

21. 疑義照会以外で医師へ情報提供したことがありますか。

a. ある（手

段： _____)

b. ない

c. その他

(_____)

22. 医師へ情報提供する項目として主要なものを3つまでお選び下さい。

また、よろしければ情報提供した内容を具体的に教えてください。

a. 服薬指導に関する事項 b. コンプライアンスに関する事項

c. 他院他科からの処方状況 d. 相互作用等、注意を要する薬剤

e. 有害事象に関する事項（因果関係の不明なものを含む）

f. サプリメント、OTC、食品等の情報 g. 患者生活環境・苦情に関する事項

h. _____ の _____ 他

(_____)

（ 具体内容 _____ ）

23. 実際の医師への情報提供に関してお尋ねします。

① 医師へ情報提供する際に障害となるのは何ですか。

a. 情報交換の手段がない b. 時間がない c. 保険点数が付かない d. 医師のニーズがわからない e. その他

(_____)

② 調剤情報提供料、服薬情報提供料についてご存知ですか。

a. はい b. いいえ c. その他

(_____)

③ ②で「a. はい」とお答えになった方にお尋ねします。調剤情報提供料、服薬情報提供料を算定していますか。

a. 調剤情報提供料を算定している（頻度 月 _____ 件程度）

b. 服薬情報提供料を算定している（頻度 月 _____ 件程度）

c. 算定したことがない（理

由： _____)

II. 医師から薬剤師への情報提供について

24. 疑義照会以外での医師からの情報提供は必要と考えますか。

- a. 絶対に必要 b. ある程度必要 c. 必要ない d. その他
()

25. 疑義照会以外で、医師から情報提供を受けたことはありますか。

- a. ある (手段・内容 :)
b. ない
c. その他
()

26. 医師からの情報提供を希望する項目はどれですか。

- a. 病名 b. 病歴 (現病歴・既往歴・家族歴等を含む) c. 検査データ
d. 服薬指導上の注意 e. 患者の特性 f. その他
()

27. 医師から薬剤師へ情報提供を促すにはどのような方法が有効と考えますか。

- a. 情報提供の保険制度化 b. 簡便な手段を講じる c. 薬剤師のニーズを明確化
d. その他
()

☆ここからは、疑義照会についてお尋ねします。

28. 薬剤服用歴管理・指導料の一つである「重複投薬・相互作用防止加算」を算定していますか。

- a. 保険請求している (頻度 : _____ 件 / 月程度)
b. 保険請求していない
c. 知らなかった
d. その他 ()

29. 重複投薬・相互作用防止加算の算定は通常の疑義照会の何割程度ですか。

約 _____ %

30. 貴薬局の重複投薬・相互作用防止加算に該当する疑義照会のうち、処方変更される割合を教えてください。 約 _____ %

31. 現状では、重複投薬・相互作用防止加算の利用が促進していないようですが、その原因は何だと思われますか。

資料3

協力保険薬局

東北労災病院関連

フォレスト薬局 台原店
ひかり薬局 台原店
仙台調剤 台原店
マリーナ調剤薬局 台原店
日本調剤 台原店
アイン薬局 台原店
カメイ調剤薬局 台原店
はなもも調剤薬局 台原店
リヴ調剤薬局 台原店

仙台医療センター関連

ひかり薬局 宮城野店
会営調剤薬局
ヤマザワ調剤薬局 宮城野店
パルク調剤薬局
けやき調剤薬局

東北厚生年金病院関連

カメイ調剤薬局 高砂店
ヤマザワ調剤薬局 高砂店
日本調剤 高砂薬局
アイランド薬局 福室店
ひかり薬局 福室店
こうせい薬局

仙台オープン病院関連

鶴ヶ谷調剤センター
鶴ヶ谷調剤センター五丁目店
鶴ヶ谷中央薬局
れもん調剤薬局

以上の情報はすべて提供されていないのが現状です。

41. では、医師から薬剤師へ、患者さんの同意の上で、情報を提供することは

- a. 積極的に提供すべきである
- b. 必要があれば、提供してもよい
- c. 提供する必要はない→12.へお進みください

42. 医師から薬剤師へ、患者さんの同意の上で、提供してもよい情報はどれですか？

(複数回答可)

- a. 病名
- b. 病歴（現在の病気あるいはこれまでの病気の経過）
- c. 検査結果
- d. 処方箋内容の説明
- e. その他（)

43. 医師から薬剤師へ提供してほしくない情報はどれですか？（複数回答可）

- a. 病名
- b. 病歴（現在の病気あるいはこれまでの病気の経過）
- c. 検査結果
- d. 処方箋内容の説明
- e. その他（)

44. 医師から薬剤師への情報提供の手段として適当と思われるものは（複数回答可）

- a. 口頭（直接）
- b. 電話
- c. ファックス
- d. e-mail
- e. 処方箋の空欄や備考欄
- f. おくすり手帳
- g. 健康豊齢手帳（別名：健康手帳あるいは豊齢手帳）
- h. 手紙
- i. その他（)

では次に、薬剤師から医師への情報提供についてお尋ねします。

現状では、薬局で患者さんから得られた情報は、通常、薬剤師から医師へ報告されていません。

45. 薬剤師から医師へ、患者さんの同意の上で、情報を提供することは
- 積極的に提供すべきである
 - 必要があれば、提供してもよい
 - 提供する必要はない
46. 薬剤師から医師へ、患者さんの同意の上で、提供してもよい情報はどれですか？
(複数回答可)
- 薬剤師によるくすりののみ方の説明に関する事項
 - 患者さんの内服状況に関する事項
 - 他の医師からの処方状況
 - 相互作用等、注意を要する薬剤
 - 副作用の出現状況に関する事項（因果関係の不明なものを含む）
 - 患者さんが使用している市販薬、サプリメント、食品等の情報
 - 患者さんの生活環境・病気やくすりについての悩みに関する事項
 - その他（)
47. 薬剤師から医師へ提供してほしくない情報はどれですか？（複数回答可）
- 薬剤師によるくすりののみ方の説明に関する事項
 - 患者さんの内服状況に関する事項
 - 他の医師からの処方状況
 - 相互作用等、注意を要する薬剤
 - 副作用の出現状況に関する事項（因果関係の不明なものを含む）
 - 患者さんが使用している市販薬、サプリメント、食品等の情報
 - 患者さんの生活環境・病気やくすりについての悩みに関する事項
 - その他（)
48. 薬剤師から医師への情報提供の手段として適当と思われるものは（複数回答可）
- 口頭（直接）
 - 電話
 - ファックス
 - e-mail
 - おくすり手帳
 - 健康豊齢手帳（別名：健康手帳あるいは豊齢手帳）
 - 手紙

h. その他 ()

最後に

49. 医師と薬剤師の間での情報提供についてご意見等ございましたらお願いいたします。

ご協力ありがとうございました

平成20年10月

厚生労働省医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

『薬剤師の社会的役割を踏まえた医師との地域医療連携のあり方に関する研究』

研究代表者 大野 勲

東北薬科大学病態生理学教室 教授

〒981-8558 仙台市青葉区小松島4-4-1

電話/022-727-0126

ファックス/022-727-0128

様式第8号

受付番号 2008-5

平成20年9月26日

倫理委員会審査結果通知書

出件責任者

大野 尚 史

東北薬科大学薬学部・
大学院薬学研究科倫理委員会
委員長 古廣 文 彦



課 題 名：薬罪と薬物師による患者買収共有に関する研究

上記課題の実施計画を平成20年9月25日の倫理委員会で審査し、上記のと
おり判定しましたので、通知します。

記

判 定

- 承認する。
- 条件付きで承認する。
- 変更を報告する。
- 承認しない。
- 該当しない。

条件又は変更報告の内容及び理由：

患者様へ

**「医師・薬剤師間の薬物治療に関する情報の交換・共有に関する調査」
のご協力をお願い**

薬物治療は、医師が処方箋を作成し、薬剤師がその処方箋に基づいて調剤および服薬指導をするという一連の流れから成り立っています。従いまして、患者様にとって安全かつ有効な薬物治療を実施するためには、処方箋を作成する医師とくすりを調剤する薬剤師との間で、それぞれの業務の中で確認が必要と思われる事項について相互に報告し、その情報を共有することが重要です。この医師と薬剤師の連携は、患者本位の医療を提供するための地域医療連携を推進する上でも重要とされています。そこで、今回、医師と薬剤師の間での、薬物治療に関する患者情報の共有を中心とした、積極的な連携体制の確立を目指して、厚生労働省医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業として、『薬剤師の社会的役割を踏まえた医師との地域医療連携のあり方に関する研究』を実施致すこととなりました。

