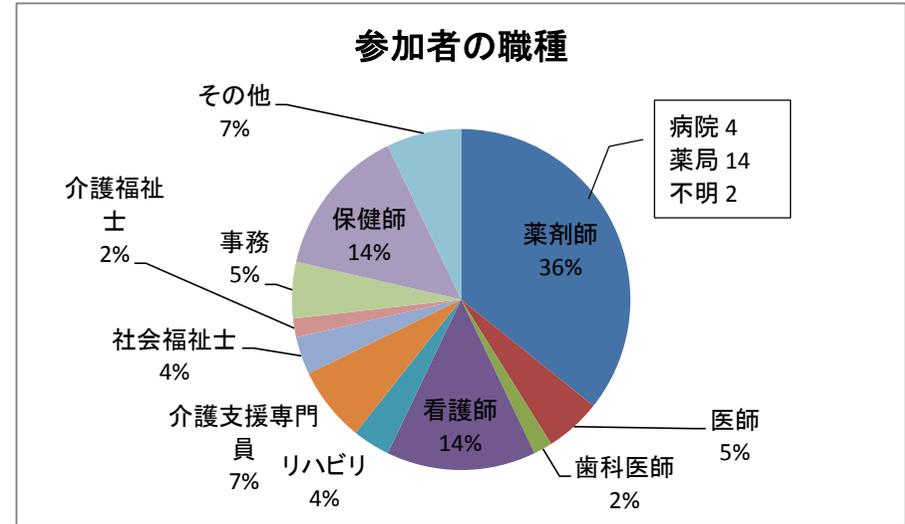
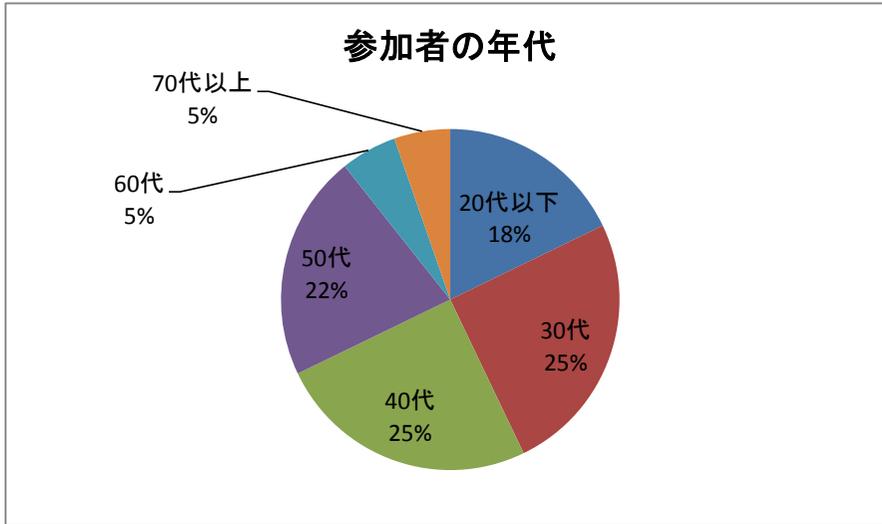
日時 平成31年1月22日（火）18時30分～

