

平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

かかりつけ薬剤師の専門性の検討とそのアウトカムの調査

分担研究報告書

長期処方への分割調剤とかかりつけ薬局機能に関する調査

研究分担者	佐藤 秀昭	イムス三芳総合病院
研究協力者	小田 慎	板橋中央総合病院
研究協力者	神 隆浩	イムス三芳総合病院
研究協力者	野口 宣之	イムス三芳総合病院
研究協力者	石澤 文章	東北医科薬科大学若林病院
研究協力者	廣澤 達哉	春日部中央総合病院
研究協力者	金親 正知	有限会社ウジェ調剤薬局
研究分担者	中尾 裕之	宮崎県立看護大学
研究代表者	今井 博久	東京大学大学院医学系研究科

研究要旨

長期処方への分割調剤の実施による患者行動の変化（面分業の広がり）、患者の服薬状況（残薬調査）、さらに「かかりつけ薬剤師（特定の薬剤師）」のかかわりとそのアウトカムについて検討した。また、平成30年度診療報酬改定で分割処方箋発行の明確化に伴う「分割処方へのオーダシステム」の構築とその導入後の分割調剤の普及促進への対策について検討した。

分割調剤を実施した高血圧や脂質異常症などプライマリケア・レベルの患者、また乳がん、膵がん患者を対象に解析した結果、かかりつけ薬剤師・薬局と医療施設間との患者情報の共有化が推進された。さらに、プライマリケア・レベルの患者の服薬状況の改善が図られた。また、がん患者は、薬物療法への不安の解消、副作用の回避など薬剤師の専門知識による役割を果たしていることが明らかになった。特に、処方内容の解析による処方医への情報提供（処方提案）など薬剤師の本質的な役割が果たされていた。

長期処方は「患者の通院負担の軽減」につながる一方、「服薬を忘れてたり、中断したりしたために病状が改善しなかった」などの問題、さらに高齢者の多剤投与、残薬、副作用の発症など多くの問題が提起されている。この問題の改善策の一つとして、患者の服薬状況を一元的・継続的に把握した「かかりつけ薬剤師」の推進を図り、さらに分割調剤により継続した処方薬の適切な使用が推奨される。

A. 研究目的

薬局における分割調剤については、平成28年度診療報酬改定で「長期保存が困難な場合や後発医薬品を初めて使用する場合以外であっても、患者の服薬管理が困難である等の理由により、医師が処方時に指示した場合には、薬局で分割調剤を実施する。その際、処方医は、処方箋の備考欄に分割日数及び分割回数を記載する。2回目以降の調剤時は患者の服薬状況等を確認し、処方医に対し情報提供を行う」とされた。

本研究班は高血圧や脂質異常症などのプライマリケア・レベルの疾病の治療、安定した病期の乳がんのホルモン療法、リウマチなどに関する長期処方分割調剤の実証研究を実施している。長期処方分割調剤の導入による患者行動の変化（面分業の広がり）、患者の服薬状況（残薬調査）などを解析し、分割調剤のメリット、デメリットについて検討した。さらに、長期処方分割調剤を導入した患者への「かかりつけ薬剤師（特定の薬剤師）」の専門性のかかわりとそのアウトカムについて検討した。また、平成30年度診療報酬改定で分割処方箋発行の明確化に伴い、「分割処方オーダーリングシステム」の導入後の分割調剤の現況を調査し、分割調剤の普及促進への対策について検討した。

B. 研究方法

1. 分割調剤を導入した患者による「特定の薬剤師」の専門性の評価

11名（表-1）の分割処方箋とライオン薬局（埼玉県三芳町）、まい薬局三芳店（埼玉県）、カメイ調剤薬局（宮城県）、ウエルシア薬局春日部谷原店（埼玉県）、ラ

イオン薬局（埼玉県春日部市）、ウジエ調剤薬局矢本店（宮城県）の各薬局から提供された情報提供書（トレーシングペーパー）を収集した。

2. 分割処方オーダーリングシステムの構築

（株）アイセルネットワークスに分割処方オーダーリングシステムの構築を委託した。

3. オーダーリングシステム導入後の分割調剤の推進

薬局から提供された患者情報（残薬調数調整による投与日数の調整の歴など）を診療録から検索し、処方医と相談し分割調剤導入の必要性が高いと判断した患者を選択し、選択した患者に分割調剤について詳細に説明し納得を得たうえで実施した。

