

医薬品の適正使用検討特別委員会

目 次

医薬品の適正使用検討特別委員会報告書

- I. は じ め に
- II. アンケート調査
- III. 講演会の開催
- IV. ま と め

医薬品の適正使用検討特別委員会

(平成 23 年度)

医薬品の適正使用検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

委員長 木平 健治

I. はじめに

病名および臨床検査データなどの患者情報は、投薬時の適切な情報提供および副作用の早期発見のために重要な情報である。

しかし、薬局薬剤師にあっては、病院薬剤師と異なり、患者情報を入手することが難しい状況にある。

そこで、当委員会では、適切な情報提供による医薬品のより良い使用を図り、副作用の未然防止・早期発見につなげるため、医療関係者間での患者情報の共有について検討を行った。

II. アンケート調査

医療関係者間での副作用を含む患者情報の共有の実態と課題を把握するため、広島県薬剤師会で設置したサブワーキンググループからの提案に基づき、医療関係者を対象としたアンケート調査を実施した。

1 調査の概要

(1) アンケート調査期間

平成 23 年 11 月～12 月

(2) アンケート調査対象および調査方法

ア 調査対象

広島市地区、呉市地区、廿日市地区、尾道地区、三次地区の 5 地区に所在する次の施設の関係者（施設）計 2,486 件

① 医療機関の医師、歯科医師

……医師 994 名
……歯科医師 416 名

② 訪問看護ステーション… 44 施設

③ 薬局薬剤師 …1,032 名

イ 調査方法

各施設にアンケート調査票を郵送し、回収した。

ウ 調査内容

別紙アンケート調査票のとおり

(3) 回収率など

表 1 に回収率を示す。

表 1 アンケート回収率

対象	送付数	回答数	回収率
医師	994	422	42.5%
歯科医師	416	170	40.9%
訪問看護ステーション	44	27	61.4%
薬局薬剤師	1,032	510	49.4%
計	2,486	1,129	45.4%

2 調査結果

(1) 薬局薬剤師が医師・歯科医師から提供を望む情報

図 1 は、副作用の早期発見や未然防止、医薬品の適正使用のために薬局薬剤師が医師・歯科医師から提供を望む情報として回答した割合を示している。

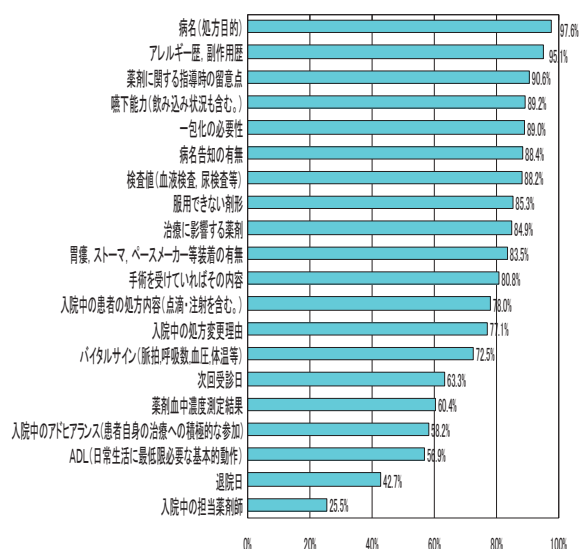


図 1 医師・歯科医師から提供を望む情報は？
(薬局薬剤師)

薬局薬剤師が、医師・歯科医師との共有が「ぜひ必要である」「あった方がよい」と回答した情報は、「病名(処方目的)」(97.6%)が最も多く、次いで

「アレルギー歴、副作用歴」(95.1%)、「薬剤に関する指導時の留意点」(90.6%)が9割を超えていた。また、「病名告知の有無」(88.4%)、「検査値(血液検査、尿検査など)」(88.2%)、「胃瘻、ストーマ、ペースメーカーなど装着の有無」(83.5%)、「手術の内容」(80.8%)、「バイタルサイン」(72.5%)など14項目が7割を超えていた。

薬局薬剤師は、医師・歯科医師と広範囲にわたる情報の共有を望んでいることがわかる。共有を望む情報の中には、「病名(処方目的)」や「病名告知の有無」、「検査値」、「バイタルサイン」といった処方せんのみではわからない情報が上位に挙がっており、薬局薬剤師が日常の業務の中で患者情報の不足を感じていることが伺われた。

