

## 厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）

### 分担研究報告書

#### アンケート調査や介入研究等の計画および解析

研究分担者 浜田 将太

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 副部長

研究協力者 田口 怜奈

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 研究員

#### 研究要旨

本研究事業によって得られたアンケート調査に基づき、在宅医療または介護施設における多職種連携や業務負担に関する薬剤師の考えや視点を整理した。在宅医療や介護施設に関わる薬剤師のほとんどが多職種連携は必要であると考えており、その理由として約半数が「他職種から薬剤師への情報提供」を挙げていた一方で、「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」に言及したものは約1割にとどまった。在宅医療では訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の実施、介護施設では処方提案の実施における業務負担についての調査結果から、半数以上が何らかの困難を感じており、とくに在宅医療では「時間」や「人員」の点から困難であるという回答が多かった。在宅医療や介護施設でのより良い多職種連携に向けて、情報共有ツールの活用等を含めて薬剤師の業務改善を検討していくことが必要であると考えられた。

#### A. 研究目的

本研究事業により実施した、在宅医療における薬剤管理指導等に関するアンケート調査によって得られた結果のうち、多職種連携に関する質問の回答理由および訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）あるいは介護施設内での処方提案の実施において困難な点について、データを類型化し情報を整理する。

#### B. 研究方法

##### (1) アンケート調査

本アンケート調査は①～③で構成されているが、本研究に用いたデータは、①薬剤師として在宅に関する業務に関わっている薬剤師を対象とした「在宅患者訪問薬剤管理指導等に関するアンケート調査」および③介護施設に所属する薬剤師もしくは介護施設に関わる薬剤師を対象とした「介護施設での薬剤情報共有に関するアンケート調査」である。

##### (2) 対象

分析対象とする質問項目は、多職種連携に関する質問の回答理由、訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の実施において困難な点、介護施設内での処方提案の実施において困難な点とした。

##### (3) 方法

多職種連携に関する質問の回答理由については、本研究の目的を鑑み、「情報の授受」に焦点を当てて、2人の研究者が全回答を確認した上で、別々にカテゴリー分けを行い、各回答を区分した。その後、カテゴリーの種類について双方の討議の上で決定し、改めて各回答を区分し直した。各回答がどのカテゴリーに該当するのか、意見が異なったものについては、双方で回答を確認し、回答の意図を考慮した上で、最終的な区分を決定した。なお、複数カテゴリーに該当する場合には、重複してカウントした。

訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）あるいは介護施設内での処方提案の実施において困

難な点については、10段階評価のうち7点以上を困難であると区分し、項目ごとおよび組み合わせとして集計した。

(倫理面への配慮)

本研究は、国立長寿医療研究センターの倫理審査委員会の承認(受付番号:1671-2)を得て実施された、無記名のアンケート調査に基づくものである。

### C. 研究成果

#### アンケート調査①

「在宅患者訪問薬剤管理指導等に関するアンケート調査」(対象:薬剤師として在宅に関する業務に関わっている薬剤師)

(有効回答数:1,196件)

#### 1. 訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導を含む)

において、多職種連携が必要だと思う理由

アンケート①および③をふまえ、共起語として“生活”、“聞き取る”などを含んだ「他職種から薬剤師への情報提供」、「専門」、「評価」、「それぞれ」などを含んだ「各職種の専門性に基づく多角的な評価」、「異なる」、「情報」などを含んだ「多職種間の情報共有」、「実際」、「介護」などを含んだ「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」の4カテゴリーを構築した。

1,188件(99.3%)が服薬管理において多職種連携が必要であるという回答であった。

その理由が記載されていたのは1,004件であった。そのうち、「他職種から薬剤師への情報提供」が549件(54.7%)、「各職種の専門性に基づく多角的な評価」が121件(12.1%)、「多職種間の情報共有」が285件(28.4%)、「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」が121件(12.1%)であった。

各カテゴリーに分類される回答の例としては、「他職種から薬剤師への情報提供」として“患者さんの普段の様子は薬剤師だけではわからないため”、「各職種の専門性に基づく多角的な評価」としては“患者様を色々な立場の人間が多角的に評価して統合しないと、本当の問題点は見えてこないと感じているから”、「多職種間の情報共有」としては“情報共有してみんなが同じベクトルで患者ケアできるように”、「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」としては“ヘルパーさんや訪問看護に服薬補助をしてもらうため”のような記載が含まれた。

#### 2. 訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導を含む)の実施において困難な点(時間、人員、知識・経験)(10点評価の7点以上を困難と区分した場合)

項目ごとにみると、「時間」が681件(56.9%)、「人員」が699件(58.4%)、「知識・経験」が426件(35.6%)であり、「時間」や「人員」が困難であるという回答が多く、半数以上であった。

また、組み合わせでみると、1/4(293件、24.5%)でいずれの点も困難とは考えられていなかった。いずれか1つが困難であるという回答は、あわせて246件(20.6%)であり、「時間」が69件(5.8%)、「人員」が82件(6.9%)、「知識・経験」が95件(7.9%)であった。複数の項目で困難であるという回答は、あわせて657件(54.9%)であり、「時間と人員」が326件(27.3%)、「時間と知識・経験」が40件(3.3%)、「人員と知識・経験」が45件(3.8%)、3つともすべてが246件(20.6%)であった。

