

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)  
分担研究報告書

「回復期・慢性期・在宅期における  
患者のケア移行時の薬剤師間の情報共有・連携の現状調査」

研究代表者	寺田智祐	京都大学	医学部附属病院	教授・薬剤部長
研究分担者	藤原久登	昭和医科大学	藤が丘病院	准教授・薬剤部長
研究協力者	濱浦睦雄	蕨市立病院		薬剤部長
研究協力者	澁田憲一	医療法人良秀会	法人事業本部	本部長代理
研究協力者	小瀬英司	順天堂大学	薬学部	准教授
研究協力者	幾田慧子	京都大学	医学部附属病院	特定助教

研究要旨

本研究は、回復期・慢性期医療における患者のケア移行時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発展させ、医療従事者に対するアンケート調査やインタビューを通じて課題に対する解決策の模索を行った。調査の結果、薬剤師の人手不足や時間不足の状況の中で正確な薬剤情報連携を実現するためには、標準的な情報連携統一フォーマット等の作成し、電子化を促進していくことが重要であることが示唆された。また業務の効率化を目指したAI等の医療DXを活用する情報連携ツールの開発および普及に加え、回復期・慢性期医療では、患者の長期的な薬物療法の支援が必要となるので、地域連携が重要となり、保険薬局薬剤師や施設担当者、ケアマネージャーなどの医療ソーシャルワーカーと定期的に患者の情報を共有するための体制構築も重要となる。今後は、薬剤情報連携に関する統一フォーマットやツールについて更に情報を収集し、啓発活動を行うための提言の作成を進めていく。

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、回復期・慢性期医療における患者のケア移行時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た。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発展させ、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。

## B. 研究方法

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1日から2025年10月17日までの期間に、日本病院薬剤師会に所属する回復期・慢性期医療機関または介護老人保健施設に従事する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。

下記のケア移行場面を調査対象とした。

- ①急性期医療機関から回復期・慢性期医療機関への転院（場面5-1）
- ②介護施設または在宅から回復期・慢性期医療機関への入院（場面5-2）
- ③急性期医療機関から介護施設または在宅への移行（場面6-1）
- ④急性期医療機関の外来（救急外来または日帰り手術）から介護施設または在宅への移行（場面6-2）

主な調査項目は下記の通りとした。

- ・各医療機関の基本情報および薬剤情報連携体制の現状
- ・各医療機関において薬剤情報の共有が可能な理由
- ・各医療機関において薬剤情報の共有が困難な理由
- ・各医療機関がケア移行期に必要なとする薬剤情報及び情報連携の課題
- ・各ケア移行期において医療機関同士の薬

剤情報連携を促進するための因子

・他職種がもつ各ケア移行期における薬剤情報連携への印象

(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. 薬剤師を対象としたアンケート調査から明らかとなった薬剤情報連携の現状と課題

2025年9月1日から2025年10月17日までの期間に、回復期・慢性期医療機関または介護老人保護施設(196施設)の薬剤師を対象に、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、アンケート調査を実施した。その結果、薬剤師の回答件数は145件(回答率 74.0%)であった。回答施設の内訳は、回復期リハビリテーション病棟を有する施設が81施設、地域包括ケア病棟を有する施設が62施設、療養病棟48施設、介護老人保健施設25施設(複数病棟を併設する施設を含む)であった(図1)。

ケア移行時における薬剤情報の提供頻度を調査した結果、急性期医療機関から移行する場合は、いずれの場面においても「十分に行われている(80%以上)」「行われている(60%以上80%未満)」の回答が半数を上回る結果となった。一方で、介護施設等から回復期・慢性期医療機関へ移行する場合、および急性期医療機関の外来から介護施設等へ移行する場面では「行われている(60%以上80%未満)」「一部で行われている(30%以上60%未満)」の回答が多い結果となった

(図2)。

薬剤情報共有に用いられるツールについては、いずれの場面においても、「お薬手帳」「施設間情報提供文書」が最も多い結果となった(図3)。

薬剤情報共有で困難だと感じる場面については、いずれの場面においても、「情報不足」が最も多く、次いで「タイムラグの発生」「形式の統一性欠如」が多い結果となった(図4)。

薬剤情報共有が円滑に行われない場合に起こり得る影響としては、いずれの場面においても、「投薬エラーなどの医療過誤(再開・中止忘れを含む)」が最も多く、急性期医療機関または介護施設等から回復期・慢性期医療機関へ移行する場合には、「不要な医療・介護サービスの発生」が次いで多い結果となり、急性期医療機関から介護施設等へ移行する場合は、「不要な医療・介護サービスの発生」と「患者のアドヒアランス低下」の回答数が同程度であった(図5)。薬剤情報共有が難しいと感じる理由としては、いずれの場面においても、「情報共有のための時間不足」が最も多く、次いで「情報提供のためのツールやシステムが整備されていない」「標準化された情報伝達のフォーマットがない」との回答が多い結果となった(図6)。

一方で、薬剤情報共有が円滑に行えている理由としては、「お薬手帳などのツールを積極的に活用できている」との回答が最も多く、急性期医療機関から回復期・慢性期医療機関へ転院する場合は、「電子カルテや薬剤情報共有システムを活用している」「薬剤師間の連携体制が構築できている」との回答が多かった。介護施設または在宅から回

復期・慢性期医療機関へ入院する場合は、「薬剤師間の連携体制が構築できている」「病院薬剤師と保険薬局薬剤師が円滑に連携できている」との回答が多かった。急性期医療機関から介護施設または在宅へ移行する場合は、「標準化された情報伝達のフォーマットを使用している」「病院薬剤師と保険薬局薬剤師が円滑に連携できている」との回答が多かった。急性期医療機関の外来(救急外来または日帰り手術)から介護施設または在宅への移行する場合は、「電子カルテや薬剤情報共有システムを活用している」「標準化された情報伝達のフォーマットを使用している」との回答が多かった(図7)。

ケア移行時に必要な情報の種類としては、いずれの場面においても、「処方箋情報」が最も多く、「副作用歴・アレルギー歴」の回答も共通して多い結果となった。急性期医療機関から回復期・慢性期医療機関へ転院する場面では、「副作用歴・アレルギー歴」、「ケア移行後の薬剤の再開・中止予定」の回答が多かった。介護施設または在宅から回復期・慢性期医療機関へ入院、または急性期医療機関から介護施設または在宅へ移行する場合は、「服薬指導内容」「併用薬・併用療法の情報」の回答が多い結果となった。一方、全体として「OTC・サプリメントの使用」や「ケア移行(入院)後の予定管理者」は、他の項目と比較して回答が少ない結果となった(表1)。

各ケア移行場面が抱える課題としては、薬剤情報共有に使用するフォーマットが統一されていないことで、提供される情報の内容にばらつきが生じていることや、薬剤師の業務量過多や診療報酬の算定につな

らないことによる薬剤情報提供書作成に要する作業時間確保の難しさ、かかりつけ薬局が不明確であることによる情報共有の難しさなどが挙げられた(表3)。

ケア移行時の薬剤情報連携を改善するための対策としては、①情報の正確性・鮮度の向上②情報提供内容の標準化と様式統一③業務負担軽減と効率化④情報連携と対話的コミュニケーションの強化⑤制度的支援と報酬評価の見直しが挙げられた(表4)。

一方、回復期・慢性期医療機関からの退院時の薬剤情報提供の実施状況については、「行われている」と回答した施設と「行えていない」と回答した施設でばらつきが見られた。行われていない理由としては、「作成に時間がかかる」「退院予定が不規則で退院時薬剤管理サマリー作成の予定が立てにくい」「退院日の決定が直前で退院時患者面談のタイミングが合わない」との回答が多かった(図8)。

## 2.インタビュー調査から見てきた薬剤情報連携のベストプラクティス(表5)

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インタビュー調査を行った結果、下記の具体的な解決策(ベストプラクティス)が得られた。

- ・在宅施設との円滑な情報連携を行う工夫  
医療ソーシャルワーカーや地域包括支援センターと、病院の入退院センターを介した連携体制を構築することで、円滑な入退院時の薬剤情報共有を実現している。

- ・地域の保険薬局との円滑な情報連携を行う工夫

地域の保険薬局薬剤師と定期的な研修会を行い、薬剤師同士のコミュニケーション向上を図ることで、薬剤情報連携の強化を行っている。

・効率的な情報連携を行う工夫

薬剤管理サマリーと電子カルテの連携を自動化する工夫や、エクセルのマクロ機能を活用し薬剤情報を要約、転記する工夫を行い、効率的な薬剤情報連携が実施されている。

### 3. 医師および看護師を対象としたアンケート調査から明らかとなった薬剤情報連携に対する印象

2025年9月1日から2025年10月17日までの期間に、回復期・慢性期医療機関の医師および看護師を対象に、薬剤情報連携に対する印象を明らかにするため、アンケート調査を実施した。その結果、回答数は、医師：52件、看護師：95件であった。回答者のほとんどは回復期病棟に所属する医師または看護師であった（図9）。