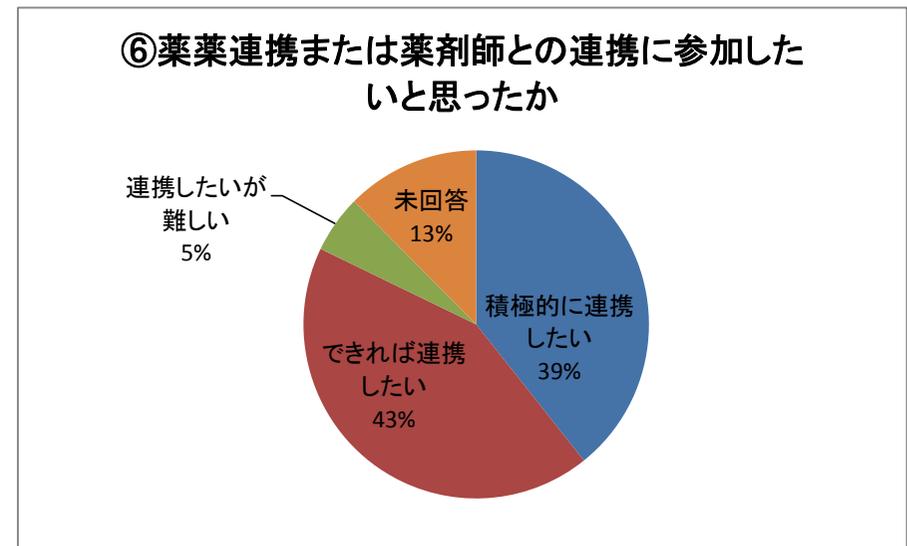
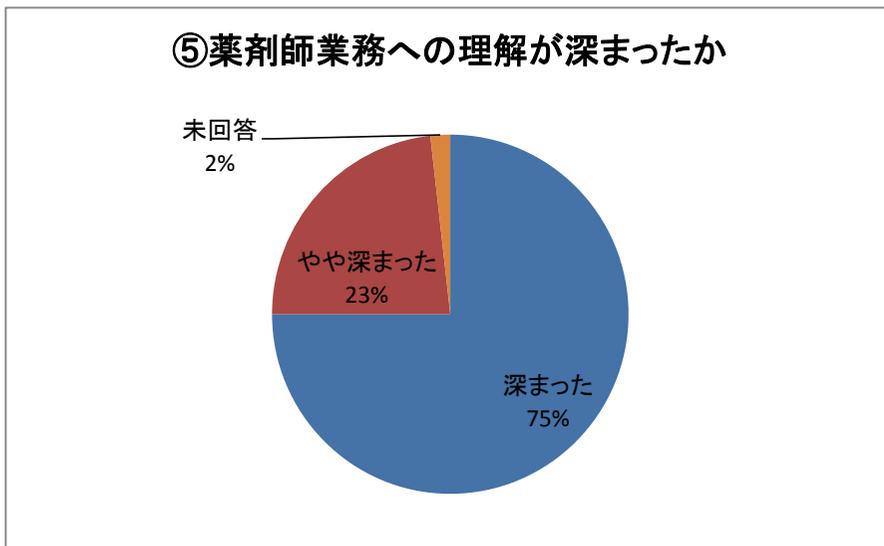
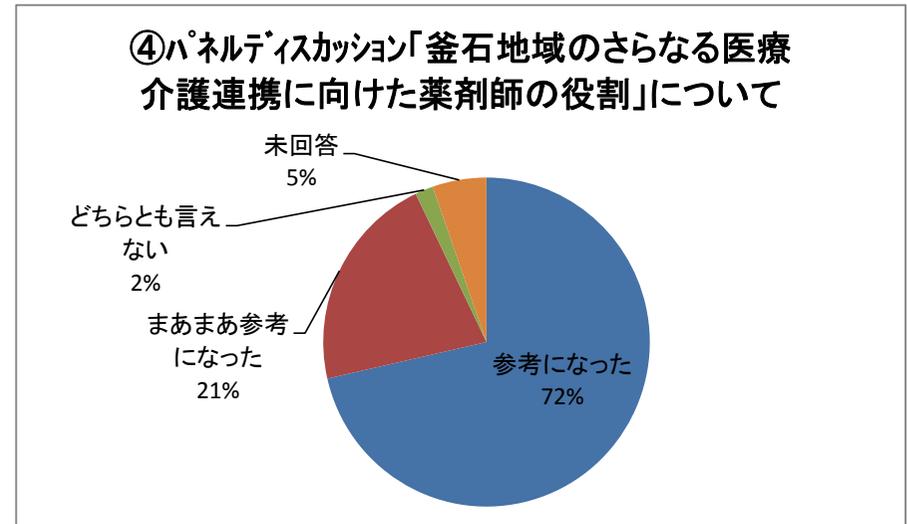
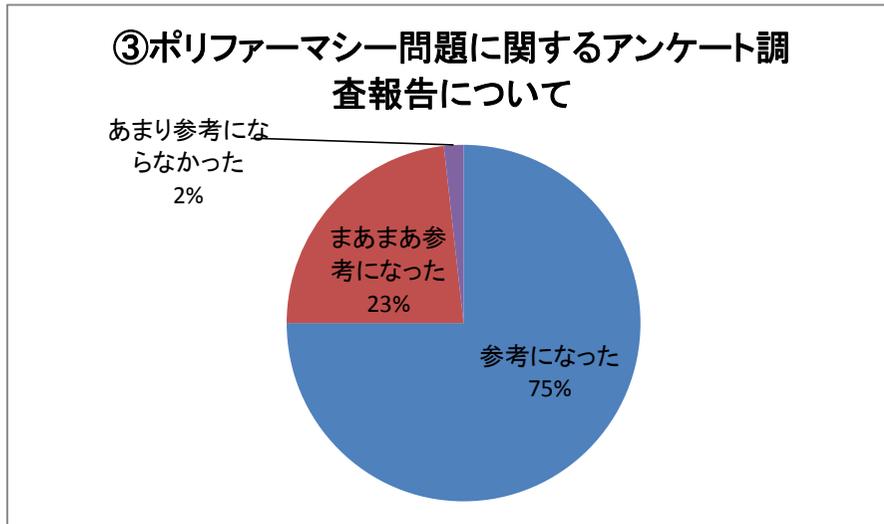
会場 釜石情報交流センター 多目的集会室

