

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）

令和 5 年度 分担研究報告書

薬剤師間および多職種との情報連携に関する実態把握（薬剤師間情報連携）

研究分担者 亀井 美和子 帝京平成大学 薬学部 教授

研究要旨

日常で高齢者医療に関わる薬局薬剤師の情報共有の取り組みの実態と課題の把握を試みた。「薬剤師の情報連携に関するアンケート調査」の回答者のうち、勤務先区分が薬局である 55 人の回答を分析した。情報提供書の作成はほとんどの薬剤師が行っていたが、時間的、人力的、知識・経験不足などの困難が発生していることが推察された。用いられているコミュニケーションツールは電話と FAX が主であったが、望ましいツールとして主に挙げられたのは専用アプリケーションと連絡帳であった。多職種との連携においては、多忙であることや、担当職種を知らず連絡できないことが課題として挙げられた。また、施設間の情報交換により、互いに自施設のみでは収集することが難しい内容が情報交換によって共有できていることが推察された。一方、多職種との情報交換においては、提供される情報と提供してほしい情報に齟齬があることがうかがえ、ギャップを埋めるための情報共有ツールが必要と考えられた。薬物治療の質の向上を図るうえで、効果的かつ効率的に情報共有が可能となる仕組みやツールが必要であると考えられた。

A. 研究目的

本研究は、ポリファーマシー（多剤服用に伴う問題）に対する薬剤師間および多職種間の情報連携の実態を把握し、その改善に向けた基礎資料を作成し、情報共有様式の作成とガイド作成を目的としている。ポリファーマシーは、薬物有害事象や服薬アドヒアランスの低下などを含む薬物療法の包括的な適正化を求めるものであり、処方歴や病名だけではなく、認知機能や日常生活動作（ADL）、栄養状態、生活環境を含む高齢者総合機能評価（CGA）などの多角的な患者評価が重要である。医療機関と薬局間

の情報連携の不足、情報提供の不十分さ、電子的な情報交換の欠如など、現状には多くの課題が存在する。この研究では、病院および薬局の薬剤師、その他の医療従事者、ポリファーマシー対策チームを持つ病院の薬剤師、および電子薬歴や薬剤管理指導支援システムを販売する事業者を対象としたアンケート調査を通じて、情報共有の現状を明らかにし、情報共有の様式や共有方法の改善提案を目指す。

＜各年度の目標＞

本目的を達成するために下記の小目標を立てる。

1. 薬剤師間の情報連携ツールに関する網羅的調査（2023 年度）
2. 薬剤師間および多職種との情報連携に関する実態把握（2023 年度）
3. 薬剤師間の情報連携ツール案の開発（2023 年度～2024 年度）
4. 薬剤師間の電子的情報連携の検討（2023 年度～2024 年度）
5. 情報連携ツールの試験導入および効果検証（2024 年度）
6. ツールの使用に関するガイド作成・周知（2024 年度）

B. 研究方法

アンケート調査:

デザイン：質問票を用いた WEB によるアンケート調査

調査方法：日本老年薬学会、日本老年医学会、日本老年看護学会、日本老年歯科医学会、一般社団法人日本病態栄養学会、一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会に協力を要請し、会員等に対してメールで依頼を行い、QR コードからの電子入力対応とし WEB による回収とする。

評価項目：

以下の項目を調査する

・薬剤師の情報連携に関するアンケート調査

基本情報（勤務先の施設区分、年齢群、薬剤師としての経験年数、普段対応中の患者に対して、情報を収集しているもの）、薬剤師間の情報連携は薬物治療の向上につながるか、薬剤に関する情報提供書について、情報提供書の作成について、フィードバックについて、薬剤師同士の交流について、薬剤師間の情報交換のコミュニケーションツール

