

第20回多職種勉強会 アンケート結果

1.開催概要

開催日	令和6年8月19日(月) 19時～20時30分
開催場所	オンライン開催(Zoom)のみ(配信拠点・市役所5階特別会議室)
テーマ	そのお薬減らせる?!在宅の服薬管理
参加数	最大時 107アカウント(事務局含む)

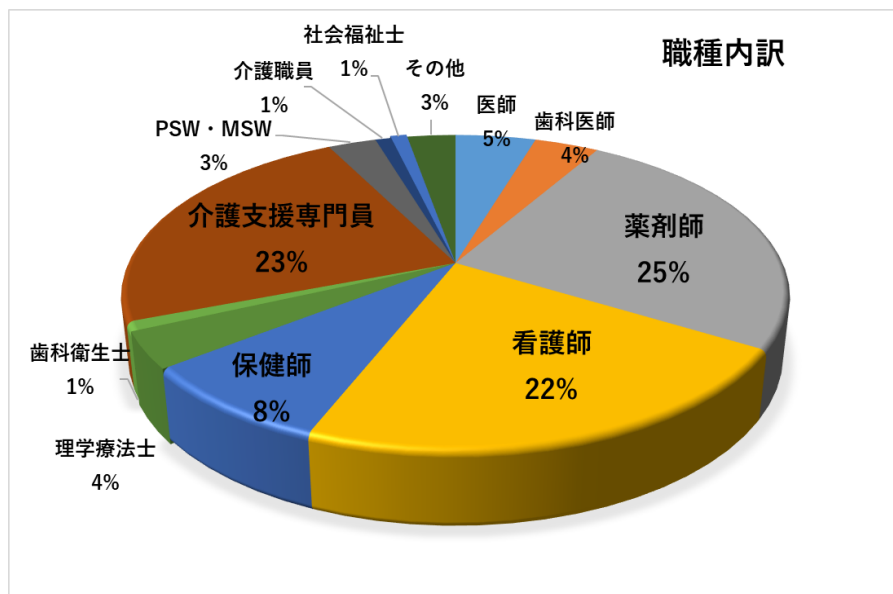
今回も、オンラインでの開催となり107組の方々にご参加いただきました。話題提供は、2部構成となりました。1部では、西井医院 西井 義典氏より「在宅の服薬管理の重要性について」お話いただきました。2部では、センター薬局済生会病院前店 山本 智奈氏より「在宅における服薬管理の現状」をお話をいただきました。服薬に関しても各専門職との連携がとても重要であることを知り、あらためて多職種で利用者や家族の生活を支えていくことの大切さが伝わる講義となりました。

グループワークでは、参加者それぞれの立場から服薬にまつわるお話を聞くことができました。今後も気軽に話し合えるグループワークができるよう、努めてまいります。お忙しい中ご参加いただいた皆様、ありがとうございました。



2.参加者内訳

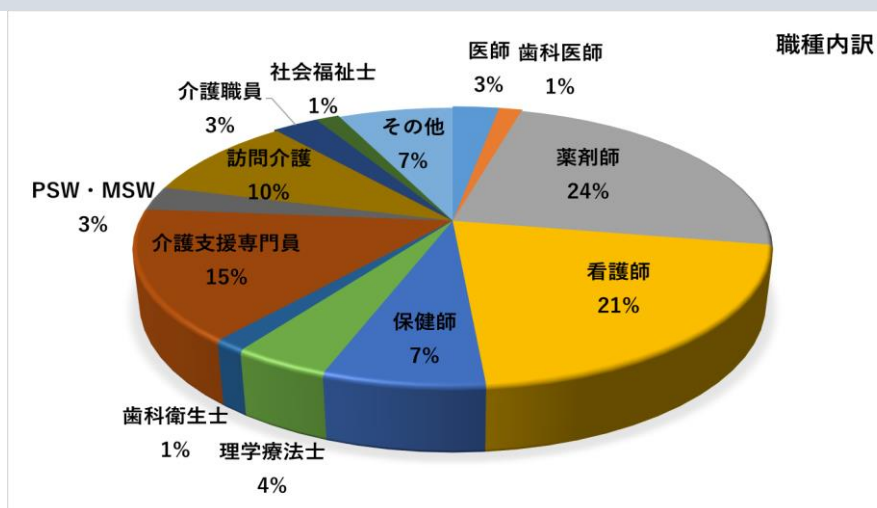
医師	5
歯科医師	4
薬剤師	27
看護師	24
保健師	9
理学療法士	4
歯科衛生士	1
介護支援専門員	25
PSW・MSW	3
介護職	1
社会福祉士	1
その他	3
合計	107



3.参加者アンケート結果(72回答)

①職種を教えてください

医師	2
歯科医師	1
薬剤師	17
看護師	15
保健師	5
理学療法士	3
歯科衛生士	1
介護支援専門員	11
PSW・MSW	2
訪問介護	7
介護職員	2
社会福祉士	1
その他	5
合計	72



②話題提供についての感想

1部「在宅の服薬管理の重要性について」

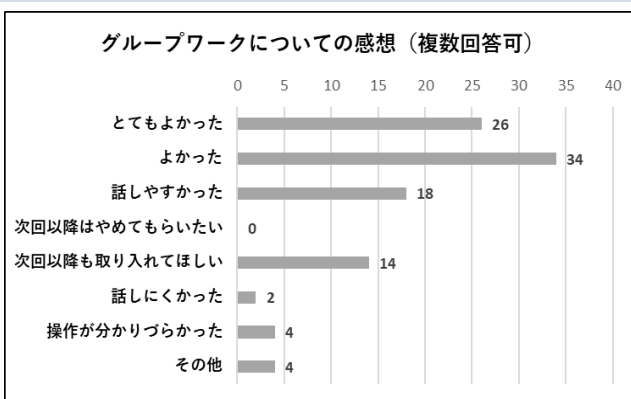
とてもよかった	36
よかった	36
合計	72

2部「在宅における服薬管理の現状」

とてもよかった	43
よかった	29
合計	72

③グループワークについての感想(複数回答可)

とてもよかった	26
よかった	34
話しやすかった	18
次回以降はやめてもらいたい	0
次回以降も取り入れてほしい	14
話しにくかった	2
操作が分かりづらかった	4
その他	4
合計	102



※グループワークの感想(その他のコメント)

- ・特定の方がずっと話していて、まったく発言できない方がみえた。
- ・オンラインでのグループワークはやはり話にくいなと感じました。また、ファシリテーターとしての役割がうまく出来ず申し訳なかったです。
- ・参加できなかった
- ・専門用語(特に薬の名前)については、知らないと言義の内容やグループワークの話についていけないと思った。幸い分かりやすく話してくださるメンバーがみえたので理解できました。

④今回の勉強会で印象に残ったことや今後に活かしたいこと

医師

・いろいろなグループの話、自分のグループの話を聞くことで普段の自分の臨床では気付かない気付けないことを知れた。知識の確認も基礎に帰ってきた。

歯科医師

・服薬管理で苦勞をされている状況がよくわかってよかった。減薬はなかなか難しいようであるが、取り組んでいかなければいけない課題であると思えた。

薬剤師

・在宅療養の患者さんに対して薬剤師を必要とされるケースにはちゃんと関わって行きたいと思いました。どの段階でどこに相談すればいいのか、との意見は以前からよくお聞きしていましたが、今回もそういった話が出ました。かかりつけ薬局があればもちろんそこに相談していただくのがよいですが、分からなくても、まずは薬剤師に相談してみる、という環境ができるといいなと思います。そのためには、やはり他職種の顔の見える関係が大切だと思いました。

・多職種の方ともっと積極的に情報共有して、患者さんのQOL向上につなげていきたい。

・他職種の方が色々かかえてみえる薬についての問題を少しでも解決できればいいと思った。

・もっと薬剤師を頼って欲しい。わからないことがあれば聞いて欲しい。そう感じました。

・それぞれの職種の視点からお聞きすることで問題解決のヒントがあることが分かり、こういうところが多職種勉強会のグループワークの良いところだと思いました。

・多剤併用について、医師の先生方もてが出しにくいところがあると知れた。リハビリ専門の先生がいらっしゃり、リハビリと内服についての共通点(やるやつはやる)も興味深く、コーチングを用いて、多職種で患者のやる気を引き出す方法を考えていくことの重要性がわかった。

・訪看さんやヘルパーさんがボランティアで服薬管理をしている現状を知ることができた。金銭面から訪問に繋がらない事例も多い。まだまだ薬剤師側からの発信や、薬剤師の認知度が低いと思う。もっと薬剤師を使ってほしい。そのために、もっともっとアクションを起こさねば！

・患者さんやご家族さんの意向を汲み取った上での服薬管理が必要だと感じました。薬剤師とは違う目線で患者さんと薬についてみていただいている他の職種のみなさんの言葉を聞きに行くことが大事だなと思いました。

・多職種で顔の見える関係を構築して、お互いの問題点を改善していく努力が必要だと感じました。

・西井先生のお話に合ったように高齢者や認知症の患者さんが飲まない方がいい薬等今後注意していきたい。

・服用する薬を減らしたいという意見がいろんな職種の方から聞くことができました。減らすことの難しさも共有できた。

・今までためらっていたことを直接多職種の方に聞けたので、今後は気兼ねなく実行していきたい。(今まではケアマネやヘルパー看護師など時間帯を気にして連絡していたが、気にしなくて良いと言ってもらえた)