(2) 薬局薬剤師自身が医師・歯科医師へ提供すべきと考える情報

図2は、薬局薬剤師が医師・歯科医師への提供が必要な情報として回答した割合と、その情報をどの程度提供できているかについて示したものである。

薬局薬剤師が医師・歯科医師への提供が必要と考える情報として、約7割の薬局薬剤師がほぼすべての項目を挙げていた。その中で「後発医薬品への変更の記

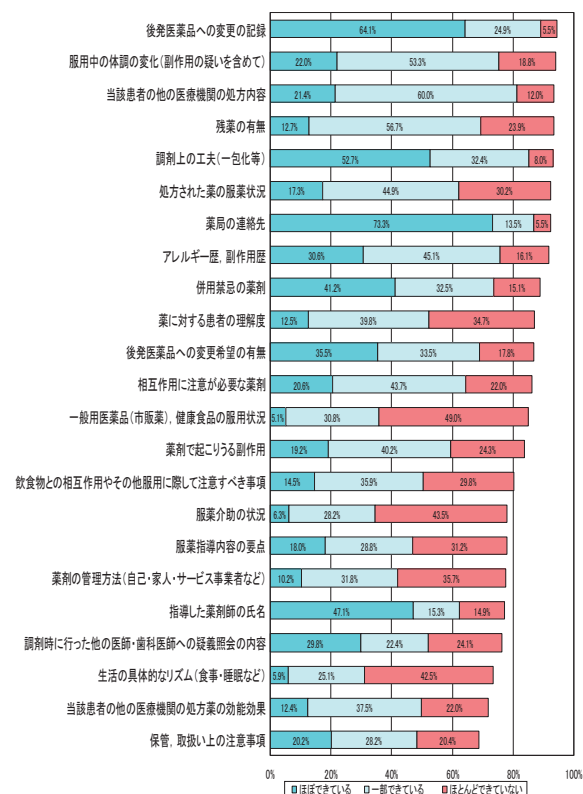


図2 医師・歯科医師へ情報提供が必要と考える情報は？どの程度提供しているか？(薬局薬剤師)

録」(94.5%)、「服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて)」(94.1%)、「残薬の有無」(93.3%)、「当該患者の他の医療機関の処方内容」(93.3%)、「調剤上の工夫(一包化など)」(93.1%)については、9割以上の薬局薬剤師が提供の必要な情報と回答した。

また、薬局薬剤師自身が提供すべき情報と考えているが、実際は「ほとんどできていない」と回答した割合の高かった項目は、順に「一般用医薬品(市販薬)、健康食品の服用状況」(49.0%)、「服薬介助の状況」(43.5%)、「生活の具体的なリズム(食事・睡眠など)」(42.5%)などであった。

(3) 医師・歯科医師が薬局薬剤師との共有を望む情報

医師・歯科医師が、薬局薬剤師と共有することが有用と答えた情報は、図3に示すとおりで、「アレルギー歴、副作用歴」(95.4%)が最も多く、次いで「病名(処方目的)」(84.8%)、「治療に影響する薬剤」(70.4%)が7割を超えていた。

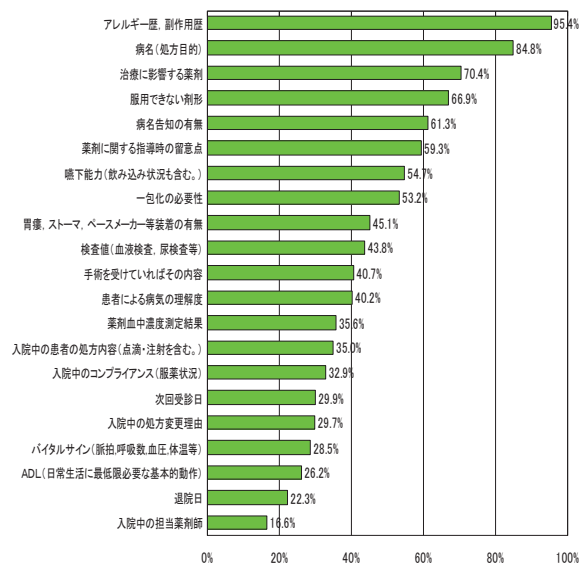


図3 薬局薬剤師と共有すると有用な情報は？(医師・歯科医師)

医師・歯科医師が薬局薬剤師から提供を望む情報として回答した割合を図4に示す。

医師・歯科医師が薬局薬剤師から入手できる情報で、「ぜひ必要である」「あった方がよい」と回答したものは、「当該患者の他の医療機関の処方内容」(93.4%)が最も多く、次いで、「アレルギー歴、副作用歴」(91.4%)、「併用禁忌の薬剤」(91.0%)が9割を超えていた。

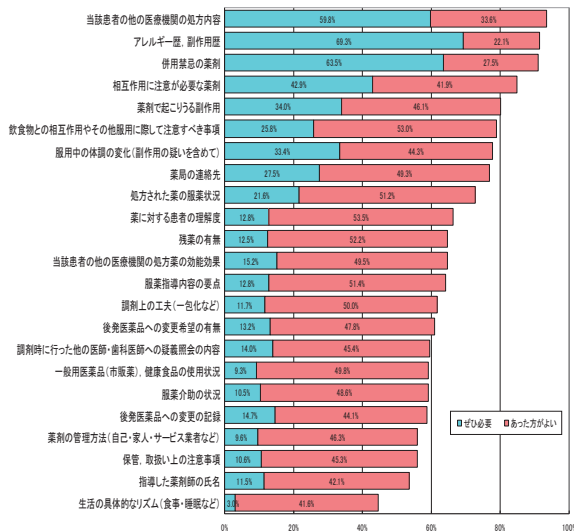


図4 薬局薬剤師から提供してほしい情報は？
(医師・歯科医師)

(4) 薬局薬剤師と医師・歯科医師が互いに共有を望む情報の比較

薬局薬剤師および医師・歯科医師がお互いに共有すると有用と考える情報の比較を図5に示す。

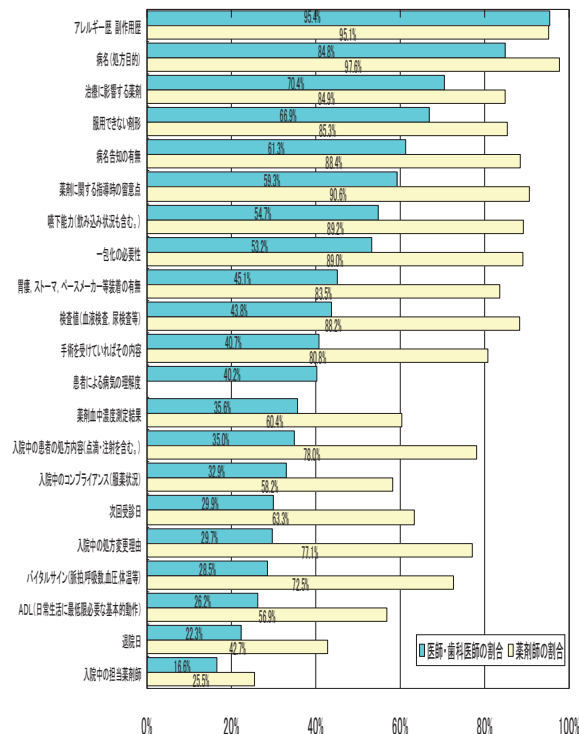


図5 共有すると有用な情報の比較
(医師・歯科医師／薬局薬剤師)

「アレルギー歴、副作用歴」、「病名(処方目的)」、「治療に影響する薬剤」については、薬局薬剤師および医師・歯科医師ともに共有することが有用である

と回答した割合が高かった。

一方、「手術を受けていればその内容」、「入院中の患者の処方内容」、「入院中の処方変更理由」、「検査値(血液検査、尿検査など)」、「バイタルサイン(脈拍、呼吸数、血圧、体温など)」などの項目は、薬局薬剤師が共有を望むと回答した割合が高かったもの、医師・歯科医師で共有を望む割合は低かった。

次に、医師・歯科医師が薬局薬剤師から提供してほしいと回答した情報を、薬局薬剤師が提供できているかどうかの比較を図6に示す。

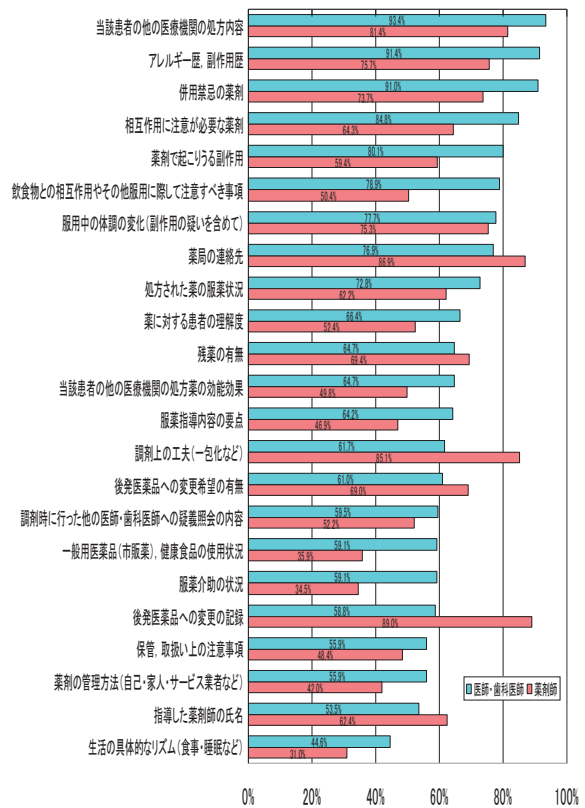


図6 医師・歯科医師が提供してほしい情報と薬局薬剤師が提供できているか？

薬局薬剤師は「相互作用に注意が必要な薬剤」「薬剤で起こりうる副作用」「飲食物との相互作用やその他注意すべき事項」などの情報を提供できていなかった。

医師・歯科医師が薬局薬剤師から提供してほしいと回答した割合の高かった「当該患者の他の医療機関の処方内容」「アレルギー歴、副作用歴」「併用禁忌の薬剤」などの情報については、お薬手帳や薬剤情報提供文書で対応可能な情報であり、薬局薬剤師は医師・歯科医師へ「ほぼ又は一部提供できている」と回答した割合が高かった。

(5) 訪問看護ステーションの看護師が薬局薬剤師から提供を望む情報

訪問看護ステーションの看護師が薬局薬剤師から提供してほしいと回答した情報と、薬局薬剤師が訪問看護ステーションの看護師へ提供する必要があると回答した情報の上位7項目を表2に対比して示す。

表2 「薬局からぜひ必要な情報」(看護師)と「看護師に提供がぜひ必要な情報」(薬局薬剤師)

順位	薬局から提供がぜひ必要な情報(看護師)	看護師に提供がぜひ必要な情報(薬剤師)
1	併用禁忌の薬剤 (88.9%)	どのような薬を服用しているか (57.5%)
2	飲食物との相互作用やその他服用に際して注意すべき事項 (85.2%)	アレルギー歴, 副作用歴 (55.7%)
3	服用している処方薬の効能効果 (77.8%)	薬局の連絡先 (52.0%)
4	相互作用に注意が必要な薬剤 (77.8%)	併用禁忌の薬剤 (51.8%)
5	アレルギー歴, 副作用歴 (77.8%)	服用できない剤形 (50.4%)
6	薬剤で起こりうる副作用 (74.1%)	服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて) (48.6%)
7	どのような薬を服用しているか (70.4%)	嚥下能力(飲み込み状況も含む) (47.3%)

訪問看護ステーションの看護師は薬を服用する上で特に注意が必要な情報についての提供を希望していた。

一方、薬局薬剤師が訪問看護ステーションの看護師へ提供する必要があると回答した情報の上位項目には「どのような薬を服用しているか」「アレルギー歴, 副作用歴」「併用禁忌の薬剤」など訪問看護ステーションの看護師が提供を希望する同様の項目を挙げた。

(6) 訪問看護ステーションの看護師と薬局薬剤師との関わり

図7に示すとおり、薬局薬剤師と患者情報に関して連絡を取り合ったことがあると回答した訪問看護ステーションは25施設(92.6%)で、そのうち24施設(88.9%)は薬局薬剤師と患者情報を共有する必要があると回答していた。

一方、図8に示すように、訪問看護ステーションの看護師と患者情報に関して連絡を取り合ったことがあると回答した薬局薬剤師は、45.9%であった。

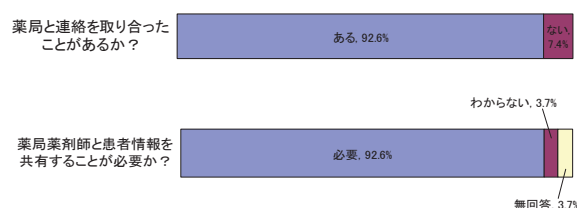


図7 薬局と連絡を取り合ったことがあるか？情報共有は必要か？(看護師)

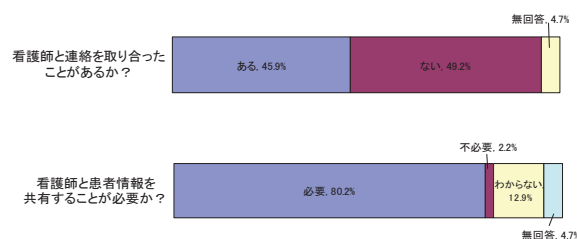


図8 看護師と連絡を取り合ったことがあるか？情報共有は必要か？(薬局薬剤師)

訪問看護ステーションの看護師と患者情報を共有する必要があるかとの問に対しては、80.2%の薬局薬剤師が「必要である」と回答しており、連絡を取り合ったことがないと答えた薬局薬剤師も、訪問看護ステーションの看護師と情報を共有することが必要であると回答した。

平成22年度に実施した薬局薬剤師の在宅医療への対応に関するアンケート調査では、訪問薬剤管理指導に関与した薬局薬剤師は18.3%と低かったことから、訪問薬剤管理指導という枠にとらわれなければ、実際の連携はある程度図られている可能性が伺えた。

これらの結果から、訪問看護ステーションの看護師、薬局薬剤師とともに、双方の患者情報の共有を進める素地はあるものと思われた。特に訪問看護ステーションの看護師は、在宅患者が薬を服用する上で注意すべき情報を、薬局薬剤師から提供して欲しいと考えていた。

(7) 各職種間での患者情報共有のツール

患者情報を共有する方法として利用しているものは、図9のとおり、医師・歯科医師、訪問看護ステーションの看護師、薬局薬剤師ともに「お薬手帳」が最も多く、医療関係者間で患者情報を共有する手段として「お薬手帳」が認識されていることが示された。

がん、肝炎や喘息などの疾患別の連携パスなど「施設間の情報連絡書」については、医師の24.6%、歯科医師の12.9%が利用していると回答し、訪問

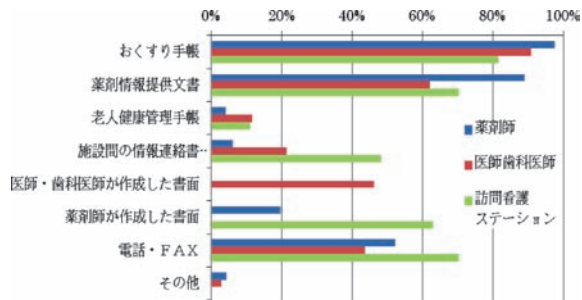


図9 利用している（適当と思われる）患者情報の共有方法は？

護ステーションの看護師も48.1%が今後の共有方法として適当と回答していた。薬局薬剤師では6.1%と少数であったが、今後普及していくことが予想され、お薬手帳と併せた活用が望まれる。

Ⅲ. 講演会の開催

1 日時および場所

平成24年2月23日（木）

広島医師会館

2 参加者

105名（医師、歯科医師、薬剤師、看護師など）

3 演題および講師

演題 地域医療連携と「薬局3.0」～医師から見た新しい薬局・薬剤師のかたち～

講師 狭間研至先生

（ファルメディコ株式会社代表取締役社長）

4 講演要旨

少子超高齢化社会に突入し、新しい地域医療のあり方が求められる中、患者を中心とした医療・介護の地域連携の重要性は高まりつつある。

地域連携において、次の3つの理由から薬局薬剤師は重要な役割を果たすと考えている。

- 1) 要介護高齢者の薬物療法では医療安全の確保と医薬品の適正使用が不可欠であること。
- 2) 薬剤師の教育課程が6年制に移行していること。
- 3) 開業医をしのぐ薬局薬剤師が地域社会に配備されており、地域医療を変えうる巨大なリソースとなっていること。

薬局薬剤師をお薬の供給・配達人から、共同薬物治療管理のパートナーとして捉え直すことで地域医療の質は著しく向上し、真の多職種連携が実現する。



Ⅳ. ま と め

アンケート調査の結果から、薬局薬剤師は、副作用の早期発見や未然防止、医薬品の適正使用のためには、他の医療関係者と「病名（処方目的）」や「アレルギー歴、副作用歴」、「検査値」、「バイタルサイン」など処方せんだけでは読み取れない多くの患者情報を共有したいと考えていることがわかった。

また、医師・歯科医師も、「アレルギー歴、副作用歴」のほか、「病名（処方目的）」や「治療に影響する薬剤」といった情報を薬局薬剤師と共有することが有用と考えていた。

これらの情報は医薬品の副作用などに直結する重要な情報であり、具体的にどのように共有していくかという共有方法・手段が確立されれば、共有の実現は難しくないと考えられた。

医師・歯科医師が薬局薬剤師から提供してほしいと考える情報のうち、「相互作用に注意が必要な薬剤」「薬剤で起こりうる副作用」「飲食物との相互作用」などは、「提供できていない」と回答した薬局薬剤師の割合が高かった。具体的な共有方法が確立されれば薬局薬剤師の努力を前提に可能となり得るだろう。

一方、医師などが特に共有しなくてもよいと考える「検査値」や「バイタルサイン」といった情報については、副作用の早期発見など安全・安心な薬物療法の提供を行うには必要な情報と思われる。今後、薬局薬剤師が薬物療法に積極的に参画し、これらの情報を共有することで具体的にどのように患者にとって有益な薬物療法が実現できるのかを示し、医師などに理解を求めていく必要がある。

薬局薬剤師が必要と考える患者情報を得るには、医師・歯科医師が求める情報は何かを理解し、それ

に伝えることが必要である。医師・歯科医師，看護師から得られる情報をどのように評価し，その結果を患者にどう伝え，副作用の早期発見等適正使用につなげるかといったことを薬局薬剤師が熟考することも必要である。

医療関係者間での患者情報共有の手段としては，アンケート調査でも認識が高かった「お薬手帳」の記載内容を充実させればより多くの情報共有を行うことができ，医薬品の適正使用の推進に大いに効果的であると期待される。共有の要望がありながら薬剤師が提供できていない情報についてもこれらの手段を活用することで提供可能であり，今後の薬剤師の努力が求められる。

疾患別の医療連携パスについては，医師・歯科医

師，訪問看護ステーションの看護師の間では普及の兆しが見られるが，まだ薬局薬剤師の関わりは少ない。医療関係者間との患者情報共有の一方策として，薬局薬剤師の関与のあり方を検討していく必要がある。

薬剤師の教育課程が6年制に移行し，少子高齢化が進む中で，地域医療を担う薬局薬剤師に求められる役割は非常に大きいものがある。地域のチーム医療の一端を担う薬局薬剤師が，他職種から信頼され，患者の薬物治療に貢献できるよう，薬局薬剤師自ら他職種との連携を密にしていくことが重要であり，地域に必要とされる新しい薬局薬剤師像に向けた歩みに期待したいと考える。

【別紙】 アンケート調査票

【病院・診療所の医師・歯科医師】

患者情報の共有に関するアンケート

所在地の市町名	()
入院の有無	(<input type="checkbox"/> 有床 <input type="checkbox"/> 無床)
診療科(専門)	()
年齢	(<input type="checkbox"/> ～40歳 <input type="checkbox"/> 41～50歳 <input type="checkbox"/> 51～60歳 <input type="checkbox"/> 61～70歳 <input type="checkbox"/> 70歳～)