について、多職種との連携について

・多職種における薬剤師との情報連携に関するアンケート調査

基本情報（職種、年齢群、職種の経験年数、施設の情報（種類）、施設内に薬剤師の有無、施設外の薬剤師と情報交換したことの有無、施設外の薬剤師から情報提供について、薬剤に関する業務について、薬剤に関する患者からの問い合わせで困ったこと、薬剤師と情報交換の有無、薬剤師から患者に対する相談や問い合わせの有無、今まで薬剤師から情報を受け取った際に不要と感じた情報の有無、薬剤師と連携することに対して不足している理由、どのようなツールがあれば薬剤師との情報交換が向上するか

・ポリファーマシー対策チームを有する病院の担当薬剤師へのアンケート調査

医療機能について、どの機能を持っているか、薬剤師情報、病床数、病棟薬剤業務実施加算について、ポリファーマシー担当の薬剤師はいるか、「問合せ簡素化プロトコール」を病院で作成し運用しているか、病院内で多剤併用や PIMs（potentially inappropriate medications：潜在的に不適切な薬剤）投与などの患者を自動的に抽出するツールはあるか、保険薬局からの情報提供について、地域研修会の実施について、薬剤調整をするカンファレンスについて、薬剤師の患者聴き取り時について、薬剤調整カンファレンス時について、薬剤調整時について、外部との情報を共有について

・電子薬歴・薬剤管理指導支援システムに関するアンケート調査

事業者名（企業名）、提供している主な製品

やサービス名、利用者の主なターゲット、システムの薬剤師利用状況、情報提供書作成について、情報連携について、ポリファーマシー対策について

アンケート調査期間： 2024 年 2 月 1 日～
2024 年 2 月 15 日で実施した。

C. 研究成果

・回答者の属性（表 1）

薬剤師の情報連携に関するアンケート調査の回答者のうち、勤務先区分が薬局である者は 55 人であった。

・薬剤に関する情報提供書について（表 2、表 3、表 4、表 5、表 6）

薬剤に関する情報提供書を作成したことがある人は 96.4%（53 人）を占めた。そのうち、92.5%（49 人）は「病院への情報提供書」の作成経験があり、介護老人保健施設等への情報提供書の作成経験も 37.7%（20 人）が有していた。1 ヶ月当たりの作成枚数は、1-5 枚が最も多く 66.6%（35 人）を占めた。患者一人当たりの平均作成時間は、11-20 分が最も多く 37.7%（20 人）を占めた。使用する文書の様式は、「薬局独自の様式」が最も多く、71.1%（38 人）を占めた。全回答者 55 人のうち 80.0%（44 人）が薬剤の情報提供文書について内容を確認したことがあると回答し、そのうち 97.7%（43 人）は病院からの情報提供書を確認していた。

情報提供書の作成に関して「時間的な困難」を「感じない」とする回答はなかったが、「人員的な困難」および「知識・経験不足で困難」については「感じない」とする回答が

あった。一方、いずれの困難についても、「感じない」側よりも「感じる」側の割合が高かった。また、「薬剤師間の情報連携は薬物治療の向上につながると感じますか？」に「思わない」とする回答はなかった。

・情報交換について（表 7、表 8）

「受け取った情報提供書に返信したことがありますか？」に「はい」と回答した人は 50.9%（28 人）、「提供した情報提供書の返信を受け取ったことがありますか？」については「はい」が 61.8%（34 人）であった。施設間薬剤師同士で定期的実施しているものは、勉強会、WEB 研修・会議、対面での交流がいずれも 3 割以上を占めたが、定期的なものがないとの記述も 12.7%（7 人）あった。コミュニケーションのツールとしては、6 割以上の人が電話と FAX を選択したが、「どのようなツールがあれば薬剤師同士の情報交換が向上すると思いますか？」に対しては、8 割以上が専用アプリケーションと連絡帳を選択した。

