

Aブロック勉強会 報告書

平成 30 年 2 月 1 日 (木) えーるピア久留米 記録：杉岡勇樹

- 19:30～ 会長挨拶
- 19:40～ これから求められる地域のための薬局像
- 19:50～ SGD (各班で行います)
- 20:25～ 発表 (2分×4班：班長が発表します)
- 20:35～ 薬剤師会、連盟からのお知らせ
- 20:55～ ブロック長挨拶

参加者 42 名 (A1 : 7 名 A2 : 13 名 A3 : 13 名 A4 : 9 名)

テーマ：『これから求められる地域のための薬局像』

- 24 時間対応 ○在宅対応
- 健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験(薬局で 5 年)を有する薬剤師の常駐
- 個人情報に配慮した相談窓口 ○開店の時間 (平日 8 時間以上、土日いずれかに 4 時間以上)
- 要指導薬品等を含む OTC、介護用品等の扱い ○健康サポートの取組実績

※現状の課題と今後の取り組み

【A1】

- ・処方箋なしで相談しに来てくれるようにしたい
- 24 時間対応 (電話 OK の関係性を築く)、専門性を高めたい
- ・OTC 充実させたら他の薬の事も聞いてくれるようになった。
- ・昔の街の薬局を作る 先生ではなく〇〇さんと言ってくれる関係を作る
- ・何人かだけでもいつでも相談してくださいとしてみる
- ・かかりつけ薬剤師は関係性を作ってから契約

【A2】

- ・薬局を飛び出して地域を知ることが大切 (祭りなどの行事、自治会とのコンタクト、地域の店など)
- ・一人薬剤師のジレンマ (マンパワー不足、在宅、イベント、多職種連携など出席しづらい)
- 半ドン、休日などの活用、OTC、薬局内イベントなどの活用
- ・たとえば眼科横の薬局だと、内科の薬は相談できない、置いてない等の意識が患者さんにある
- また薬剤師にも潜在的にその意識あるので改善する必要あり (立地上の専門性は捨てた方がいい)

【A3】

- ・24 時間対応について、電話対応の薬局がほとんどで、それ以上の対応は、個々の薬局で対応すればよいのでは
- ・在宅について、家族からでも夜間連絡出来るように、関りがある医療関係者との 24 時間の連絡体制
- 訪問先では、一つでも踏み込むことが大切
- ・個人情報には配慮した窓口について、個室、パーティション等対応できる薬局はよいが、配慮できる時間帯に
- 来局、予約制にするなどの方法を考える。
- ・開局時間は、多くの薬局が規定の時間以上開局している (横のクリニックが休みでも)
- ・OTC 薬、介護用品等は、どの薬局も徐々に増えている様子だが、スペースなどの問題で今以上置けないお意見も。
- カタログの整備、相談に対応でき準備を心掛ける (情報収集)
- ・健康サポートにかかる研修を修了している人はいなかったが、研修 A・B の両方、どちらかを受講のはかなりいた。
- みんな研修の必要性は感じている。

【A4】

- ・地域のための薬局像が重すぎる。また、何をしたいか分からない。
- ・在宅を実施している 3 件/9 件
- どうしたら在宅の患者さんが取れるのか分からない、自分で探さないといけないのか？
- やりたい気持ちはあるが、一人薬剤師で在宅も出来るのか心配。
- その対応として学術的な知識、対話力、マンパワーが不足しているという意見もでた。
- 在宅をしている所から、休み時間を使用して在宅をしている。休憩時間も少なくなり、大変負担になっている。

病院の先生が往診扱いに出来ない人もあり、それを届けている現状もある。

→これを患者さんからの同意をもらってかかりつけ

薬剤師でとっている方もいた。

・O T Cは各薬局間に温度差があった。全然おいていないところ、ある程度置いている所、非常に多くおいてるところと。

オーナーの考えや、管理薬剤師からの積極的なアピールはなかったように思える。

介護用品は置く場所もないのでカタログ等で話しているところがあった。

なかなか各薬局での取り組みに温度差がある。その中でも特に管理薬剤師の考え方を変えていかないといけないと感じた。

今回の改正での不安はあるがしょうがないと思ってしまうのか？わからない。

・班長として何かしらのリードをしていかなければいけないのではないかと感じた研修会でした。

以上