急性期病院における退院時薬剤情報提供書の運用と 薬局アンケートによる評価

岸本奈緒美*, 有光麻由香, 岩根裕紀, 小林由佳
社会福祉法人京都社会事業財団京都桂病院薬剤科

Provision of Pharmaceutical Summaries to Community Pharmacists by Hospital Pharmacists from an Acute Hospital: Future Perspectives Based on a Survey of Community Pharmacies

Naomi Kishimoto*, Mayuka Arimitsu, Yuki Iwane and Yuka Kobayashi
Department of Pharmacy, Kyoto-Katsura Hospital

〔 Received April 28, 2018
Accepted November 30, 2018 〕

The family pharmacist system was established in 2016. Although community pharmacists are required to comprehensively manage patients' medication, they sometimes find it difficult to understand each patient's information in detail. From June 2016, we started providing pharmaceutical summaries about each patient to community pharmacies, which included information about the following items: newly started and discontinued drugs, any adverse effects and drug allergies, any warnings about the patient's medication, and the patient's medication history during their hospitalization. Each summary was taken to the relevant community pharmacy by the patient after discharge. In this study, we conducted a survey of community pharmacies in December 2016. We sent a questionnaire about pharmaceutical summaries to community pharmacies, and the response rate was 63.3% (57/90). As a result, 100% of pharmacies that did not receive a summary answered, "The summaries will act as references for pharmaceutical management", and 96% of pharmacies that did receive summaries answered, "The summaries have helped with pharmaceutical management". Forty-eight percent of pharmacies that did not receive a summary answered, "The summaries will provide community pharmacists with the chance to become family pharmacists". However, only 27% of pharmacies that did receive summaries answered, "The summaries provided community pharmacists with the chance to become family pharmacists". This suggests that the summaries helped community pharmacists to understand patients' information. Although such pharmaceutical summaries have the potential to facilitate the development of the family pharmacist system, we have to provide them more efficiently.

Key words — family pharmacist system, pharmaceutical summary, community pharmacist, hospital pharmacist

緒言

当院では、2016年6月より地域連携の強化・かかりつけ薬剤師制度の推進を目的として、退院時薬剤情報提供書を導入し、保険薬局への情報提供を開始した。平成28年度診療報酬改定でかかりつけ薬剤師制度が新設され、保険薬局薬剤師（薬局薬剤師）が患者の薬物治療を一元的・継続的に把握する必要性が高まってきたためである。

厚生労働省「患者のための薬局ビジョン（http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf, 2018年6月13日）」において、かかりつけ薬剤師が薬学的管理をより効果的に行うためには、患者の同意の下、医療機関と薬局の間で情報提供文書の使用などを通じ、臨床検査値や疾患名等の患者情報の共有を図る取り組みを進めることが必要とされている。「患者のための薬局ビジョン」では、重篤ある

*〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17番

いは希少な疾患等で高度な薬学的管理が必要な患者、慢性疾患を有する患者、高齢者などがかかりつけ薬剤師を必要とする患者像として挙げられている。入院患者の多くがその患者像に当てはまることから、退院後、かかりつけ薬剤師による薬物治療の一元的・継続的管理は重要である。日本薬剤師会の調査において薬局薬剤師の61.7%が入院中の患者の服薬記録を医療機関から入手したい (http://www.nichiyaku.or.jp/anzen/wp-content/uploads/2011/01/20_yakuyaku.pdf, 2018年3月7日)と報告されていること、別のアンケート調査で87.1%の薬局薬剤師が薬剤管理サマリの受領を望んでいた¹⁾と報告されていることから、多くの薬局薬剤師が入院中の患者情報を必要としていることがわかる。薬局薬剤師が患者の入院中の治療経過を把握するための情報源には、退院時共同指導への参加や、退院時薬剤情報提供書(施設間情報提供書、薬剤管理サマリなど)、お薬手帳などが挙げられる。退院時指導業務に関する実態調査において、退院時共同指導の実施率は5%程度と極めて低く、^{2,3)} 薬局薬剤師が退院時共同指導に参加できていない理由として時間調整が困難、病院との情報の共有化が困難²⁾と報告されていた。退院時薬剤情報提供書やお薬手帳による情報共有の実施率は51.2%³⁾と、薬局薬剤師が患者情報を手に入れたくても入れにくい現状にあると考えられる。薬局薬剤師がかかりつけ薬剤師として職能を発揮するためには、医師が診療情報提供書により治療方針を引き継ぎ、看護師が看護サマリによりケアを引き継ぐことが行われているように、病院薬剤師と薬局薬剤師が連携し、患者の入院中の情報を共有し薬物治療を引き継ぐ取り組みが求められる。

また、入院前にかかりつけ薬剤師をもたず、退院後も薬剤師による継続したフォローが必要な患者には、かかりつけ薬剤師制度について案内し、かかりつけ薬剤師を選んでもらうことが望ましい。患者が求めるかかりつけ薬剤師について調査したアンケートによると、かかりつけ薬剤師の利用促進のための重要項目として地域の医療機関の情報を把握していること・患者の薬に関する情報を管理していること⁴⁾と報告されており、病院薬剤師が患者にわかる形で退院時薬剤情報提供書による薬局薬剤