・他職種の悩みや介入の工夫などを聞けたので有意義な時間であった。ポリファーマシー、服薬管理、在宅介入の相談が多かったため、今後他職種と連携し、患者・利用者とその家族の抱える問題を解決していきたいと感じた。

・服薬管理を他職種で連携。

・他職種との関係作り。

看護師

・訪問薬剤師の存在を知り、大変勉強になりました。

・訪問看護で介入した際はどこにかかりつけしているのか、内服の残りにも早く気づいて対応していきたい。

・お金に関わることもあるので本人にもきちんと説明したい。

・退院時の介入の方法が明確になりました。

・訪問服薬指導では在宅での服薬状況の把握と医師、ケアマネなど多職種で連携し活動されていることが理解できた。患者の服薬環境を理解し、病院、施設、在宅でそれぞれの役割を果たすことが重要で、情報共有と服薬への関わりが行えるよう取り組みたいと感じた。

- ・グループワークで、薬剤師さんの意見を聞く事ができ、考えや対応の仕方などわかってよかったので、もっと相談して行きたいと思います。
- ・職種によって課題や感じ方などが違って色々な意見が聞けて勉強になりました。
- ・薬剤師による在宅訪問がとても有効だとわかった。
- ・グループワークで実際に患者さんとの関わりで困ったことなど共有出来たことが良かったです。今後も在宅での薬の管理のときに参考にしたいと思いました。
- ・どの職種においても、高齢者の服薬管理について悩んでみえる。
不要な薬は省き、他職種で情報共有してアドバイス等も貰いながら、少しでも確実に内服していただけるようにしていきたい。
- ・誰もが、薬の適量、本当に必要かと考えて医師にも意見してくれている。

理学療法士

- ・薬剤師との連携を今後さらに行っていきたいと感じた。
リハビリ時にもできることはしていく。
- ・服薬管理について多職種との協働を進めていく必要性を感じました。
- ・在宅での服薬管理をどうしていくか確認する事が出来た。

歯科衛生士

- ・薬に関する困りごとはたくさんあるが、多職種が連携して「ベターを見つける」という言葉が印象に残りました。

保健師

- ・グループワークでは、それぞれグループでテーマが違ったようなのでみんなのグループのお話が聞いてみたいと思いました。
グループワークのまとめは、いただけるのでしょうか。
講義では、医師の薬剤の処方への考え方や薬剤師の居宅訪問の実際やグループワークでは具体的な連携の方法など連携会議ならではの学びがあり、とても良かったです。今回の学びを活かして積極的にいろいろな職種と連携し、よりよい支援を行っていきたいと思います。
- ・グループワークで訪問看護師の方が訪看が何でも屋になってしまっているとの発言があり、これまで安易に訪問看護を選択していたと反省の気持ちがあった。内服に課題のある方こそ、薬剤師にも介入してもらうべきだと思った。
- ・薬のことで困ることが多かったので、薬剤師への相談は活用して行きたい。

介護支援専門員

- ・自分で悩んでいることが他のCMも同じ様に悩んでいたことを知ることができました。お薬での困りごとは薬剤師さんに相談して行きたいと思います。
- ・処方通りの服薬ができないケースでもケアマネひとりが問題を抱え込まずに、主治医や薬剤師等の他職種に相談し連携を取りながら支援していきたい。
- ・認知症の利用者様の内服には多職種の関わりが大切だという事。
- ・他の病院から出ている薬について減薬は介入しにくいと知る。総合的に診察、処方薬の見直し望まれます。
- ・医師が、減らせる薬がないか、考えて頂いている事。また、複数科に受診していると、処方の意図が分からず、減らしにくい事。
- ・利用者に対して、それぞれの専門職がそれぞれに関わる場面で、どのように支援しているのかを情報共有し、補い合っていくことで連続性と一貫性を持った支援が可能になると感じた。
- ・ケアマネジャーが要となって、もっと薬剤師と繋がっていくことが必要だと思った。
適切な服薬ができるように、多職種で情報共有することが、とても大事ですね。
- ・認知症の方の支援については、共通の課題が多いように感じたので、今後もチームケア、チームアプローチができるよう取り組んでいきたいと思いました。

PSW・MSW

- ・依存性がある薬や、OD錠のメリットなどを知ることができて良かったです。
- グループワークで、かかりつけ医が複数ある場合、なかなか薬の量を減らすのは難しいと医師から話があった。ただし、在宅では精神や認知症の薬は切りにくいが、入院してる間であれば評価的に一部減量もしくは切ってみることも可能だろうとの話にもなり、病院の役割を再認識した。
- ・在宅での服薬管理の難しさはみなさん共通の悩みでした。しかし、多職種・ご家族との細かな工夫で乗り切られていました。

