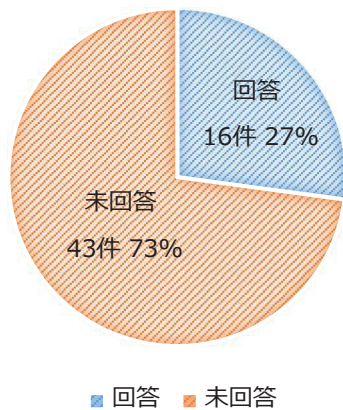


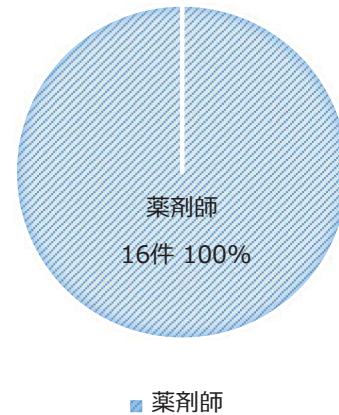
【3 調剤薬局】

回答者について

■ 調査数及び回答率



■ 職種



■ ここ3年程度の多職種や他機関連携の図りやすさ

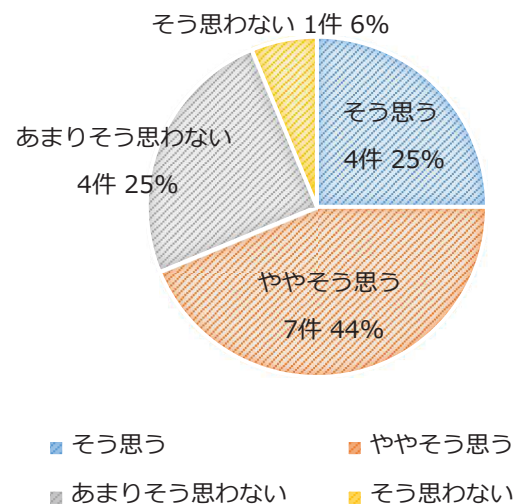
ここ3年程度の多職種や他機関連携が図りやすくなりましたかの問いに対し、「そう思う」「ややそう思う」が69%となっている。

理由としては、「地域ケア会議などで顔見知りになる機会が増え、顔の見える関係が築け、情報交換しやすくなった。」が最も多かった。その他、

- ・連携する機会が増えた。
- ・ケアマネジャーとの関係性が良くなった。
- ・病院勤務の先生を始めとし、訪問看護、介護事業所等と連絡を取り合い、在宅医療に取り組むことができた。
- ・地域ケア会議に参加することで多職種の意図が分かるようになった。と回答している。

「あまりそう思わない」「そう思わない」の理由としては、

- ・最初から連携に参加していたら良かったが、途中から入り、何がどうなっているのか様子が見えにくい。
- ・地域ケア会議等の参加機会は増えたが、他機関連携は及第点。ケア会議などでの一例だが、仕切り役が必要なのは承知だが、一部の人の意見が強調され、全体としての意見を反映できていない。
- ・ケアマネ以外の職種とは患者状況について情報共有をしあうことがない。
- ・偏見だが、やっているところとやっていないところの差が激しそうなイメージ。
- ・特別変わらない。と回答している。



4つの場面について

■「日常の療養支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・ノートに記載すると皆から返事が返ってくると思ったが、何の音沙汰もない。ケアマネに相談はした。この地区は薬の一包化をすると、大体家族か訪問看護の方が役目を担っていて入る隙間なし。でも外用剤などきちんとされているか不安。
- ・服薬状況等を把握するため介護事業者との連携が必要と感じるが、処方箋を受け取り調剤するという薬局における一連の流れでは介護サービスの担当を通常知ることはいできない。来局者に聞いても曖昧な回答しかできない場合もある。医療関係者間ではお薬手帳が情報共有ツールとして機能しているため、お薬手帳にケアマネや利用中のサービスの担当者・連絡先を記載すれば医療と介護の連携のきっかけになる。
- ・服薬管理に関して、介護サービス提供事業者との間で迅速で正確な情報共有ができず、誤解が生じたことがあったため、ICTツールの利活用で情報共有できればよい。
- ・どのようなサービスを利用されているのか分かりにくいため、連携シートなどを利用する。
- ・患者の介護保険取得情報を把握するのが困難な時があるため、ケアマネと顔が見える関係が必須。大体どこの薬局で薬をもらっているのかを知っているため、情報をもらえる関係を築く。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・ケアマネ、ヘルパー、訪問看護との情報共有が出来ていないため、情報共有をする仕組みづくり。
- ・薬剤師不足で患者の都合に合わせた訪問が中々出来ないため、薬剤師の雇用。点数アップが無いと難しい。
- ・他職種連携アプリが無い場合は、意思の疎通が難しく、他の事業所様が抱える問題点の把握が難しかったため、アプリの導入。
- ・調剤業務に忙殺しており、在宅の場に行く時間が取れないため、複数の薬剤師で協力しあうことが必要。
- ・日常の療養は、訪問介護員の比重が特に大きく、あまり薬局はあてにされていない。訪問介護員と定期的に連絡（連絡手段は問わない）をとる。
- ・互いの連絡方法など、ルールが決まっていない。慣れた相手であれば、連絡を取りやすいが、そうでない場合は意思の疎通からが大変に感じる時がある。互いの顔合わせをする機会を多くする。また、同じ職種でも他機関では対応方法が異なるなどがあるため、統一した対応方法や事務局があると良い。
- ・居宅療養管理をしているが、報告はケアマネと医師のみで介護職の支援詳細が分からない。介護者から普段の生活状況などを教えて欲しい。
- ・患者家族の要望と医師の見解が異なり薬剤の必要性を理解してもらうのに難渋する。医師の診察に同行できるように薬剤師の数の確保と医師、他職種との信頼関係の構築が必要。

■「入退院支援」の連携で感じている困難さと解決策

- ・入退院の状況は把握できていない。処方せんが発行されてから把握することが多々ある。(6)
→ケアマネや地域連携室から連絡がほしい。訪問介護員と定期的な連絡。アプリの使用。
- ・退院カンファなどの機会があったとしても、入退院の情報入手が困難なため、医療機関や本人、その家族と連携をとるシステムを考えないといけない。具体的には入院前からの呼びかけ等。
- ・病院側からの要請が全く無いので、病院との連携。
- ・担当者会議に参加したいが人員や業務時間の関係でなかなか参加できない。日程を決めるのが急で対応できないときがあるので早めに連絡をもらえば、対応ができる可能性があがる。(3)
- ・入院された時の情報を共有できる仕組み（チャットのような機能）が欲しい。携帯で確認できるシステムが欲しい。ラインなど。