ケア移行時に薬剤師が提供する情報について、医師、看護師ともに「利用している」「ときどき利用している」との回答が多く、薬剤情報が有用であるとの回答も多かった（図10、11）。その理由としては、「用法用量の詳細が記載されている」「副作用アレルギー情報がある」「開始時期の情報など、服用歴の情報がある」が多かった（図12）。一方、薬剤情報を利用していない理由としては「提供がない」「情報がどこに記載されているか分からない」との回答が多かった。その解決策として「診療情報提供書とセットで運用する」ことが挙げられた（図13）。

### D. 考察

薬剤師を対象としたアンケート調査およびインタビュー調査より、回復期・慢性期医療機関におけるケア移行時の薬剤情報連携の現状が明らかとなった。

急性期医療機関から移行する場合は、いずれの場面においても薬剤情報提供は行われているとの回答が多かった。一方で、介護施設や薬局を中心とするケア移行場面では薬剤情報提供が充分に行われていないことが示唆された。いずれの場面においても、「お薬手帳」「施設間情報提供文書」など紙媒体を用いた情報連携が行われていることが明らかとなった。

薬剤情報共有が困難と感じる理由としては、情報共有のための時間不足や情報提供のためのツールやフォーマットの未整備が挙げられ、情報共有不足により、「投薬エラーなどの医療過誤（再開・中止忘れを含む）」だけでなく「不要な医療・介護サービスの発生」につながる恐れもあることが明らかとなった。以上のことから、薬剤情報提供のための共通のフォーマットの整備及び地域ネットワークシステム等を用いた薬剤情報ツールの電子化の促進が必要であると考えられる。

また、薬剤情報共有を円滑に行っている施設では、お薬手帳や電子カルテなどのツールの積極的な活用だけでなく、病院の薬剤師間または病院と保険薬局の薬剤師間の連携体制が構築できていることが明らかとなった。このことから、特に患者の長期的な薬物療法支援が重要となる回復期・慢性期医療においては、医療施設に従事する薬剤師および在宅医療に関わる医療関係者と日頃からコミュニケーションを図り信頼関係を構築することも、定期的な薬剤情報連携

を行う上で重要な促進要因の一つとなる可能性が考えられる。

一方、回復期・慢性期医療機関からの退院時の薬剤情報提供の実施状況は、施設によって様々であった。情報共有が困難な理由としては、作成に時間がかかる、退院の予定が立てにくいことが挙げられた。退院時の情報共有の統一フォーマットとして薬剤管理サマリーがあるが、「作成に時間がかかる」との回答が多かったことから、現場の薬剤師にすべての項目を記載しなければならないという意識が存在する可能性が考えられる。今回のアンケート調査から明らかとなったケア移行時に必要とする情報の項目をもとに、正確かつ効率的な薬剤情報提供を目指した、薬剤管理サマリーの更なる改良が必要であると考えられる。また、薬剤管理サマリーを用いた情報連携をうまく行っている施設では、電子カルテからの自動転記機能や薬剤情報の要約を目的としたエクセルのマクロ機能を活用していることが明らかとなった。従って、AI等を活用した薬剤管理サマリーの自動転記機能の開発および普及が求められる。

医師および看護師を対象としたアンケート調査からは、薬剤師による薬剤情報提供の有用性が明らかとなった。アンケート調査に回答した多くの医師、看護師からは、薬剤師による薬剤情報が有用であるとの意見が得られた。一方で、薬剤情報の記載場所が明確でないこと、薬剤師からの情報提供がないことが課題として明らかとなった。この結果から薬剤師による情報提供が他職種にあまり認知されていないことが示唆され

る。医師および看護師に認識してもらうためには、診療情報提供文書や看護サマリーと連携した運用が必要であることが考えられる。

## E. 結論

本研究より、回復期・慢性期医療における薬剤情報連携の現状と課題、それに対する具体的な解決策が明らかとなった。慢性疾患を有する患者および高齢者が安全に薬物療法を継続するためには、薬剤師による定期的な薬剤情報連携が重要となる。しかし、薬剤師の人手不足や時間不足により、正確な情報連携が困難である。正確な薬剤情報連携を実現するためには、標準的な情報連携統一フォーマット等を作成し、電子化を促進していくことが重要である。業務の効率化を目指したAI等の医療DXを活用する情報連携ツールの開発および普及も重要であるが、回復期・慢性期医療では、患者の長期的な薬物療法の支援が必要となる。この支援を行うためには地域での連携が重要となり、保険薬局薬剤師や施設担当者、ケアマネージャーなどの医療ソーシャルワーカーと定期的に患者の情報を共有するための体制構築も重要となる。

## F. 研究発表

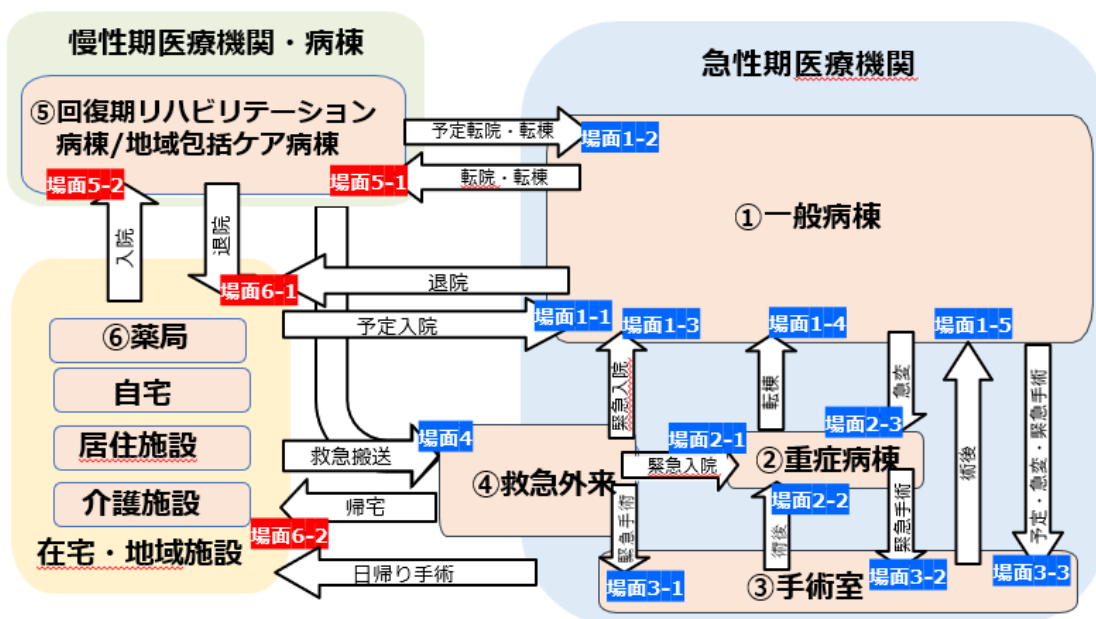
なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

# ケア移行時における薬剤情報の連携に関する 実態調査

## ケア移行場面（アンケート調査）



(回復期病院対象) 場面 5-1、5-2、6-1、6-2

## アンケート依頼

ケア移行とは、患者が医療機関や施設などの治療・療養を受ける場を移行し、ケア提供者が変わることです。現在の医療や介護が提供される場は多様化し、様々なケア移行場面があります。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です。

医師間や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ますが、患者が使用している薬剤の詳細な情報を共有することは容易ではありません。薬剤師間の情報共有について、日本病院薬剤師会が公表している「薬剤管理サマリー」の使用により、退院・転院後のイベント減少などに寄与することが報告されている。一方、急性期病院の中でのケア移行（救急・周術期・ハイケアユニット間等）においては、情報連携の手順書が定まっていません。

厚生労働省科学研究費「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（24IA0201）」は、患者のケア移行時の情報共有・連携の現状を明らかにし、その上で効果的な連携体制を提案することを目的としています。

本アンケート調査では、他施設から急性期病院へのケア移行および院内におけるケア移行時の情報共有に関して、現状の情報共有体制、連携実施の有無とその理由、ケア移行に必要な情報、課題、改善策についてお伺いします。

施設の代表者が取りまとめて回答してください。また、ケア移行場面毎に患者を受け入れる立場として回答してください。

## ケア移行時における薬剤情報の連携に関する実態調査 (病院薬剤師対象)

目的：本アンケートは、ケア移行時における薬剤情報の連携について、現状の課題や必要とされる改善点を把握することを目的としています。共有すべき情報、情報提供のタイミングと手段について、**ケア移行場面毎に患者を受け入れる立場**として回答してください。

### I. 回答者の属性に関するアンケート

1. 所属する医療機関に設置されている病棟を以下の中から選んでください（複数選択可）

- 一般病棟
- ICU等ケアユニット
- 回復期リハビリテーション病棟
- 地域包括ケア病棟
- 療養病棟
- 介護老人保健施設
- 地域包括医療病棟

2. 1.で回答された病棟の病床数をお答えください。

- 一般病棟（ ）床
- ICU等ケアユニット（ ）床
- 回復期リハビリテーション病棟（ ）床
- 地域包括ケア病棟（ ）床
- 療養病棟（ ）床
- 介護老人保健施設（ ）床
- 地域包括医療病棟（ ）床

3. 薬剤部門の薬剤師数をお答えください（：常勤換算）  
（ ）人

### II. ケア移行時の薬剤情報連携に関するアンケート

#### ① 現状の連携体制について

1. 現在、ケア移行時における薬剤情報の提供・共有はどの程度実施されていますか？  
**患者数ベースでお答えください。**

- 十分に行われている（80%以上）
- 行われている（60%以上 80%未満）
- 一部で行われている（30%以上 60%未満）
- ほとんど行われていない（10%以上 30%未満）
- 行われていない（10%未満）

2. 薬剤情報の共有を行う際、どのようなツールや方法が使用されていますか？（複数選択可）

- お薬手帳（患者持参）
- 施設間情報提供文書（患者持参）
- 口頭（電話、・対面）
- 文書（紙）
- FAX
- メール
- 電子カルテシステム
- 薬剤部門システム
- 薬剤師記録
- 重症・急性期患者情報システム
- 地域医療情報ネットワーク
- マイナポータル・オンライン資格確認システム
- その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )

3. 情報共有で困難だと感じる場面をお答えください。（複数選択可）

- 困難と感じたことはない
- 情報不足
- タイムラグの発生
- 形式の統一性欠如
- その他（具体的にご記入ください： \_\_\_\_\_）

4. 情報共有がスムーズに行われなかった場合、どのような影響がありますか？（複数選択可）

- 投薬エラーなどの医療過誤
- 患者のアドヒアランス低下
- 患者・家族の不安増大
- 副作用・相互作用の見逃し
- 情報の再確認に時間がかかる
- 不要な医療・介護サービスの発生
- 再入院・重症化による医療費増大
- その他（具体的にご記入ください： \_\_\_\_\_）

## ② 実施できている/できていない理由

1. 薬剤情報の共有が難しいと感じる理由は何ですか？（複数選択可）

- 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が整備されていない
- 標準化された情報伝達のフォーマットがない
- 多職種間のコミュニケーション不足
- 情報の正確性や信頼性に対する懸念
- 法律や規制による制約
- その他（具体的にご記入ください： \_\_\_\_\_）

2. 逆に、薬剤情報の共有がスムーズに行えている場合、その理由は何ですか？

- 電子カルテや薬剤情報共有システムを活用している
- 標準化された情報伝達のフォーマットを使用している
- 多職種間で信頼関係が構築できている
- 病院薬剤師と保険薬局薬剤師が円滑に連携ができている

- 地域連携パスが活用できている
- お薬手帳などのツールを積極的に活用できている
- 患者・家族に対する服薬指導が徹底されている
- その他（具体的にご記入ください：\_\_\_\_\_）

### ③ 提供できる情報と必要な情報

1. ケア移行時に、あなたが「必要」と感じる薬剤情報はどのようなものですか？（重要度に基づき上位5項目にチェックしてください）

- 処方箋情報
- 服薬指導内容
- 副作用歴・アレルギー歴
- 併用薬・併用療法の情報
- ケア移行（入院）後の薬剤の再開・中止予定
- ケア移行（入院）後のフォローアップの必要性（モニタリング項目や評価時期）
- OTC, サプリメントの使用
- 投与経路（経口、経管）
- 病名
- ケア移行（入院）目的
- 既往歴
- 検査値
- 服薬アドヒアランス
- ケア移行（入院）後の予定管理者
- 介助が必要な薬剤情報
- 患者の管理方法
- 服薬管理状況（自己管理、看護師管理など）
- 患者の生活面に関する情報（ADL、自宅の生活環境など）
- その他（具体的にご記入ください：\_\_\_\_\_）

2-1) ケア移行時に、現在不足していると感じる場面/疾患と情報を教えてください（複数回答可）。

場面：( )  
 情報：( )

2-2) ケア移行時の薬剤情報共有に関する課題があれば教えてください。（複数回答可）

場面：( )  
 課題：( )

3. 現在不足していると感じる情報や課題があれば教えてください。（自由記述）

4. 薬剤情報の連携が不十分だったことで、実際に問題が発生した事例があれば教えてください（自由記述）

5. 薬剤情報の連携不足が、患者や家族にどのような不安や混乱を与えたことはありますか？（自由記述）

6. 他施設との連携において地域や施設規模による違いを感じたことはありますか？それはどのような（自由記述）

④ 改善に向けて

1. ケア移行時における薬剤情報の連携を改善するために必要だと考えることを教えてください。

- システムの導入（電子カルテや共有プラットフォーム）
- 多職種連携のための定期的なミーティング
- 情報の標準化（統一フォーマットの作成など）
- 教育や研修の充実
- その他（具体的にご記入ください：\_\_\_\_\_）

2. その他、ご意見やご要望があればご自由にお書きください。（自由記述）

●薬剤師が提供する情報の利用に関するアンケート( ※医師向け)

- 1) 本調査の目的・方法および個人情報の取扱い等についての説明を理解し、自由意思に基づいてアンケート調査に参加することに同意しますか。
  - 同意する
  - 同意しない
  
- 2) 回答者の勤務先・所属を教えてください。(業務時間が一番多い勤務先・所属を選択してください)
  - 回復期病棟(回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟)
  - 介護老人保健施設
  - 療養病床
  - その他( )
  
- 3) ケア移行時に薬剤師が提供する情報の利用について現状を教えてください。
  - 利用している
  - ときどき利用している
  - 利用していない →6)へ
  
- 4) 利用している場合、ケア移行時に薬剤師が提供する情報について、有用と思いますか？
  - かなり有用
  - 有用
  - あまり有用ではない →6)へ
  - 有用ではない →6)へ
  
- 5) 「かなり有用」、「有用である」の場合、その理由を教えてください。(複数回答可)
  - 用法用量の詳細が記載されている
  - 副作用、アレルギー情報がある
  - OTC 健康食品等の情報がある
  - 開始時期の情報など、服用歴の情報がある
  - 服薬管理情報がある(自己管理、看護師管理など)
  - 調剤方法(一包化、粉碎等)、投与経路(経口、経管等)の情報がある
  - 認知機能の情報がある
  - アドヒアランスの情報がある
  - ケア移行後の薬学的管理やフォローアップ依頼の情報がある
  - その他
- 6) 利用していない場合、もしくは利用しているが有用性を感じていない場合、その理由(複数回答可)
  - 提供がない

- 情報がどこに記載されているかわからない
- 内容が不十分
- 診療情報提供書で間に合っている
- 看護サマリーで間に合っている
- その他( )

7) 利用するためには何を改善すればよいでしょうか？(複数回答可)

- 必要なすべての患者で情報提供する
- 情報の場所を明確にする
- 診療情報提供書とセットで運用する
- 看護サマリーとセットで運用する
- その他(自由記載: )

8) 医師の診療情報提供書の内容について、薬剤情報は不足しているでしょうか？

- 不足していない
- 一部不足している
- かなり不足している

9) 看護サマリーの内容について、薬剤情報は不足しているでしょうか？

- 不足していない
- 一部不足している
- かなり不足している

●薬剤師が提供する情報の利用に関するアンケート( ※看護師向け)

- 1) 本調査の目的・方法および個人情報の取扱い等についての説明を理解し、自由意思に基づいてアンケート調査に参加することに同意しますか。
  - 同意する
  - 同意しない
  
- 2) 回答者の勤務先・所属を教えてください。(業務時間が一番多い勤務先・所属を選択してください)
  - 回復期病棟(回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟)
  - 介護老人保健施設
  - 療養病床
  - その他( )
  
- 3) ケア移行時に薬剤師が提供する情報の利用について現状を教えてください。
  - 利用している
  - ときどき利用している
  - 利用していない →6)へ
  
- 4) 利用している場合、ケア移行時に薬剤師が提供する情報について、有用と思いますか？
  - かなり有用
  - 有用
  - あまり有用ではない →6)へ
  - 有用ではない →6)へ
  
