

日本医療研究開発機構臨床研究等 ICT 基盤機構築研究事業  
「MedicalArts の創成に関する研究(外科、がん、看護、リハビリ等の新たな医療技術やソフトウェアの開発)」  
「クラウド型広域調剤情報共有システムの構築と有効性・安全性の検証」  
平成 29 年度第 1 回班会議議事録

日時：平成 29 年 7 月 6 日(木)16 時 30 分～19 時 00 分

場所：福江総合福祉保健センター 2 階 研修室

出席者：別紙参照

1. 説明内容

- 1-1) 五島市副市長の吉谷清光様より、挨拶があった。
- 1-2) 五島市国保健康政策課の出口課長と長崎大学離島医療研究所の大久保補佐員より、「五島市における取組状況」について説明があった。
- 1-3) 五島薬剤師会の菅原会長より、「疑義紹介についてのアンケート調査」について説明があった。
- 1-4) 慶応義塾大学大学院経営管理研究科の中村教授より、「調剤情報共有システムを活用した医療経済学的効果の検証」について説明があった。
- 1-5) 長崎大学離島医療研究所の小屋松助教より、「流行性疾患の把握と予防の取り組み～インフルエンザ感染症～」について説明があった。
- 1-6) メディカルアイ株式会社の山口社長より、「あじさいネットとの接続：方式・運用および期待効果」について説明があった。
- 1-7) 長崎大学離島医療研究所の前田教授より、「ロードマップの確認と中間評価」について説明があった。

## 2. 質疑応答等

○現在、33%ぐらいの方が同意をしているが、この中で調剤情報共有システムを使用しなければならない人の割合はどの程度か？

→医療機関に受診している方の52.3%は同意済みである。拒否が約1割であるため、まだ4割の方に同意のお願いをしていないことになる。

○アンケート調査は記憶に基づいて行ったものか。

→記憶ではない。疑義紹介をした症例は全て薬歴に記録が残っている。疑義紹介は必ず相手のドクター名と時間を全て書き込まなければならない。

○一包化のために一剤のみが重複していて対応できなかった割合は多いのか。

→それほど多くはない。

○薬の副作用による訴えはないのか。

→長期間にわたって重複薬を服用している危ない症例は、ほとんどいないと思われる。副作用はそう簡単にはでない。

○疑義紹介するときのドクターの態度はどうか。

→直接ドクターと話すことは意外に少ない。特に問題を感じたことはない。

○患者さんが処方箋とお薬手帳を持ってきている場合、打ち込む以前に薬剤師が気づいて疑義紹介するパターンも別にあるのか。

→たくさんある。

アラームが出てはじめて気付くのは、どのような場合か。

- ・自分の薬局に継続的に来ている人で、他の薬局でもらっている薬剤との関連でアラームがでる。
- ・お薬手帳を持ってこない人。

○削除すべきだったのに削除されなかったケースの経済効果を測るような方法はあるのか。

→個人や疾患によって内服薬を削除するか否かの判断基準が異なる。個々の状況や場合に応じた薬の分析があれば測定は可能であり、これを経済効果として考えてもよいのであれば追加すべきだと思う。しかし、今のデータではそこまでは言えない。

- インフルエンザ発生動向で、統計を取り始めた平成 26 年、平成 27 年は下五島地区は県平均を上回っていた。ところが、平成 28 年は一回も県平均を上回ることにはなかった。昨年度の学級閉鎖は 1 校だけであり、インフルエンザ患者が非常に減少していた。やはり、早期の医療機関等への情報提供によって患者が減少しているのではないかと考える。他の疾病にもこのシステムが活用できればと思う。

総評：AMED 坂巻哲夫

中間評価での点数の話が出たが、平均点より低いと言っても 7 点以上は大変いい評価である。

28 個のプロジェクトを受け持っているが、そのワーキンググループで発言しなかったのは今回が初めてである。スマートにワークしているし、すばらしくプロジェクトマネジメントできている。このまま続けて進めていただきたい。

上手くいっていないプロジェクトはよく知っているが、上手くいかないプロジェクトの最大の理由は、住民の方々の応援が少ないことだと思う。研究者は自分の世界が第一なので、「～ができます」「～は素晴らしいですよ」とは言っているが、ユーザーの方々が「それは使える」「私もシステムの中に入っていこう」という意識がないと、どんなに素晴らしいシステムを作っても生き生きとした世界は作り上げられないと思う。