医師又は歯科医師と薬剤師間での患者情報の共有についてお尋ねします。
 なお、患者情報の共有については、患者の同意が得られていることを前提とします。

1 次の(1)～(21)の患者に関する情報について、薬局薬剤師と共有することができるとしたら、副作用の早期発見や未然防止、医薬品の適正使用のために有用と思われる項目の□にチェックをしてください。(複数回答可)
 (「(22)その他」については、()内にその内容を具体的に記入してください。)

(1) 病名(処方目的)	<input type="checkbox"/>
(2) 病名告知の有無	<input type="checkbox"/>
(3) アレルギー歴、副作用歴	<input type="checkbox"/>
(4) 検査値(血液検査、尿検査等)	<input type="checkbox"/>
(5) 薬剤血中濃度測定結果	<input type="checkbox"/>
(6) 治療に影響する薬剤	<input type="checkbox"/>
(7) 胃瘻、ストーマ、ペースメーカー等装着の有無	<input type="checkbox"/>
(8) ADL(日常生活に最低限必要な基本的動作)	<input type="checkbox"/>
(9) バイタルサイン(脈拍、呼吸数、血圧、体温等)	<input type="checkbox"/>
(10) 嚥下能力(飲み込み状況も含む。)	<input type="checkbox"/>
(11) 服用できない剤形	<input type="checkbox"/>
(12) 一包化の必要性	<input type="checkbox"/>
(13) 薬剤に関する指導時の留意点	<input type="checkbox"/>
(14) 次回受診日	<input type="checkbox"/>
(15) 患者による病気の理解度	<input type="checkbox"/>
(16) 入院中の患者の処方内容(点滴・注射を含む。)	<input type="checkbox"/>
(17) 入院中の処方変更理由	<input type="checkbox"/>
(18) 入院中のコンプライアンス(服薬状況)	<input type="checkbox"/>
(19) 手術を受けていればその内容	<input type="checkbox"/>
(20) 退院日	<input type="checkbox"/>
(21) 入院中の担当薬剤師	<input type="checkbox"/>
(22) その他()	<input type="checkbox"/>

2 患者情報を共有する方法として、どのようなものを利用しておられますか。
 実際に利用しておられる方法について、次の(1)～(7)の該当する項目の□にチェックをしてください。(複数回答可)
 (「(7)その他」については、()内に具体的な内容を記載してください。)

(1) おくすり手帳	<input type="checkbox"/>
(2) 薬剤情報提供文書	<input type="checkbox"/>
(3) 老人健康管理手帳	<input type="checkbox"/>
(4) 施設間の情報連絡書(がん、肝炎や喘息などの疾患別の連携パス等)	<input type="checkbox"/>
(5) 医師・歯科医師が作成した書面	<input type="checkbox"/>
(6) 電話・FAX	<input type="checkbox"/>
(7) その他()	<input type="checkbox"/>

- 3 次の(1)～(24)の情報について、薬局薬剤師から先生の下に入手できる下記のような資料があるとしたら、どの程度の必要性があると思われますか。
該当するものの□にチェックをしてください。
(「(24)その他」については、()内に具体的な内容を記載してください。)

(1) 当該患者の他の医療機関の処方内容	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(2) 当該患者の他の医療機関の処方薬の効能効果	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(3) 薬剤で起こりうる副作用	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(4) 飲食物との相互作用やその他服用に際して注意すべき事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(5) 相互作用に注意が必要な薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(6) 併用禁忌の薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(7) 保管、取扱い上の注意事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(8) 処方された薬の服薬状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(9) 薬に対する患者の理解度	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(10) 服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(11) 薬剤の管理方法(自己・家人・サービス業者など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(12) 服薬介助の状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(13) 一般用医薬品(市販薬)、健康食品の使用状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(14) 服薬指導内容の要点	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(15) アレルギー歴、副作用歴	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(16) 調剤上の工夫(一包化など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(17) 残薬の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(18) 生活の具体的なリズム(食事・睡眠など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(19) 調剤時に行った他の医師・歯科医師への疑義照会の内容	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(20) 後発医薬品への変更の記録	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(21) 後発医薬品への変更希望の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(22) 指導した薬剤師の氏名	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(23) 薬局の連絡先	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(24) その他()	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない

- 4 医療関係者間の患者情報の共有に関して、自由にご意見をお書きください。

◎ ご協力ありがとうございました。

患者情報の共有に関するアンケート

所在地の市・町名：

看護師と薬剤師間での患者情報の共有についてお尋ねします。
 なお、患者情報の共有については、患者の同意が得られていることを前提とします。

1 薬局薬剤師との間で、患者情報に関して、連絡を取り合ったことがありますか。

ある ない

2 薬局薬剤師との間で患者情報を共有することが必要だとお考えですか。

必要と思う 必要と思わない わからない

3 薬局薬剤師との間で、患者情報の共有を図るとしたら、薬局薬剤師からどのような情報を得たいですか。

次の(1)～(23)の患者に関する情報について、該当するものの□にチェックをしてください。

(「(23)その他」については、()内にその内容を具体的に記入してください。)

(1) どのような薬を服用しているか	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(2) 服用している処方薬の効能効果	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(3) 薬剤で起こりうる副作用	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(4) 飲食物との相互作用やその他服用に際して注意すべき事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(5) 相互作用に注意が必要な薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(6) 併用禁忌の薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(7) 保管、取扱い上の注意事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(8) 処方された薬の服薬状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(9) 薬に対する患者の理解度	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(10) 服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(11) 薬剤の管理方法(自己・家人・サービス業者など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(12) 服薬介助の状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(13) 嚥下能力(飲み込み状況も含む。)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(14) 服用できない剤形	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(15) 一般用医薬品(市販薬)、健康食品の使用状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(16) 服薬指導内容の要点	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(17) アレルギー歴、副作用歴	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(18) 調剤上の工夫(一包化など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(19) 残薬の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(20) 在宅患者訪問薬剤師管理指導の届出の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(21) 指導した薬剤師の氏名	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(22) 薬局の連絡先	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない
(23) その他()	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である <input type="checkbox"/> あった方がよい <input type="checkbox"/> 特に必要ない

4 今後、患者情報を共有する方法として、どのようなものが適当だと思われますか。

次の(1)～(7)の方法について、適当と思われる項目の□にチェックをしてください。(複数回答可)

(「(7)その他」については、()内に具体的な内容を記載してください。)

(1) おくすり手帳	<input type="checkbox"/>
(2) 薬剤情報提供文書	<input type="checkbox"/>
(3) 老人健康管理手帳	<input type="checkbox"/>
(4) 施設間の情報連絡書(がん、肝炎や喘息などの疾患別の連携パス等)	<input type="checkbox"/>
(5) 薬剤師が作成した書面	<input type="checkbox"/>
(6) 電話・FAX	<input type="checkbox"/>
(7) その他()	<input type="checkbox"/>

5 医療関係者間の患者情報の共有に関して、自由にご意見をお書きください。

患者情報の共有に関するアンケート

所在地の市・町名：

I 病院・診療所の医師・歯科医師と薬剤師間での患者情報の共有についてお尋ねします。なお、患者情報の共有については、患者の同意が得られていることを前提とします。

1 次の(1)～(21)の患者に関する情報について、医師・歯科医師と共有することができるのとされていると、副作用の早期発見や未然防止、医薬品の適正使用のために有用だと思われる項目の□にチェックをしてください。
 (「(21)その他」については、()内にその内容を具体的に記入してください。)

また、「ぜひ必要である」「あった方がよい」と回答された項目については、その情報を入力することにより、具体的にどのようなことが可能になりますか。
 該当するものをそれぞれ右の表のA～Hから選んで、該当する欄のアルファベットの文字に「○」をつけてください。(複数回答可)

《情報を入力することによって可能になること(複数回答可)》

A	患者のアドヒアランスの向上
B	患者・介護者の不安解消 (安全な服用の確保等を含む。)
C	禁忌薬剤の投薬回避
D	副作用、アレルギーの回避
E	重複投薬、相互作用の回避
F	不備な処方せんの是正
G	用法・用量の適正化
H	その他

	不安 解消	禁忌 回避	副作用 回避	重・相 回避	不備 是正	用法 適正化	その他
(1) 病名 (処方目的)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(2) 病名告知の有無	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(3) アレルギー歴、副作用歴	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(4) 検査値 (血液検査、尿検査等)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(5) 薬剤血中濃度測定結果	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(6) 治療に影響する薬剤	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(7) 胃薬、ストーマ、ペースメーカー等装着の有無	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(8) ADL (日常生活に最低限必要な基本的動作)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(9) バイタルサイン (脈拍、呼吸数、血圧、体温等)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(10) 嚥下能力 (飲み込み状況も含む。)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(11) 服用できない剤形	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(12) 一包化の必要性	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(13) 薬剤に関する指導時の留意点	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(14) 次回受診日	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(15) 入院中の患者の処方内容 (点滴・注射を含む。)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(16) 入院中の処方変更理由	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(17) 入院中のアドヒアランス (患者自身の治療への積極的な参加)	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(18) 手術を受けていなければその内容	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(19) 退院日	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(20) 入院中の担当薬剤師	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	
(21) その他 ()	□特に必要な	□特に必要な	□あった方がよい	□あった方がよい	□ぜひ必要である	A B C D E F G H()	

2

患者情報を提供する手法として、どのようなものを利用しておられますか。
 実際に利用しておられる方法について、次の(1)～(7)の該当する項目の□にチェックをしてください。(複数回答可)
 (「7)その他」については、()内に具体的な内容を記載してください。)

(1) おくすり手帳	<input type="checkbox"/>
(2) 薬剤情報提供文書	<input type="checkbox"/>
(3) 老人健康管理手帳	<input type="checkbox"/>
(4) 施設間の情報連絡書(がん、肝炎や喘息などの疾患別の連携パス等)	<input type="checkbox"/>
(5) 薬剤師が作成した書面	<input type="checkbox"/>
(6) 電話・FAX	<input type="checkbox"/>
(7) その他()	<input type="checkbox"/>

3

薬局から、医師・歯科医師への患者情報の提供についてお尋ねします。
 次の(1)～(24)の患者に関する情報について、「情報提供が必要」と思われる項目は、実際に持っている情報提供(上記設問2にある方法等により)の状況について、該当する項目の□にチェックをしてください。「情報提供は必要ない」と思われる項目は、「□情報提供は必要ない」の□にチェックをしてください。
 ((24)その他)については、()内に具体的な内容を記載してください。)

(1) 当該患者の他の医療機関の処方内容	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(2) 当該患者の他の医療機関の処方薬の効能効果	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(3) 薬剤で起こりうる副作用	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(4) 飲食物との相互作用やその他服用に際して注意すべき事項	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(5) 相互作用に注意が必要な薬剤	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(6) 併用禁忌の薬剤	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(7) 保管、取扱い上の注意事項	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(8) 処方された薬の服薬状況	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(9) 薬に対する患者の理解度	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(10) 服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて)	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(11) 薬剤の管理方法(自己・家人・サービスマスターなど)	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(12) 服薬介助の状況	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(13) 一般用医薬品(市販薬)、健康食品の服用状況	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(14) 服薬指導内容の要点	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(15) アレルギ一歴、副作用歴	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(16) 調剤上の工夫(一包装等)	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(17) 残薬の有無	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(18) 生活の具体的なリズム(食事・睡眠など)	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(19) 調剤時に行った他の医師・歯科医師への疑義照会の内容	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(20) 後発医薬品への変更の記録	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(21) 後発医薬品への変更希望の有無	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(22) 指導した薬剤師の氏名	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(23) 薬局の連絡先	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない
(24) その他()	情報提供が必要 ⇒ <input type="checkbox"/> ほぼできている	<input type="checkbox"/> 一部できている	<input type="checkbox"/> ほとんどできている	<input type="checkbox"/> ほとんどできていない	□情報提供は必要ない

II 訪問看護ステーション等の看護師と薬剤師間の患者情報の共有についてお尋ねします。なお、患者情報の共有については、患者の同意が得られていることを前提とします。

1 薬局と看護師との間で、患者情報に関して、連絡を取り合ったことがありますか。

ある ない

2 薬局と看護師との間で患者情報を共有することが必要だとお考えですか。

必要と思う 必要と思わない わからない

3 薬局から、看護師への患者情報の提供についてお尋ねします。
次の(1)～(23)の患者に関する情報を提供することの必要性について、該当する□をチェックしてください。
(「(23)その他」については、()内にその内容を具体的に記入してください。)

(1) どのような薬を服用しているか	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(2) 服用している処方薬の効能効果	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(3) 薬剤で起こりうる副作用	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(4) 飲食物との相互作用やその他服用に際して注意すべき事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(5) 相互作用に注意が必要な薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(6) 併用禁忌の薬剤	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(7) 保管、取扱い上の注意事項	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(8) 処方された薬の服薬状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(9) 薬に対する患者の理解度	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(10) 服用中の体調の変化(副作用の疑いを含めて)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(11) 薬剤の管理方法(自己・家人・サービス業者など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(12) 服薬介助の状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(13) 嚥下能力(飲み込み状況も含む。)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(14) 服用できない剤形	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(15) 一般用医薬品(市販薬)、健康食品の使用状況	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(16) 服薬指導内容の要点	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(17) アレルギ―歴、副作用歴	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(18) 調剤上の工夫(一包装など)	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(19) 残薬の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(20) 在宅患者訪問薬剤師管理指導の有無	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(21) 指導した薬剤師の氏名	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(22) 薬局の連絡先	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない
(23) その他()	<input type="checkbox"/> ぜひ必要である	<input type="checkbox"/> あった方がよい	<input type="checkbox"/> 特に必要ない

III 医療関係者間の患者情報の共有に関して、自由にご意見をお書きください。

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

委員長 木平 健治 広島大学病院薬剤部
委員 阿部 直美 広島県看護協会
有田 健一 広島県医師会
石村智加子 広島市健康福祉局
大久保雅通 広島市医師会
大塚 幸三 広島県薬剤師会
小澤孝一郎 広島大学大学院医歯薬学総合研究科
木村 泰博 佐伯地区医師会
清水 勢一 広島県歯科医師会
豊見 敦 広島県薬剤師会
仲本 典正 広島県健康福祉局
角田 静香 広島県健康福祉局

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

広島県薬剤師会サブワーキンググループ

副会長 大塚 幸三
野村 祐仁
常務理事 青野 拓郎
有村 健二
田口 勝英
谷川 正之
理事 豊見 敦
中川 潤子
中嶋 都義
副会長 木平 健治 (オブザーバー)