出席者 86人

アンケート配布数84、回答数56（回答率66.7%）

n=56





⑦連携に参加するのが難しい、または連携に興味がないのはなぜか(質問⑥で【3】【4】【5】を選んだ場合)

- ・ 院内においては、医師・看護師に相談してみしてから薬剤師、という流れができています。(リハビリ・所属不明)
- ・ 業務上、直接薬剤師の方と接することが無いため(事務・行政)

対象3名、回答2名

岩手県薬剤師会「多職種連携セミナー～多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業報告会～」アンケート結果

◆多職種連携や、多職種同行訪問の事例があれば教えてください。

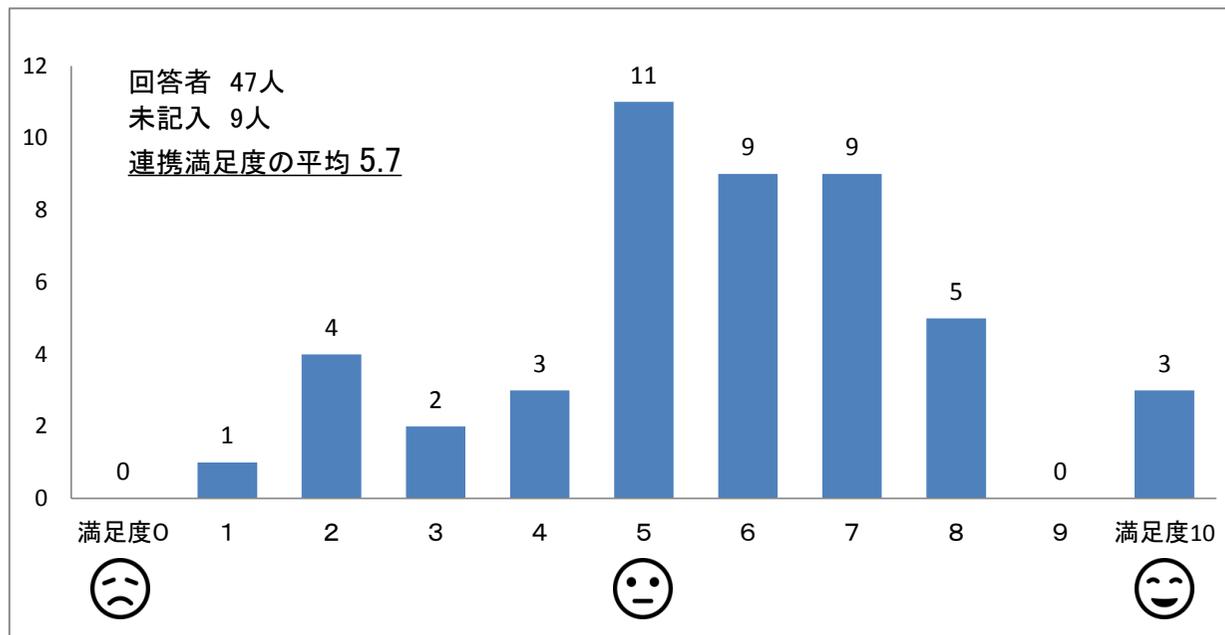
- ・ ケアマネジャーから服用できていない患者さんの相談を受け介入したら服薬状況が改善した。
薬の管理をしている患者さんの訪問看護師さんから薬がきちんと飲んでいないと指摘があり、いろいろと薬の管理を考えるきっかけとなった。
(薬剤師・薬局)
- ・ 内服困難事例に対して、薬剤師さん同行訪問で剤形変更してもらった。
 β ブロッカー内服中の事例で、息切れが出現していることを薬局へ報告したところ、病院へ情報提供していただき、当該薬が中止となり症状消失した。
エアゾール吸入困難な事例を薬局へ報告→デバイス変更となった。
診察日の前日に残薬数を薬局へ報告→処方数を調整していただいた。(リハビリ・訪問)
- ・ 訪問医療の利用者さんの薬が一包化になっていたが、その日中止薬の指示があった。介護職員が調剤薬局に連絡したところ、一包化の薬包から中止薬を抜いて調剤していただき、迅速な対応に驚くとともに感謝しました。(看護師・施設)