#### アンケート調査③

「介護施設での薬剤情報共有に関するアンケート調査」(対象:介護施設に所属する薬剤師もしくは介護施設に関わる薬剤師)

(有効回答数:75件)

#### 1. 服薬管理において、多職種連携が必要と思う理由

73件(97.3%)が服薬管理において多職種連携が必要であるという回答であった。

その理由が記載されていたのは62件であった。そのうち、「他職種から薬剤師への情報提供」が25件(40.3%)、「各職種の専門性に基づく多角的な評

価」が18件(29.0%)、「多職種間の情報共有」が13件(21.0%)、「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」が7件(11.3%)であった。

#### 2. 介護施設内での処方提案の実施において困難な点(時間、人員、知識・経験)(10点評価の7点以上を困難と区分した場合)

項目ごとにみると、「時間」が23件(30.7%)、「人員」が22件(29.3%)、「知識・経験」が27件(36.0%)と、いずれも約3割で困難であると考えられていた。

また、組み合わせでみると、半数弱(33件、44.0%)でいずれの点も困難とは考えられていなかった。いずれか1つが困難であるという回答は、あわせて19件(25.3%)であり、「時間」が5件(6.7%)、「人員」が2件(2.7%)、「知識・経験」が12件

(16.0%)であった。複数の項目で困難であるという回答は、あわせて23件(30.7%)であり、「時間と人員」が8件(10.7%)、「時間と知識・経験」が3件(4.0%)、「人員と知識・経験」が5件(6.7%)、3つともすべてが7件(9.3%)であった。

#### D. 考察

本研究では、本研究事業によって得られたアンケート調査に基づき、在宅医療または介護施設における多職種連携や業務負担に関する薬剤師の考えや視点を整理した。

服薬管理における多職種連携は、ほとんどの薬剤師が必要という回答であった。その理由について、「他職種から薬剤師への情報提供」がもっとも頻度が高く約半数を占めた。背景としては、薬剤師が患者と接する機会や時間が限られているため、より頻繁に関わる職種から情報を得る必要性があると考えられていた。単なる情報提供ではなく、「各職種の専門性に基づく多角的な評価」に目を向けた回答は、在宅医療に比べて、介護施設でその必要性が高く認識されていた。介護施設では、同じ職場や同じ時間帯に他職種と従事することから、他職種の役割に対する理解や円滑な業務遂行の経験等が蓄積されていると考えられた。

「多職種間の情報共有」から一步踏み込んだ関わりとして、本研究では「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」を別カテゴリーとした。在宅医療および介護施設ともに、約1割で「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」に言及した回答が得られた。

一方で、業務負担に関しては、在宅医療では訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導を含む)の実施、介護施設では処方提案の実施と質問が異なるものの、在宅医療と介護施設のいずれも半数以上は何らかの困難さを感じている状況であった。とくに在宅医療では「時間」や「人員」の点から実施が困難であるという回答が多かった。関連した注意点として、介護施設(介護老人保健施設)のアンケート対象施設の選定に際し、過去の調査結果から少なくとも当時は常勤の薬剤師が勤務していた施設に限定したことから、薬剤師が他の勤務形態(より短時間の業務等)の場合とは業務負担感が異なるかもしれないことがある。

在宅医療と介護施設という違いはあるものの、服薬管理においては「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」を一層進める余地があると考えられた。

一方で、現状として、多くが業務負担を感じていることから、例えば、利便性の高い情報共有ツールの活用等によって、薬剤師がより専門性を活かした業務に注力できる環境を整える必要があるかもしれない。

本研究の限界として、多職種連携を必要と思う理由の類型化について、回答の理解や捉え方に研究者間でばらつきがあることが考えられる。別の研究者が行った場合には、異なるカテゴリーの設定や区分となる可能性がある。また、多職種連携を必要と思う理由については、自由記述による回答であり、最初に思いついたひとつだけを回答した場合等もあるかもしれないため、薬剤師の考えをすべて把握できているわけではない。なお、本研究では、アンケート①では多数のアンケート回答が得られたが、回答者と非回答者で多職種連携に対する考え方や業務の状況が異なる可能性があり、一般化可能性は限定的である。

#### E. 結論

本研究により、在宅医療や介護施設に関わる薬剤師のほとんどが多職種連携は必要であると考えており、その理由として約半数が「他職種から薬剤師への情報提供」を挙げていた。一方で、「薬剤師から他職種への依頼・情報提供」に言及したものは約1割にとどまっていた。また、関連業務の実施における業務負担についての調査結果から、半数以上が何らかの困難を感じており、とくに在宅医療では「時間」や「人員」の点から困難であるという回答が多かった。

したがって、現状として、薬剤師が単純に追加の業務を取り入れることは難しいと考えられるため、在宅医療や介護施設でのより良い多職種連携に向けて、情報共有ツールの活用等を含めて薬剤師の業務改善を検討していくことが必要であると考えられた。

#### F. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし