

【要旨】

札幌市東区地域におけるトレーシングレポート(TR)の利活用と円滑な運用を目的として札幌市東区統一版 TR(統一版 TR)を作成し、運用を開始した。今回、その利用状況の把握と今後の課題抽出を目的に病院施設が受領した TR に関する調査、および病院薬剤師、保険薬局薬剤師に対するアンケート調査を実施した。結果、TR 645 件のうち 99.5%が統一版 TR であり、12.4%が抗がん薬関連の TR であった。また、32.1%で TR をきっかけに指示変更に繋がっていた。保険薬局、病院薬剤師へのアンケートの結果、統一版 TR を「すでに使用(受領)している」、「今後使用(受領)したい」の回答割合はそれぞれ 79.2%、85.1%であり、その理由として「統一した報告が可能」、「レジメン記載欄がありがん薬物療法に対応しやすい」、「統一化により集計が簡便」が上位を占めた。以上より、地域統一様式の TR を作成し、運用することは薬物治療の適正化、地域における業務の均質化や効率化に貢献できることが示唆された。

【キーワード】

服薬情報提供書、トレーシングレポート、地域連携、薬薬連携、化学療法

【背景】

副作用の対処や残薬の調整など医師と保険薬局薬剤師の連携が薬物治療の適正化や患者満足度の向上に繋がることから、TR の有用性に関する報告が多くなされている。また、高度化した医療に対応するため、医師-薬剤師の連携が重要であり、特にがん領域では、病院薬剤師と保険薬局薬剤師の情報共有ツールとしても TR の有用性が報告されている。しかし、北海道の保険薬局を対象とした先行調査によると、TR を利用した情報提供を実施しているのは 3 割程度の施設であった。TR の普及が進まない要因として、TR の利用方法が十分理解されていないことや、TR の内容が医師に伝わっているのか実感しにくいこと、病院施設ごとに TR の様式が指定されており使い分けが煩雑であることなどが考えられる。

札幌市東区で事前に行った TR の利用状況の聞き取りでも、ほぼ利用実績は無かった。そこで、TR の利活用と円滑な運用を目的として、札幌市東区地域統一版 TR(統一版 TR; 図 1)を作成し、2019 年 10 月より運用を開始した。

【目的】

TR の有用性に関する報告はあるものの、地域共通様式の TR の導入、運用に関する有用性報告は見当たらないため、今回我々は地域統一版 TR の有用性評価と今後の課題抽出を目的として調査を行った。

【方法】

①2019 年 10 月から 2020 年 9 月に協力病院が受領した TR に関して下記項目を調査した。

- 1) 対象期間の院外処方箋枚数
- 2) 対象期間に保険薬局から受領した TR 件数
- 3) 受領した TR の診療科/抗がん薬・レジメン分類/報告分類
- 4) TR における保険薬局からの提案内容と提案件数、TR による提案から処方(指示)変更に繋がった件数
- 5) TR が薬物治療の適正化や患者満足度の向上に寄与できたと考えられる事例

②保険薬局薬剤師および病院薬剤師に対するアンケート調査

東区がん研究会に所属する保険薬局薬剤師(図 2-A)および、協力病院に勤務する薬剤師(図 2-B)に対して、TR の利用状況や統一版 TR に関するアンケート調査を実施した。

病院 薬剤部 ご担当者様

服薬情報提供書 (トレーシングレポート)

報告日: (西暦) 年 月 日

処方医 科 先生 保険薬局名:

処方年月日:

患者ID(わかる場合):

Tel(薬局):

患者氏名:

FAX(薬局):

生年月日:

性別: 男 女

担当薬剤師名:

聴取した相手: 患者本人 家族() その他()

※情報を伝えることに対する患者の同意 得た 得ていない

患者は主治医への報告を拒否しているが、治療上重要だと思われるので報告致します

分類	<input type="checkbox"/> 副作用に関する情報提供	<input type="checkbox"/> 臨床検査値に関する情報提供
	<input type="checkbox"/> 処方薬剤の服薬状況(アドヒアランス)	<input type="checkbox"/> 併用薬に関する情報提供
	<input type="checkbox"/> 残薬調整に関する情報提供	<input type="checkbox"/> 生活環境
	<input type="checkbox"/> 処方内容に関連した提案	<input type="checkbox"/> その他 ()

レジメン名

(がん化学療法の場合でレジメン名が分る場合)

情報提供・処方内容・所見等

薬剤師からの提案事項

注)服薬情報提供書による報告は疑義照会ではありません。

疑義照会や、緊急性のある報告内容に関しては、従来通りの対応でご連絡下さい。

図 1 地域統一版 TR

設問 1. あなたの薬局では、過去 3 ヶ月の間にトレーシングレポートを提出したことがありますか？
a. 提出したことがある b. 提出したことがない ⇒ 設問 4 へ
c. 分からない d. その他(具体的に記載してください:)

設問 2. どのような時にトレーシングレポートを提出しましたか？(複数回答可)
a. 副作用の可能性 b. アドヒアランス(残薬を含む)
c. 剤形変更・一包化提案等 d. 併用薬、他院での治療状況報告
e. ジェネリック医薬品への変更希望 f. 症状の伝え忘れ
g. 治療や処方薬に対する不信・不安 h. 薬剤削減・変更提案(ポリファーマシー)
i. 検査値・バイタルサイン j. その他()

設問 3. トレーシングレポートを提出した結果、処方変更(処方追加や処方日数調整など)や指示変更などに繋がった事例を経験したことはありますか？
a. 経験したことがある(具体的に記載してください:) b. 経験したことはない
c. 分からない d. その他()

設問 4. (設問 1 で「提出したことがない」と回答した方)
トレーシングレポートを提出しなかった理由は何ですか？(複数選択可)
a. 該当する事例がなかったから b. トレーシングレポートを知らなかったから
c. 勤務先にトレーシングレポートのフォーマットがないから
d. 作成に時間や手間がかかるから e. 何を書いていいかわからないから
f. 調剤報酬上の扱いが十分ではないから g. 医師が読んでいるかわからない・反応がないから
h. 勤務施設の方針と合っていないから i. トレーシングレポートの必要性を感じないから
j. トレーシングレポートを提出する立場にないから(管理業務のみ関わっている等)
k. その他()

設問 5 「東区統一版トレーシングレポート」を知っていましたか？
a. 知っていた b. 知らなかった
c. その他()

設問 6 「東区統一版トレーシングレポート」を使用したいと思いませんか？
a. すでに使用している ⇒ 設問 8 へ b. 今後、使用したい ⇒ 設問 8 へ
c. 使用したいとは思わない d. その他()

設問 7. (設問 6 で「使用したいとは思わない」と回答した方)
「東区統一版トレーシングレポート」を使用したいと思わない理由は何ですか？(複数回答可)
a. 他のトレーシングレポートに比べて作成に手間(時間)がかかるから
b. 会社独自のフォーマットがあるから c. 東区で統一するメリットを感じないから
d. その他()

設問 8. (設問 6 で「すでに使用している」または「今後使用したい」と回答した方)
他のトレーシングレポートに比べ、「東区統一版トレーシングレポート」を実際に使用した感想(今後使用したい方においては、使用したいと思う理由)を教えてください。(複数回答可)
a. 勤務先にフォーマットがなかったので導入しやすい
b. 項目が統一されているので、東区内のどの施設であっても統一した報告ができる
c. 他のフォーマットに比べて作成に時間がかからない
d. レジメン記載欄があり、がん薬物療法にも対応しやすい
e. 統一化されているため集計が簡便である f. 病院ホームページからダウンロードできる
g. 勤務先の方針と合っている h. 東区で統一するメリットを感じない
i. 勤務先の方針とあっていない
j. 他のトレーシングレポートに比べて作成に手間(時間)がかかる
k. 情報提供に必要な項目が不足している l. その他()

設問 9. 「東区統一版トレーシングレポート」に関して感じていること、お気付きのこと、要望などがあれば教えてください。

図 2-A 保険薬局薬剤師に対するアンケート

設問 1. 「東区統一版トレーシングレポート」を知っていましたか?

a. 知っていた b. 知らなかった

c. その他(具体的に記載してください) _____)

設問 2. 「東区統一版トレーシングレポート」を使用してほしいと思いますか?

a. すでに受け取っている ⇒設問 4 へ b. 今後、使用してほしいと思っている ⇒設問 4 へ

c. 受け取りたいとは思わない d. その他(_____)

設問 3. (設問 2 で「受け取りたいとは思わない」と回答した方)
「東区統一版トレーシングレポート」を受け取りたいと思わない理由は何ですか?(複数回答可)

a. 他のトレーシングレポートに比べて内容が不十分だから

b. 病院独自のフォーマットがあるから

c. 東区で統一するメリットを感じないから d. その他(_____)

設問 4. (設問 2 で「すでに受け取っている」または「今後使用してほしい」と回答した方)
「東区統一版トレーシングレポート」を実際に受け取った感想(今後受け取りたい方においては、そう思う理由)を教えてください。(複数回答可)

a. 勤務先にフォーマットがなかったので導入しやすい

b. 項目が統一されているので、東区内のどの施設であっても統一した報告を受けることができる

c. 他のフォーマットに比べて内容が充実している

d. レジメン記載欄があり、がん薬物療法にも対応しやすい

e. 統一化されているため集計が簡便である

f. 統一化されているためカルテ記載(もしくは医師への報告)が簡便である

g. 勤務先の方針と合っている h. 東区で統一するメリットを感じない

i. 勤務先の方針とあっていない

j. 他のトレーシングレポートに比べて作成に手間(時間)がかかる

k. 情報提供に必要な項目が不足している l. その他(_____)

設問 5. (設問 2 で「すでに受け取っている」と回答した方)
保険薬局から受領したトレーシングレポートの情報を患者指導に用いたことはありますか?

a. ある(具体的に: _____) b. ない

c. 分からない d. その他(_____)

設問 6. (設問 2 で「すでに受け取っている」と回答した方)
保険薬局から受領したトレーシングレポートにより、処方変更(処方追加や処方日数調整など)や指示変更などに繋がった事例を経験したことはありますか?

a. 経験したことがある(具体的に: _____) b. 経験したことはない

c. 分からない d. その他(_____)

設問 7. 「東区統一版トレーシングレポート」に関して感じていること、お気付きのこと、要望などがあれば教えてください。

図 2-B 病院薬剤師に対するアンケート

【結果】

1. 受領した TR に関する調査

対象期間に発行された院外処方箋枚数は 344,895 件、保険薬局から受領した TR 件数は 645 件であり、そのうち 642 件(99.5%)が統一版 TR であった。TR を受領した診療科は循環器内科 14 0 件(21.7%)、消化器内科 137 件(21.2%)、代謝内分泌内科 101 件(15.7%)の順に多く、この 3 科で約 60%を占めていた。TR の報告分類としては、「処方内容提案」234 件(36.3%)、「残薬調整」168 件(26.0%)、「アドヒアランス」160 件(24.8%)の順に多く(図 3-A)、207 件で TR をきっかけに処方(指示)が変更になった。薬物治療の適正化や患者満足度の向上に寄与できたと考えられる事例を示す(図 3-B)。