師との情報共有に取り組むことは、かかりつけ薬剤師の利用促進に繋がる可能性があると考えた。

これまでに情報提供書の活用によるがん連携⁵⁾や、ポリファーマシー対策 (https://med.sawai.co.jp/seminar/pdf/161016_report.pdf, 2018年3月7日)、糖尿病薬物療法のアウトカム改善の報告⁶⁾があるが、かかりつけ薬剤師制度推進への影響について検討した報告はない。今回、当院が発行した退院時薬剤情報提供書について薬局薬剤師の活用状況を調査し、かかりつけ薬剤師制度を推進するための課題・問題点を抽出したため報告する。

方 法

1. 退院時薬剤情報提供書の運用

(1) 作成

当院では2016年6月1日より、入院中の薬物療法の経過などについて記載した退院時薬剤情報提供書(図1A)を作成し、かかりつけ薬局への情報提供を開始した。退院時薬剤情報提供書の形式と記載事項は、日本薬剤師会の連携推進事業報告書に記載されている様式 (http://www.nichiyaku.or.jp/anzen/wp-content/uploads/2011/01/20_yakuyaku.pdf, 2018年3月7日)を参考にして薬剤科内で検討し、部門システムで使用している服薬指導支援システム(Pharmaroad II®, (株)ユヤマ、大阪)のフォーマットを用いて作成した。

(2) 発行の対象患者

当院は急性期・高度急性期医療を担う総合病院で、退院支援を担う病床を設けている。この病床を有する病棟(退院支援病棟, 51床)では主診療科(脳神経内科, 内分泌糖尿病内科, 膠原病・リウマチ科)以外に、様々な事情により入院期間が長くなっているほかの診療科の患者を受け入れ、地域医療福祉連携室と協力し退院支援を行っており、そこに常駐する病棟薬剤師も地域連携に取り組んでいる。退院時薬剤情報提供書発行の対象者は、退院支援病棟に入院した全ての患者とし、薬局薬剤師に情報提供の必要性があれば、患者がかかりつけ薬剤師を持つかどうかによらず発行した。ただし、検査入院、退院後のかかりつけ医療機関で院内調剤となる患者、転院・次回受診まで

A

薬剤情報提供書

様 作成日:

入院中における貴方のお薬に関する特記事項や退院後の注意点についてお知らせします。

現在使用されているお薬と内容		☐ 別紙参照	
【退院時処方】2/16膠原病科			
バリキサ錠 450mg	1錠 分1 朝食後	7日分	
ミカルディス錠 40mg	1錠 分1 朝食後	30日分	
メチコパール錠 250μg	8錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
ピオスリー錠 5mg	8錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
トランコロン錠 7.5mg	8錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
ベンシケアOD錠 2.5mg	2錠 分1 夕食後	30日分	
アムロキシル塩酸塩錠 5mg	1錠 分1 夕食後	30日分	
モサリドクエン酸塩錠 5mg	3錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
マグミット錠 330mg	3錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
ブレドニン錠 5mg	3錠 分3 朝・昼・夕食後	30日分	
ネキシウムカプセル 20mg	13回 分1 朝食後	30日分	
Q.25アルファカルシドールカプセル 0.25μg	2回 分1 朝食後	30日分	

備考欄 ☐ 別紙参照

◆入院中の薬物治療
1/11-ハイドロコルチゾン漸減→1/24終了
1/24-PSL4mg→1/25 8mg→1/27-10mg→1/28 8mg→2/1-20mg(発熱・血球減少・血圧低下)→2/16-PSL15mg(退院時処方)
1/28-マグミット
2/1-デニシン→2/9-バリキサ錠減量(2/130MW抗原陰性確認、Qcr40程度)
◆持参薬(一部一包化、一部PTP)
■膠原病科(膠原病科)膠原病科
アイトゾ 0.5mg錠2分2(→用益変更)、7α7βh3d→40.5(→中止→再開、規格変更)、d'スチン(→特アリドへ)、
加ベネ(→中止)、アゾロチン錠45、ベシケ、アゾロチン錠(→中止、1/10TC125、LDL40)、オゾロチン錠(→特アリド→1/31
特注切替→2/9内服再開)、ミコパール(→1/23-ミコパール40へ)、d'スチン→4500(→規格変更)、トランコロン、ピオスリー
◆日常生活上の注意点: 感染予防のため、こまめに手洗いがいをしてください。人混みに出かける場合はマスクを着用するようにしてください。
◆調剤上の注意点: 特にありません。
◆薬剤副作用歴: ビリン系、ロキソニン(皮膚症状)、アレロック(肝障害、診療録より)
◆入院後の薬剤副作用歴: 特にありません。

京都桂病院 連絡先: 075-391-5811 (代表) 担当薬剤師 岸本 奈緒美

B

薬剤情報提供書

御担当薬剤師 様 2017/ /

社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院
〒615-8266 京都市西京区山田平尾町17
地域医療福祉連携室 TEL 075-392-9915
FAX 075-393-8101
薬局直通 TEL 075-392-1609
薬剤科(D4 病棟担当) 岸本 奈緒美

薬剤情報提供書

患者氏名 様 ()

平素より大変お世話になっております。

この度、入院中に受けられた薬物治療につきまして、現在の処方内容と、退院後の療養上の指導内容、調剤上の留意点、薬剤副作用歴などについて、別紙の通り情報提供致します。退院後の外来診療での薬剤管理指導をよろしくお願い申し上げます。

ご存知の通り平成二十八年度診療報酬改定にてかかりつけ薬剤師制度が開始されました。かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師が、患者様の薬物治療を一元的・継続的に把握するうえで、入院中の薬物治療の情報が必要と思われます。このため病棟薬剤師が、入院中の経過から情報提供が必要と判断した方に対して、試験的に薬剤情報提供書を作成しております。服薬管理における情報として、また、かかりつけ薬剤師推進のためのコミュニケーションツールとして活用いただければ幸いです。

この薬剤情報提供書を受け取られた際は、下記に返送欄を設けておりますので大変お手数ですが FAX にて返送をお願い致します。今後の運用を検討するための参考とさせていただきます。また、薬剤情報提供書の内容に関してご不明な点などがございましたら、あわせて記載いただければ返答させていただきます。尚、外来処方に対する問い合わせは、従来通り薬義照会 FAX にてお願い致します。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

<返送用>

京都桂病院 地域医療福祉連携室宛 (FAX 075-393-8101)
☐ 薬剤情報提供書を受け取りました

保険薬局名称 / TEL / FAX : _____

図1 退院時薬剤情報提供書

A: 退院時薬剤情報提供書の記載内容。退院時薬剤情報提供書のフォーマット。退院時の処方内容と、備考欄には患者個々の状態に応じて病棟薬剤師が記載必要と判断した内容(入院中の内服・注射の投薬変更歴、検査値、告知されている場合の病名、持参薬の変更点、インスリン指示、調剤上の注意点、薬剤副作用歴、服薬管理など)を記載した。書式を変えてお薬手帳ラベルとして貼付し、患者控えや紛失時、他の施設からも見られるようにした。B: 退院時薬剤情報提供書の表書き。退院時薬剤情報提供書を受け取った保険薬局に、発行の経緯などがわかるよう表書きとして説明文書を添付した。下部は返送欄になっており、保険薬局が記載して当院へ返送するよう依頼した。

に再入院予定の患者は発行対象外とした。

開始前には、地域の薬剤師会(京都市西京・乙訓地域)・当該病棟看護師・地域医療福祉連携室・当該病棟を主診療科とする医師に情報提供書発行の許可を得た。また、患者に病棟薬剤師が退院時薬剤管理指導を行う際に退院時薬剤情報提供書発行の経緯と趣旨を説明し、患者から口頭同意を得た。

(3) 保険薬局の受領確認方法

退院時薬剤情報提供書は封筒にいれ封をせずに患者に渡し、次回外来受診時に患者自身(または家族)がお薬手帳と共に保険薬局へ提出するよう依頼した。退院時薬剤情報提供書には受領確認のため返送欄を設け(図1B)、薬局からのFAX返送で受領を確認した。退院時薬剤情報提供書の受領率は、2016年6月1日～2016年11月30日の間に当院が発行した173通について退院時薬剤情報提供書の

受領確認FAXの返送数より受領率を算出した。

2. 退院時薬剤情報提供書の活用に関するアンケート調査

2016年12月8日～2016年12月22日の間、京都市西京・乙訓地域の保険薬局(90薬局)を対象に退院時薬剤情報提供書の活用に関するアンケート調査を実施した。対象薬局は近畿厚生局が公開している保険医療機関・保険薬局の指定一覧より抽出した。アンケートは、退院時薬剤情報提供書の評価、かかりつけ薬剤師に対する意識について問う選択肢形式としたが、設問によっては自由記載欄も設けた(図2)。無回答の場合は集計の分母から外した。なお、回答者が特定できないように、アンケートは無記名とし、倫理面に配慮した。また、アンケート用紙は郵送にて配布し、

薬剤情報提供書についてのアンケート(1枚目/全2枚)		記入日 年 月 日	薬剤情報提供書についてのアンケート(2枚目/全2枚)			
薬局についてお答えください。(当てはまるものをひとつ選び、番号に丸をつけてください)			Q9 薬剤情報提供書の内容について意見をお聞かせください。各項目について当てはまるものに丸をつけてください。 (5とも参考になる、4参考になる、3どちらともいえない、2あまり参考にならない、1まったく参考にならない)			
Q1 薬局あたりの薬剤師数(常勤換算)			a 5, 4, 3, 2, 1	入院中の薬物治療(内服・注射の投薬歴)		
1. 1人以上2人未満	2. 2人以上3人未満	3. 3人以上4人未満	4. 4人以上5人未満	5. 5人以上	b 5, 4, 3, 2, 1	検査値(ワーファリン血中のPT-INR、TDM対象薬剤の血中濃度、目標値、腎機能など)
Q2 かかりつけ薬剤師の要件を満たす人数			c 5, 4, 3, 2, 1	入院時の病名		
1. 0人	2. 1人以上2人未満	3. 2人以上3人未満	4. 3人以上4人未満	5. 4人以上	d 5, 4, 3, 2, 1	がんなどの告知状況
Q3 1薬局あたりの処方せん受付回数(平成28年7月 1か月間)			e 5, 4, 3, 2, 1	持参薬の変更点(採用薬への変更や用量変更、中止について)		
1. 0~500回	2. 501~1000回	3. 1001~2000回	4. 2001~3000回	5. 3001回~	f 5, 4, 3, 2, 1	用量調整などの細かい指示がある薬剤について、その指示の内容
Q4 処方せん集中率(平成28年7月 1か月間)			g 5, 4, 3, 2, 1	日常生活上の注意点(副作用初期症状時の対応(要受診)など)		
1. 0%~50%以下	2. 50%超~70%以下	3. 70%超~80%以下	4. 80%超~90%以下	5. 90%超~100%	h 5, 4, 3, 2, 1	調剤上の注意点(一包化やヒート調剤、簡易感濁、感濁して経口内服など)
Q5 かかりつけ薬剤師指導料の算定について、該当するものを選んでください。			i 5, 4, 3, 2, 1	入院後の薬剤副作用歴(被偽薬と症状、投薬や経過について)		
1. 現在算定を行っている			j 5, 4, 3, 2, 1	服薬状況等(薬剤管理が本人管理か、カレンダーの利用、服薬コンプライアンスなど)		
2. 要件を満たしており、同意を得られれば算定を行う予定である			k 5, 4, 3, 2, 1	既往歴		
3. 算定要件を満たしていないが、今後算定を行うために準備をしている			l 他に知りたい情報があれば教えて下さい			
4. 算定は予定していない						
薬剤情報提供書についてお聞かせ下さい。(最も当てはまるものをひとつ選び、番号に丸をつけてください)						
Q6 退院時の薬剤情報提供書(お薬手帳による情報提供は含まない)を、病院薬剤師から受け取りたいと思いますか。						
1. 全例受け取りたいと思う						
2. 受け取りたい時もあると思う(どのような時か教えて下さい。_____)						
3. どちらともいえない						
4. お薬手帳で十分だと思う						
5. 病院の情報は特に必要ないと思う						
Q7 当院では、退院時に患者様が入院中に受けられた薬物治療について、処方内容と退院後の療養上の指導内容、調剤上の留意点、薬剤副作用歴などを記載した薬剤情報提供書を封書に入れ、患者様から薬局へ提出いただく形で情報提供を行っております。これについてご意見をお聞かせください。 (5ともそう思う、4そう思う、3どちらともいえない、2そう思わない、1まったくそう思わない)						
a 5, 4, 3, 2, 1	薬学的管理の参考になると思う					
b 5, 4, 3, 2, 1	かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになると思う					
c 5, 4, 3, 2, 1	薬剤情報提供書を手渡されることは面倒だと思ふ					
d 5, 4, 3, 2, 1	患者さんと薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う					
e 5, 4, 3, 2, 1	病院薬剤師と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う					
f 5, 4, 3, 2, 1	薬局薬剤師から必要に応じて病院薬剤師へ情報提供(返信)したいと思ふ					
Q8 実際に、退院時の薬剤情報提供書(名称は問わない、お薬手帳は含まない)を病院薬剤師から受け取ったことがありますか。						
1. はい(京都桂病院を含む)	2. はい(桂病院以外から)	3. いいえ				
Q8で1を選んだ場合(京都桂病院の薬剤情報提供書を受け取ったことがある)、当てはまるものに丸をつけてください。 (5ともそう思う、4そう思う、3どちらともいえない、2そう思わない、1まったくそう思わない)						
a 5, 4, 3, 2, 1	薬学的管理の参考になった					
b 5, 4, 3, 2, 1	薬学的介入に繋がった(患者指導、医療機関への情報提供、疑義照会、調剤上の工夫など)					
c 5, 4, 3, 2, 1 (注)	かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになった					
d 5, 4, 3, 2, 1 (注)	かかりつけ薬剤師の同意または算定に繋がった (注:注について、既に同意取得済みだった場合には、1を選んでください。複数受け取った場合は全例取得済みだった場合に1を選んでください。)					
次のページも引き続きご回答をお願い致します。			アンケートは以上です。ご協力をありがとうございました。			

図2 アンケート用紙

保険薬局の管理薬剤師（または代理薬剤師1名）に回答の依頼を行った。

3. 統計解析

独立2群間における中央値の差の検定は有意水準5%としMann-Whitney *U*-testを用いた。統計解析はGraphPad Prism 6[®]（GraphPad Software, CA, USA）を用いた。

4. 倫理的配慮

本研究は、当院倫理委員会において審議の対象として該当しない。

研究実施前に各地域の薬剤師会会長にアンケート調査実施の許可を得た。研究参加への同意取得について、アンケート結果は学会等で公表されることがあることについて説明文書を同封し、回答者の意思に委ねたうえでアンケートの回答をもって同意取得とみなした。

結 果

1. 退院時薬剤情報提供書の受領率

2016年6月1日～2016年11月30日に退院支援病棟を退院した患者287人（転院、再入院予定の退院を除く）のうち、退院時薬剤情報提供書を発行したのは173人（173通）であった。発行しなかった理由は、かかりつけ医療機関で院内調剤が30件、処方なしが22件、薬剤変更なしが21件、検査入院が11件、週末退院で家人不在のため退院指導なしが6件、病棟薬剤師が多忙のため発行なしが4件、その他の理由が20件あった。保険薬局から受領確認FAXの返送は104通であり、退院時薬剤情報提供書の受領率は60.1%（104/173通）、返送までの平均日数（範囲）は13（0～68）日であった。当院の退院時薬剤情報提供書を受け取った保険薬局の所在する地域と返送数は、京都市西京・乙訓地域では35薬局（82通）、他地域

では15薬局（22通）であった。返送された104通のうち、受領連絡のみ（コメントの記載なし）が69通、手書きコメントが記載されていたものが35通あった。手書きコメントの内容は、挨拶や謝辞が主であったが、薬局薬剤師からの患者状況や服薬支援の情報提供が12通、保険薬局で薬局薬剤師から患者に対してかかりつけ薬剤師制度の説明をしたとの報告が9通、かかりつけ薬剤師の同意に至ったとの報告が2通あった。

2. アンケート調査

アンケートの回収率は63.3%（57/90通）であった。そのうち、当院が発行した退院時薬剤情報提供書を受け取った経験のある保険薬局は43.9%（25/57薬局）であった。

保険薬局の属性の結果を表1に示す。処方せん

受付回数は、「501～1,000回」が35.1%と最も多かった。処方せん集中率は、「0～50%以下」が35.1%と最も多かった。薬剤師数は、3人未満が71.9%あった。かかりつけ薬剤師の要件を満たす薬剤師の人数は、「1人以上2人未満」が45.6%と最も多く、次いで「0人」が31.6%と多かった。かかりつけ薬剤師指導料の算定は、「算定している」が50.9%だった。要件を満たす・満たさないも合わせて「今後算定を予定している」が26.3%、「算定を予定していない」が22.8%であった。

(1) 退院時薬剤情報提供書の内容について

退院時薬剤情報提供書の内容のうち、「とても参考になる」が最も多かったのが、「入院後の副作用」の74.5%、次いで「入院中の薬物治療」の74.1%であった（図3A）。最も少なかったのが、「検査値」の55.4%、次いで「薬剤の管理状況」の

表1 保険薬局の属性

薬剤師数 (常勤換算)	1人以上2人未満	2人以上3人未満	3人以上4人未満	4人以上5人未満	5人以上
	38.6%	33.3%	14.0%	5.3%	8.8%
かかりつけ薬剤師の 要件を満たす薬剤師数	0人	1人以上2人未満	2人以上3人未満	3人以上4人未満	4人以上
	31.6%	45.6%	14.0%	1.8%	5.3%
処方せん受付回数 (1カ月)	0～500回	501～1,000回	1,001～2,000回	2,001～3,000回	3,001回～
	19.3%	35.1%	31.6%	10.5%	3.5%
処方せん集中率 (1カ月)	0～50%以下	50%超～70%以下	70%超～80%以下	80%超～90%以下	90%超～100%
	35.1%	21.1%	10.5%	15.8%	17.5%
かかりつけ薬剤師 指導料の算定に ついて	現在、算定を 行っている	要件を満たしており 算定を予定している	要件を満たさないが 算定の準備をしている	算定は予定して いない	
	50.9%	12.3%	14.0%	22.8%

図3 退院時薬剤情報提供書に関する回答結果

A: 記載内容に関する回答結果。■ とても参考になる ■ 参考になる □ どちらともいえない □ あまり参考にならない □ 全く参考にならない B: 退院時薬剤情報提供書を受け取りたいかどうか。

58.2%であった。全項目で「とても参考になる」「参考になる」を合わせると90%を超えた。退院時薬剤情報提供書を「全例受け取りたい」が66.7%,「受け取りたいときもある」が17.5%,「お薬手帳で十分」は5.3%あった(図3B)。

(2) 退院時薬剤情報提供書の活用について

退院時薬剤情報提供書の活用に関する設問(Q7)において、退院時薬剤情報提供書を受け取ったことのない薬局(n=31)の回答は「とてもそう

思う」「そう思う」を合わせて、「薬学的管理の参考になると思う」は100%,「患者と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う」は90.3%,「病院薬剤師と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う」は73.3%,「薬局薬剤師からも必要に応じて病院薬剤師へ情報提供(返信)したいと思う」は70.0%,「かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになると思う」は48.3%,「退院時薬剤情報提供書を渡されることが面倒だと思

図4 退院時薬剤情報提供書の活用に関する回答結果

A: 退院時薬剤情報提供書を受け取っていない保険薬局の活用に関する回答結果 (Q7). ■ とてもそう思う ■ そう思う □ どちらともいえない □□ そう思わない □□□□ 全く思わない. B: 退院時薬剤情報提供書を受け取った保険薬局の活用に関する回答結果 (Q8). ■ とてもそう思う ■ そう思う □ どちらともいえない □□ そう思わない □□□□ 全く思わない. C: 退院時薬剤情報提供書の活用に関する回答の退院時薬剤情報提供書を受け取っていない薬局と受け取った薬局の比較結果. ■ とてもそう思う ■ そう思う □ どちらともいえない □□ そう思わない □□□□ 全く思わない アンケートの設問Q7の結果「提供書による効果に関する意見(受け取っていない薬局のみを抽出)」とQ8の結果「受け取った薬局における実際に受け取った上での提供書の評価」を1つの図に示した。薬学的管理の参考になったかどうかについて、受け取ったことのない薬局 (Q7) vs 受け取った薬局 (Q8), $P = 0.66$. Mann-Whitney U -test. かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになったかどうかについて、受け取ったことのない薬局 (Q7) vs 受け取った薬局 (Q8), $P = 0.02$. Mann-Whitney U -test. D: 保険薬局の層別に解析した結果. ■ とてもそう思う ■ そう思う □ どちらともいえない □□ そう思わない □□□□ 全く思わない かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになったかどうか かかりつけ薬剤師がいる薬局 vs いらない薬局, $P = 0.03$. Mann-Whitney U -test. かかりつけ薬剤師の同意または算定に繋がったかどうか かかりつけ薬剤師がいる薬局 vs いらない薬局, $P = 0.01$. Mann-Whitney U -test.

表2 自由記載の内容

<ul style="list-style-type: none"> ・入院時の注射や点滴について情報があればうれしい、お薬手帳にシールで退院時処方など貼ってあるので参考にしている。 ・薬手帳等の活用によって、入退院時の情報提供ができるとベスト。 <p>その際は、薬手帳に薬局薬剤師（かかりつけ薬剤師等）の氏名の記入が必要と考えられる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・必要なことだと思います。退院時指導に同席するより、書面のほうが便利。 ・集って関係者間の会議をもてれば理想であるが、個人の調剤薬局としては staff に余裕がなく無理と考えられ、文書での情報交換が少なくとも必須と考えている。 ・情報提供書やお薬手帳を充実させ、病院と薬局薬剤師の連携をもっと密にしていきたい思いはあります。
<ul style="list-style-type: none"> ・HPN や簡易懸濁など特殊な調剤や注意点が必要な場合、退院時カンファレンスに病院薬剤師が同席していただければスムーズな連携が可能になるのではないかと思います。 ・退院前カンファレンスにも短時間でいいので出席していただけるとありがたいと思います。 ・確実に確認すべき事柄があれば問い合わせをしますが、やはりお電話で質問して答えてもらうというハードルは薬局で働いている身としては高く感じます。わかりやすい窓口などあれば…と思います。（病院内で処方せんが発行されるまでの流れも外からだとわからないので…） ・入院時のことがわからないため残薬が把握できないことがあります。御家族が関与しておられるケースは相談を受けることがあります。高齢の患者様の場合、十分なコミュニケーションが取れないことがあり、疑義照会としてではなく連絡させてもらいたいケースがあります。
<ul style="list-style-type: none"> ・さらなる地域連携に関しての研修会をお願いしたいです。 ・勉強会があれば参加したい。 ・共通の勉強会などで意見を交換する場面があるとよいと思います。 ・病院薬剤師の方が薬局薬剤師よりどんな情報が必要と考えておられるのか知りたいです。 ・薬局薬剤師からどのような情報をフィードバックしてほしいかおしえてほしい。

HPN: home parenteral nutrition.

う」は3.2%であった（図4A）。なお、退院時薬剤情報提供書を受け取ったことのある薬局（n = 25）の回答は、受け取ったことのない薬局（n = 31）と比較して、Q7の設問について有意差はなかった。

実際に退院時薬剤情報提供書を受け取った薬局（n = 24）への設問（Q8）の回答は「とてもそう思う」「そう思う」を合わせて、「薬学的管理の参考になった」は95.8%、「薬学的介入に繋がった（患者指導・医療機関へ情報提供・疑義照会・調剤上の工夫など）」は86.4%、「かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになった」は27.3%、「かかりつけ薬剤師の同意または算定に繋がった」は27.3%であった（図4B）。

実際に退院時薬剤情報提供書を受け取った薬局への設問（Q8）の回答を、退院時薬剤情報提供書を受け取ったことのない薬局のQ7の回答と比較して、薬学的管理の参考になったとの回答は差がなかったが（ $P = 0.66$ ）、かかりつけ薬剤師について案内するきっかけになったとの回答が有意に少なかった（ $P = 0.02$ ）（図4C）。

退院時薬剤情報提供書の活用に関する設問（Q8）の回答を、保険薬局の層別に解析した結果は次の通りであった。かかりつけ薬剤師が1人以上いるかどうかにおいて、かかりつけ薬剤師につ

いて案内するきっかけになったとの回答が、かかりつけ薬剤師が1人以上いる薬局（n = 15）では33.3%、かかりつけ薬剤師がいない薬局（n = 6）では0%（ $P = 0.03$ ）、かかりつけ薬剤師の同意または算定に繋がったとの回答が、かかりつけ薬剤師が1人以上いる薬局（n = 15）では33.3%、かかりつけ薬剤師がいない薬局（n = 6）では0%（ $P = 0.01$ ）であった（図4D）。層別の解析にあたり、保険薬局の属性の設問でかかりつけ薬剤師を0人・かかりつけ薬剤師指導料の算定を「予定していない」と回答しているが、かかりつけ薬剤師の案内するきっかけになった・同意または算定に繋がったを「そう思う」と回答した1名は明らかに矛盾しているためこの解析から除外した。

地域連携に関する自由記載の内容は、病院薬剤師に対して「退院時薬剤情報提供書のみならず退院時カンファレンスに参加して欲しい」という直接詳細な情報提供を求める意見や、「共同の勉強会をしてほしい」など直接的な交流を求める意見がみられた（表2）。

考 察

本研究では、かかりつけ薬剤師制度推進に及ば

す退院時薬剤情報提供書の影響について、退院時薬剤情報提供書が薬局薬剤師の薬学的管理に活用されたか、かかりつけ薬剤師の同意取得に結び付いたかどうかについて調査し、次のように考察した。

薬学的管理の観点からはアンケートの結果、ほとんど全ての保険薬局が退院時薬剤情報提供書について「薬学的管理の参考になった」と回答し、「薬学的介入に繋がった」との回答も85%以上あった。実際に、当院がかかりつけ医療機関の患者で、調査期間中に退院時薬剤情報提供書によって病院から保険薬局へ引き継がれた患者情報を基に疑義照会され処方修正に繋がった事例が3例あった。アンケート調査では退院時薬剤情報提供書に記載する内容について、どの項目が有用であるか検討を行ったが、全項目で「とても参考になる」「参考になる」を合わせると90%を超えていた。ただし、「とても参考になる」の回答率に限ると、「検査値」「薬剤の管理状況」については50%台だったのに対し、「入院後の副作用」「入院中の薬物治療」では70%以上が「とても参考になる」と回答しており、薬局薬剤師が求める情報の傾向がうかがえた。また薬局薬剤師と病院薬剤師とのかかわりについては、「病院薬剤師と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う」、「薬局薬剤師からも必要に応じて病院薬剤師へ情報提供（返信）したいと思う」との意見が70%を超えていた。具体的事例として退院時薬剤情報提供書を基に薬局薬剤師から病院薬剤師へ電話で詳細な情報について問い合わせされた事例もあった。退院時薬剤情報提供書は薬局薬剤師の薬学的管理に必要な情報になるとともに、薬局や病院の薬剤師が退院時共同指導への参加が困難な場合にも退院時薬剤情報提供書が直接的な情報共有のきっかけになることが確認できた。このように、退院時薬剤情報提供書は薬局薬剤師にとって有用な情報であるものの、当院において退院支援病棟以外の病棟では退院時薬剤情報提供書を発行できておらず、今回の取り組みでも病院薬剤師が多忙のため発行できなかったケースがあることから、退院時薬剤情報提供書を確実に発行するための運用を効率化して取り組みを広げていくことが今後の課題である。また、退院時薬剤情報提供書を多くの薬局薬

剤師が受け取りたいと回答した一方で、入院中の患者情報を「お薬手帳で十分」と回答した薬局薬剤師も約5%いた。この意見がお薬手帳に入院中の情報を詳細に記載すれば事足りるという意図なのか、情報そのものが不要という意図であるのかアンケートだけではわからないが、情報提供の在りかたについて保険薬局と共に見直していくことが望ましいと考えられる。

次に、退院時薬剤情報提供書がかかりつけ薬剤師の同意取得に結び付くかどうかについて検討した。薬局薬剤師が患者にかかりつけ薬剤師について案内し、かかりつけ薬剤師の同意や算定に繋がったとの回答は3割程度であった。仮に、退院時薬剤情報提供書の発行目的がかかりつけ薬剤師の同意取得に繋げることだけならば、発行対象者をかかりつけ薬剤師を持ちたいという患者に限定することでこの割合が増えた可能性もある。しかし重要なことは薬局薬剤師への情報提供であり、退院支援病棟に入院した全ての患者を対象として、薬局薬剤師に情報提供の必要性があれば、患者がかかりつけ薬剤師を持つかどうかによらず退院時薬剤情報提供書を発行しており、今後も継続していく。また、アンケート調査の時点では、かかりつけ薬剤師指導料の算定をしている薬局が京都市西京・乙訓地域の保険薬局のうち50%程度と、かかりつけ薬剤師の体制が十分整っていなかったことがうかがえたが、かかりつけ薬剤師がいる薬局では、いない薬局と比較して同意または算定に繋がったとの回答が多い傾向にあった。調剤医療費の動向（<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000187303.pdf>, 2018年6月18日）より、かかりつけ薬剤師指導料の算定回数、算定薬局数は徐々に増えてきており、今後は同意や算定に結び付くケースが増えることが期待される。