■「急変時の対応」の連携で感じている困難さと解決策

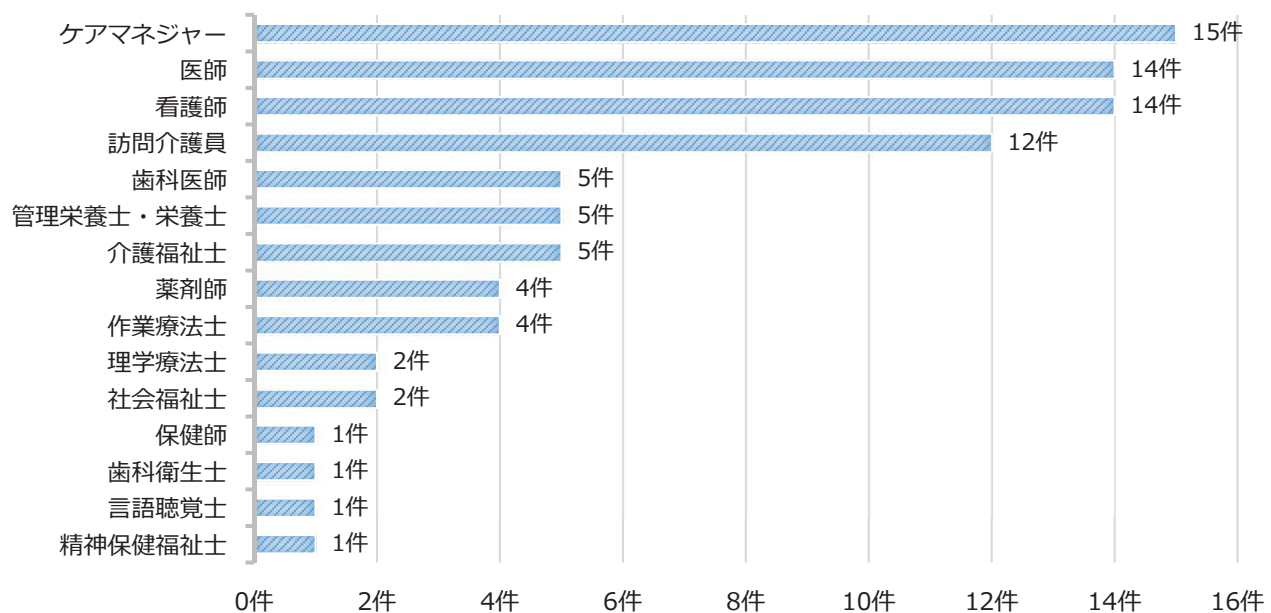
- ・経験ないため、経験を積んだり、情報共有したりするほかない。
- ・ほとんど連絡がないため、ケアマネから連絡をもらえれば。
- ・ファーストアクセスが訪問看護ではなく、救急車を利用してしまうので、電話の前に訪問看護事業所の番号を見えるように貼っておく。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・薬剤師不足で緊急対応が難しい時もある。残業となる場合、働き方改革が難しく、人員の確保が必要。(4)
- ・アプリの通知が来ない場合があるので、通知改善が必要。電話をもらったほうが早い。
- ・時間外の対応などでもなるべく早く届けようと思っているが、薬の変更欠品などがあった場合は医師への照会が必要になり困難なこともある。夜間や休日にも医療に携わる使命感を持って対応する。
- ・かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師でない患者にどこまで介入してよいのか分からないので、患者や、その家族と事前に話しあっておく。

■「看取り」の連携で感じている困難さと解決策

- ・経験なし。(7)
→何をどう対応していいかも漠然としている。経験を積んだり、情報共有したりするほかない。
→患者やその家族と事前に話しあっておく。
→経験不足で躊躇しているスタッフが多い。人員を除けば、経験不足を解消できる勉強会や、現場への参加機会が増えればよい。
- ・死期が迫っていることに本人や家族が理解していないため、医師が会議ではっきり伝えてほしい。
- ・物理的な距離。資本、業務の統一化。
- ・経験値が少ない。連携はうまく行っていると感じているが、時間帯によっては対応出来ない時もある
- ・今後の経過について、医師から共有が無い時に薬の準備等手間取ってしまう。普段から医師に使う可能性のある薬を確認し準備しておく。
- ・人員の問題や業務時間との関係で、参加しづらい。
- ・依頼はなく、薬局での看取りは困難。他職種と信頼関係を構築して立ち会いが必要な時には呼んでもらう。

■ 今後、より連携を深めていきたい職種

「ケアマネジャー」が 15 件と最も多く、次いで、「医師」「看護師」が 14 件、「訪問看護師」が 12 件となっている。



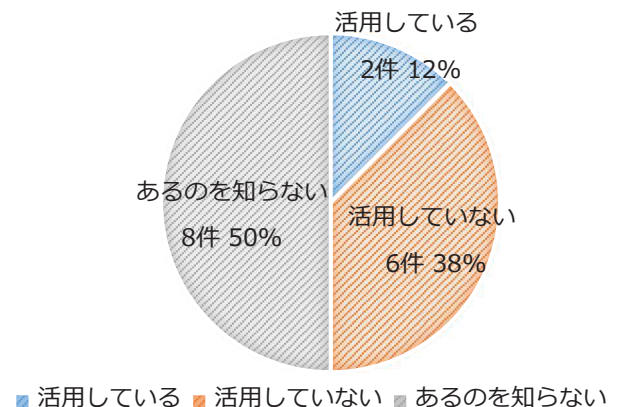
- ・ 医師.看護師.ケアマネジャー.訪問介護員：直接、患者に接している機会が多い。
- ・ 医師.薬剤師.ケアマネジャー.訪問介護員.管理栄養士・栄養士.看護師：薬剤の服用状況や健康に関する情報の共有ができれば、それに応じた細やかな調整や服薬指導・処方提案が可能となり、よりよいサービスを提供できる。
- ・ 医師.歯科医師.薬剤師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.介護福祉士：現場で関わっている職種。
- ・ 看護師.ケアマネジャー.介護福祉士.訪問介護員：薬剤師としても、患者の生活全般を把握しながら、服薬管理をすることが必要。
- ・ 医師.歯科医師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.社会福祉士.訪問介護員.歯科衛生士.介護福祉士.作業療法士.言語聴覚士：多職種連携で交流のある方々。必要性を感じる。
- ・ 医師.薬剤師.保健師.看護師.管理栄養士・栄養士.ケアマネジャー.作業療法士.訪問介護員：特色があり必要。
- ・ 医師.ケアマネジャー.訪問介護員.看護師：在宅において、実働している職種。
- ・ 看護師.ケアマネジャー.医師：メインで在宅を回している職種。
- ・ 医師.看護師.ケアマネジャー.訪問介護員：今後の治療方針の確認、患者からの薬の質問、服用状況の確認があれば、薬剤師ができる医療の質を高めることができる。
- ・ ケアマネジャー.介護福祉士.看護師.医師.歯科医師.訪問介護員：患者と直接会話できない場合があり、処方の根拠が知りたい。
- ・ 訪問介護員：一番、患者と会う頻度が多く、日頃の異変にも気づきやすい。
- ・ 医師.歯科医師.看護師.管理栄養士・栄養士.理学療法士.作業療法士.ケアマネジャー.社会福祉士.介護福祉士.訪問介護員.精神保健福祉士：現在、連携している職種と、在宅患者の将来を考えた時に必要と感じた職種。
- ・ 医師.看護師.理学療法士.作業療法士.ケアマネジャー.訪問介護員：他職種連携をもっと進めたい。
- ・ 医師.薬剤師.看護師.ケアマネジャー：薬を管理する上で関わる職種。
- ・ 医師.ケアマネジャー：薬剤師の必要性を理解してもらう。

人吉球磨在宅医療介護連携推進事業のホームページ「だんだんなあネット」について

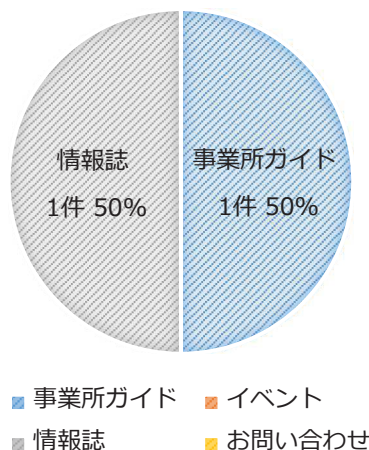
■「だんだんなあネット」の活用状況

だんだんなあネットが「あるの知らない」が50%と最も多く、次いで「活用していない」が38%と、調剤薬局では全く活用されていないことが分かった。

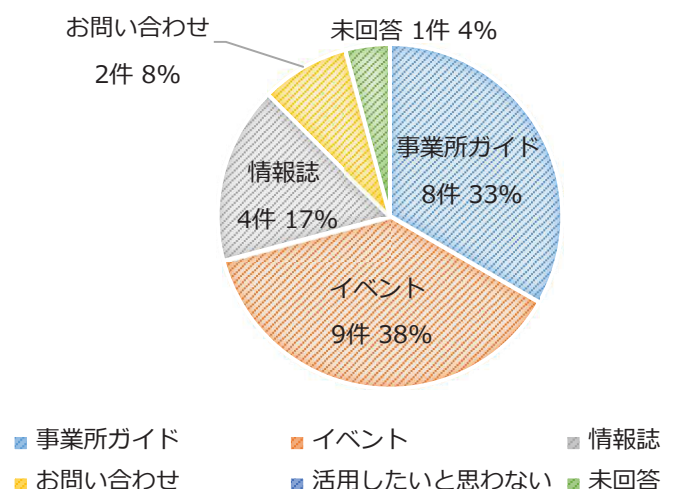
活用していない理由としては、「知らなかった」が最も多く「利用したいと思う情報が掲載されていない」「活用すべき状況になっていない」と回答している。



