

第4回お薬手帳の将来ビジョンを考える研究会 2024年6月12日（水）19:00～20:00 Zoom meeting 開催報告

【研究会のこれまで】

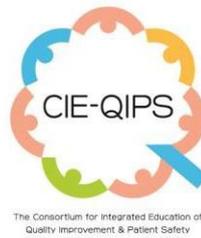
第1回の研究会は、2023年3月30日（木）にweb開催しました。京都の薬剤師の方で交流がある方に直接お声かけさせていただき、「私たちが電子おくすり手帳について知らなかったこと」について学びを深める会としました。12名が参加しました。

2023年6月11日（日）には、京都で開催された第25回日本医薬品情報学会学術大会のシンポジウムにて薬剤安全の目的に対してICTを活用する具体的戦略について議論しました。本研究会の活動が、シンポジウムにつながりました。

第2回の研究会は、2023年7月25日（火）に対面の開催としました。清水寺のご協力・ご支援をいただき、清水寺の大講堂迎賓館をお借りして、大西英玄師の法話をお聴きしたあと、「ICTを活用したスマートな薬・薬連携」をテーマに知識を整理しました。その後、大西英玄氏に案内していただき、夜の清水寺の貸し切りツアーを楽しみました。20名が参加し、お子様連れでの参加もありました。

第3回の研究会は、2023年12月18日（月）にweb開催しました。この時には、メディカルノートカンファレンスを活用して案内し、88名のお申込みをいただきました。世界保健機関(WHO)が目指している薬剤安全の目標について説明し、京都での取り組みの構想について説明しました。また、全国医療情報プラットフォームの考え方を紹介し、その中でマイナポータルと電子お薬手帳の位置づけについても解説しました。

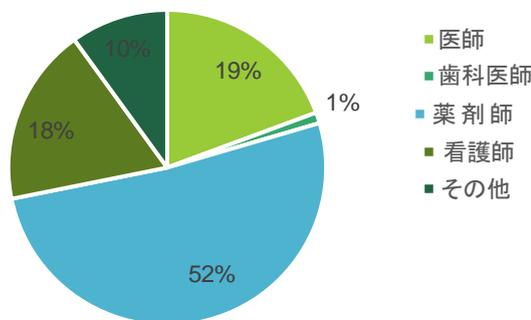
2024年6月1日（土）、千葉で開催された第26回日本医薬品情報学会学術大会のシンポジウムにてパーソナル・ヘルス・レコード(PHR)としての電子版お薬手帳の活用について議論しました。実際にアプリをダウンロードしている患者さんは思った以上に多く、電子版お薬手帳を活用している調剤薬局数も伸びている中で、医療機関の利用が非常に低迷している現実について意見交換しました。



【第4回研究会の報告】

メディカルノートカンファレンスからの案内に加えて、医療の質・安全学会、日本医療安全学会からの会員向け一斉メール、また、京都大学医学部附属病院の院内メールを活用しましたので、多くのお申込みをいただくことができました。194名のお申込みがありました（個人情報提供に同意をいただいた方のみで、同意されず申し込まれた方は含まれていません）。また、ハイブリッド開催として、会場の京都教育文化センターにも19名の方にご参加いただきました。Zoom申込者の半数以上が薬剤師の方でした。

Zoom申込者の職種別割合



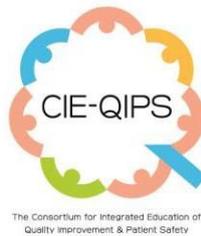
【第4回研究会でいただいたご質問への回答】

多くのご質問をいただき、時間内にすべて回答することができませんでした。以下、回答いたします。

Q1 「電子版お薬手帳」と「電子処方箋、クラウド」との関係は、どのようになっていくのでしょうか？情報の電子化の後、たとえば「抗凝固剤」など、チェッカー機能が必要と思うのですが、それらも開発されているのでしょうか？

A1 電子処方箋が今後普及していく中で、電子版お薬手帳はパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）として立ち位置を変え、大きく2つの役割を担うこととなります。

1つ目の役割は、患者さん自身のための健康情報の記録・管理ツールです。



電子処方箋が普及すると、医療者は電子的に患者さんの処方情報を確認することができるようになります。一方で、患者さんが電子処方箋の情報を確認するためには、情報連携先であるマイナポータルを介する必要があります。その情報は文字のみの薬剤情報のため、使いやすいとは言い難いのが現状です。また、閲覧可能な情報は直近の過去 3 年分のデータのみであることやOTC 医薬品やサプリメント情報は記録されていないなど、全てを網羅しているものではありません。患者さんが自分で OTC 医薬品やサプリメント情報を追加することによって適切な情報になります。

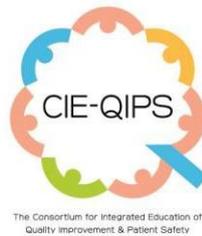
電子版お薬手帳では、患者さんに調剤された薬の情報が、動画や写真付きで永続的に記録され、いつでも確認が可能です。また、薬の情報だけではなく、アレルギー情報や副作用歴、服薬実態の記録等、様々な機能があります。患者さんが自身の健康情報を記録・管理し、簡易に確認するためには電子版お薬手帳を基盤とした PHR サービスの活用が効率的であり、完全性（正確性）も高いといえます。

2 つ目の役割は、電子処方箋を利用する際に補完するツールです。

現在患者さんが電子処方箋を利用する場合、電子化された処方箋に代わり引換番号の記載された紙が患者さんに渡されます。その際、患者さんは電子版お薬手帳の処方箋送信機能を活用することで、引換番号を電子的に薬局へ送信することができます。また、患者さんが電子処方箋に対応している薬局を検索する際にも電子版お薬手帳が活用されます。

電子処方箋が普及し、処方情報の連携が正確に行えるようになった後でも、患者さんが「電子版お薬手帳を基盤とした PHR」に記録された服薬実態や副作用歴を電子的に医療従事者へ受け渡すことによって、より個別最適化された医療の提供に寄与できます。

薬剤分類ごとのチェッカー機能は、現在機能として搭載されていませんが、電子版お薬手帳であれば、今後の開発は可能です。例えば術前に休薬すべき薬剤のリスト等を電子版お薬手帳のシステムに取り込む等の機能は、お薬手帳の今後のあるべき姿の 1 つとして検討すべき事項に挙げられると思います。ただし、その場合には、実際の休薬の必要性の判断は医師が行います。休薬してはいけない薬もあり、休薬期間も血栓リスクとの勘案で決まります。チェッカー機能は、患者さんに対して、休薬が必要になるかもしれない薬が含まれているので医師に確認してください、という行動を起こすきっかけを作るものだと思います。患者さんは、電子版お薬手帳を使うことによって、何を医師に確認すべきかということについて明確に認識できますので、医師に聞いてみようということになり、安全につながります。



Q2 WHO が提唱されている薬剤情報を患者本人が管理することに関して、先生のご施設では患者さんにどのような啓発をされておられますでしょうか？

A2 現状では、システム対策はできていません。今後の課題であると考えています。

患者本人による薬剤情報の管理は、患者さんがメリットを感じられてこそ、推進できると考えています。現状では、患者さんは、電子版お薬手帳は、薬局で使うものであって病院では使えないと感じておられます。現状では、薬剤指導は、薬剤師（医師）から患者さんへの一方向の情報の伝達になりがちで、これは、本院に限ったことではないと思います。演者の松村の目標は、「アドヒアランスからコンコーダンス（薬物療法の処方者（医師）と説明者（薬剤師）が、患者の生活スタイルや気持ちを重視する考え方）へ」であります。コンコーダンスを実現するためには、患者さんの気持ちや大切にしていることや身体に起きる変化は、患者さん自身が最もよくわかっていると考え、患者さんの考えや発言を軽視したり無視したりせず、医療者が受け止めて整理します。

電子版お薬手帳は、コンコーダンスを実現するためのツールだと捉えています。話し合いのための情報は正確である必要があります。正確な服薬情報に基づいてお話しするためには、服用したか、しなかったかの情報がタイムリーに記録されているとよいでしょう。電子版お薬手帳では服薬状況を記録することもできます。

入院してから、急に指示通りに薬を飲んで、血圧が下がりすぎた、という事例もあります。患者さんの中には、血圧をきちんと管理されていて、降圧薬を服用すると血圧が下がりすぎることを認識して、服用を止めているかたや、半錠に減らしたりしている方もおられます。それを知らずに、医師が処方通りに服用の指示を出すと、急に血圧が下がります。医療者が、実際の服用状況を把握していたら、それに見合った服薬指導を行うことができます。なかには、血圧が低めのときには、徐放剤を自分で半分に分けて服用していた、という患者さんもおられます。そういう状況を医療者が分かれば、徐放剤を壊すといけないことを伝え、代わりに半分の量の薬を2錠出して、血圧が低めのときには調節してもらえようとするなど、代替案を提案することができます。患者さんは、このようなコミュニケーションを通じて、薬のことを深く知ることができ、安全や健康をより一層意識することになります。自分で自分の健康を管理することに自信を持てるようになります。

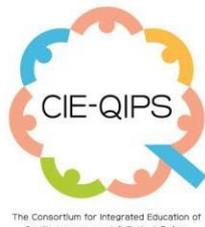
患者さんに対して、「実際の服用状況を記録してくださいね、気になった症状が現れたらメモを残してくださいね」と伝えて、実際に記録を見せていただく時間を作ることができれば、減薬し、ポリファーマシーの問題の解決につながることもあります。

CIE-QIPS 質改善・患者安全のための革新的教育コンソーシアム

〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54 京都大学医学部附属病院医療安全管理部

TEL.075-751-4694 FAX.075-751-4563

cie-qips.med.kyoto-u.ac.jp



これまで、医療書は服薬状況を尋ねることが、なかなかできていませんでした。時間の限られた外来診療では無理もないことです。そこで、調剤情報に関するカルテへの単純な転記作業は機械に任せて、捻出できた時間を対人業務に振り分けることができれば、薬剤安全はより一層向上すると考えます。

Q3 2次元コードを使ってのカルテへの取り込みは harmo 特有のシステムでしょうか？それとも他の電子お薬手帳でもあるシステムなのでしょうか？もう一つ電子版お薬手帳は服薬管理以外に禁忌薬の情報は共有できるのでしょうか？

A3 現時点では harmo 特有の機能だと思います (harmo 社調べ)。

二次元コードを使って、医療機関の電子カルテに取り込みするためには、以下の2つの条件が必要です。

1. 電子カルテを閲覧できる院内 PC で電子版お薬手帳を閲覧できるシステムがあること
2. 患者情報を電子カルテにて、二次元コードで読み取ることができること

以上2点が対応可能であるのは現状 harmo 社の電子版お薬手帳のみであると思われます。
(2024年6月記載時点)

今後、この機能が各社に広がっていくことを期待しています。医療機関側では、単純な転記作業を機械にしてもらうことで、病院薬剤師業務の作業が大幅に時間短縮でき、その分を退院時の薬剤指導に振り分けたり、コンコーダンスの実現のための患者とのコミュニケーションに振り分けたりすることができます。また、外来診療でも、診療日時点での最新の服薬状況を医師が把握することができると、薬物計画の変更につながったり、服薬指導がより個別化したりできると思います。ただし、電子カルテのベンダーによっては、現状のままでは対応できない状況もあるようです。現在、京大病院の電子カルテシステム (IBM 社) では、実装可能であることを確認しています。

禁忌情報の共有ですが、患者さんが使用してはいけない禁止薬情報の共有、という意図では手帳内にメモ機能がありますので、メモ機能に記載することでタイムリーに患者さんや他の医療者に共有することが可能です。また、特記事項という記載欄もありますので、禁忌情報や副作用ではないが記録しておきたい事項なども、記録として残しておくことができます。医薬品ごとの添付文書に記載されている禁忌薬の情報の閲覧という意図の場合、電子版お薬手帳では各薬剤情報はくすりの適正使用協議会から提供された一部の情報を確認できるようにしており、詳細な情報は医薬品医療機器総合機構の添付文書を参照するように、正しい情報につながりやすいようにしています。

Q4 harmo システムから、電子カルテへ情報転送するところを、よろしければ詳しく教えてください。

A 4 転送のパターンは 2 種類を想定しています。

パターン 1

前提) 電子カルテを閲覧できる院内 PC で施設向け harmo システムを表示できる場合

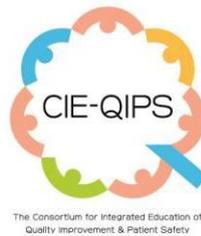
- ① 患者さんがスマートフォンアプリにて施設に設置されている二次元コードを読み込む。
- ② 施設向け harmo システム (電子カルテを閲覧できる院内 PC) に患者さんの手帳データが表示される。
- ③ harmo システムには調剤情報のコピーボタンがあり、ボタンクリックで情報をテキストコピーできる。(調剤日や薬剤名、規格、用法用量を処方単位もしくは調剤日単位でコピー可能)
- ④ コピー&ペーストの要領で、電子カルテに転記することで、電子カルテに情報転送する。

パターン 2 (現在開発中)

前提) 電子カルテを閲覧できる院内 PC にバーコードリーダーが接続されている場合

この場合、必ずしも施設向け harmo システムを電子カルテの閲覧できる院内 PC で表示できるようにする必要はありません。

- ① 患者さんがスマートフォンアプリにて施設に設置されている二次元コードを読み込む。
- ② 施設向け harmo システム (電子カルテを閲覧できる院内 PC) に患者さんの手帳データが表示される。
- ③ harmo システムにて調剤情報を二次元コード化する。
- ④ 電子カルテを閲覧できる院内 PC に接続されているバーコードリーダーを活用し、二次元コードを読み取ることで調剤情報をテキスト情報として取り込む。(オーダーリングシステムに転送する際には、電子カルテ側の改修が必要ですが、テキストデータで取り込むのみであれば、電子カルテの改修の必要性はありません。)



【参加者の方からのコメント】

「周術期だけでなく、他院からの紹介患者さんの薬歴の入力に役立ちそうです。周術期中止できている薬剤の情報を患者さんが、電子お薬手帳で確認できると、患者参加の薬確認に活用できそうですね。」

「電子版お薬手帳のガイドライン作成の検討会の座長を務めた者です。電子版お薬手帳には OTC 情報も登録できるような機能を持つこともガイドラインに記載されています。皆さん是非ガイドラインを読んでいただくと共に実際に電子版お薬手帳を体験して下さい。」

【研究会世話人より】

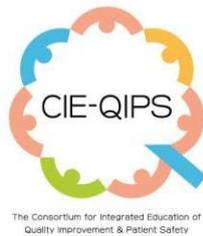
皆様も、ご自身のスマートフォンに電子版お薬手帳のアプリをダウンロードしてみてください。

今回の実証実験で使用した harmo おくすり手帳は、以下のサイトからダウンロードできます。<https://www.harmo.biz/okusuritech/customer/>

そして、是非、マイナンバーカードも使って、ご自身の調剤歴（レセプト情報）を電子版お薬手帳にダウンロードしてみてください。レセプト情報には用法用量は含まれないことに気づくことができます。薬局からの調剤情報を薬局で直接入力していただくか、お薬のしおりの二次元コードから読み取って、電子版お薬手帳に反映させると、用法用量の情報も含まれることもわかります。レセプト情報だけでは完全な情報にならないこともよく理解できるかと思います。

患者さんに適切な服薬指導をするためにも、ぜひ、医療者がご自身で試してみることをお勧めします。

WHO の3つの患者安全チャレンジのうちの1つが薬剤安全です。2030年までに達成すべき目標が、WHOによって示されています。ひとつひとつをクリアするためには、医療現場とシステム開発会社と政府の協力も大切です。マイナンバーカードには批判もありますが、批判よりは、まず、使いやすいものにするために現場としては声を上げていきたいと思っています。政府と国民と医療提供者と一緒にシステムを開発するつもりで、当事者の一人として関わることで、薬剤安全の実現に大きく近づくことができるでしょう。



最後にご案内です。

2025年11月8日(土)、9日(日)の2日間、京都で医療の質・安全学会学術大会を開催いたします。本研究会の世話人の松村が大会長を務めます。薬剤安全をひとつの大きなテーマに掲げています。実行委員長と副実行委員長、プログラム委員長の3つの役職を薬剤師の方にご依頼しております。

The 20th Annual Congress of Japanese Society for Quality and Safety in Healthcare

第20回
医療の質・安全
学会学術集会

20th JSQSH in KYOTO

サステイナブルな質の改善と患者安全

会期 **2025.11.8日▶9日** 会場 **京都市勧業館みやこめっせ**

大会長 **松村 由美** (京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 部長・教授)
副大会長 **水本 一弘** (和歌山県立医科大学附属病院 医療安全推進部 部長・病院教授)
実行委員長 **四方 敬介** (京都薬科大学 臨床薬学教育研究センター 特命教授)
副実行委員長 **三浦 誠** (洛和会音羽病院 薬剤部 部長 / 洛和会本部 技術部門統括室 部長)
プログラム委員長 **岡田 浩** (和歌山県立医科大学 薬学部 社会・薬局薬学 教授)
運営委員長 **飛田伊都子** (大阪医科薬科大学 看護学部 教授)

運営事務局
株式会社JTBコミュニケーションデザイン
事業共前部 コンベンション第二事業局内
〒105-8325 東京都港区芝3-25-1
セレスティン芝三井ビルディング

CIE-QIPS 質改善・患者安全のための革新的教育コンソーシアム

〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54 京都大学医学部附属病院医療安全管理部
TEL.075-751-4694 FAX.075-751-4563
cie-qips.med.kyoto-u.ac.jp