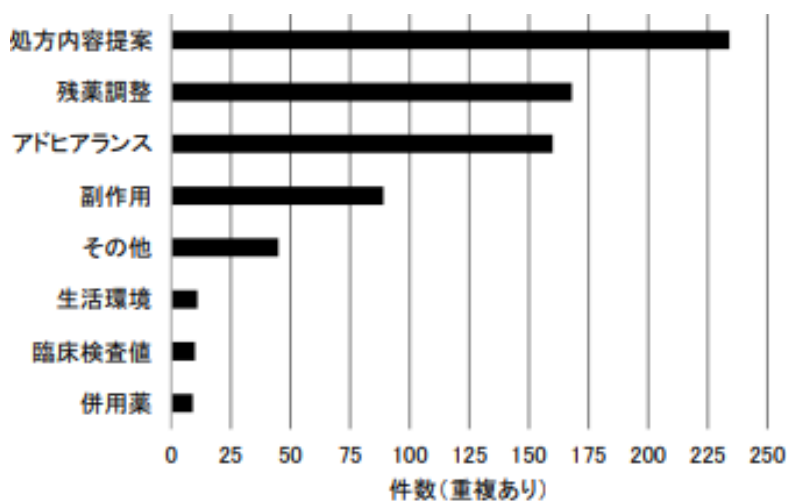


図 3-A 受領した TR の報告分類

事例(一部抜粋)		
契機	変更内容	結果
抗がん薬が変更となることを不安に感じ、Grade2 の末梢神経障害が発現していることを病院で伝えられなかったことを確認。	症状を報告するとともに、対症療法としてデュロキセチンの処方提案。	デュロキセチンの処方指示。
本人、家族を含めてテガフル・ギメラシル・オテラシル配合剤の内服管理が難しくなっていることを確認。	治療強度維持のため、保険薬局薬剤師による在宅訪問管理の提案。	在宅訪問管理の指示。
がん性疼痛による不眠の悪化があるが、病院には報告していないことを確認。	症状を報告するとともに、過去に内服していたゾルピデムの再開を提案。	ゾルピデムの再開指示があり、不眠は改善。
病院では足の皮膚状態観察を拒否したカベシタピン内服患者に Grade1 の手足症候群が発現していることを確認。	症状を報告するとともに、ステロイド外用剤の処方提案。	ステロイド外用剤の処方指示。

図 3-B 薬物治療の適正化や患者満足度の向上に寄与できたと考えられる事例(一部抜粋)

2. 受領した TR の抗がん薬に関する調査

受領した TR の 12.4% (80 件/645 件) ががん薬物療法に関連する内容であった。抗がん薬の内訳は、テガフル・ギメラシル・オテラシル配合剤:26 件 (32.5%)、エピルピシン/エンドキサン:4 件 (5.0%)、オラパリブ:4 件 (5.0%)、テガフル・ウラシル配合剤:4 件 (5.0%) の順に多く、これらが約 50%を占めていた。

3. 保険薬局薬剤師に対するアンケート調査

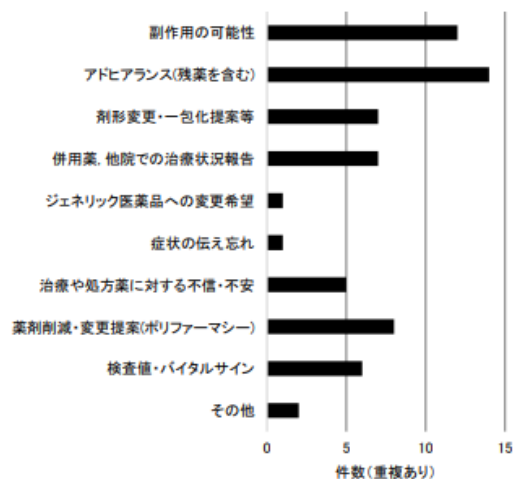
アンケートを依頼した 30 名中、24 名から回答を得た(回答率:80.0%)。「設問 1:過去 3 ヶ月以内の TR 提出」では、「提出あり」が 19 名 (79.2%)、「なし」が 5 名 (20.8%)であった。提出あり 19 名への継続設問である「設問 2:TR 提出場面」、「設問 3:TR 報告が処方(指示)変更に繋がった事例経験の有無」の回答を図 4-A、4-B に示す。また、設問 1 で提出なしと回答した 5 名への継続設問である「設問 4:TR を提出しなかった理由」としては、「該当する事例がなかった」が最も多い回答であった。

設問 5 より東区統一 TR の認知度は、21 名 (87.5%)であった。「設問 6:東区統一版 TR を使用したいか?」では、「すでに使用している」「今後使用したい」と回答した合計は、19 名 (79.2%)であった。「設問 7:東区統一版 TR を使用したいと思わない理由」としては、「会社独自のフォーマット

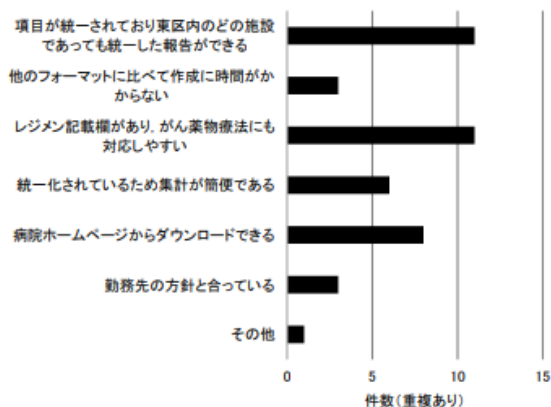
があるから」が最も多く、TR 自体の利用に否定的なものではなかった。「設問 8:東区統一版 TR を実際に使用した感想、使用したい理由」の回答を図 4-C に示す。