（倫理面への配慮）

「長期処方分割調剤に関する研究」に関しては、東京大学大学院医学研究科・医学部倫理委員会の承認を受けている（審査番号：11849）

表-1 分割調剤を導入した患者背景

	性別	年齢	主疾患	処方剤数	投与日数
1	女性	70 歳代	膵がん	2	60 日（不定期）
2	女性	40 歳代	乳がん	2	60 日（不定期）
3	女性	50 歳代	乳がん	3	56 日
4	女性	60 歳代	乳がん	4	42 日
5	女性	80 歳代	変形性膝関節症	1	63 日
6	女性	70 歳代	高血圧	6	60 日（不定期）
7	女性	70 歳代	洞不全症候群	3	70 日
8	男性	60 歳代	高血圧	4	60 日
9	男性	60 歳代	心筋梗塞	4	60 日
10	女性	70 歳代	心筋梗塞	2	60 日
11	女性	50 歳代	高血圧	3	60 日

C. 結果

1. 分割調剤を実施した患者への「かかりつけ薬剤師」の主な取り組み（表-2）

薬局から提供された情報提供書より、分割調剤を実施したがん患者には、患者の訴えのある副作用症状の回避や症状の経過観察など薬物療法への不安の解消に努め、副作用軽減のための処方提案を実施してい

た。さらに、変形性膝関節症の患者は、薬剤の吸湿性による変質を防ぐために分割調剤を実施していた。また、服薬状況が悪い患者には、分割調剤の実施により服薬指導回数を増やしアドヒアランスの改善を図っていた。

表-2 分割調剤を実施している患者への薬剤師の役割（専門性）

	性別	年齢層	主疾患	分割調剤	服薬状況	患者の訴え	薬剤師のかかわり	主な実施内容
1	女性	70	膵がん	継続	良好	不眠（持越し効果無）、中指と足にしびれ有り	副作用症状の軽減と回避、不安解消	処方変更提案（処方有）
2	女性	40	乳がん	継続	良好	下肢のむくみ術後の疼痛経度有り	副作用症状の軽減と回避、不安解消	副作用の症状や軽減策を説明し不安解消
3	女性	50	乳がん		良好	鼻がすっきりしなくて気になる	副作用かどうか判断。他院から処方された外用剤の適正使用	投与日数に合わせた調剤日の調整
4	女性	60	乳がん		良好	倦怠感有るが食欲は有る、便秘は無い	副作用の軽減と回避、不安解消	服薬指導
5	女性	80	変形性膝関節症		良好	症状変化1包化希望	吸湿性によるオパールモン錠の品質確保	分割調剤
6	女性	70	高血圧	継続	不良	ぶつけてあざが出来る事がある	フラビックス錠による副作用症状確認とアドヒアランスの向上	服薬指導
7	女性	70	心不全					
8	男性	60	高血圧		不良	無し	服薬状況把握	服薬指導
9	男性	60	心筋梗塞		良好	無し	服薬状況把握	無し
10	女性	70	心筋梗塞		良好	無し	服薬状況把握	無し
11	女性	50	高血圧		不良	無し	服薬状況把握	服薬指導

2. 継続して提供された「服薬情報提供書」から推測した薬剤師の専門性とその結果

2-1 処方提案による鎮痛剤、リリカ Cap を減薬（表-3）

症例-1： 70歳代 女性 膝がん（高血圧、脳血管障害の治療薬：他薬局で調剤）

初回処方日： 2017年12月15日

処方：リリカ Cap (75mg) 4cap 1日2回

ゾピクロン錠(7.5mg) 2錠 1日1回

60日分（4回分割調剤）

表-3

経過日数	服薬状況	患者の訴え	薬剤師の専門性	アウトカム
	良好	不眠（持越し効果無）、中指と足にしびれ有るが日常生活支障無	NRS1/G1 と判断、症状の経過観察とする。リリカ cap の減量提案	
10日目	良好	日常生活支障無	リリカ cap 150mg /日に減量提案	
22日目	良好	日常生活支障無	再度リリカ cap 150mg /日に減量提案	225mg/日に減量(症状確認し提供)
26日目	良好	日常生活支障無	離脱症状無し確認 リリカ cap 150mg /日に減量提案	150mg/日に減量（症状確認し情報提供）
27日目	良好	日常生活支障無（リリカ cap 投与量の維持希望）	副作用症状の経過観察	処方継続提案
38日目	良好	日常生活支障無、悪寒、発熱症状は無い	申し送りより、好中球の確認、化学療法延期	レボフロキサシン処方説明し納得
65日目	良好	日常生活支障無	副作用症状の経過観察	
72日目	良好	しびれ軽度、発熱、倦怠感無	発熱無、次回処方依頼	
105日目	良好	しびれ軽度、発熱、倦怠感無	副作用症状の経過観察	他院（慢性疾患）の定期処方統合
118日目	良好	日常生活支障無	副作用症状の経過観察	服薬の注意事項について再説明
161日目	良好	日常生活支障無	悪寒、発熱等症状の経過観察	夏場の水分摂取と脱水に注意
222日目	良好	TS-1 処方開始、しびれ軽度、発熱、倦怠感無	TS-1 と他薬との服薬間隔の調整に処方依頼	処方調整
257日目	良好	しびれ軽度、発熱、倦怠感無	副作用症状の経過観察	

リリカ Cap は、腎機能により投与量が異なり、さらに投与中止時は、不眠、悪心、頭痛、下痢などの離脱症をモニターしながら、少なくとも1週間以上かけた減量が推奨される。症例-1は、薬剤師が定期的に介入することにより離脱症状も無く減量した症例である。

2-2 副作用の経過観察による副作用の軽減及び回避（表-4）

症例-2 : 40歳代 女性 乳がん

初回処方日：2017年12月/27日

- ① クエン酸第一鉄ナトリウム錠 1錠 1日1回
60日分（2分割調剤）

2回目処方日：2018年1月16日

- ① クエン酸第一鉄ナトリウム錠 1錠 1日1回
② タモキシフェンクエン酸塩錠 1錠 1日1回
63日分（3分割調剤）

表-4

経過日数	服薬	患者の訴え	薬剤師の専門性	アウトカム
	良好	下肢のむくみ改善傾向、胸部痛軽度	疼痛の程度確認し、患者に鎮痛剤の使用説明	
20日目	良好	下肢のむくみ改善傾向、胸部痛軽度、タモキシフェン錠追加	疼痛程度の確認と副作用症状の経過観察	タモキシフェン錠の適正服用の説明
33日目	良好	下肢のむくみ改善傾向、胸部痛軽度	患者の更年期症状の確認と経過観察	
54日目	良好	下肢のむくみ軽度 胸部痛軽度	患者の更年期症状の確認	
100日目	良好	下肢のむくみ軽度 胸部痛軽度	化学療法後数日後に下痢が発現、対処法説明	下痢止め処方
121日目	良好	胸部痛軽度 皮膚、爪障害確認	前回同様説明、副作用症状の経過観察	
入院				UFT 細粒追加
	良好	日常生活に支障が無い、胸部痛軽度で倦怠感有り	申し送りより WBC 確認し感染予防説明、副作用症状の経過観察	UFT 細粒服用中止確認
42日目	良好	胸部痛軽度で倦怠感有り	感染症対策説明	
治療継続				

症例-2は、化学療法と併用し、随時処方された抗がん剤のタモキシフェン錠、UFT 細粒の適正使用についての説明、また、副作用症状を確認し適切な対処法の説明などを介し、患者の不安を取り除き良好な薬物療法の継続が可能になった症例である。

2-3 服薬指導によるアドヒアランスの改善（表-5）

症例-3： 70歳代 女性 1日1回 70日分（2分割調剤）

初回処方日： 2018年3月22日

初回処方日：①アムロジピン錠 5mg 1錠 ②バイアスピリン錠 100mg
 ③パリエット錠 10mg ④プラビックス錠 75mg
 ⑤リバロ錠 2mg ⑥レボチロキシン Na 錠

表-5

日経	服薬	患者の訴え	薬剤師の専門性	アウトカム
03/23	良好	ぶつけてアザができることがある	血が止まらないことはないか確認	経過観察
55日目	不良	健康診断で糖尿指摘、口渇有（喉が渇く）	糖尿病受診を勧める	
90日目	良好	出血傾向、黄疸の兆候は認められない	光過敏症、貧血の自覚症状が有り、受診を勧める	受診
150日目	不良	光過敏による湿疹（皮膚科より処方）、ぶつけたあとのアザが気になる	紫外線対策の説明、外用薬（軟膏等）使用説明	
220日目	良好	便の色が黒い	症状続くようなら受診を勧める	次回、便の色確認
248日目	良好	体調良好		便の色問題なし
治療継続				

症例-3は、薬剤師が積極的にアドヒアランスの悪い患者の訴えを傾聴し、的確なアドバイスをすることにより、アドヒアランスが改善した症例である。

3. 分割処方箋のオーダシステムの構築

株式会社アイセルネットワークスに分割処方箋のオーダシステムの構築を委託した。委託する前に板橋中央総合病院、春日部中央総合病院の各薬剤部長とイムス三芳総合病院の担当薬剤師と医事課職員で、(1)薬剤ごとに投与日数（期間）が異なる処方箋、(2)リウマトレックス Cap、プレドニン錠など処方日数（服用日数）が異なる処方箋、(3)用法が異なる処方箋、(4)外用薬混在する処方箋、(5)処方日数制限のある向精神薬な

どの処方箋、(6)2分割、3分割と分割回数異なる処方箋 (7)残薬調整が必要な処方箋などの対応について協議した。その結果を踏まえ、分割する処方薬以外は、従来通り初回処方箋で別途入力し処方箋を発行できるオーダシステムを構築した（資料 処方-1, 処方-2, 処方-3, 処方-4, 分割指示書-5）。

この実施に当たり、院内の関係者に「お知らせ文書」を配布し、さらに薬剤師が口頭で処方医に説明するなどの支援を行った。

関係各位

医事課
薬剤部

分割処方機能追加について

院外処方箋の分割処方の機能が追加になります。
詳細は以下の通りとなりますので、ご理解、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 導入開始日

2018年12月18日（火）～

2. 運用手順

分割処方にした場合は、処方オーダー入力時に分割指示を入力します。

処方

Rp 1 内服 外来 院外処方 臨時 国保 新規 粉砕

薬剤:ニフェジピン錠 20mg「トーフ」 3錠

用法:1日3回 朝・昼・夕 食後 開始日:2018/12/14 日数:90

[不均等]:

[コメント]:

分割指示:

テンプレート: [2分割] [3分割]

分割処方

総日数 90日 (入力日数 90日)

1回目 30 日 2回目 30 日 3回目 30 日

OK クリア キャンセル

分割指示をダブルクリックして
内訳入力。またはテンプレート
より「2分割」「3分割」選択

※注意※ 行為履歴から分割指示は Do 出来ません。

院外処方箋が分かれて印刷されます。分かれ方は以下の通りです。

- ・分割ではない通常の処方
- ・分割処方 ※分割枚数分印刷されます
- ・分割指示に係る処方箋（別紙）

資料 処方-1

0000091 内科		処方箋		分割指示に係る処方箋 1/4	
3分割の1回目 院外					
公費負担者番号	69000000	保険者番号	12345		
公費負担医療の受給者番号	6789	被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	6789		
フリガナ氏名	すくと 91	所在地及び名称	埼玉県入間郡三芳町藤久保974-3		
生年月日	平成18年10月10日 男	電話番号	049-258-2323		
区	被扶養者	保険医氏名	田和 良行		
交付年月日	平成31年4月22日(月)	処方せんの使用期間	平成31年4月25日		
変更不可	01 内服 【般】7ADジドン錠 10mg 1錠 1日1回 朝食後 30日分 (総投与日数90日) 《次ページに続く》				
備考	<input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。 <input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。 <input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。				
調剤年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号			
保険薬局の所在地及び名称		公費負担医療の受給者番号			
※この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。 No. 0325					

患者さまへ

本院では外来患者様のお薬は、原則として「院外処方箋」で発行し、院外の「保険薬局」で受け取って頂くことになっております。

1. 保険薬局に「院外処方箋」と「検査時系列報告書」を持参し、お薬を受け取ってください。
2. 「院外処方箋」の有効期限は、特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて、4日間(土日曜日、休日含む)です。ご注意ください。
3. お名前と内容をお確かめください。
4. お受け取りになったお薬についての疑問や不明な点は、ご利用になった保険薬局にお問い合わせください。
5. 処方箋を紛失して再発行する場合には、保険が適用できず、診察料、処方箋、薬代等の全額を自費で負担していただくこととなります。
6. [般] 処方箋の薬品名に[般]と記載されている薬品は、「一般名」で処方しています。薬を先発医薬品、後発(ジェネリック)医薬品のどちらで調合するかは、患者様が選択できます。保険薬局の薬剤師とご相談ください。
7. 分割指示に係る処方箋の場合、表紙になっている「分割指示に係る処方箋(別紙)」を含めて保険薬局に提出してください。

※1枚分のみを抜き取らない様お願いします。



2019/04/22 15:36:58 内科 R103009

資料 処方-2

0000091 内科		処方箋		分割指示に係る処方箋 2/4	
3分割の2回目 院外					
公費負担者番号	69000000	保険者番号	12345		
公費負担医療の受給者番号	6789	被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	6789		
フリガナ氏名	すくと 91	所在地及び名称	埼玉県入間郡三芳町藤久保974-3		
生年月日	平成18年10月10日 男	電話番号	049-258-2323		
区	被扶養者	保険医氏名	田和 良行		
交付年月日	平成31年4月22日(月)	処方せんの使用期間	平成31年4月25日		
変更不可	01 内服 【般】7ADジドン錠 10mg 1錠 1日1回 朝食後 30日分 (総投与日数90日) 《次ページに続く》				
備考	<input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。 <input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。 <input type="checkbox"/> 保険薬局が処方箋に医薬品を調剤した場合の処方箋に指示がある場合は「レ」又は「■」を記載すること。				
調剤年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号			
保険薬局の所在地及び名称		公費負担医療の受給者番号			
※この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。 No. 0325					

患者さまへ

本院では外来患者様のお薬は、原則として「院外処方箋」で発行し、院外の「保険薬局」で受け取って頂くことになっております。

1. 保険薬局に「院外処方箋」と「検査時系列報告書」を持参し、お薬を受け取ってください。
2. 「院外処方箋」の有効期限は、特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて、4日間(土日曜日、休日含む)です。ご注意ください。
3. お名前と内容をお確かめください。
4. お受け取りになったお薬についての疑問や不明な点は、ご利用になった保険薬局にお問い合わせください。
5. 処方箋を紛失して再発行する場合には、保険が適用できず、診察料、処方箋、薬代等の全額を自費で負担していただくこととなります。
6. [般] 処方箋の薬品名に[般]と記載されている薬品は、「一般名」で処方しています。薬を先発医薬品、後発(ジェネリック)医薬品のどちらで調合するかは、患者様が選択できます。保険薬局の薬剤師とご相談ください。
7. 分割指示に係る処方箋の場合、表紙になっている「分割指示に係る処方箋(別紙)」を含めて保険薬局に提出してください。

※1枚分のみを抜き取らない様お願いします。



2019/04/22 15:36:58 内科 R103009

資料 処方-3

0000091 内科		処方箋		分割指示に係る処方箋 3/4	
公費負担番号		保険番号		69000000	
公費負担医療の受給者番号		被保険者番号		12345	
フリガナ氏名		住所		〒550-0000 大阪市東区三芳町藤久保974-3	
すずと 91		イムス三芳総合病院		049-258-2323	
生年月日		性別		田和 良行	
平成18年10月10日 男		氏名又は印		田和 良行	
区分		診療科目		11 1 2403665	
被扶養者		処方せんの使用期間		年月日	
交付年月日		処方せんの使用期間		年月日	
平成31年 4月22日(月)					
変更不可		01 内服【般】7ムド錠 0mg		1錠	
		1日1回 朝食後		30日分 (総投与日数90日)	
				《次ページに続く》	
調剤年月日		公費負担番号			
平成 年 月 日		印			
保険薬局の所在地及び名称		公費負担医療の受給者番号			
印		No. 0325			

患者さまへ

本院では外来患者様のお薬は、原則として「院外処方箋」で発行し、院外の「保険薬局」で受け取って頂くことになっております。

1. 保険薬局に「院外処方箋」と「検査時系列報告書」を持参し、お薬を受け取ってください。
2. 「院外処方箋」の有効期限は、特に記載のある場合を除き、交付の日を含まず、4日間(土日曜日、休日含む)です。ご注意ください。
3. お名前と内容をお確かめください。
4. お受け取りになったお薬についての疑問や不明な点は、ご利用になった保険薬局にお問い合わせください。
5. 処方箋を紛失して再発行する場合には、保険が適用できず、診察料、処方箋、薬代等の全額を自費で負担していただくこととなります。
6. 【般】処方箋の薬品名に【般】と記載されている薬品は、「一般名」で処方しています。薬を先発医薬品、後発(ジェネリック)医薬品のどちらで調合するかは、患者様が選択できます。保険薬局の薬剤師とご相談ください。
7. 分割指示に係る処方箋の場合、表紙になっている「分割指示に係る処方箋(別紙)」を含めて保険薬局に提出してください。※1枚分のみを抜き取らないようお願いいたします。



