

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

訪問薬剤管理指導の実態調査および介入研究

研究分担者 高橋 寛 岩手医科大学薬学部 臨床薬学講座 地域医療薬学分野 教授

研究要旨

訪問薬剤管理指導業務においてポリファーマシー対策等の薬学的管理を行う際には、様々な情報収集が最も重要である。処方内容を始め、重複投与、薬物有害事象、服薬アドヒアランスなど薬物療法に関する情報以外に、認知機能や日常生活動作（ADL）、栄養状態、生活環境など多角的な視点から患者や薬物治療の評価を行うことが求められる。また、在宅患者は他職種が関与するため、他職種との情報共有が課題となっている。

そこで本研究では、薬局薬剤師が訪問薬剤管理指導業務において、どのような業務を行い、他職種とどのような情報を共有しているか、アンケート調査による実態調査を分担研究として行った。

薬局薬剤師は、残薬確認など服薬管理に関する情報は他職種と非常によく共有していた。また、他職種からの情報で、訪問薬剤管理指導に役立つ情報としては、病名や検査値、服薬状況や認知機能を上げていたが、看護状況や患者に関する社会的情報などや栄養評価や病名告知や口腔ケアなど患者の生活状況に関する情報は役に立つ情報として優先度が低かった。また、報告書を共有している他職種としては、医師とケアマネージャーが主であり、それ以外の他職種との共有はほとんどされていないことが明らかになった。

その一方で他職種から薬物治療に有益な情報を提供されており、他職種からの情報提供が有用であることが示されたが、生活状況などの情報を薬物治療の評価に活かしきれていない傾向があった。今後、薬局薬剤師は、実際の薬の飲み込みや使用状況等を直接確認したり、生活状況から薬物治療を評価することで、他職種に対しさらに有用な情報を提供できると考える。

A. 研究目的

訪問薬剤管理指導業務において、ポリファーマシー対策等の薬学的管理を行う際には、様々な情報収集が最も重要である。処方内容を始め、重複投与、薬物有害事象、服薬アドヒアランスなど薬物療法に関する情報以外に、認知機能や日常生活動作（ADL）、栄養状態、生活環境など多角的な視点から患者や薬物治療の評価を行うことが求められる。今回は、薬局薬剤師の訪問薬剤管理指導における各職種との情報共有に関する実態調査を行い、問題点を明らかにし、その改善策を提示することを目的とする。

B. 研究方法

1. アンケート方法

個人を特定できないようにした WEB によるアンケート調査で行った。URL、QR コードからの電子入力対応とし、全国の医療機能情報を検索できる情報サイトより保険薬局宛てに案内葉書を郵送し、同意した薬局が入力できるようにした。なお岩手県の保険薬局には、郵送でアンケートの URL、QR コードを配布した。

2. 薬剤師へのアンケート調査項目

アンケート調査項目として以下の項目を設定した。

・あなたは現在、在宅に関する業務に関わっていますか

・回答者背景（年齢群、経験年数、在宅業務の経験年数）

- ・計画書は多職種で共有しているか
- ・訪問時の情報収集・訪問時の業務（対応中の患者に対して回答者が、服薬や薬剤に関する業務で行っているもの、その情報は収集した後は多職種で共有しているか、他職種からの情報で訪問薬剤管理指導に役にたった情報、訪問薬剤管理指導の報告書は多職種で共有しているか）
- ・多職種連携の現状（対応中の在宅患者に対してどの職種（薬剤師以外）が訪問介入しているかを把握しているか）
- ・訪問薬剤管理指導に関する課題（回答者が、他職種と連携することに対して不足しているもの）

### 3. アンケート調査期間

アンケート調査は、2023年2月1日～2023年2月15日で実施した。

### 4. 研究期間

実施許可後から2024年3月31日

### 5. 研究対象者の抽出

アンケート調査データから勤務先区分が薬局のデータを抽出し、解析に用いた。

#### （倫理面への配慮）

アンケート調査においては無記名で行ったため、個人が識別可能なデータは取り扱わないため特別な倫理的配慮は必要ないとする。また、本調査は、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した。

## C. 研究成果

### 1. 回答者のプロフィール

薬局薬剤師1156名から回答を得た。回答者の年齢構成は、30歳代から50歳代が多く、全体の81.0%を占めていた。薬剤師としての経験は5年未満から35年以上まで幅広く分布していたが、在宅医療の経験年数は多くは15年未満（88.7%）であり、全体の約4割が5年未満の薬剤師であった。