・多職種との連携について（表 7、表 8、表 9、表 10）

多職種との情報交換を行っている人は 81.3%（45 人）であり、情報交換を行っている職種は、ケアマネジャーが最も多く 91.1%（41 人）であり、次いで医師 88.9%（40 人）、看護師 84.4%（38 人）であった。多職種とのコミュニケーションツールとしては、FAX を選択した人が最も多かった。情報提供文書の送付先は医師とケアマネジャーが 9 割以上を占めた。

多職種と連携することに対して課題に感じていることは、「忙しくて相談する時間が

ない」が 40.0% (22 人)、担当している多職種を知らず連絡できない」が 34.5% (19 人) などであった。「どのようなツールがあれば薬剤師同士の情報交換が向上すると思いますか？」に対しては、約 9 割が専用アプリケーションと連絡帳を選択した。

・情報提供の内容について (表 11)

情報提供文書で提供する情報として、6 割以上が選択した項目は、割合が高いほうから「残薬確認」「服薬状況」「調剤方法」「薬物有害事象の評価」「服薬管理方法」であった。一方、受け取った情報として 6 割以上が選択した項目は、「病名」「検査値」「服薬管理方法」「アレルギー・副作用歴」「薬物療法の評価」であった。

多職種に提供する情報として、6 割以上が選択した項目は、「残薬確認」「服薬状況」「薬物療法の評価」「処方変更等特記事項」であった。多職種から受け取る情報として 6 割以上が選択した項目は、「社会的要素」「生活状況」「検査値」「認知機能」「病名」であった。一方、多職種から情報が欲しい項目は、「生活状況」「認知機能」「日常生活活動」「社会的要素」「意欲」「検査値」「病名」であった。

D. 考察

本調査は高齢者医療に関わる学会員が対象であるため、全国の薬局の平均的な回答とは異なる可能性があるが、日常で高齢者医療に関わる薬局薬剤師の情報共有の取り組みの実態と、情報共有をするうえで課題となっていることを抽出することができた。

情報提供書の作成はほとんどの薬剤師が行っていたが、情報提供書を作成するうえ

で、時間的、人力的、知識・経験不足などの困難が発生していることが推察された。薬剤師間の情報連携は薬物治療の向上につながると認識されており、施設間薬剤師同士の情報交換の方法や状況は回答者によって異なっていたが、概ね情報共有が図られていた。実際に用いられているコミュニケーションツールは電話と FAX が多く挙げられたが、望ましいツールとしては、専用アプリケーションと連絡帳が多く挙げられた。薬物治療の質の向上につなげるためには、情報提供書の作成等に係る負担が過度とならないための工夫が必要と考えられた。また、多職種との連携に対する課題として、多忙であることや、担当職種を知らず連絡できないことが挙げられたことから、他施設との情報共有を可能とする専用アプリケーションや連絡帳を活用することが望ましいと考えられた。

薬局薬剤師から情報提供する主な内容は、服薬状況、調剤や服薬管理の方法、薬物有害事象の評価であり、受け取った情報は、病名、検査値、服薬管理の方法、アレルギー・副作用歴、薬物療法の評価などであったことから、互いに自施設のみでは収集することが難しい内容が情報交換によって共有できていることが推察された、また、多職種から受け取る情報としては、社会的要素、生活状況、検査値、認知機能、病名などが主に挙げられた。職種から情報が欲しい項目として多くの薬局薬剤師が挙げた項目のうち、受け取る情報に含まれていないものは、日常生活活動と意欲であった。提供される情報と提供してほしい情報に齟齬があることがうかがえ、ギャップを埋めるための情報共有ツールが必要と考えられた。

E. 結論

薬局薬剤師の回答を分析した結果からは、薬物治療の質の向上に情報共有が重要であり、効果的かつ効率的に情報共有が可能となる仕組みやツールが必要である。

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
3. その他：なし

表 1 質問項目 1, 2, 3

質問項目		人	%
1. 勤務先施設区分	薬局	55	100.0
2. 回答者の年齢群を下記から選択してください。	20歳代	1	1.8
	30歳代	13	23.6
	40歳代	8	14.5
	50歳代	20	36.4
	60歳代以上	13	23.6
	合計	55	100.0
3. 薬剤師としての経験年数 を下記の群から選択してください。	10～14年	8	14.5
	15～19年	4	7.3
	20～24年	8	14.5
	25～29年	11	20.0
	30～34年	2	3.6
	35年以上	11	20.0
	5～9年	8	14.5
	5年未満	3	5.5
	合計	55	100.0

表 2 質問項目 7

質問項目		人	%
7. 薬剤に関する情報提供書を作成したことがありますか？	いいえ	2	3.6
	はい	53	96.4
	合計	55	

表3 質問項目 8, 9, 10, 11 (前問で「はい」と回答した方)

質問項目		人	%
8. どのような文書を作成したことがありますか？MA	介護老人保健施設等への情報提供書（施設間情報提供書など）	20	37.7
	病院への情報提供書（トレシーシングレポートなど）	49	92.5
	薬局への情報提供書（退院時情報提供書や施設間情報提供書など）	14	26.4
9. 作成したことのあ る情報提供書の1ヶ月当 たりの平均作成件数を 教えてください。	1-5枚	35	66.0
	10-20枚	5	9.4
	21枚以上	2	3.8
	6-10枚	11	20.8
10. 患者一人当たりの 一回の平均作成時間を 教えてください。	0-10分	15	28.3
	11-20分	20	37.7
	21-30分	14	26.4
	31分以上	4	7.5
11. 使用している文書 の様式を教えてください。MA	病院独自様式	11	20.8
	薬局独自の様式	38	71.7
	団体が公開している様式	16	30.2
	その他	7	13.2
	全体	53	100.0

表4 質問項目 13

質問項目		人	%
13. 薬剤の情報提供書について、内容を確認したことがありますか？	ある	44	80
	ない	11	20
	合計	55	100

表5 質問項目 14, 15 (前問で「はい」と回答した方)

質問項目		人	%
14. 確認したことがある ものを選択してください。MA	介護老人保健施設等からの情報提供書（施設間情報提供書など）	14	31.8
	病院からの情報提供書（退院時情報提供書や施設間情報提供書など）	43	97.7
	薬局からの情報提供書（トレシーシングレポートなど）	8	18.2
	全体	44	100.0

表 6 質問項目 5, 16, 18, 20, 22, 29

質問項目		人	%
5. 薬剤師間の情報連携は薬物治療の向上につながると感じますか？	1 : 思わない	0	0.0
	2	0	0.0
	3	4	7.3
	4	20	36.4
	5 : 思う	31	56.4
16. 情報提供書の作成に「時間的な困難」を感じますか？	1 : 感じない	0	0.0
	2	6	10.9
	3	13	23.6
	4	20	36.4
	5 : 感じる	16	29.1
18. 情報提供書の作成に「人間的な困難」を感じますか？	1 : 感じない	4	7.3
	2	7	12.7
	3	15	27.3
	4	17	30.9
	5 : 感じる	12	21.8
20. 情報提供書の作成で、処方提案を行うことに「知識・経験不足で困難」を感じますか？	1 : 感じない	3	5.5
	2	11	20.0
	3	14	25.5
	4	14	25.5
	5 : 感じる	13	23.6
22. 情報提供書の作成で、提供する情報が不足していると感じますか？	1 : 感じない	3	5.5
	2	9	16.4
	3	14	25.5
	4	24	43.6
	5 : 感じる	5	9.1
29. 多職種連携（特に情報連携）は薬物治療の向上につながると感じますか？	1 : 思わない	0	0.0
	2	0	0.0
	3	0	0.0
	4	12	21.8
	5 : 思う	43	78.2
	合計	55	100.0

表 7 質問項目 24, 25, 26, 27, 28, 31

質問項目		人	%
24. 受け取った情報提供書に返信したことがありますか？	いいえ	27	49.1
	はい	28	50.9
25. 提供した情報提供書の返信を受け取ったことがありますか？	いいえ	21	38.2
	はい	34	61.8
26. 施設間薬剤師同士の交流として定期的に実施しているものを選択してください。MA	勉強会	23	41.8
	カンファレンス	6	10.9
	対面での交流	17	30.9
	WEB研修・会議	22	40.0
	なし	7	12.7
	その他	0	0.0
27. 薬剤師間の情報交換のコミュニケーションツールに何を使用していますか？MA	電話	36	65.5
	FAX	34	61.8
	お薬手帳	25	45.5
	メール	11	20.0
	専用アプリケーション	11	20.0
	連絡帳	17	30.9
	その他	4	7.3
28. どのようなツールがあれば薬剤師間の情報交換が向上すると思いますか？MA	電話	15	27.3
	FAX	11	20.0
	お薬手帳	15	27.3
	メール	13	23.6
	専用アプリケーション	44	80.0
	連絡帳	46	83.6
	その他	4	7.3
31. 多職種との情報交換（カルテや掲示板でのやり取り、対面・文書などのやり取りを含む）を行っていますか？	いいえ	10	18.2
	はい	45	81.8
	全体	55	100.0

表 8 質問項目 32（前問で「はい」と回答した方）

質問項目		人	%
32. どの職種と情報交換を行っていますか？	医師	40	88.9
	看護職	38	84.4
	管理栄養士	8	17.8
	医療ソーシャルワーカー/相談員	11	24.4
	ケアマネジャー	41	91.1
	作業療法士	10	22.2
	理学療法士	7	15.6
	介護士	22	48.9
	言語聴覚士	4	8.9
	歯科医師	7	15.6
	ホームヘルパー	13	28.9
	その他	0	0.0
	全体	45	100.0

表 9 質問項目 35, 36, 37

質問項目		人	%
35. 多職種との情報交換ではどのようなコミュニケーションツールを使用していますか？ MA	電話	30	66.7
	FAX	34	75.6
	お薬手帳	8	17.8
	メール	6	13.3
	専用アプリケーション	16	35.6
	連絡帳	26	57.8
	その他	0	0.0
36. 多職種への情報提供で文書作成した場合（薬剤サマリー、施設間情報提供書など）、どのように共有されていますか？ MA	紙媒体で送付	42	93.3
	電子媒体で閲覧できる状態にしている	11	24.4
37. どの職種に送っていますか？ MA	医師	42	93.3
	看護職	28	62.2
	管理栄養士	3	6.7
	医療ソーシャルワーカー/相談員	3	6.7
	ケアマネジャー	42	93.3
	作業療法士	2	4.4
	理学療法士	1	2.2
	介護士	5	11.1
	言語聴覚士	1	2.2
	歯科医師	2	4.4
	ホームヘルパー	3	6.7
	その他	0	0.0
	全体	45	100.0

表 10 質問項目 38, 40

質問項目		人	%
38. 他職種と連携することに対して課題に感じていることはありますか？MA	忙しく相談する時間がない	22	40.0
	担当している多職種を知らず連絡できない	19	34.5
	多職種に質問しても回答がない	14	25.5
	連絡手段がない	10	18.2
	特になし	12	21.8
	その他	7	12.7
40. どのようなツールがあれば多職種との情報交換が容易になると思いますか？MA	電話	15	27.3
	FAX	16	29.1
	お薬手帳	13	23.6
	メール	10	18.2
	専用アプリケーション	47	85.5
	連絡帳	50	90.9
	その他	3	5.5
	全体	55	100.0

