

別添3

厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
患者のケア移行に伴う薬剤師間の情報連携の現状課題の把握と
その解決に向けた調査研究 (24IA002)
総括研究報告書

研究代表者：寺田 智祐

研究要旨

各ケア移行場面における患者の薬剤師間の情報共有・連携の現状を明確にし、効果的な連携体制を提案することを目的とし、医療従事者に対するアンケート調査およびインタビュー調査を行った。疫学的な観点では、薬剤情報共有の推進の効果を可視化するための臨床指標（クオリティーインディケーター：QI）の開発を行った。調査の結果、「時間不足」「ツールやシステムの未整備」「統一フォーマットの未整備」が課題として明らかとなった。促進要因としては、「DXを活用した薬剤情報連携ツールの開発および普及」「統一フォーマットの整備」に加え、「救急外来への薬剤師の常駐」「薬局薬剤師やケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等との顔の見える関係性の構築」「かかりつけ薬局が把握できる仕組み作り」が挙げられた。今後は、現在用いられている統一フォーマットやツールについて更に調査を行い、全国で使用可能な統一フォーマットやツールの開発および普及活動を行っていく。QI開発では、12項目が臨床指標項目として抽出された。これらの項目についても啓発活動を行っていく。

研究分担者

松尾裕彰

広島大学病院 教授・薬剤部長

藤原久登

昭和医科大学 藤が丘病院 准教授・薬剤部長

今井志乃ぶ

昭和医科大学 薬学部 教授

中川俊作

京都大学医学部附属病院 准教授

A. 研究目的

現代の医療における治療・療養の場の移行は多様化し、患者の連続的な治療と安全を確保するためには、医療従事者間での情報共有が重要となる。特に使用薬剤の管理と情報共有は、患者の安全と治療の質の向上に直結する。医師間・看護師間においては診療情報提供書や看護サマリーによる連携が行われているが、使用薬剤についてきめ細やかな情報を共有することは困難なこ

とも多い。薬剤師間（病院・病院間、病院・薬局間）の適切な情報共有も、マンパワーやモチベーションなどの課題から、道半ばである。日本病院薬剤師会が公表している「薬剤管理サマリー」（病院・病院間、病院・薬局間）はこのギャップを埋めるための一歩であり、その使用により、退院後のイベント減少や服薬アドヒアランスの悪化防止、薬局薬剤師の服薬指導の質向上に寄与することが報告されている。しかし、マンパワーやモチベーションなどの課題から、十分に普及しておらず効果があるとは言い難い。さらに、急性期医療における病院内の連携（救急・周術期・ハイケアユニット間等）でも、情報連携の手順書が定まっていない。地域包括ケアシステムの更なる進化のためには、多様化する患者のケア移行時において薬剤師間の情報共有について現状課題の抽出、論点整理が必要となる。

そこで本研究は、各ケア移行場面における患者の薬剤師間の情報共有・連携の現状を明確にし、効果的な連携体制を提案することを目的とし、令和6年度では日本における論文等の報告を調査し、現状課題の抽出、論点整理を行った。令和7年度においては研究を進展させ、医療従事者に対するアンケート調査やインタビュー調査を通じて課題に対する解決策の模索を行った。また、疫学的な観点では、薬剤情報共有の推進の効果を可視化するための臨床指標（クオリティインディケーター：QI）の開発を行うことを目的とし、令和6年度では診療報酬および調剤報酬における保険算定項目を分析し、医科診療報酬および調剤報酬から指標候補を複数選定した。令和7年度においては研究を進展させ、指標候補の内容的

妥当性および測定の実施可能性を評価することを目的とした。さらに、臨床指標となり得るアウトカムの探索も目的とした。

B. 研究方法

(1) 各ケア移行場面における患者の薬剤師間の情報共有・連携の現状把握を目的としたアンケート調査およびインタビュー調査

薬剤情報連携の実施状況および課題を明らかにするため、2025年9月から2025年10月までの期間に、各医療機関の薬剤師ならびに医師、看護師を対象にアンケート調査を実施した。更に、薬剤情報連携について先進的な取り組みを行っている病院または医療施設の薬剤師を対象に、同意を取得した後、インタビュー調査を行い、薬剤情報連携の課題に対する具体的な解決策（ベストプラクティス）を聴取した。アンケート調査およびインタビュー調査は、研究代表者、分担研究者ならびに関連学会や行政などの有識者と議論を行い、原案を作成し実施した。

(2) 薬剤情報共有の推進の効果を可視化するための臨床指標（クオリティインディケーター：QI）の開発

令和6年度の研究結果として、診療報酬の算定項目から、患者のケア移行に伴う薬剤情報連携に関する記載を含む算定項目を分子として抽出し、それぞれ項目を包括する診療報酬の項目または特定の患者集団を分母として設定した。抽出した分子及び分母の組み合わせを臨床指標候補とし、株式会社JMDCが保有する診療報酬請求書由来のデータベースを用いて、2020年度から20

23年度の実際の推移を算出した。この結果をもとに、抽出した臨床指標案の内容的妥当性および測定の実施可能性を評価するため、本研究班の関係者である臨床の専門家を対象にアンケート調査を行った。