- 5) 「かなり有用」、「有用である」の場合、その理由を教えてください。(複数回答可)
  - 用法用量の詳細が記載されている
  - 副作用、アレルギー情報がある
  - OTC 健康食品等の情報がある
  - 開始時期の情報など、服用歴の情報がある
  - 服薬管理情報がある(自己管理、看護師管理など)
  - 調剤方法(一包化、粉砕等)、投与経路(経口、経管等)の情報がある
  - 認知機能の情報がある
  - アドヒアランスの情報がある
  - ケア移行後の薬学的管理やフォローアップ依頼の情報がある
  - その他
- 6) 利用していない場合、もしくは利用しているが有用性を感じていない場合、その理由(複数回答可)
  - 提供がない

- 情報がどこに記載されているかわからない
- 内容が不十分
- 診療情報提供書で間に合っている
- 看護サマリーで間に合っている
- その他( )

7) 利用するためには何を改善すればよいでしょうか？(複数回答可)

- 必要なすべての患者で情報提供する
- 情報の場所を明確にする
- 診療情報提供書とセットで運用する
- 看護サマリーとセットで運用する
- その他(自由記載: )

8) 医師の診療情報提供書の内容について、薬剤情報は不足しているでしょうか？

- 不足していない
- 一部不足している
- かなり不足している

9) 看護サマリーの内容について、薬剤情報は不足しているでしょうか？

- 不足していない
- 一部不足している
- かなり不足している

## ケア移行時における薬剤関連情報の連携に関するインタビュー調査

### 1. 情報連携の状況

- 1-1 ケア移行のどの場面で情報連携を行っているか
- 1-2 誰と誰が連携しているか
- 1-3 情報連携ができている理由
- 1-4 情報連携を行うために何か工夫しているか
- 1-5 情報連携ができていないケア移行の場面がある場合、その理由
- 1-6 今後、情報連携を行うために必要な条件

### 2. 情報連携の内容

- 2-1 情報連携のためにどのようなツールを使用しているか
- 2-2 どのような情報を提供しているか
- 2-3 どのような情報を必要としているか
- 2-4 必要としている情報が提供されているか
- 2-5 お互いにどのような情報が必要か、連携相手と確認できているか
- 2-5 医療 DX が進んでも、引き続き連携が必要な情報はるか

### 3. 情報連携の効果

- 3-1 情報連携により、どのような取り組みにつながったか
- 3-2 その取り組みにより、どのような患者アウトカムが得られたか
- 3-3 情報連携により、業務が効率化されたか
- 3-4 情報連携により、医師の負担軽減につながったか
- 3-5 情報連携に関して、他職種からの評価はどうか

薬剤師を対象としたアンケート調査およびインタビュー調査

図1. アンケート調査を回答した医療施設の内訳

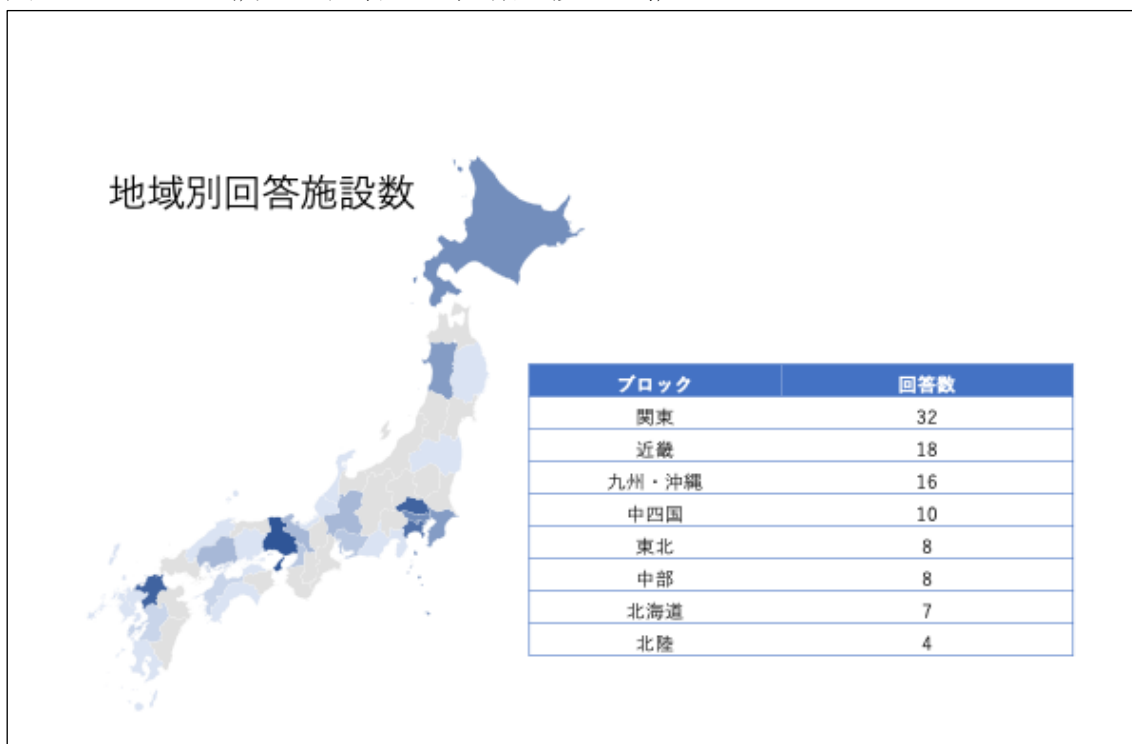


図2. 各ケア移行場面における薬剤情報連携の実施状況

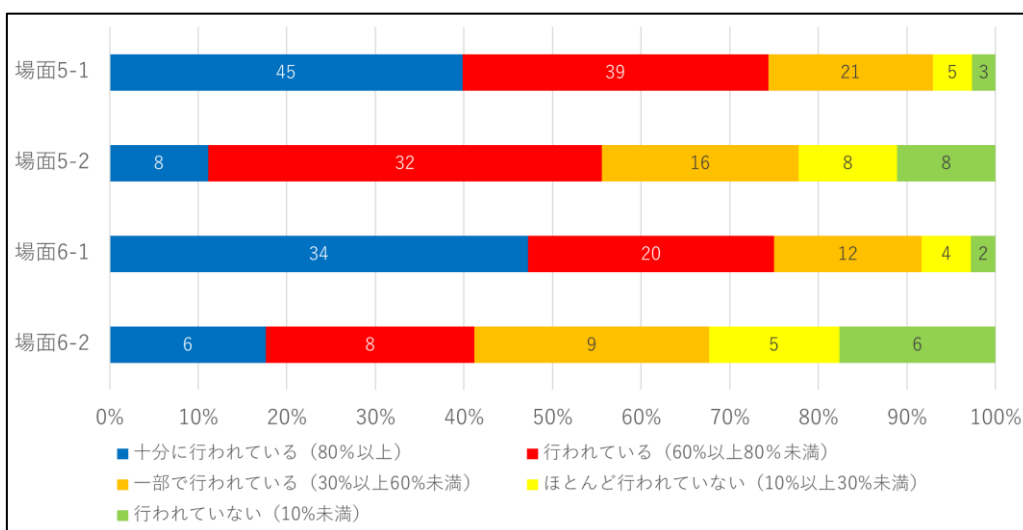


図3. 各ケア移行場面において活用している薬剤情報連携ツール

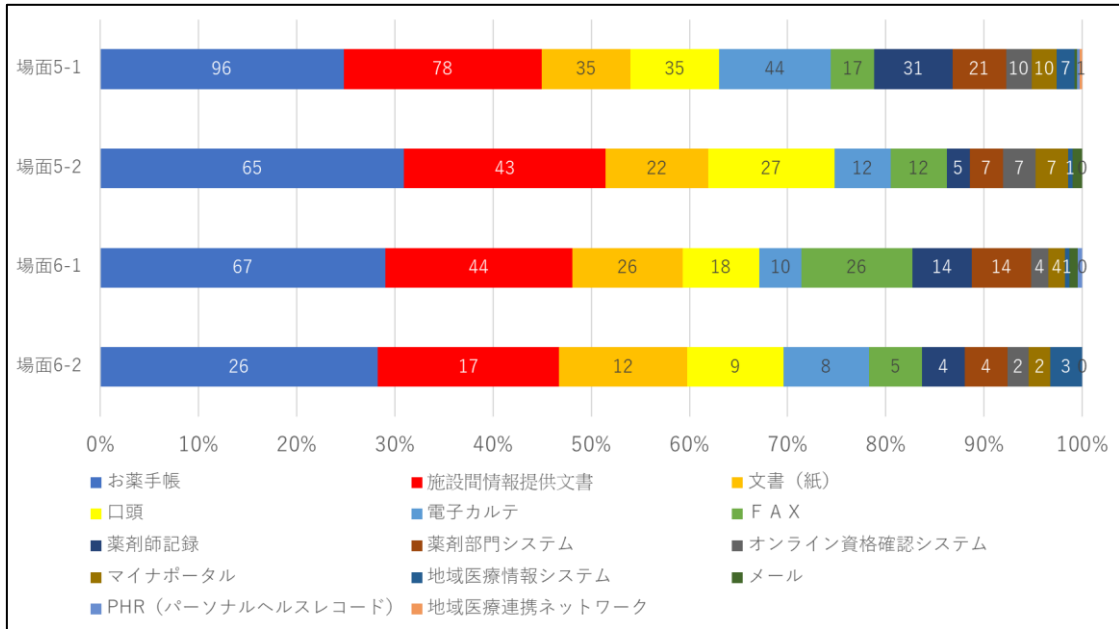


図4. 各ケア移行場面における薬剤情報連携に関する問題

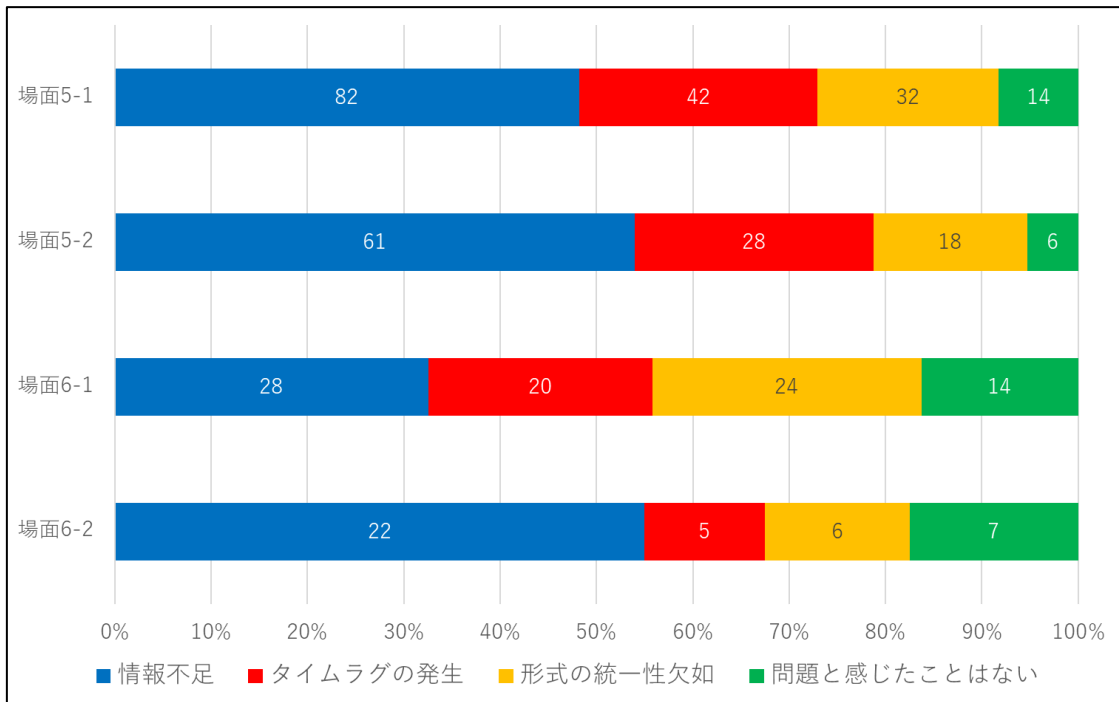


図5. 各ケア移行場面における薬剤情報連携不足が及ぼす影響

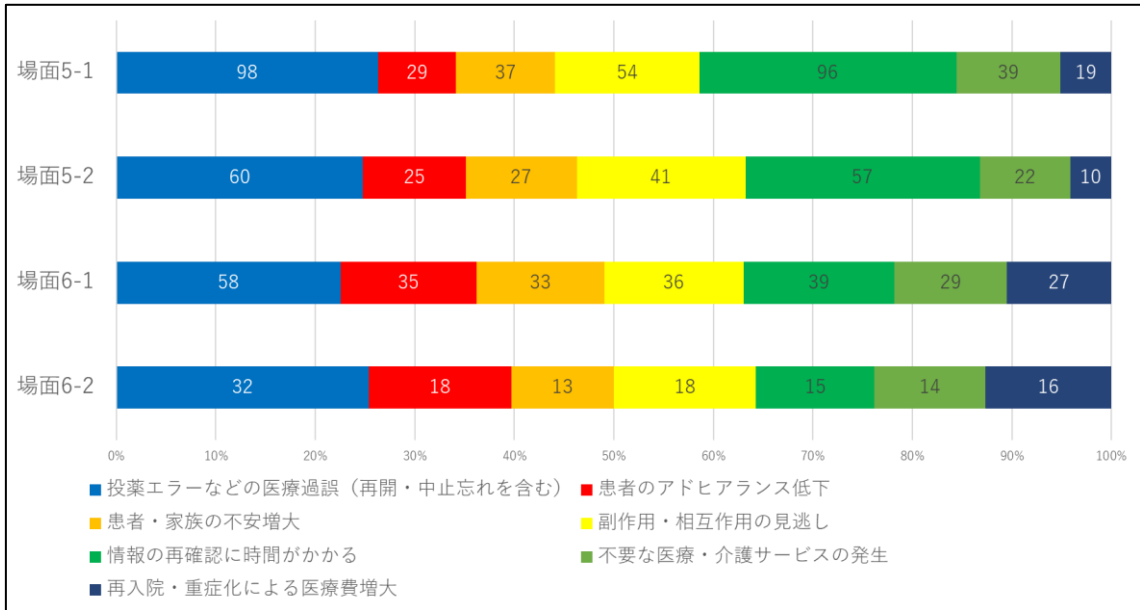


図6. 各ケア移行場面における薬剤情報連携が困難となる要因

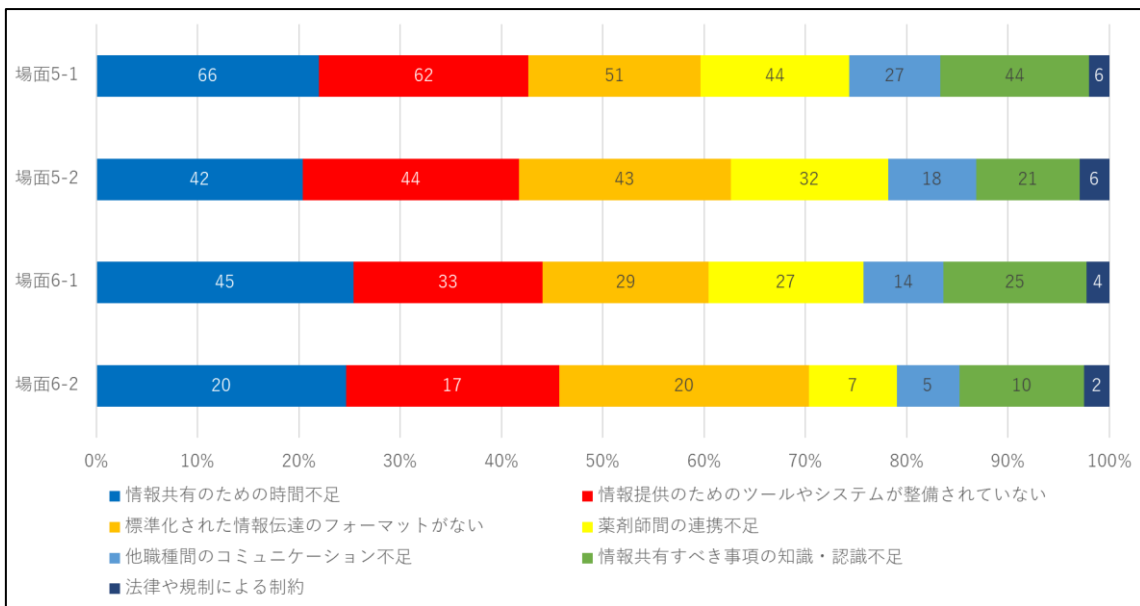


図7.各ケア移行場面における薬剤情報連携の促進要因

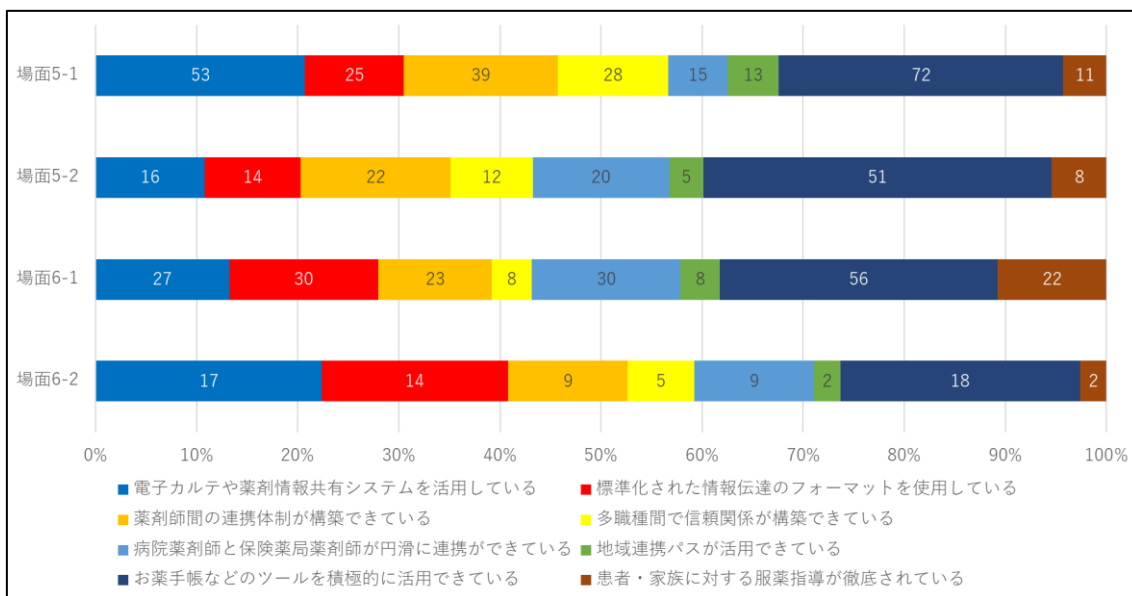


表1. 各ケア移行場面において必要とする薬剤に関する情報の種類

	場面1	場面2	場面3	場面4	最大値に対する割合(%)	
処方箋情報	221	165	126	74	最大値	
服薬指導内容	22	16	21	11	99-50%	
副作用歴・アレルギー歴	115	82	58	37	49-30%	
併用薬・併用療法の情報	37	36	26	13	29-5%	
ケア移行（入院）後の薬剤の再開・中止予定	118	29	72	20	<5%	
ケア移行（入院）後のフォローアップの必要性（モニタリング項目や評価時期）	52	8	38	10		
OTC、サプリメントの使用	0	4	0	0		
投与経路（経口、経管）	10	8	5	2		
病名	12	6	6	8		
ケア移行（入院）目的	7	0	0	0		
既往歴	4	4	0	0		
検査値	5	3	7	4		
服薬アドヒアランス	6	16	5	2		
ケア移行（入院）後の予定管理者	1	0	2	0		
介助が必要な薬剤情報	0	3	6	2		
患者の管理方法	2	4	4	0		
服薬管理状況（自己管理、看護師管理など）	10	12	14	5		
患者の生活面に関する情報（ADL、自宅の生活環境など）	12	13	8	0		

表2. 不足している薬剤情報

カテゴリー	具体例
① 処方意図・中止理由	処方理由が不明、中止理由不明、薬剤変更の経緯がない
② 服薬実態・アドヒアランス	実際の服用薬不明、持参薬の継続・中止理由不明
③ ADL・認知・服薬管理状況	利き手、服薬自立可否、拒薬傾向
④ 特殊薬・長期薬の情報	骨粗鬆症注射・抗がん剤・PTH 製剤の投与スケジュール
⑤ 副作用・検査値	直近採血データ、副作用経過不明
⑥ 文化・仕組み的課題	薬剤管理サマリー作成の時間不足、加算の低評価、職種間対話不足、サマリー形式の不統一

表3. 各ケア硫黄場面における薬剤情報連携に関する課題

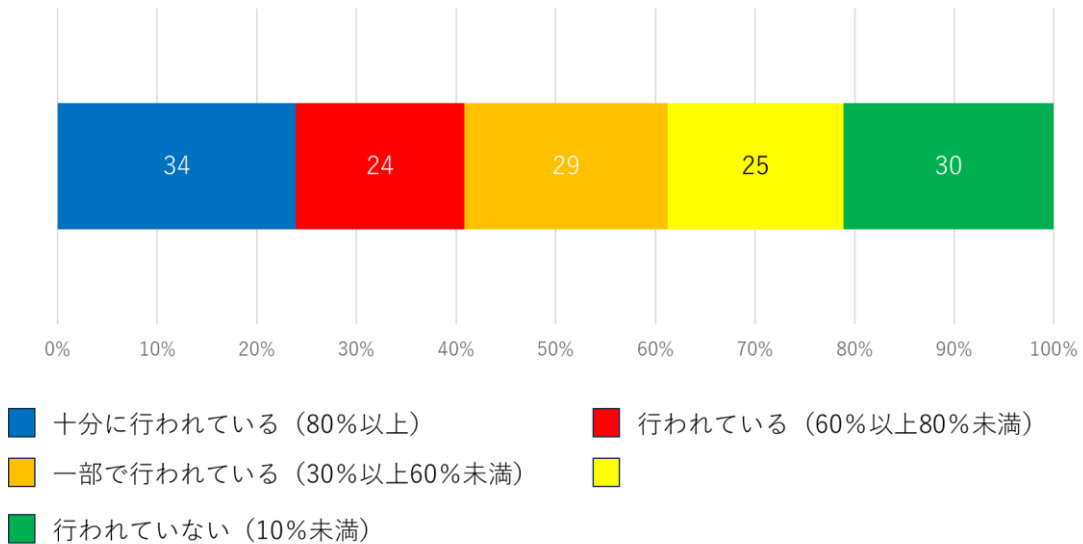
カテゴリー	具体例
① 情報の正確性・一貫性の欠如	医師作成の診療情報提供書と実際の処方内容に相違がある、情報が古い／転院当日に更新されないケース
② ツール・フォーマットの非統一	お薬手帳が未活用、複数冊持ちなど情報一元化が困難薬剤情報提供書のフォーマットが施設ごとに異なる
③ 業務負担・時間的制約	業務時間の確保や、情報共有を評価する診療報酬がない、薬剤情報を別途記載する労力が現実的でない
④ 提供内容・質のばらつき	使用目的・処方意図・中止理由など薬学的判断に必要な情報が不足、記載内容が作成者の力量に左右される
⑤ 情報連携の断絶(職種間・施設間)	かかりつけ薬局が複数存在し、どこに共有すべきか不明、保険薬局や施設職員が薬剤師介入の必要性を理解していない
⑥ システム・仕組みの不備	情報共有の ICT 基盤(クラウド連携など)の未整備
⑦ 患者要因・地域要因	お薬手帳未持参、マイナカード未活用など情報アクセス制限、地域での情報共有ルール(地域パス等)が具体性に欠ける
⑧ 改善への提案・方向性(建設的意見)	薬剤サマリーの標準化・電子化と報酬設定ベンダー協働によるシステム連携

表4. 各ケア移行場面における薬剤情報連携の課題に対する改善策

カテゴリー	改善策例
① 情報の正確性・鮮度の向上	退院時・転院時の薬剤情報を最新状態で提供し、処方中止・再開・用量変更などを明確化する。特に週 1 回・月 1 回投与薬や注射薬、外用薬など「時期依存性」のある薬剤情報を必ず記載。
② 情報提供内容の標準化と様式統一	処方意図・中止理由・服薬管理状況・ADLなどを共通項目として設定。お薬手帳や紙媒体だけでなく、電子的共有(医療 DX)の活用を促進。
③ 業務負担軽減と効率化	電子カルテや地域連携システムと連動した自動抽出・テンプレート化により、転記作業を削減。緊急転院時にも対応可能な「最低限共有すべき薬剤情報リスト」を定める。
④ 情報連携と対話的コミュニケーションの強化	医師・看護師・薬剤師間での対話的なカンファレンスの定期開催。患者・家族にも薬剤情報の経過を説明・共有し、理解を深めることで不安軽減を図る。
⑤ 制度的支援と報酬評価の見直し	ケア移行時薬剤情報共有の加算・評価指標の整備。医療 DX の推進と並行して、情報共有業務を適正に評価する報酬制度の構築。

図8. 回復期・慢性期医療からの退院時薬剤情報提供の実施状況およびその理由

(A)



(B)

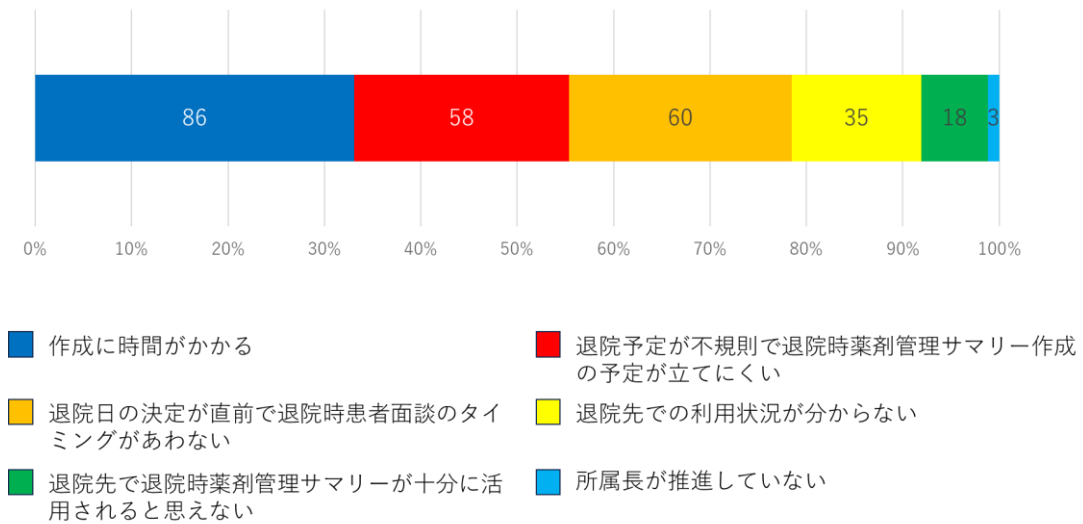


表5. インタビュー調査から見てきた回復期・慢性期医療における  
ベストプラクティス事例

施設	特徴	課題
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MSW を介した情報連携体制が確立</li> <li>・薬剤の採用可否を入院前に確認</li> <li>・直接連絡も状況に応じて柔軟に対応</li> <li>・退院時には服薬情報の提供に努める</li> <li>・事前情報の精度が高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リアルタイムな更新情報が届かないことがある</li> <li>・電子カルテ未導入のため、紙ベースでの情報連携</li> <li>・退院時の薬剤情報提供が限定的</li> <li>・服薬変更や中止理由の共有も限定的</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特徴入退院時の情報連携体制が構築されており、対応率も高い</li> <li>・「退院薬歴連絡書(薬剤管理サマリ)」の活用と電子カルテ連携の自動化</li> <li>・薬局への郵送システムの整備と、情報伝達手段の最適化</li> <li>・地域医療における「情報連携のハブ」としての自負</li> <li>・電子カルテのカスタマイズが容易に行える環境</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報連携の電子化には限界あり</li> <li>・人的資源の不足</li> <li>・入院時情報の取得困難な症例が一定数存在</li> <li>・前医からの薬剤情報の不備</li> <li>・回復期病棟と地ケア病棟での連携状況に差</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアの拠点病院</li> <li>・地域包括支援センターや訪問看護ステーションとの合同会議を定期的実施</li> <li>・入院センターを介した体制の整備</li> <li>・地メディ病棟と回復期病棟の併設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師の人的リソース不足</li> <li>・入院前の情報が不十分</li> <li>・地メディ病棟の連携の複雑化</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域薬局との連携を重視</li> <li>・薬剤師同士のコミュニケーションによる情報連携の強化</li> <li>・電子カルテの「サマリー」機能の活用</li> <li>・退院時薬剤管理サマリー作成率(90～100%)</li> <li>・入院判定会議やリハ連携システムの活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤管理サマリーや薬剤情報提供の電子的連携システム導入は未完</li> <li>・退院サマリーは受け取る側(転院先病院)からの薬剤情報連携は不十分</li> <li>・地域薬局との勉強会や連携会議は限定的</li> </ul>

5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期から回復期、在宅まで一貫した薬剤師サービスを展開</li> <li>・薬剤師がケア移行調整チームに所属</li> <li>・地域薬局と頻繁に連携。電子メールやクラウドベースの共有ツールを活用</li> <li>・リハ連携システムを導入</li> <li>・薬剤サマリー作成はほぼ 90～100%の高率で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・システムの複雑化</li> <li>・情報過多による混乱や重要情報の見落としのリスクあり</li> <li>・薬局との定期的な勉強会等がない</li> <li>・服薬継続の経過情報の取得は限定的</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型の中小病院でケア移行支援に注力</li> <li>・訪問薬剤管理指導の充実</li> <li>・電子カルテのサマリー機能の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話や口頭での連携に依存している</li> <li>・小規模ゆえの人的ネットワーク依存が強い</li> <li>・情報連携ツールやシステム利用が限定的</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤情報の連携体制が整備されている</li> <li>・地域薬剤師会との連携・コンセンサス形成</li> <li>・お薬手帳との連動システム</li> <li>・患者背景情報の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け手が不明確なための情報分散</li> <li>・転院後のフォロー不足</li> <li>・急性期→回復期に比べ、回復期→急性期の情報提供文化が未成熟</li> <li>・薬局・施設間のフィードバックの質にばらつき</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携対象</li> <li>・仕組みの工夫</li> <li>・課題認識と改善努力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報連携できていないケース</li> <li>・情報連携の質と量の調整</li> <li>・デジタル化の壁</li> <li>・連携対象者の特定の難しさ</li> <li>・情報活用の認知不足</li> </ul>