「設問 9:東区統一版 TR に関して感じていること(自由記載)」では、「最初に要約を書くところがあっても良い」という意見のほか、「薬局業界全体で同じような書式になると良い」という意見が挙げられた。

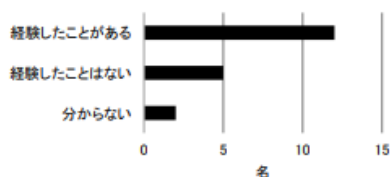
4-A:設問 2



4-C:設問 8



4-B:設問 3



処方(指示)変更、経験事例
・ 残薬調整
・ 副作用による服用中断の指示
・ 抗がん薬使用患者の保溼剤追加や吐き気止めの増量
・ がん性疼痛の痛み止めの変更
・ 類似薬重複に対して内服中止の指示
・ 自己注射針ゲージ数の変更

図 4 保険薬局薬剤師を対象に実施したアンケートの回答 (抜粋)

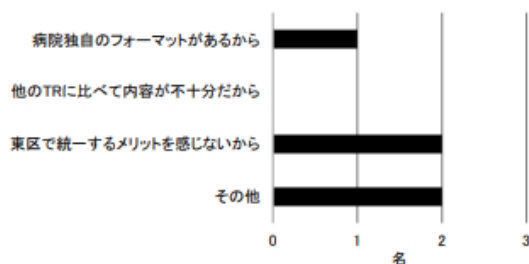
4. 病院薬剤師に対するアンケート調査

アンケートを依頼した 88 名中、80 名から回答を得た(回答率 90.9%)。「設問 1:東区統一版 TR を知っていたか」については「知っていた」が 55 名(62.8%)、「知らなかった」が 24 名(27.3%)、「その他」が 1 名(1.3%)であり、「TR は知っていたが、東区共通版とは知らなかった」という内容であった。「設問 2:東区統一版 TR を使用してほしいか」に対しては、「すでに受け取っている」(43 名)「今後、使用してほしいと思っている」(25 名)の回答が合計 68 名(85.1%)であり、病院薬剤師においても統一 TR は一定の認識・評価を得られていると考えられる。しかし一方で、「受け取りたいとは思わない」が 5 名、「他のトレーシングレポートを見たことがないから分からない」「関与したことがないためわからない」などの理由から「その他」の回答が 7 名あった。設問 2 で「受け取りたいとは思わない」と回答した 5 名への継続設問である「設問 3:東区統一版 TR を受け取りたいと思わない理由」の回答を図 5-A に、設問 2 で「すでに受け取っている」「今後、使用してほしいと思っている」と回答した 68 名への継続設問である「設問 4:東区統一版 TR を実際に使用した感想、使用したい理由」の回答を図 5-B に示す。また、すでに TR を受け取っている 43 名への継続設問である「設問 5:保険薬局から受領した TR の情報を患者指導に用いたことはあるか」「設問 6:受領した T

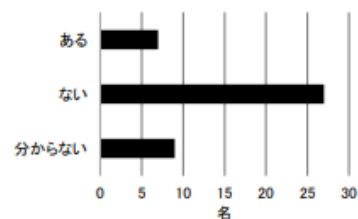
R 報告が処方(指示)変更に関わった事例経験の有無」への回答を図 5-C, 5-D に示す。

「設問 7:「東区統一版 TR」に関して感じていることや要望(自由記載)」では、もう少し周知が必要(利用しても還元がなければ TR の意義が薄い)、「今後さらに薬薬連携は重要になっていくと考えられ、近隣の病院や薬局間での情報共有は有用性が高いので続けていきたい」、「QR コードを活用すると紙ベースのやりとりで電子化がしやすい」、「地域での TR 普及のきっかけになったのではと思う。私自身も今回の取り組みをきっかけに TR のことを知った」、「東区だけではなく札幌市全体として共通の TR が普及できたらいいと思う」など多くの課題が挙げられた。