表 11 質問項目 4, 12, 15, 33, 34, 39

質問項目	4. 普段対応中の患者に対して、情報を収集しているものは何ですか？		12. 情報提供書内に記載している項目を選択してください。		15. 情報提供書でどのような情報を受け取りましたか？		33. 多職種にどのような情報を提供していますか？		34. 多職種からどのような情報を受け取っていますか？		39. 多職種からどのような情報が欲しいですか？	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
身長・体重	34	61.8	9	17.0	18	40.9	0	0.0	0	0.0	12	21.8
アレルギー・副作用歴	53	96.4	26	49.1	30	68.2	14	31.1	0	0.0	19	34.5
服薬管理方法(自己管理、家族管理等)	46	83.6	35	66.0	31	70.5	0	0.0	0	0.0	27	49.1
投与経路	23	41.8	15	28.3	21	47.7	9	20.0	0	0.0	14	25.5
検査値	50	90.9	15	28.3	32	72.7	5	11.1	29	64.4	34	61.8
病名	37	67.3	9	17.0	34	77.3	4	8.9	27	60.0	33	60.0
相互作用の評価	39	70.9	26	49.1	8	18.2	21	46.7	0	0.0	10	18.2
処方見直しの提案	30	54.5	38	71.7	4	9.1	26	57.8	0	0.0	10	18.2
調剤方法	36	65.5	25	47.2	17	38.6	21	46.7	0	0.0	9	16.4
服薬状況(良好、飲み忘れ等)の評価	51	92.7	40	75.5	19	43.2	33	73.3	25	55.6	27	49.1
残薬確認	50	90.9	41	77.4	10	22.7	35	77.8	19	42.2	17	30.9
一般用医薬品・健康食品等	34	61.8	17	32.1	3	6.8	0	0.0	0	0.0	16	29.1
服用の際の工夫(服薬ゼリー、オブラート、水へのとりみ付等)	25	45.5	11	20.8	8	18.2	14	31.1	10	22.2	18	32.7
外用薬や注射薬の手法の確認	31	56.4	11	20.8	4	9.1	15	33.3	8	17.8	16	29.1
日常生活活動 (activities of daily living : ADL)	29	52.7	18	34.0	15	34.1	0	0.0	0	0.0	39	70.9
認知機能	36	65.5	28	52.8	18	40.9	19	42.2	28	62.2	40	72.7
他医療機関の処方情報	43	78.2	33	62.3	13	29.5	23	51.1	15	33.3	22	40.0
生活状況 (食事、睡眠、排泄等)	46	83.6	29	54.7	20	45.5	20	44.4	31	68.9	40	72.7
薬物有害事象の評価	41	74.5	36	67.9	20	45.5	33	73.3	0	0.0	25	45.5
薬物療法の評価	34	61.8	31	58.5	27	61.4	31	68.9	0	0.0	22	40.0
処方変更等特記事項	38	69.1	28	52.8	20	45.5	30	66.7	0	0.0	20	36.4
薬剤嚥下困難の有無の確認	30	54.5	20	37.7	14	31.8	18	40.0	21	46.7	31	56.4
社会的要素 (家族関係、療養環境、経済状況、要介護認定等)	31	56.4	28	52.8	19	43.2	16	35.6	32	71.1	38	69.1
服薬管理ツール (服薬カレンダー、お薬ケース等)	30	54.5	19	35.8	11	25.0	24	53.3	16	35.6	13	23.6
栄養	25	45.5	13	24.5	9	20.5	15	33.3	20	44.4	32	58.2
情緒・気分	21	38.2	13	24.5	11	25.0	16	35.6	24	53.3	32	58.2
意欲	24	43.6	12	22.6	11	25.0	12	26.7	24	53.3	35	63.6
服薬動作の援助 (袋を開ける、口に入れる等)	11	20.0	5	9.4	5	11.4	8	17.8	9	20.0	21	38.2
口腔内の残薬の確認	5	9.1	4	7.5	3	6.8	3	6.7	9	20.0	20	36.4
その他	4	7.3	4	7.5	2	4.5	2	4.4	0	0.0	4	7.3
全体	55	100.0	53	100.0	44	100.0	45	100.0	45	100.0	55	100.0