

日 薬 業 発 第 414 号
令 和 5 年 1 月 30 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 田 尻 泰 典

厚生労働科学研究費補助金長寿科学政策研究事業「薬学的視点を踏まえた
自立支援・重度化防止推進のための研究」ご協力をお願い

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、厚生労働科学研究費補助金長寿科学政策研究事業「薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究」（研究代表者：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 溝神文博氏）におきまして、在宅患者訪問薬剤管理指の報告書を多職種で共有するための様式および仕組みの構築を目指し、薬剤師と各職種との情報共有に関する実態調査と介護施設における多職種連携に関する実態調査を実施することとなり、本会として協力することとなりました。

同研究では、在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局、病院薬剤部に勤務する薬剤師に、在宅患者訪問薬剤管理指導等に関するアンケート協力調査を行うこととしております（web による回答。令和5年2月15日（木）〆切）。

本調査は、これらに関連した薬剤師の実態を把握するために非常に重要なものとなることから、貴会におかれましても貴会会員にご周知いただきますとともに、同調査の趣旨を十分ご理解いただき、薬局から照会を受けた場合等には迅速かつ適切な回答が行われるよう、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

回答用 URL : <https://forms.gle/j424zNRtS8xppzLd7>

別添

1. 日本薬剤師会宛て依頼状
2. 薬局宛て依頼状
3. 調査項目（見本）

令和5年1月吉日

公益社団法人日本薬剤師会 御中

「薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究」ご協力のお願い

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター薬剤部
長寿医療研修センター 長寿医療研修部 高齢者薬学教育研修室長
溝神文博

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、国立長寿医療研究センターでは、厚生労働科学研究費補助金長寿科学政策研究事業「薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究（22GA1005）（研究代表者：溝神文博）」の一環として、訪問薬剤管理指導の報告書を多職種で共有するための様式および仕組みの構築を目指し、訪問薬剤管理指導に対する薬剤師と各職種との情報共有に関する実態調査と介護施設における多職種連携に関する実態調査を実施する運びとなりました。

本研究事業は、訪問薬剤管理指導時の薬剤師を中心に考えたときの多職種連携のための情報共有のあり方を検討する研究です。具体的には、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局薬剤師、病院薬剤部に勤務する薬剤師を対象としたアンケート調査を実施することとなり、貴会会員の皆様に別添のご依頼状を周知していただくようご協力をお願いする次第です。

大変お忙しいなか誠に恐縮ですが、本研究の趣旨をご理解いただき、ぜひとも本調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、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いたします（2023年1月12日 No.1671-2）。調査についてご不明な点等がございましたら、下記連絡先にお問い合わせください。

謹白

【お問い合わせ先・研究代表者】

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター薬剤部
長寿医療研修センター 長寿医療研修部 高齢者薬学教育研修室長
溝神文博

TEL : 0562-46-2311 (7237) FAX : 0562-48-8895

E-mail : mizokami@ncgg.go.jp

令和5年 1月吉日

薬局管理者 様

WEB 調査ご協力のお願い

訪問薬剤管理指導に対する薬剤師と各職種との情報共有に関する実態調査と
介護施設における多職種連携に関する実態調査

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

本調査は、厚生労働科学研究費（長寿科学政策研究事業）薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究（22GA1005）の一環で行われる研究です。

本研究は、

- ① 訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局、病院薬剤部に勤務する薬剤師
- ② 訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局、病院薬剤部から情報提供を受けたことのある施設の多職種（医師・歯科医師・看護職・ケアマネジャー・介護士・ホームヘルパー・医療ソーシャルワーカー/相談員・リハビリ職・管理栄養士）
- ③ 介護施設（特に介護老人保健施設及び介護医療院）に所属する薬剤師もしくは、介護施設に関わる薬剤師

を対象にアンケート調査を行い、多職種で情報提供を行う際の様式案の作成を行うための基礎資料とすることを目的としています。

本調査の趣旨をご理解の上、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、お手数ですが、関係部署への周知をして頂けると幸いに存じます。

敬白

【調査ご協力のお願い】

以下の URL にアクセスいただき、調査へのご協力をお願いします。

<https://forms.gle/j424zNRtS8xppzLd7>



★ご回答期限：2023年2月15日（水）

ご多忙と存じますが何卒ご協力いただきたくお願い申し上げます。

<問い合わせ先>

研究代表者 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 薬剤部 溝神 文博

住 所 愛知県大府市森岡町七丁目 430 番地 TEL: 0562-46-2311 (代表)

E-mail mizokami@ncgg.go.jp

厚生労働科学研究費補助金 長寿科学政策研究事業
「薬学的視点を踏まえた自立支援・重度化防止推進のための研究（22GA1005）」研究班
在宅患者訪問薬剤管理指導等に関するアンケート調査
対象者：薬剤師

★本調査での多職種は、医師・歯科医師・看護職・ケアマネジャー・介護士・ホームヘルパー・
医療ソーシャルワーカー/相談員・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・管理栄養士
を指します。

調査内容

あなたは現在、薬剤師として在宅に関する業務（訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導）（以下、「在宅業務」と言います。）に関わっていますか？

はい いいえ 調査終了

● 回答者背景

回答者の勤務先の施設区分を教えてください。

病院 薬局 その他（ ）

回答者の年齢群を下記から選択ください。

20歳代 30歳代 40歳代 50歳代 60歳代以上

薬剤師としての経験年数を下記の群から選択ください。

5年未満 5～9年 10～14年 15～19年 20～24年 25～29年 30～34年 35年以上

薬剤師としての在宅業務の経験年数を下記の群から選択ください。

5年未満 5～9年 10～14年 15～19年 20～24年 25～29年 30～34年 35年以上

● 在宅業務の実態

回答者が関わる訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導を含む）の担当人数を教えてください。

（実施回数をカウントしてください。一人で複数回訪問の場合は訪問ごとにカウントしてください。）（〇件/月）

回答者が患者一人に対する一回の平均訪問時間（平均〇〇分）と頻度（〇回/月）を教えてください。

平均訪問時間（平均〇〇分）

頻度（〇回/月）

直近1ヶ月の業務に関する質問です。

回答者の対物業務（薬剤調製・発注、在庫管理等の業務）と対人業務（服薬指導、在宅業務、調剤録・薬剤服用歴の管理記録など）、その他の業務（医薬品や衛生材料等の販売 など）の割合を教えてください。

(業務全体)

例：対物業務40% + 対人業務40% + その他20% = 業務全体100%

回答：対物業務 % + 対人業務 % + その他 % = 業務全体100%

回答者の平均的な訪問薬剤管理指導（在宅業務）に関する業務はあなたの業務全体の何%ぐらいありましたか？

業務全体の〇〇%

平均して訪問薬剤管理指導に関する業務の中で、それぞれの割合を教えてください。

例：移動時間20% + 指導等30% + 薬歴・報告書作成30% + その他()20%
= 訪問薬剤管理指導に関する業務全体を100%

回答：移動時間 % + 指導等 % + 薬歴・報告書作成 % + その他() %
= 訪問薬剤管理指導に関する業務全体を100%

● 在宅訪問準備について

- ・薬学的管理指導計画書についての質問です

初回の計画書の作成に要する時間はどのくらいですか？

平均〇〇分

計画書は多職種で共有されていますか？(薬剤師以外の職種が1種でも含まれていれば可)

はい

いいえ

計画書作成者と訪問を行う薬剤師は同一の薬剤師ですか？

はい

いいえ (1患者あたり〇名で対応)

医師・ケアマネ等への報告または報告書の提出は薬学的管理指導計画書に基づいて行なわれていますか？

(立案された問題に対して情報提供や解決策を提供していますか？)

はい

いいえ

月1回見直しが必要ですが、随時状況に応じて見直しを行っていますか？

はい

いいえ

● 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は何ですか？（複数回答可）

- 生活状況の聞き取り（食事と睡眠と排泄など） 薬物療法の評価
薬物有害事象の評価（副作用） 相互作用の評価 服薬アドヒアランスの評価 服薬指導
残薬確認 服用薬のセットに関する情報 処方見直し（調剤方法変更含む）の提案内容
服薬動作の援助（袋を開ける、口の中に入れる等） 内服実施の確認 薬剤嚥下困難の有無の確認
口腔内の残薬の確認 外用・注射薬の手技確認
他医療機関の処方情報収集 その他（ _____ ）

その情報は、収集した後、多職種で共有をしていますか？（薬剤師以外の職種が1種でも含まれていれば可）

はい ➡ 多職種で共有をしている情報は何ですか？（複数回答可）

- 生活状況の聞き取り（食事と睡眠と排泄など） 薬物療法の評価
薬物有害事象の評価（副作用） 相互作用の評価 服薬アドヒアランスの評価 服薬指導
残薬確認 服用薬のセットに関する情報 処方見直し（調剤方式変更含む）の提案内容
服薬動作の援助（袋を開ける、口の中に入れる等） 内服実施の確認 薬剤嚥下困難の有無の確認
口腔内の残薬の確認 外用・注射薬の手技確認
他医療機関の処方情報収集 その他（ _____ ）

いいえ

他職種からの情報で訪問薬剤管理指導に役に立った情報は何ですか？具体的な内容を教えてください。（複数回答可）

- 病名 検査値 処方薬の経緯 服薬状況 副作用歴 アレルギー歴 認知機能
身体機能評価 栄養評価 口腔ケアに関して 看護状況 患者に関する社会的情報など
病名告知の有無 介護サービス利用状況 その他（ _____ ）

訪問薬剤管理指導の報告書を1件作成するのに必要な時間はどのくらいですか？

平均〇〇分

訪問薬剤管理指導の報告書は多職種で共有されていますか？（職種を選択ください。）

- 医師 歯科医師 看護職 ケアマネジャー 介護士 ホームヘルパー
医療ソーシャルワーカー/相談員 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士 管理栄養士
その他（ _____ ）

訪問薬剤管理指導において、多職種連携はどんな時に必要だと思いますか？また、その理由を記載ください。

- 必要（理由： _____ ）
不要（理由： _____ ）

訪問診療同行、又は往診同行を行ったことがありますか？また、その理由を記載ください。

はい（理由： ）

いいえ（理由： ）

訪問診療前カンファレンス、退院時カンファレンス、サービス担当者会議に参加した上で業務を行っていますか？なお、「いいえ」の場合は、参加しない理由を記載ください。

はい

いいえ（理由： ）

薬剤師の訪問に同行する人がいますか？

薬剤師 運転手 入力補助者 その他（ ）

訪問直後（訪問日）に薬歴・報告書を書いていますか？

薬歴

はい ➡ 薬歴を書くタイミングを教えてください。

翌日 3日以内 1週間以内

いいえ ➡ それ以降に記載の場合その理由を記載ください。

（ ）

報告書

はい ➡ 報告書を書くタイミングを教えてください。

翌日 3日以内 1週間以内

いいえ ➡ それ以降に記載の場合その理由を記載ください。

（ ）

● 多職種連携の現状について

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ますか？

はい ➡ 訪問介入を行っている具体的な職種名を教えてください。（複数回答可）

医師 歯科医師 看護職 ケアマネジャー 医療ソーシャルワーカー/相談員

作業療法士 理学療法士 言語聴覚士 管理栄養士 その他

（ ）

いいえ

多職種が訪問指導に入っていることを知らず困った経験などはありますか？なお、「はい」の場合は、理由を記載ください。

ある（理由： ）

ない

多職種と連携して服薬支援・処方調整が行えた実例はありましたか？なお、「ある」の場合は、実例を記載ください。(複数回答可)

ある(実例：_____)

ない

● 情報共有に関して

他職種からの患者に関する相談や問合せはありますか？なお、「はい」の場合は、その相談・問合せ内容を記載ください。

はい(問合せ元の職種(複数回答可)：医師 歯科医師 看護職 ケアマネジャー
医療ソーシャルワーカー/相談員 作業療法士 理学療法士 言語聴覚士 管理
栄養士

その他(_____)

(相談・問合せ内容：_____)

いいえ

多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)

専用アプリケーション(PC、スマホ、タブレットなどを用いた電子連絡帳など)

FAX 連絡帳(紙) 電話 メール お薬手帳 その他(_____)

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)

専用アプリケーション(PC、スマホ、タブレットなどを用いた電子連絡帳など)

FAX 連絡帳(紙) 電話 メール お薬手帳 その他(_____)

選択した場合理由を記載してください(_____)

● 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はありますか？(複数回答可)

同じ時間で訪問することがない

忙しく相談する時間がない

連絡手段がない

多職種に質問しても回答がない

担当している多職種を知らず連絡できない

そもそも必要性を感じていない

その他(_____)

特になし

訪問薬剤管理指導の実施に時間的な困難を感じますか？(10段階で評価してください。)

感じる (10 9 8 7 6 5 4 3 2 1) 感じない

理由をお書きください ()

訪問薬剤管理指導の実施に人員的な困難を感じますか? (10段階で評価してください。)

感じる (10 9 8 7 6 5 4 3 2 1) 感じない

理由をお書きください ()

訪問薬剤管理指導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? (10段階で評価してください。)

感じる (10 9 8 7 6 5 4 3 2 1) 感じない

理由をお書きください ()

COPY

以上です。

ご協力いただきありがとうございました。