退院時薬剤情報提供書の運用方法に関して、患者を介した手渡しの運用により薬局薬剤師と患者の対話促進に繋がったかどうかと、保険薬局の受領率について検討した。医療情報の共有における患者の嗜好に関するほかの研究によると、患者は電子通信や郵便よりも直接の対話を望んでおり、⁷⁾ また共有された医療情報を患者が閲覧することで

患者の満足度・信頼性・安全性が改善した⁸⁾との報告がある。今回のアンケート調査は患者ではなく薬局薬剤師を対象としているため、患者視点で直接の対話が促進されたかは不明であるものの、薬局薬剤師の90%が患者と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思うという結果が得られた。ただし、肯定的な意見には、患者を介した手渡しの効果だけではなく退院時薬剤情報提供書の内容（病名や入院後の副作用など）が「患者と薬局薬剤師のコミュニケーションツールになると思う」という意見が混在した結果が示されていると思われる。退院時薬剤情報提供書の受領確認ができた割合は約60%であった原因として、持参忘れや再入院などで患者が退院時薬剤情報提供書を保険薬局に提出できていなかったことや、保険薬局が何らかの理由で退院時薬剤情報提供書の受領確認FAXを返送していなかったことが考えられた。患者自身を介した情報提供が難しいと考えられる場合には郵送やFAXを介した情報提供を行うこと、⁹⁾ 薬局薬剤師から患者の入院中の情報について必要に応じ医療機関へ情報提供を依頼してもらうなど情報共有方法の工夫が必要と考えられる。

以上より、退院時薬剤情報提供書により共有された患者情報は、薬局薬剤師により活用され薬学的管理や処方介入に繋がったが、状況によっては病院薬剤師と薬局薬剤師が直接連絡を取り合う必要があること、運用方法に改善が必要であることが明らかとなった。また、退院時薬剤情報提供書がかかりつけ薬剤師制度を推進できたかどうかは本研究では明らかにできなかったものの、かかりつけ薬剤師指導料の算定をしている薬局においてかかりつけ薬剤師の同意取得の一助となった可能性がある。「患者のための薬局ビジョン」では2025年までに全ての薬局がかかりつけ薬局としての職能をもつことが目指されていることから、さらに退院時薬剤情報提供書の需要が高まり、かかりつけ薬剤師によって一層情報が活用されることが期待される。今後はさらに退院時薬剤情報提供書の在りかたを含めて保険薬局との情報共有の取り組みを広げていきたい。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) Watanabe K, Chisima M, Agata K, Hamamoto T, Current Status of Awareness and Implementation of the “Yakuzai-Kanri Summary” in Community Pharmacies Prescribing Drugs under the Health Insurance System in Japan, *Iryo Yakugaku*, 2013, **39**, 366-374.
- 2) 廣谷芳彦, 八十永理, 的場俊哉, 池田賢二, 恩田光子, 川瀬雅也, 名徳倫明, 保険薬局における在宅医療への実施状況と薬剤師の意識・意見に関する調査研究, *医療薬学*, 2012, **38**, 371-378.
- 3) 佐藤秀昭, 岡村正夫, 田中 協, 宮崎美子, 賀勢泰子, 沖村綾子, 田原雅子, 濃沼政美, 安藤哲信, 杉浦 孝, 棗 則明, 退院時指導業務に関する現状調査報告, *日本病院薬剤師会雑誌*, 2010, **46**, 149-158.
- 4) 佐藤健太, 森山幸彦, 患者が求めるかかりつけ薬剤師とは かかりつけ薬剤師に関するアンケート調査結果から, *調剤と情報*, 2016, **22**, 1896-1904.
- 5) 園山智宏, 山田弓美, 頼光 翔, 島林逸人, 安食健一, 横手克樹, 平野榮作, 後藤澄子, 今田敏宏, 今岡友紀, がん地域連携パスにおける薬剤情報提供書を用いた薬・薬連携のアンケートによる評価, *日本病院薬剤師会雑誌*, 2014, **50**, 269-273.
- 6) 友滝和人, 伊藤裕至, 高木佐苗, 石川敦子, 鰐部春松, 保険薬局と病院薬剤師の薬薬連携による糖尿病療養指導の継続, *プラクティス*, 2010, **27**, 332-337.
- 7) Hernandez BF, Morgan BJ, Ish J, Agbator LO, Lindo-Moon S, Stotler FF, Gardner CL, Communication Preferences and Satisfaction of Secure Messaging Among Patients and Providers in the Military Healthcare System, *Mil Med*, 2018, **183**, e383-e390. doi : 10.1093/milmed/usy094.
- 8) Bell SK, Mejilla R, Anselmo M, Darer JD, Elmore JG, Leveille S, Ngo L, Ralston JD, Delbanco T, Walker J, When doctors share visit notes with patients: a study of patient and doctor perceptions of documentation errors, safety opportunities and the patient – doctor relationship, *BMJ Qual Saf*, 2017, **26**, 262-270.