

令和8年度 薬剤師確保対策事業（薬薬連携事業）
入退院時情報共有シート運用説明会

アンケートについて

説明者：埼玉県薬剤師会地域医療推進委員会 中根直子



アンケートへ ご回答のお願い

**実際の運用結果を、今後の連携体制・シートの
改善につなげるためのアンケートです。**

「使ってみて、どうだったか」をお知らせください

アンケート目的

①実際の運用状況を把握する

どのくらい使用されたか、入院時・退院時のどちらで使われたか、やりとりの期間の長さ など

②情報共有シートの「使いやすさ」と「効果」を評価する

様式の分かりやすさ、記載負担、情報共有のスムーズさ、患者支援へのつながり など

③現場の声をもとに、より実用的な仕組みに改善する

追加・削除すべき項目、運用上の課題、今後必要な連携方法を把握する

アンケートで目指していること

「シートを作って終わり」にしない

↓
実際に使う

↓
現場の評価を集める

↓
課題を見つける

↓
より使いやすい情報共有の仕組みに改善する

↓
薬薬連携拡充のツールとして
活用する

アンケートの構成

1. 回答者について

病院名、外来・入院、診療科、薬局名、薬剤師としての経験年数

2. 使用状況の確認

使用件数、使用タイミング、使用方法、薬局からの返信までの期間

3. 評価（5段階）

「とてもそう思う」～「全くそう思わない」の5段階で評価

4. 自由記載

役立った情報、不足していた情報、追加・削除したい項目、運用上の課題など

5. 今後について

継続利用の意向、継続運用に必要なこと、今後の病院・薬局連携で重要なこと

特に知りたい「現場の評価」

【様式について】

記載項目は分かりやすかったか／記載時間は適切か／記載しやすいか／
記入スペースは適切か

【情報共有について】

薬局からの情報が入院時の薬学的管理に役立ったか／入院時の手間が減ったか／
退院時に必要な情報を十分提供できたか／情報共有がスムーズになったか

【患者支援について】

退院後を見据えた薬学的支援につながったか／地域薬局との連携が深まったか／
患者にとって有益だったか

アンケートの実施方法・期間

回答方法：Googleフォーム

回答対象：テスト運用に参加した病院薬剤師・薬局薬剤師

テスト運用期間：令和8年10月1日～令和9年1月31日

目標症例数：1 医療機関につき20症例以上

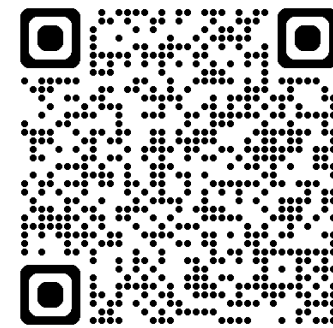
- ✓ 運用期間中に実際に使用した経験をもとにご回答ください。
- ✓ 情報共有先の薬局については、医療機関に確認させていただきます。

「1症例ごとの経験」＋「運用全体を通した実感」の両方が、
今後の改善につながります

病院薬剤師の方へ

- ✓ 回答期限：令和9年2月14日（日）
 - ✓ アンケートの回答タイミング：検証期間**終了後**
 - ✓ アンケートの回答回数：1回
- 複数回対応された場合には、全ての症例をまとめてご回答ください。

アンケート回答用
Googleフォーム
QRコード

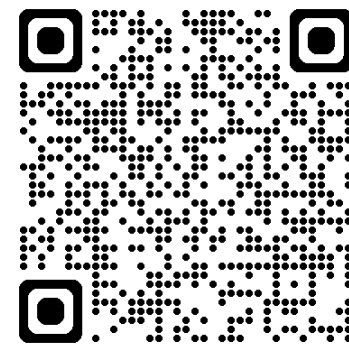


<https://forms.gle/uS4y43AeHr5zxCCa7>

薬局薬剤師の方へ

- ✓ 回答期限：令和9年2月14日（日）
- ✓ アンケートの回答タイミング：その都度
- ✓ アンケートの回答回数：症例の件数分 入院時、退院時それぞれで回答
→ シートのやり取りごと、毎回アンケートにご回答ください。

アンケート回答用
Googleフォーム
QRコード



<https://forms.gle/UxcFXoyEuiuaNpPZ8>