5-A : 設問 3



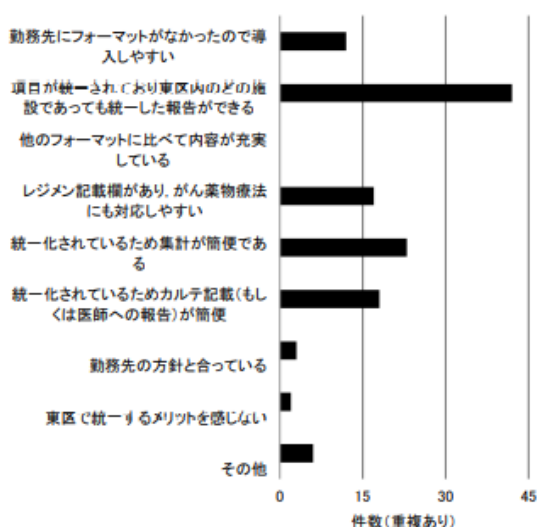
5-C : 設問 5



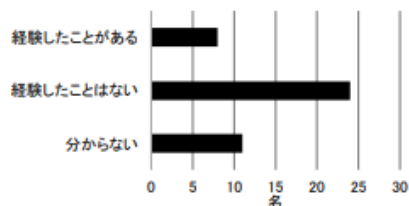
TRを指導に利用できた事例

- ・ 化学療法実施患者の投与日以外の副作用聞き取り情報
- ・ コンプライアンス不良の患者への対応を細かく薬局からフィードバックを受け、患者指導に繋がった
- ・ 外来でレポートを元に残薬確認と医師への報告を行った
- ・ 残薬調整を行い、アドヒアランスを確認した
- ・ 服用時間変更による抗がん剤の副作用改善

5-B : 設問 4



5-D : 設問 6



処方(指示)変更、経験事例

- ・ 日数調整、剤形変更
- ・ 目がよく見えない患者の処方を一包化・用法簡便化
- ・ 鎮痛剤の増量
- ・ Grade2 の末梢神経障害が発現しオキサリプラチンが休業となった(肺癌 FOLFIRINOX 療法)
- ・ がん患者への支持療法の処方提案
- ・ 医師と面談し治療方針について、患者と話し合う機会として活用してもらったこととなった

図 5 病院薬剤師を対象に実施したアンケートの回答(抜粋)

【考察】

統一版 TR の導入及び導入に際して行った TR の啓蒙活動を通じ、ほぼ利用実績が無かった TR が 645 件/年も提出されるようになり、その 99.5%に統一版 TR が利用されている状況を確認することができた。地域として取り組む姿勢を明確化したことにより、TR を提出しやすい環境づくりが進んできていると思われる。統一版 TR には、がん薬物療法においても使用しやすいよう「レジメン名」を記載する欄を設けた。がん薬物療法に関連する TR は 12.4%(80 件/645 件)と 1 割以上を占め、即時性は低い共有すべき情報が多く存在することが確認できた。また、保険薬局薬剤師の 57.9%が「レジメン記載欄があり、がん薬物療法にも対応しやすい」と回答しており、がん薬物療法においても統一版 TR の作成と運用は有用であったと考える。統一版 TR を「すでに使用している(すでに受け取っている)」もしくは「今後使用したい(今後使用してほしい)」と回答したのは、保険薬局薬剤師:79.2%, 病院薬剤師:85.1%であった。その理由として、保険薬局薬剤師、病院薬

剤師ともに「項目が統一されているので、東区内のどの施設であっても統一した報告ができる」の回答が最も多かった。

今回の調査により、地域統一様式の TR を作成し、地域に周知して運用することは薬物治療の適正化、地域における業務の均質化や効率化に貢献できることが示唆された。

【今後の展望】

今後も TR の啓蒙を続けるとともに、必要に応じて保険薬局薬剤師、病院薬剤師双方が利用しやすい様式へと改定を行っていくことが必要であると考えます。

【本研究に関する成果報告(学会発表、論文報告等)】

日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2022