訪問介護員

- ・薬剤師の方が、ここまで要介護者の方に深くかかわっておられる事は、知りませんでした。訪問介護は「直接介助は行わずに、側で見守り服薬を促す」事しかできません。ただ連携ができるのであれば要介護者の服薬の状態や副作用の情報源としての一翼を担えるのではないのでしょうか。
- ・認知症高齢者の抗精神病薬の使用はリスクが高いこと。
- ・減薬できない状況もありますが、多職種と連携し服薬支援、管理しQOLを改善・維持するサポートができたと思います。
- ・お薬の1包化はどなたにも便利で間違いも減らせると思っていたのですが、一人ひとりの残存能力に合わせて管理されているというお話が印象的でした。
- ・在宅での服薬管理で薬剤師さんが来ていただいているご利用者様については服薬管理がうまくできており安心できる為、つなげていけるようにしていければ良いと思いました。多職種連携の必要性を感じました。
- ・多職種連携の大切さはよくわかっていったのですが、仕組みづくりがまだしっかりできていないように思いました。患者様に会う頻度が高いHPからはCMさんへつなぐのが精いっぱいですが…。
- ・わからないことがあれば薬剤師やケアマネ、多職種に相談する。

介護職員

- ・薬剤師さんの管理のおかげで服薬確認がとてもスムーズにできます。ありがとうございます。飲み忘れのないよう、声掛けしっかりしたいと思います。
- ・独居、認知症の方の服薬管理について飲み忘れの心配については利用している薬局の薬剤師さんへ相談。

その他

- ・多職種での関わりによって生活の質の向上につながる事が大切だと思いました。
- ・入退院支援を立ち上げるにあたり、まだ浅い知識しか無いので薬剤師さんが在宅での服薬管理でご活躍されていることを知りませんでした。今後のために知識が増え、うれしかったです。
- ・高齢者でいくつもの医療機関を受診している場合、薬を出されるがままに飲んでの方が大半であり、薬を沢山飲むことで、副作用がきつくなったりふらついたり症状が出てきたりすることも多くあると思います。自己判断で飲まなければ症状の改善もみられません。いつでも気軽に薬剤師に相談してください、との言葉で安心されるだろうと思います。市民にもこの言葉が届けばいいと感じました。
- ・以前以上に介護系職種の参加が減っていますね。気のせいかケアマネも減っているような気がします。テーマによって職種が偏るのはある程度仕方ないとは思いますが、介護系の方にももっと関わっていただけるようになるといいですね。

⑤今後開催してほしい勉強会のテーマについて

- ・身寄りの無い方の支援について、安否確認の方法や行政との連携の仕方等。
- ・入退院支援の現状を知りたいです。
- ・歯科医師の往診について。
- ・カナミックを使って、擬似的な入力で、多職種連携のシュミレーションをしてみたい。準備は大変と思うけど、個々の部屋を使える人が増えるきっかけになったらいいと思う。
- ・入退院時の連携。
- ・ケアマネ業務における困難事例の解決へ至る道筋と成功事例。
- ・薬について。
- ・訪問看護の実際。退院後経済的に施設に入れない人の対応。
- ・電話はかけにくい。カナミックに投稿する文章は責任が重く感じる。軒下会議的な気軽な連携をしたいと思いますがスムーズな連携をするにはどうしたらいいか知りたい。
- ・残念ながら、多職種の範囲や目的をわかっていないのでよくわかりません。多職種とは介護事業者も含まれますか？在宅での服薬管理は、できませんが、服薬時ご利用者様やご家族の近くにいるのは、介護職員だと思うのですが。
- ・訪問看護師さんのお話がお聞きしたいです。
- ・超高齢化社会への対応について。
- ・褥瘡の管理について。嚥下の問題について。
- ・減薬、中止の成功事例を知りたいです。また、ディスカッションの時、課題をもう少し明確にしてほしいです。(モデル患者を挙げて、問題点を解決するにはどうするかのような)
- ・フレイルについて。
- ・アドバンスケアプランニングについて。
- ・リハビリとの連携。言語聴覚士。看護師。

⑥今後の開催方法についての希望(複数回答可)

会場	35
オンライン	38
ハイブリッド	24
合計	97

⑦第19回多職種勉強会(2024.2.28開催)に参加された方へ

(1)勉強会参加後に現場での意識や行動の変容はありましたか

特に変化なし	17
変化があった	9
合計	26

(2)変化があった方へ。どのような変化ですか。

- ・患者さんとお話する際に、少し意識するようになりました。
- ・口腔内のケアには気を付けている。
- ・管理栄養士さんから介護食の作り方を実際に学び・介護食の試食会に出かけました。口腔・栄養・リハの一体化の取り組み報告を行いました。
- ・口腔、栄養、リハの視点でご利用者に接することが出来、栄養士のことも提案できている。
- ・在宅看護に役立ちたい。
- ・これらを意識した考える人が増えたと思う。