その一環として、医師と薬剤師による患者情報の共有に対する患者様方のお考えを把握することを目的に、アンケート調査を計画致しました。何卒、ご協力の程、宜しくお願い申し上げます。

尚、本アンケート調査は、東北薬科大学薬学部・大学院薬学研究科倫理委員会の承認のもと、下記のように留意しながら実施されます。

- 1) 本アンケート調査は薬局の業務と一切関係ございません。
- 2) このアンケートにお答え頂くか否かは全くの自由です。
- 3) このアンケート調査をあなた様に依頼したことは一切記録されておりません。
- 4) アンケートには個人が特定できるような質問項目は全くございません。
- 5) アンケート用紙返信用封筒には氏名および住所の記載は不要です。
- 6) 返信されたアンケート用紙および封筒からはあなた様は特定されません。
- 7) アンケートには薬局名が特定できるような質問項目は全くございません。
- 8) 返信されたアンケート用紙および集計結果は、東北薬科大学病態生理学教室 大野勲により厳重に保管されます。
- 9) 返信されたアンケート用紙は、本研究の目的以外には使用されません。
- 10) アンケート調査の集計結果は学会等で発表されますが、個人名、薬局名は一切特定されません。
- 11) 当然のことながら、本アンケート調査に同意されなくとも患者様には医療上の不利益は

一切生じません。

アンケートにお答え頂ける場合は、別紙アンケート用紙にご回答後、同封の返信用封筒（送り先記載済み、切手貼付済みです）にて郵送をお願い致します。尚、本アンケート調査への参加に同意されない場合は、一式（本説明書、アンケート用紙および返信用封筒）を廃棄して頂いて結構です。

宜しく願い申し上げます。

平成20年10月

厚生労働省医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

『薬剤師の社会的役割を踏まえた医師との地域医療連携のあり方に関する研究』

研究代表者 大野 勲

東北薬科大学病態生理学教室 教授

〒981-8558 仙台市青葉区小松島4-4-1

電話／022-727-0126

ファックス／022-727-0128

第8回 せんだい医薬連携セミナー

謹啓

時下、先生におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。
さて、このたび下記の通りセミナーを開催させていただきます。先生におかれましては、ご多忙中のことと存じますが、万障お繰り合わせの上ご参加いただきますようお願い申し上げます。 謹白

記

【日 時】 2009年2月20日(金) 19:00～

【場 所】 エル・パーク仙台 5F セミナーホール

住所：仙台市青葉区一番町4丁目11-1 Tel.022-268-8300

プログラム

テーマ：医薬情報交換の現状と問題点

開会挨拶 19:00 東北薬科大学 大野 勲 先生

報告講演 19:10～19:40

座長 仙台オープン病院呼吸器科 飯島 秀弥 先生

『医薬情報交換に関するアンケート調査結果』

東北薬科大学 大野 勲 先生

パネルディスカッション 19:40～20:30

座長 東北薬科大学 大野 勲 先生

パネリスト 仙台医療センター循環器科 篠崎 毅 先生

会川クリニック内科・呼吸器科 会川 尚志 先生

東北厚生年金病院薬剤部 畑中 貞雄 先生

東北調剤西中田店 井筒 隆宏 先生

閉会挨拶 20:40 長野内科胃腸科 長野 正裕 先生

本セミナーは日本医師会生涯教育講座5単位、日本薬剤師会研修センター認定1単位、日本病院薬剤師会生涯研修1単位の認定を受けております。

共催 せんだい医薬連携セミナー・宮城県医師会・宮城県薬剤師会・宮城県病院薬剤師会
東北薬科大学（厚生労働省医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）

資料 8

～第8回医薬連携セミナー アンケート～

チェックをお願い致します。

性別： 男性 ・ 女性

年齢： 20代・30代・40代・50代・60代・70代・80代

職種： 開業医・勤務医・薬局薬剤師・病院薬剤師・その他

医師への質問（1枚目）、薬剤師への質問（2枚目）、医師および薬剤師への質問（3枚目）がございます。

医師の先生にお尋ねします。

1. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、薬剤師から医師への患者の情報の提供（緊急時および疑義照会としての情報交換を除く）は、医師にとって
 - a. 必要（あるいは有用）
 - b. 不要
 - c. 不明
2. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、薬剤師から医師への患者情報の提供は、医師の必要性からすると
 - a. ある程度は実施されている
 - b. 不十分である
 - c. 不明
3. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、医師から薬剤師への患者の情報の提供は、薬剤師にとって有用（有用かもしれない）と思いますか？
 - a. はい
 - b. いいえ
 - c. 不明
4. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、医師から薬剤師への患者情報の提供は、薬剤師の必要性からすると
 - a. ある程度は実施されている
 - b. 不十分である
 - c. 不明
5. 医師から薬剤師への患者情報の提供が b. 不十分である とお答え頂いた先生へお尋ねします。なにが原因と考えますか？（複数回答可です）
 - a. 薬剤師がどのような情報を必要としているか不明であるから
 - b. 情報提供の手段や時間がないから
 - c. 医師に情報提供料が算定されないから
 - d. 情報を受け取る薬剤師が不明であるから
 - e. 提供した情報がどのように利用されているのか不明であるから
 - f. その他（
6. 患者の同意のもと、医師から薬剤師へ外来患者（院外処方を発行された）の病名を提供することは？

- a. 賛成
- b. 反対（理由：

薬剤師の先生にお尋ねします。

- 7. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、医師から薬剤師への患者の情報の提供（緊急時および疑義照会としての情報交換を除く）は、薬剤師にとって
 - a. 必要（あるいは有用）
 - b. 不要
 - c. 不明

- 8. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、医師から薬剤師への患者情報の提供は、薬剤師の必要性からすると
 - a. ある程度は実施されている
 - b. 不十分である
 - c. 不明

- 9. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、薬剤師から医師への患者の情報の提供は、医師にとって有用（有用かもしれない）と思いますか？
 - a. はい
 - b. いいえ
 - c. 不明

- 10. 外来患者の薬物治療の実施にあたり、薬剤師から医師への患者情報の提供は、医師の必要性からすると
 - a. ある程度は実施されている
 - b. 不十分である
 - c. 不明

- 11. 薬剤師から医師への患者情報の提供が b. 不十分である とお答え頂いた先生へお尋ねします。なにが原因と考えますか？（複数回答可です）
 - a. 医師がどのような情報を必要としているか不明であるから
 - b. 処方箋には必要な患者情報が無いので、どのような情報が提供できるのか不明であるから
 - c. 情報提供の手段や時間がないから
 - d. 提供した情報がどのように利用されているのか不明であるから
 - e. その他（

医師および薬剤師の先生にお尋ねします。

- 12. 医師と薬剤師の間の患者情報の交換を促進するためには？（3つ選んで下さい）
 - a. 患者情報の共有・交換（施設間のチーム医療）の重要性を双方が認識すること
 - b. 各々が必要としている患者情報の内容をお互いに知ること
 - c. 薬剤師に不足している情報（病名など）の共有
 - d. 情報提供料が医師に算定されること
 - e. 簡便な情報提供の手段（例えば、処方箋やおくすり手帳の利用）の制度化

- f. 医師から提供される情報を活用するための薬剤師生涯教育の充実
- g. 医師・薬剤師共同の勉強会・セミナーの開催
- h. 学部教育レベルでの医薬連携の推進
- i. その他（

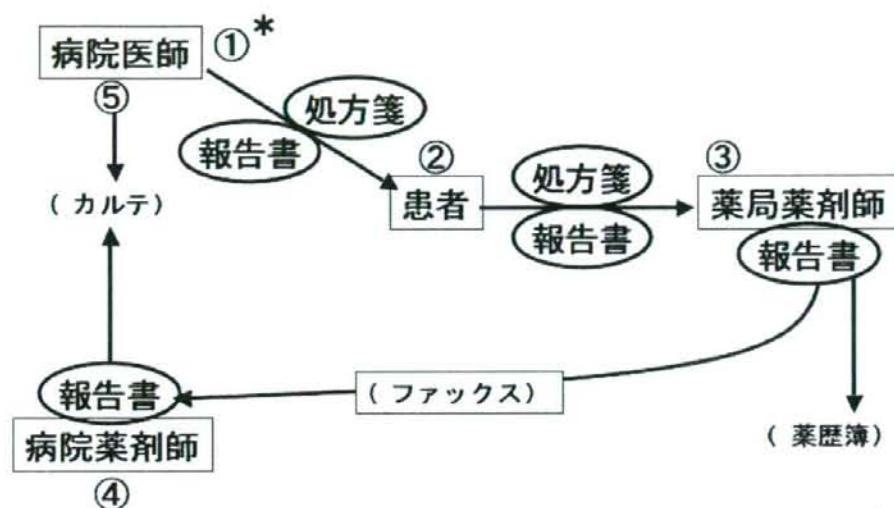
13. 最後に、先生が医師なら薬剤師に、あるいは薬剤師なら医師に一言

ご協力ありがとうございました。

東北薬科大学 大野勲

病院医師からの報告書

* 患者さんの同意



患者様へ

**「処方・調剤業務における確認事項報告書を用いた医薬情報交換に関する調査」
についての説明文書**

「処方・調剤業務における確認事項報告書」の使用について

私どもは、安全かつ有効な薬物治療を実施するための方策の一つとして、処方箋を作成する医師とくすりを調剤する薬剤師との間で、それぞれの業務の中で確認が必要と思われる事項について相互に報告することが必要と考えています。

具体的には、「処方・調剤業務における確認事項報告書」に必要事項（例えば、処方箋が変更された場合の理由、服薬説明の依頼、他の内服薬など）を記入し患者様に処方箋とともに渡します。患者様は行かれる薬局で処方箋とともにこの報告書を薬剤師に提示して頂くこととなります。薬剤師はその報告事項を薬の調剤や服薬説明に活用します。また、必要があれば患者様の同意のもと、医師に返答の形で情報を提供する場合があります。

この処方や調剤・服薬指導における業務内容の連絡・確認は、法律的にも医療法や保険制度のなかで認められており、通常の医療行為の範囲内で行われ、個人情報保護法にのっとり運用されることとなります。

「処方・調剤業務における確認事項報告書」を用いた医薬情報交換に関する調査について

私どもは、医師と薬剤師の間の情報交換の内容および有用性について調査するために、患者名および病院名、主治医名、薬局名、薬剤師名を除いた上で、報告書の写しを解析させて頂きたいと思っております。解析および結果公表に当たっては、患者様個人および病院名、主治医名、薬局名、薬剤師名は同定されません。報告書の写しは東北薬科大学病態生理学教室において大野勲により厳重に管理されます。また、調査のための患者様による費用負担は一切ありません。当然のことながら、この報告書の使用に同意されなくとも患者様には医療上の不利益は一切生じません。いったんこの調査に参加することに同意した後でも、いつでも自由に調査への参加をとりやめることができます。また、受け取った報告書を薬局に提示することをとりやめることもできます。尚、この研究は、厚生労働省医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業の一環として実施されます。解析結果は学会等で公表されます。

より円滑で安全な処方・調剤業務の体制構築の為、ご協力をお願い致します。

調査研究当院責任者 _____ 科 _____

調査研究責任者 東北薬科大学病態生理学教室 大野 勲

同意文書

「処方・調剤業務における確認事項報告書を用いた医薬情報交換に関する調査」

担当者による同意取得の確認

私は、患者さんに対し、「処方・調剤業務における確認事項報告書を用いた医薬情報交換」に関する調査について、下記の内容を十分に説明し同意を得られたことを確認しました。

平成 年 月 日

担当者名 _____ (自署)

患者様による同意の確認

私は、「処方・調剤業務における確認事項報告書を用いた医薬情報交換」に関する調査について、同意説明文書を受領し、下記の内容について担当者から詳しい説明を受け、十分に理解した上で、本調査に参加することに同意いたします。

平成 年 月 日

署名 _____ (自署)

(代諾者の場合、患者氏名および患者との続柄 _____)

記

1. 調査の目的・方法・内容
2. 結果の公表とプライバシーの保護
3. 調査費用の負担は無いこと
4. 自由意志による同意であり、また、同意の後いつでも撤回できること
5. 同意しなくとも何ら不利益を被らないこと

処方・調剤業務における確認事項報告書

報告日：平成 年 月 日

【担当医】

東北労災病院（ 科）

担当医師名

FAX 022-275-7493 薬剤部

【担当薬剤師】

薬局名

担当薬剤師名

FAX

報 告 事 項

患者氏名： (ID：)

性別： 男・女 生年月日： 年 月 日 (歳)

①【確認を要する事項】 (該当箇所：→)

服薬指導に関する事項

コンプライアンスに関する事項

他院・他科受診状況 (施設名： 診療科 科)

注意を要する薬剤 (薬剤名1：)

(薬剤名2：)

(薬剤名3：)

有害事象 (因果関係のないものを含む)に関する事項

患者生活環境・苦情に関する事項

その他 ()

②【確認内容 (①の「」箇所について記載)】

③【コメント (上記②に対する回答等)】

薬局薬剤師からの報告書

* 患者さんの同意