◆薬剤師との連携に限らず、多職種との連携について、課題を感じる事があれば教えてください、

- ・ 多職種で関係する方が多く、なかなか顔が分かる関係になるのが大変だと感じた。(医薬品卸業)
- ・ 電話しても不在の時などがあり、連絡をとることが難しいと感じた。(薬剤師・薬局)
- ・ 業務時間外での負担を増やしてしまうのではないかと考え、なかなか依頼につながりにくい。
顔の見える連携をしていきたいと考えているが、時間がなかなか取れない。
スムーズな多職種連携につながるパスなどがあれば良いと思った。(看護師・訪問)
- ・ (退院時にかかわらず) 薬の変更理由など、患者本人も分からない時が多いです。説明する上で理由が分かるといい。高齢のためコンプライアンスがうまくいかない事多いため、患者情報(疾患等)が多いと説明(薬)しやすいです。どの程度質問していいのか。(薬剤師・薬局)
- ・ 他業種の方から問題点の提案を受けても、すべての問題点を解決するまでにいたらない事がある。(時間や人の不足) (看護師・診療所)
- ・ 認知症が早期発見されていない。(リハビリ・訪問)

岩手県薬剤師会「多職種連携セミナー～多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業報告会～」アンケート結果

◆多職種連携について、現状の満足度を教えてください。



【意見等】

- ・連携が進化してきているので、相対的満足度は下がったと思います。（満足度2）
- ・これからの期待します。（満足度6）

◆その他、本日の研修会に関する感想や意見など、ご自由にお書きください。

- ・時間が長いと感じた。（保健師）
- ・大きい病院などが主導して連携を行うともう少しスムーズにできるのではないかと考えている（薬剤師・薬局）
- ・地域で連携が進んで、つながりが強くなっていることを感じられる会でした。ありがとうございました。（社会福祉士）
- ・薬薬連携を前進させたい！！（薬剤師・薬局）
- ・訪問看護での利用者が内服に困っている人へのアドバイスの一つにしたいと思います。（看護師・訪問）
- ・内容はとても素晴らしいものだったと思うのですが、プログラムが（構成が）複雑で、頭に入ってこないのもったいないと感じました。（リハビリ・訪問）
- ・勉強になりました。（事務職・行政）
- ・薬剤師の方々の日々の業務（調剤）イメージが変わりました。（看護師・施設）