### 2. 薬学的管理指導計画書の他職種との共有

薬剤師の約7割が薬学的管理指導計画書（計画書）を他職種と共用していると回答していた。

### 3. 服薬や薬剤に関する業務で行っていること

服薬や薬剤に関する業務で行っていることとしては、残薬確認（97.2%）と服薬アドヒアランスの評価（84.5%）、生活状況の聞き取り（食事と睡眠と排泄など）（95.6%）、服薬指導（86.5%）、薬物療法の評価（80.2%）と薬物有害事象の評価（副作用）（85.4%）や相互作用の評価（62.5%）、服用薬のセットに関する情報（79.0%）や処方見直し（調剤方法変更を含む）の提案内容（60.5%）などは6割以上の薬剤師が実施していた。その一方で、他医療機関の処方情報収集（57.6%）や嚥下困難有無の確認（51.2%）は半数程度、内服実施の確認（36.0%）、外用・注射薬の手技確認（27.7%）は4割以下の実施であり、服薬動作の援助（15.6%）、口腔内の残薬の確認（6.0%）などは2割以下の実施であった。

### 4. 他職種で共有している情報

他職種で共有している情報は、業務で行っている内容と同じ傾向にあり、残薬確認（88.9%）や生活状況の聞き取り（86.6%）が最も多かった。一方で、服薬指導や相互作用の評価は業務としての実施率はそれぞれ86.5%、62.5%と高いが、他職種との共有率はそれぞれ64.0%、44.7%と低い傾向にあった。逆に、口腔内の残薬の確認や服薬動作の援助（袋を開ける、口の中に入れる等）は実施率がそれぞれ6.0%、15.6%と低いにも関わらず、他職種との共有率はそれぞれ100%、81.7%と高かった。

### 5. 他職種からの情報で、訪問薬剤管理指導に役立つ情報

他職種からの情報で、病名（77.1%）、検査値（68.6%）など薬物治療の評価に必要な情報や、服薬状況（68.5%）や認知機能（68.1%）など指示通りに飲めているかどうかの情報が役立っている情報であった。また、処方薬の経緯（66.5%）や副作用歴（54.5%）やアレルギー歴（46.6%）など薬に関する情報も他職種から提供されていた。その一方で、看護状況（50.2%）や患者に関する社会的情報など（46.8%）、栄養評価（36.8%）や病名告知（29.8%）、口腔ケア（17.9%）など患者の生活状況に関する情報は役に立つ情報として優先度が低かった。

### 6. 報告書の他職種との共有

訪問薬剤管理指導の報告書は、医師（98.5%）と

ケアマネージャー (91.5%) と主に共有していた。また看護職 (37.3%) やホームヘルパー (9.8%)、介護士 (9.5%) と共有していた。

#### 7. 訪問介入を行っている他職種名

薬剤師が訪問介入を把握している職種としては、ケアマネージャー (93.9%)、医師 (88.7%)、看護職 (86.1%) が多かった。他にも歯科医師 (33.2%)、理学療法士 (29.1%) や作業療法士 (22.4%) や言語聴覚士 (6.7%) といったリハビリに関連する職種、そして医療ソーシャルワーカー (26.3%) や管理栄養士 (8.7%) であった。

#### 8. 他職種からの患者に関する相談や問い合わせ

他職種からの患者に関する相談や問い合わせ元は、ケアマネージャー (80.1%)、看護職 (68.4%)、医師 (43.9%) の順番で多かった。

#### 9. 他職種と連携することに対して不足していると感じるもの

薬剤師が他職種と連携することに対して不足を感じるものとしては、同じ時間で訪問することがない (43.4%)、忙しく相談する時間がない (30.6%)、担当している多職種を知らず連絡できない (12.2%) であった。

### D. 考察

訪問薬剤管理指導業務において、薬剤師は訪問前に医師からの情報提供書や処方内容に基づいて計画書を作成するが、約7割の薬剤師がその内容を他職種と共有していた。薬学的管理業務は、計画書に基づいて実施するため、服薬に関する残薬確認や服薬アドヒアランスの評価、生活状況の聞き取りなどを行っている。多くの薬剤師が基本的な業務を行っているが、他医療機関の処方情報取手が57.6%と低かった。これは通常、薬局は通院できない患者を在宅医療の対象とし、主治医は一人であることが多いため、他医療機関からの処方が少なかったと考えられた。また、訪問時間が食事の時間帯を避けているためか、薬剤師は実際に患者が薬剤を服用する場面や外用剤を使用する場面での確認をほとんど実施していなかった。今後は、実際に飲み込み状態を確認したり、服薬後の口腔内の状況を確認したりすることで、患者により適切な剤形選択に関与できると思われる。また、バイタル

サインの確認やフィジカルアセスメントに関しては、ほとんど記述がなかったが、薬物療法の評価に含めて回答した可能性があった。

他職種で共有している情報としては、残薬確認など薬が飲んでいるかどうかに関する情報や生活状況などに関する情報を他職種と積極的に共有しており、特に実施率が低い業務(口腔内の残薬の確認や服薬動作の援助)であっても収集した情報を他職種と共有する傾向が強かった。その一方で、薬剤師が得意とする服薬指導や相互作用の評価は他職種との共有率が他の情報と比べ低い傾向にあり、共有する情報として重要視していない傾向にあった。今後は薬剤師が得意とする情報を他職種と共有率を高めることと、薬の服用状況を実際に自らが確認することが必要と思われる。

他職種からの情報で、訪問薬剤管理指導に役立つ情報としては、病名や検査値、服薬状況や認知機能などであった。病名や検査値等は、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟からの退院患者において、薬局薬剤師が病院から提供を希望する優先度が高い情報として認識されている。本調査からも服薬状況以外の情報は、薬剤師の業務では入手が困難であることが明確となり、処方薬の経緯や副作用歴やアレルギー歴など薬に関する情報も約半数が他職種から提供されていた。このことは、薬剤師が把握していない薬に関する情報を多くの他職種が把握しており、薬剤師が服薬指導内容や相互作用の評価の情報を他職種と共有率が低かったことを踏まえると、それらに関する情報は効果的な薬物治療を実践するために必要な情報と考えられ、積極的に他職種と情報共有する必要性を強く示していると思われる。

その一方で、看護状況や患者に関する社会的情報などや栄養評価や病名告知や口腔ケアなど患者の生活状況に関する情報は役に立つ情報として優先度が低かった。薬剤師は、病名や検査値は薬物治療の評価に活用できるため関心があるが、患者の生活状況は薬物治療の評価に関係がないと考えている可能性があり、患者の生活状況の情報も薬物治療を評価する上で重要な情報であることを再認識する必要がある。

報告書の他職種との共有に関しては、医師とケアマネージャーが主であった。ケアマネージャーへ報告書を共有していることから、在宅の対象者の多くは介護保険を使っている65歳以上の患者で

あり、介護士とも共有していることから一部施設入所者も対象になっていることがわかる。調剤報酬（訪問薬剤管理指導）や介護報酬（居宅療養管理指導）の算定に当たり、医療保険<sup>2)</sup>では医師・歯科医師に文書で、また介護保険<sup>3)</sup>では、医師・歯科医師に報告した上で、ケアマネージャーへの情報提供が算定の要件になっていることから、前述の2職種が多いと考えられる。

しかしながら、薬剤師が訪問介入を把握している職種としては、数多くの職種が関わっていることがわかった。また、患者に関する相談や問い合わせ元の結果からも薬剤師はケアマネージャーとやり取りをする機会が多いことを示していた。歯科治療においてはビスホスホネート製剤や抗凝固薬などを服用している場合や、訪問リハビリにおいては運動機能に影響を与える薬剤<sup>4)</sup>を服用している場合には、服用薬剤の情報提供を行う必要がある。しかしながら本調査結果からは、これらの職種とは報告書の共有はほとんどしていないため、お薬手帳による情報提供も含め、今後他職種の役割を理解した上で必要な情報を積極的に提供することを検討する必要がある。

#### E. 結論

訪問薬剤管理指導業務において薬局薬剤師は、基本的な業務を行い計画書や報告書を必要な他職種と情報共有を行っていたが、医師やケアマネージャーが主であり、今後はそれ以外の他職種と情報共有を行うことが重要と考えられる。また、薬物治療に有益な情報の一部を他職種から提供されており、他職種からの情報提供が有用であること

が示された。しかしながら、提供された情報を薬物治療の評価に活かしきれていない傾向があった。今後、薬局薬剤師は、実際の薬の飲み込みや使用状況等を直接確認したり、生活状況から薬物治療を評価することで、他職種に対しさらに有用な情報を提供できると考える。

#### 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

#### 参考文献

1. 岸本真：日本病院薬剤師会雑誌、Vol.58 No.11 2022 1315-1321
2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料について（令和4年3月4日 保医発第0304第1号）
3. 居宅療養管理指導費／介護予防居宅療養管理指導費算定要件（令和3年3月16日付け老高発0316第3号／老認発0316第6号／老老発0316第5号）
4. 本間光信監修 分担執筆：高橋寛，薬剤と転倒の危険性 P392-398 PT/OTのための治療薬ガイドブック メジカルビュー社 2017年9月10日発行