

運用指針に関する Q&A

Q 地域薬薬連携連絡会設置準備会は必要ですか？

A 薬薬連携の原点は、コミュニケーションです。病院薬剤師と薬局薬剤師の業務内容の違い、考え方の違い、そしてお互いの要望の違いなどを地域の薬剤師の間で意見交換を行うことは、共通認識を得るために必要なことです。そのためには、まず、会合を持つことが必要になります。意見交換による地域の薬剤師の間の連帯が、その地域での薬薬連携運用、体制作りの基となります。病院薬剤師と薬局薬剤師が合同で勉強会を開催することも薬剤師同士が親密になる手段のひとつですが目的ではありません。患者の医療安全を第一にするという同じ目的を持つことの確認と協力を取り合うことが大切です。

Q 薬薬連携を始めるにあたって、どうして実施病院、地区の医師会や行政などの理解を得ることが必要なのですか？

A 薬薬連携は、薬剤師同士の連絡を取り合う方法ではなく、院内ではチーム医療の一部なので医療スタッフへの周知・理解が必要です。また、地域においては、医療連携の一部なので地区の医師会や行政などの理解を得ることが必要となります。

Q どうして連絡会は病院薬剤師 5 名以内及び薬局薬剤師 5 名以内をもって構成するのですか？

A 薬薬連携ネットワーク推進事業実施要領の規定に従った構成です。連絡会は、地域での事業推進の中心となるので、このメンバー構成で運営します。協議するときは、連絡会の下部にワーキンググループを設けるか、必要に応じて連絡会にメンバーを加えて行います。

Q どうして連絡会のメンバーに医師・歯科医師を入れなければいけないのか？

A 薬薬連携は医療連携の一つであることから、この事業への理解獲得と重要事項の決定については医師・歯科医師に意見を十分に聞ける体制づくりが必要です。薬薬連携の成功は、地域医師会・歯科医師会との良好な関係の上に成り立ちます。

Q 連絡会は病院毎に作らないといけないのですか？

A 連絡会を病院毎に設けるのは、病院毎に薬薬連携の運用を作ると思われてのことかもしれませんが。薬薬連携は、地域においては医療連携の一部であるので、複数の薬薬連携の運用があると混乱を招くことが想定され、病院毎に運用を定めるべきではありません。例えば、先行して事業を実施する病院があった場合は、その運用をその後事業に加わる病院に順次拡大すれば良いと思います。

Q 診療圏が多地域にまたがる病院などでは、連絡会はどうするのですか？

A 例えば、診療圏が A 地域と B 地域にまたがる病院で薬薬連携を実施する場合は、A 地域の連絡会と B 地域の連絡会が合同で会合を持つようにしてください。

Q 連絡会の活動は具体的にどの様に進めていけば良いのでしょうか？

A 連絡会では、症例（事例）検討会を実施して下さい。一人の患者の入退院時とその前後の病院薬剤師と薬局薬剤師の関与について報告し合うのです。うまく行った例だけでなく、うまく行っていない症例を取り上げれば、お互いがどう連携したらいいか見えてきます。医師に参加して貰えれば相互理解につながり、さらに患者サポートが本物になって行きます。

Q 症例（事例）報告にはどんな準備をしたらいいのですか？

A 例えば、

病院薬剤師は、持参薬、薬歴、薬剤管理指導記録の写し、お薬手帳の写し、施設間連絡書の写し、（患者背景、病名、治療内容、検査値、医師の発言、患者の声）などを、薬局薬剤師は、薬歴、患者対応の記録、説明・注意した内容、患者の声など、お互いに手元にある情報を持参するようにします。

Q 症例（事例）報告の進め方はどうしたらいいですか？

A 症例（事例）報告では、気楽に参加できるようにする。つまり報告の為に普段とは全く違う調べものをしなくてもいい。やっтерことをそのまま報告するという事です。

素のままで語り合い、お互いの業務や守備範囲を理解すること。目標は「薬薬連携」で守備範囲を広げて行って、患者に対し連続した薬物療法支援ができるようにすることです。

報告する人を根掘り葉掘り質問してやつけるのではなく、患者の医療安全を守るためのポイントを共に伝え合うことや教え合うことです。お互いにどの様な協力をしたらいいかを話し合える雰囲気を作って、とにかく継続していくことが何より大切です。