医師および看護師を対象としたアンケート調査

図9. アンケート調査に回答した医師および看護師の属性

(A) 医師

(B) 看護師

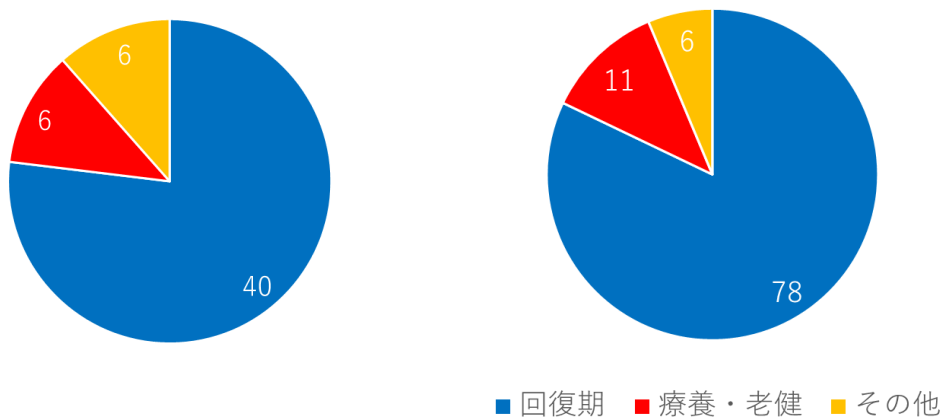


図10. 医師および看護師の薬剤情報の利用状況について

(A) 医師

(B) 看護師

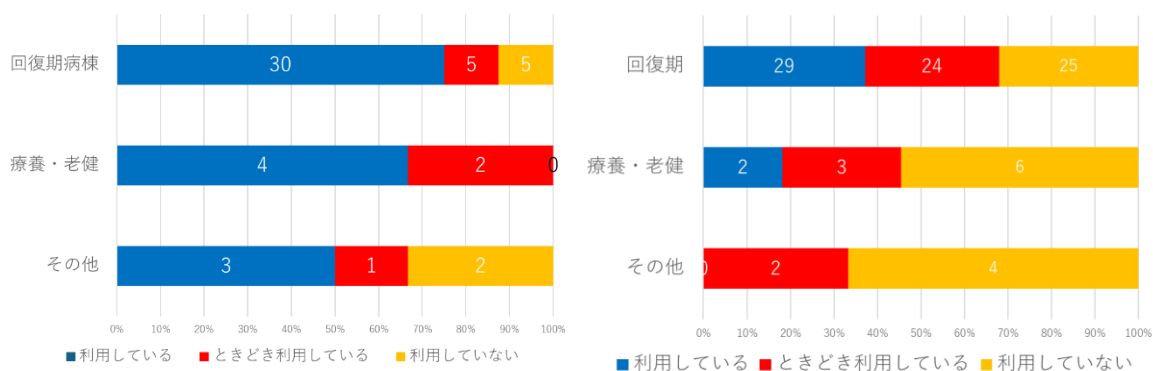


図11. 医師および看護師が利用する薬剤情報への印象

(A) 医師

(B) 看護師

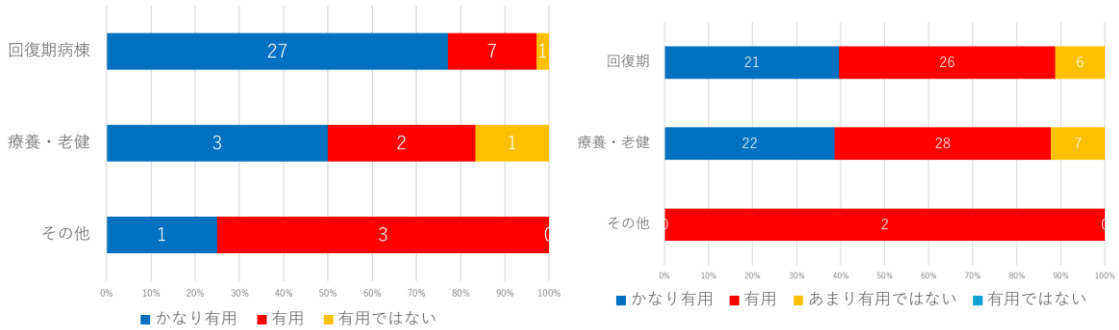
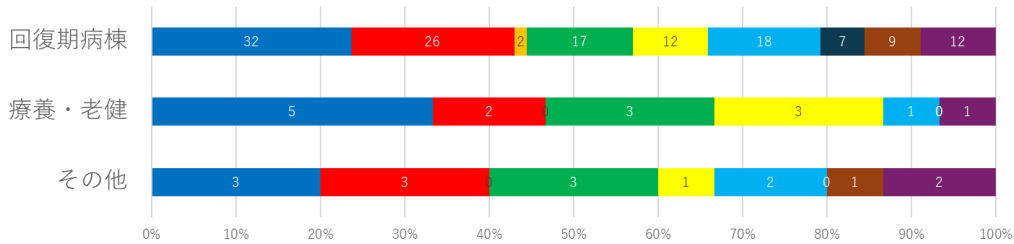
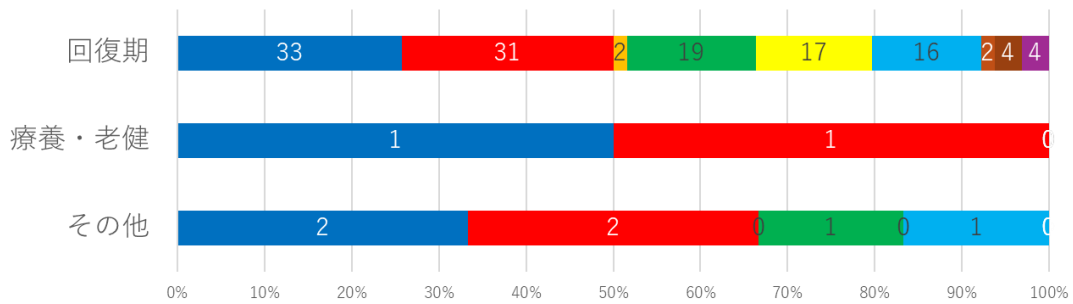


図12. 医師および看護師が薬剤情報を有用と考える理由

(A) 医師



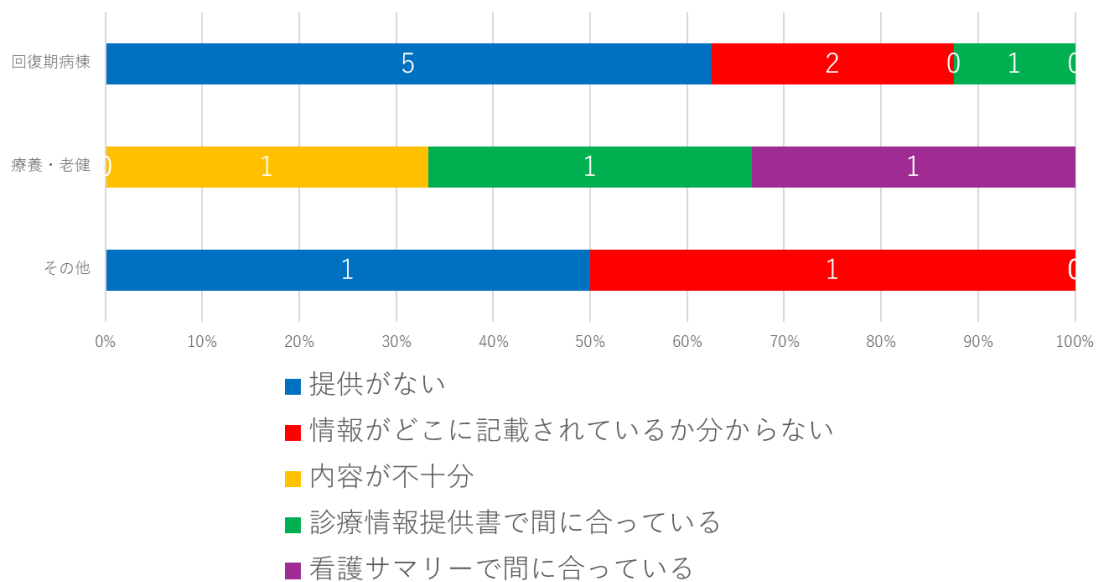
(B) 看護師



- 用法用量の詳細が記載されている
- 副作用、アレルギー情報がある
- OTC健康食品等の情報がある
- 開始時期の情報など、服用歴の情報がある
- 服薬管理情報がある（自己管理、看護師管理など）
- 調剤方法（一包化、粉碎等）、投与経路（経口、経管等）の情報がある
- 認知機能の情報がある
- アドヒアランスの情報がある
- ケア移行後の薬学的管理やフォローアップ依頼の情報がある

図12. 医師および看護師が考える薬剤情報の課題

(A)医師



(B)看護師

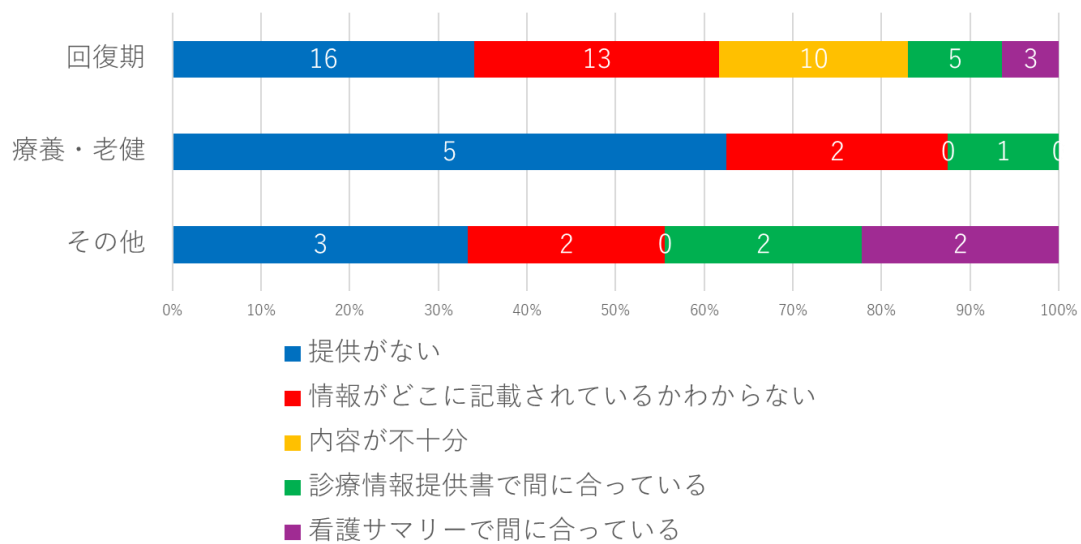
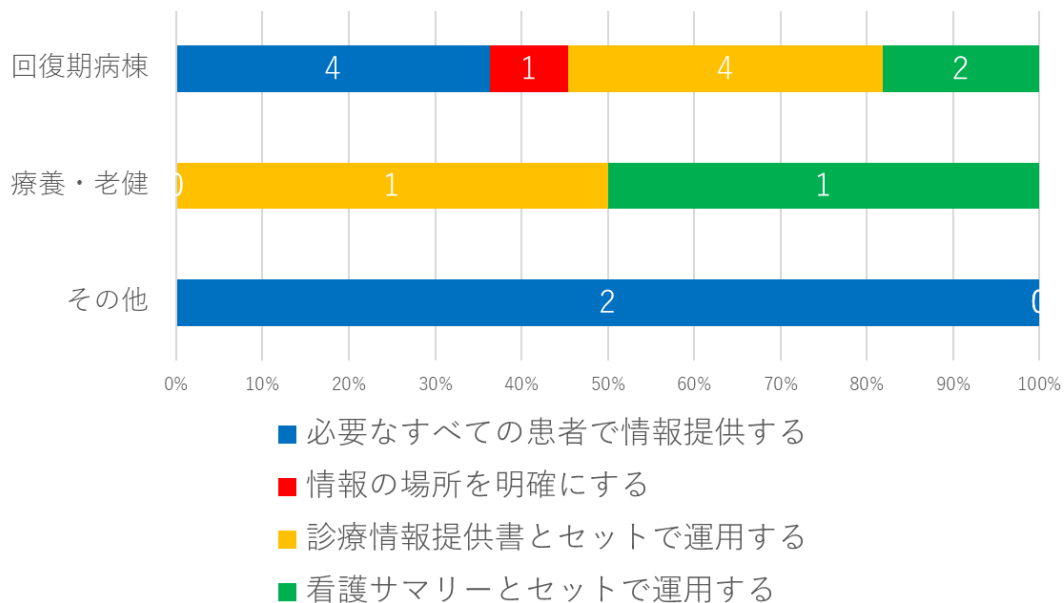


図13. 医師および看護師が考える薬剤情報の改善策

(A) 医師



(B) 看護師