また、薬剤情報連携についてプロセスだけでなくアウトカムの評価を実現するため、株式会社JMDCが保有する診療報酬請求書由来のデータベースを用いて、臨床指標となり得るアウトカムの探索を行うための研究プロトコルを作成した。

(倫理面への配慮)

研究実施にあたり京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院 医の倫理委員会の審査を受け承認され (R5120)、協力研究実施施設の承諾を得て実施した。

C. 研究結果

(1) 各ケア移行場面における患者の薬剤師間の情報共有・連携の現状把握を目的としたアンケート調査およびインタビュー調査
各ケア移行場面において薬剤情報連携の現状についてアンケート調査およびインタビュー調査を行った結果、下記の課題と促進要因が明らかとなった。

・急性期医療

<課題>

情報共有ツールやシステムの未整備
標準化された情報伝達フォーマットがない
退院時の薬剤情報連携に対する時間不足

<促進要因>

救急外来への薬剤師の常駐

統一フォーマットの整備

DXを活用した薬剤情報連携ツールの開発

および普及

病院内共通の薬剤情報連携ツールの開発

・回復期・慢性期医療

<課題>

情報共有のための時間不足

情報提供のためのツールやシステムの未整備

標準化された情報伝達のフォーマットの未整備

<促進要因>

薬剤情報連携ツールの積極的な活用

電子カルテや薬剤情報共有システムの活用

薬剤師間や医療ソーシャルワーカーとの連携体制構築

・薬局

<課題>

入院する予定・入院したとの情報の連絡がないこと

他職種間のコミュニケーション不足

標準化された情報伝達のフォーマットがないこと

<促進要因>

顔の見える関係性の構築

お薬手帳やトレーシングレポート等のツールの活用

ケアマネジャー等の職種との日常的な情報共有

かかりつけ薬局が把握できる仕組み作り

(2) 薬剤情報共有の推進の効果を可視化するための臨床指標 (クオリティーインディケター: QI) の開発

1.保険算定件数を用いたアプローチ
(プロセス指標の開発)

診療報酬の算定項目から、21項目の臨床指標候補が抽出された。そのうち12項目が薬剤師の関与が高い薬剤情報連携の指標であるとの合意が得られた。しかし、最も合意割合が高かった臨床指標においても、2020年度から2023年度における推移は約2.3～2.4%と低い結果を示した。

2. 診療情報を用いたアプローチ

(アウトカム指標の開発)

アウトカム指標の開発にあたって、急性期医療機関から回復期・慢性期医療機関、在宅への移行が考えられる疾患として、脳梗塞を研究対象とした。「薬剤師の連携・介入は脳梗塞患者の予後を改善するのか」という仮説を立て、研究プロトコルを立案した。

D. 考察

(1) 各ケア移行場面における患者の薬剤師間の情報共有・連携の現状把握を目的としたアンケート調査およびインタビュー調査

情報共有が困難な主な要因は「時間不足」と「統一フォーマットやツールの未整備」であった。正確かつ効率的な連携のため、**標準的な統一フォーマットの作成と、AIや医療DXを活用したツールの普及**が求められる。急性期医療においては、迅速で正確な薬剤情報連携が求められる。そのためには、**電子カルテシステムに搭載されているテンプレート機能等**を活用した病院内での共通した**薬剤情報連携ツールの整備**や救急外来への**薬剤師の配置**が必要である。一方で、長期的な薬物療法が必要な患者に対しては、**薬剤師だけでなく医療ソーシャルワーカーを含めた地域全体での薬剤情報共有体制構築**も、患者アウトカムの向上につながると考

える。薬剤情報連携が円滑な施設では、病院薬剤師と薬局薬剤師、あるいはケアマネジャー等の多職種が日頃からコミュニケーションを図り、信頼関係を築いていることが明らかとなった。従って、定期的な研修会などを開催し、**顔の見える関係性を構築**することが薬剤情報連携の促進要因であると考ええる。

(2) 薬剤情報共有の推進の効果を可視化するための臨床指標（クオリティーインディケ이터：QI）の開発

本研究より、薬剤情報連携に関連する臨床指標が12項目抽出された。臨床の専門家からの合意割合が比較的高かった項目は、診療報酬の算定項目に、薬剤師の関与が明記されているものが多かったが、実際の算定割合はとても低い数値を示していた。この結果から、ケア移行時において、薬剤師の関与が今後より一層求められると考えられる。しかし、算定要件が臨床の特徴上算定につながらない事例もあることが明らかとなった。そのため、本研究で抽出された臨床指標について啓発活動を行うとともに、より実臨床に即した診療報酬の項目の提案および評価指標の更新が必要であると考ええる。また、プロセス指標だけでは、薬剤情報連携の効果を直接評価することは困難である。そのため、アウトカム指標の開発も引き続き行っていく。

E. 結論

各ケア移行場面を対象としたアンケート調査およびインタビュー調査から、薬剤情報連携を行う上での課題及び促進要因が明らかとなった。明らかとなった問題点から、

ベストプラクティス事例を啓発できるよう、統一フォーマットやツール等の情報収集を更に行っていく。そして本研究班で明らかになった薬剤情報連携体制を提言としてまとめていく予定である。

また、疫学的観点から明らかとなった臨床指標については、臨床指標として活用できる場面や令和8年度の診療報酬改定の内容も踏まえた啓発を行っていく予定である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし