

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 岡崎 光洋 東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学講座 特任研究員

研究要旨

在宅患者の安全な薬物治療を進めていく上で、薬剤師は患者に関わる他職種からの情報を得るとともに、自身が得た情報を共有する事が必須である。

本研究では、薬剤師が在宅患者訪問薬剤管理指導を実施した結果、得られた情報を多職種連携で活用するために用いている手段、そして今後期待される手段について調査を行うと共に、薬剤師以外の他職種が利用している共有手段について研究を行い、有益な手段の検討を行った。

薬剤師及び他職種が利用している情報共有の手段は、旧来の電話と FAX での情報共有が多かった。しかし便利だと感じる共有手段としては専用アプリケーションが70%以上であった。これらの環境整備には専用アプリケーションを利用できずスマートフォンなどの機器の整備が必要であると考えられた。得られた結果から、情報を有効に活用するためには、薬剤師や他職種が活用しやすいフォーマットの検討と共に連携する多職種間での情報共有手段の共通化が必要であると考えられる。

A. 研究目的

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、在宅医療において薬剤師が患者に対して居宅で薬剤指導を行い算定するもので、保険薬局が算定するものである。薬剤師は医師の指示に基づいて実施し、薬学的管理指導計画を作成して指導を行う。指導実施後、報告書を医師らに提供して情報を共有している。本研究では、在宅患者訪問薬剤管理指導を実施した結果、得られた情報を多職種連携で活用されるための有益な手段を検討する上で、下記の分担研究を行った。

1. アンケート調査からの実態評価
2. 電子薬歴システム開発企業へのヒアリング調査

B. 研究方法

1. アンケート調査

i) 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を行った。Web サイトのアドレスは、URL アドレス及び QR コードを案内した。①病院及び薬局の薬剤師宛には、全国の医療機能情報を検索できる情報サイトより案内葉書を郵送し、同意の上で入力できるようにした。②薬剤師以外の医療従事者には、本調査の分担研究者らが関わる医療機関に案内をし、同意を得て入力できるようにした。

ii) 調査項目

①病院及び薬局の薬剤師を対象として、訪問薬剤管理指導の報告書に関して下記の3点を調査した。回答者数は、1196名であった。

・「訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の報告書」は 他職種で共有されていますか？（複数回答可）

・他職種間での患者情報共有のツールに関して普段何を使用していますか？（複数回答可）

・どのような患者情報共有のツールが便利と思いますか？（複数回答可）

②薬剤師以外の医療従事者（医師、歯科医師、看護師、ケアマネージャー、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士、その他）を対象として、多職種との患者情報共有ツールについて下記の2点を調査した。回答者数は567名であった。

・他職種間での患者情報共有のツールに関して普段何を使用していますか？（複数回答可）

・どのような患者情報共有のツールが便利と思いますか？（複数回答可）

iii) 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。

iv) 研究期間

実施許可後から2024年3月31日

2. 電子薬歴システム開発企業へのヒアリング調査

電子薬歴を開発する東日本メディコム社の開発部へのヒアリング調査を行った。

(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考える。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. 研究結果

1. アンケート調査からの実態評価

i) 病院薬剤師及び薬局の薬剤師：他職種との情報共有の状況

報告書の共有先は、医師 98.2%、ケアマネージャー 91.0%、そして看護師 38.6%が主で、ホームヘルパーや介護士、ソーシャルワーカー、歯科医師は 10%未満であった。

ii) 病院薬剤師及び薬局の薬剤師：他職種間での患者情報共有のツール

共有ツールの利用状況は、電話 78.6%と FAX76.7%が多く、連絡帳（紙）25.5%であり、専用アプリケーション 21.2%やメール 13.1%などの電子的な共有手段の利用は低かった。

iii) 病院薬剤師及び薬局の薬剤師：便利と思う患者情報共有ツール

便利だと感じる患者情報の共有ツールに関して、専用アプリケーション 71.8%と回答する者は多かったが、メールは 19.7%と低かった。FAX46.2%、連絡帳（紙）34.4%といった旧来の方法も上げられた。また電話 27.8%は、まとまった情報の連絡とは違い、必要時の情報共有手段としても必要であると考えられる。

iv) 薬剤師以外の医療従事者：他職種間での患者情報共有のツール

共有ツールの利用状況は、電話 76.7%と FAX66.0%が多く、連絡帳（紙）29.6%であり、専用アプリケーション 39.9%やメール 24.7%などの電子的な共有手段の利用は低かった。

v) 薬剤師以外の医療従事者：便利と思う患者情報共有ツール

便利だと感じる患者情報の共有ツールに関して、専用アプリケーション 70.7%と回答する者は多かったが、メールは 33.2%であった。FAX31.6%、連絡帳（紙）17.5%といった旧来の方法も上げられた。また電話は 44.6%ととても高かった。これは、即時的な相談等のために必要なツールとして期待が高かったと考えられる。

2. 電子薬歴システム開発関係者へのヒアリング調査

本調査対象となっている「訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の報告書」は、薬歴とあわ

せて作成されている。薬剤服用歴の記載内容は、診療報酬の算定要件としてもさだめられているため、規定の入力項目が整理されている。しかしながら、訪問薬剤管理指導の報告書は、共有先の医療機関と決めたフォーマットに従うなど、内容の区分分けに統一性は低く、各薬局で記載フォーマットを変更できるように開発されていた。

D. 考察

1. アンケート調査からの実態評価から、訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の報告書の共有先は、処方医や患者のケアマネージャーには報告義務等もある事から高く、訪問看護に関わる看護師への報告があると考えられた。また、薬剤師及び他職種で状況は大きく異なっておらず、旧来の電話と FAX での情報共有が多かった。

情報の共有手段はその手段に用いる機器や環境が大きく影響すると考えられる。メールの活用については、医師以外の多職種は勤務する組織での個人メールアドレスを持っていないケースなどもあるため利用に制限があると考えられる。専用アプリケーション利用の期待は高いが、スマートフォンの活用状況は組織内での機器貸出の状況や個人のスキルによって大きく異なり、共通の連絡手段として電話や FAX のような環境構築には時間がかかると考えられる。

2. 多くの薬局が導入を進めている薬歴の電子化は、業務効率の改善などに大きく寄与すると考えられる。情報の共有において、資料作成の手間が削減されることと、共有する関係者がその情報を活用しやすくすることが必須である。従って、訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）報告書の作成が薬歴の作成とともに作成しやすく、他職種と共有すべき情報を選別して要点が伝わりやすくなったフォーマットを検討することが望まれる。

E. 結論

実態調査の結果から、医療 DX の推進は急務であり、特に情報の共有時における転記の時間やミス防止の観点から、1つの情報を多職種がそれぞれに利用しやすくする環境が必要である。令和 5 年度での調査研究においては、研究班で提案する報告書のフォーマットを用いて、社会実装を目指す取り組みを実施する予定である。

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