■活用しているページ



■今後活用したいと思うページ



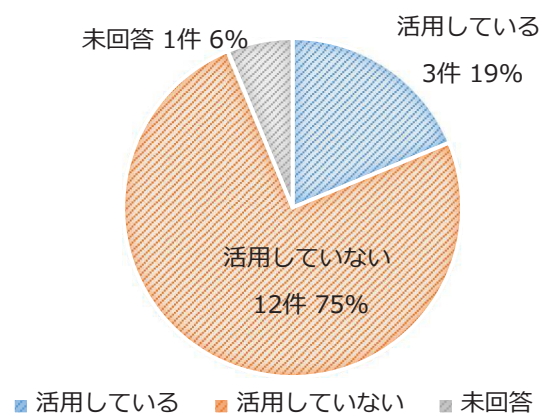
■載せてほしい情報

- ・だんだんなあネットの作成者（行政？民間委託？）や目的、根拠等について、もう少し詳しく分かりやすく整理されていると、情報の信頼性が上がりより利用しやすくなる。
- ・当番医や当番薬局の情報など。
- ・在宅医療に今すぐ関わることができる薬局リスト。
- ・どの薬局に依頼するか決まっていない案件の募集。
- ・抱えている問題の共有、返答(yahoo 知恵袋のような機能)。
- ・クリーンベンチを導入しているので地域貢献に寄与したい。
- ・交流会。
- ・患者や患者家族が気になっている情報。
- ・他職種会議などの情報。
- ・各職種の業務内容の案内

医療と介護の情報共有シートについて

■「医療と介護の情報共有シート」の活用状況

医療と介護の情報共有シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が19%と、調剤薬局ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・今までの経緯がよく分かる。
- ・情報が見やすい。

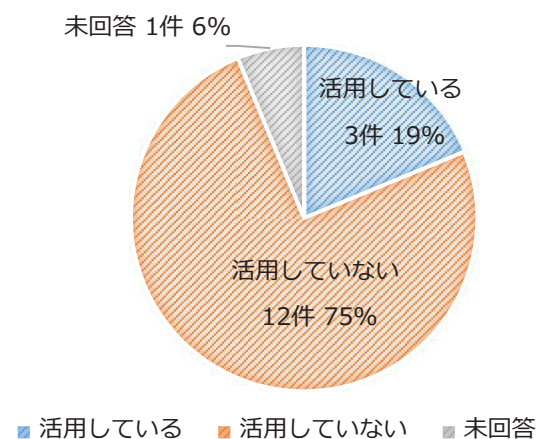
■シートを活用していない理由

- ・別の様式や方法を使っている。(4) →レセコン
- ・機会がなかった。(4)
- ・知らなかった。(3)
- ・研修会を開催してもらいたい。
- ・今回のアンケートを機に存在を知った。必要な情報と思う。

医療と介護の連絡シートについて

■「医療と介護の連絡シート」の活用状況

医療と介護の連絡シートを「活用していない」が75%と最も多く、次いで「活用している」が19%と調剤薬局ではほとんど活用していないことが分かった。



■シートを活用して良かった点

- ・それぞれの専門性を生かした情報が得られる。
- ・在宅に行くときに参考になる。

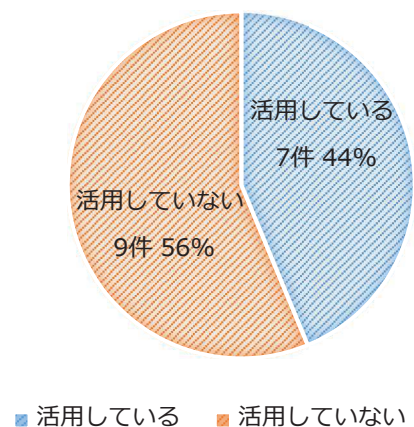
■シートを活用していない理由

- ・知らなかった。(5)
- ・別の様式や方法を使っている。(5) →レセコン、各薬局に連絡シートのような書式がある。
- ・内容をよく理解していない。
- ・研修会を開催してもらいたい。
- ・活用すべき状況になっていない。

くまもとメディカルネットワークについて

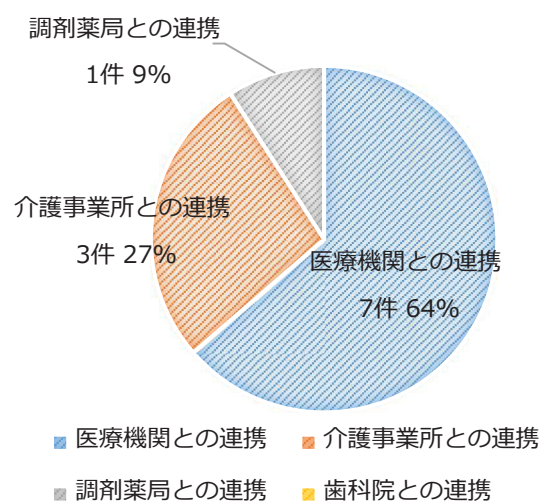
■くまもとメディカルネットワークの活用状況

くまもとメディカルネットワークを「活用していない」が56%と最も多く、次いで「活用している」が44%と調剤薬局ではほとんどが活用していないことが分かった。



■くまもとメディカルネットワークの活用方法

活用方法としては、「医療機関との連携」が64%(7件)最も多く、次いで「介護事業所との連携」が27%(3件)、「調剤薬局との連携」9%(1件)となっている。



■くまもとメディカルネットワークを活用してみての意見

- ・ 患者情報の共有化ができる。
- ・ 検査値、病名が解り、薬の効き具合、副作用の予想ができる。
- ・ 開くのに手間がかかり、患者対応しながらだと待たせてしまう。
- ・ アプリ通知がデスクトップやスマートフォンの画面上に出てくるように設定可能にしてほしい。
- ・ 通知の見逃しが目立つ。
- ・ 活用前は書類などを渡すことが大変だったが、連絡や連携が図りやすく、相手側の時間を気にすることなく、さらに情報の機密性も高まるため、助かる。
- ・ 使いやすい。
- ・ 検査値が分かる。

■くまもとメディカルネットワークを活用していない理由

- ・ コストがかかる。(5)
- ・ 必要性がない。(2)
- ・ 今後のオンライン資格確認による情報共有の方向性とくまもとメディカルネットワークの役割とのすみわけが分からない。
- ・ どれほどの情報が入手できるか不透明で踏み込めていない。
- ・ このアンケートを機に知った。
- ・ 仕組みの理解が乏しい。
- ・ 会社の考え

その他について

■くまもとメディカルネットワーク以外で活用している情報共有ツールの名称

- ・メディカルケアステーション(3)
- ・マイナンバーカード(2)
- ・バイタルリンク
- ・電子処方箋（併用● 他●● 検診の検査値）
- ・ラインワーク

■後継者不足や人材不足に対する取り組みなど

- ・少しずつ引継ぎ。
- ・都市部から人材を出向させている。
- ・後継者不足は組織の改編で、人材不足は機械化で取り組みます。
- ・常に求人をしている。
- ・事業継承事業をしているところに話をする。
- ・仲介会社への登録。

■医療と介護の連携について、日頃感じていることなど

- ・連携はよくとれている。
- ・薬剤師も少しは役に立つと思いますが、カヤの外。
- ・介護サービスの利用をきっかけに、薬を受け取る事業者の都合に合う別の薬局で薬を受け取られるようになった。
- ・薬の販売だけでなく薬局の機能や築いてきた関係性等を理解・配慮してもらえよう、連携の一員として努力が必要。
- ・ここ5年スパンで見れば、少しずつ連携は強化されていきている。
- ・薬局は介護についての知識を深める必要がある。
- ・連携を行っている薬局と行っていない薬局との差がかなり出てきている。
- ・財源の枯渇に対する不安。
- ・壁がある。
- ・これからの医療には、必要な事なので出来るだけ取り組んでいきたい。人材難などで難しい所も多い。
- ・案件があれば是非引き受けたいが、案件そのものが薬局に来ないので困っている。訪問看護師が病院まで薬を取りに行くのが手間、移動時間のロスが大きいなど話を聞くので力になりたい。
- ・コミュニケーションの大切さ。
- ・介護側からの連絡なり、訪問報告書みたいな情報があればいい。
- ・互いの連絡方法が簡単になれば、相手側の時間を無駄にしない。
- ・お互いの職種への理解を深める。