2019/04/22 15:36:59 内科 R103009

資料 処方-4

0000091 内科		処方箋 [更新]		4/4	
公費負担番号		保険番号		69000000	
公費負担医療の受給者番号		被保険者番号		12345	
フリガナ氏名		住所		〒550-0000 大阪市東区三芳町藤久保974-3	
すずと 91		イムス三芳総合病院		049-258-2323	
生年月日		性別		田和 良行	
平成18年10月10日 男		氏名又は印		田和 良行	
区分		診療科目		11 1 2403665	
被扶養者		処方せんの使用期間		年月日	
交付年月日		処方せんの使用期間		年月日	
平成31年 4月22日(月)					
変更不可		02 内服【般】7ムド錠 100mg		3錠	
		1日3回 朝・昼・夕 食後		7日分	
		03 外用【般】シカワケナガ 1% 50g/本		1本	
		1日2回			
		04 頓服【般】ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg		1錠	
		不眠時		10回分	
				《以下余白》	
調剤年月日		公費負担番号			
平成 年 月 日		印			
保険薬局の所在地及び名称		公費負担医療の受給者番号			
印		No. 0325			

患者さまへ

本院では外来患者様のお薬は、原則として「院外処方箋」で発行し、院外の「保険薬局」で受け取って頂くことになっております。

1. 保険薬局に「院外処方箋」と「検査時系列報告書」を持参し、お薬を受け取ってください。
2. 「院外処方箋」の有効期限は、特に記載のある場合を除き、交付の日を含まず、4日間(土日曜日、休日含む)です。ご注意ください。
3. お名前と内容をお確かめください。
4. お受け取りになったお薬についての疑問や不明な点は、ご利用になった保険薬局にお問い合わせください。
5. 処方箋を紛失して再発行する場合には、保険が適用できず、診察料、処方箋、薬代等の全額を自費で負担していただくこととなります。
6. 【般】処方箋の薬品名に【般】と記載されている薬品は、「一般名」で処方しています。薬を先発医薬品、後発(ジェネリック)医薬品のどちらで調合するかは、患者様が選択できます。保険薬局の薬剤師とご相談ください。
7. 分割指示に係る処方箋の場合、表紙になっている「分割指示に係る処方箋(別紙)」を含めて保険薬局に提出してください。※1枚分のみを抜き取らないようお願いいたします。



2019/04/22 15:43:43 内科 R103009

分割指示に係る処方箋（別紙）

（発行保険医療機関情報）
処方箋発行医療機関の連絡先

電話番号 049-258-2323 _____

FAX番号 _____

その他の連絡先 _____

（受付保険薬局情報）

1回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____

印

調剤年月日 _____

2回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____

印

調剤年月日 _____

3回目を受け付けた保険薬局

名称 _____

所在地 _____

保険薬剤師氏名 _____

印

調剤年月日 _____

4. 処方オーダーリングシステムによる分割 処方箋発行状況と問題点

外来患者のカルテ検索システム、薬局から残薬調整を必要とする患者の情報提供（一覧表の提出）、薬局との連絡会議から、残薬調整など分割調剤の導入が必要である患者を選択し、処方医と患者に分割調剤の必要性を説明し患者納得後、分割調剤の導入を図った（表-6）。また、このシステム導入後、分割処方箋の発行が簡易になり医師の協力も得易く、現在、平成31年3月30日付けでアレルギー疾患、ホルモン療法、泌尿器系疾患など9名の患者に新たに実施した。なお、地域の薬局に「分割調剤」への対応の仕方が浸透していないため、分割処方が発行されるごとに、患者が指定した

「かかりつけ薬剤師」への説明が必要なことから、病院の薬剤師が「患者情報提供書」（資料-5）を薬局に提供し情報の共有を図り、さらに直接薬局に出向き分割調剤について説明してきた。

この分割処方箋の発行に伴い実務的な問題として、(1)処方日数の変更など薬局からの服薬情報提供書が提供されなかった、(2)処方箋を紛失し処方箋の再発行に伴う経費が患者負担になった、(3)薬を手渡すときに次の来局予定日の打ち合わせを忘れ、次回調剤日に来局しなかったので電話連絡した、(4)薬局で残薬を確認し処方日数の変更を2回行った、(5)電話で処方日数変更の疑義照会をするなどが挙げられた。

表-6 分割処方オーダーリングシステム導入後に新規分割調剤を実施している患者

	性別	年齢	主疾患	処方剤数	投与日数	分割理由
1	男性	30歳代	アレルギー疾患	2剤	60日	日程調整可能、 門前薬局
2	男性	30歳代	アレルギー疾患	3剤	60日	日程調整可能、 自宅近隣薬局
3	女性	78歳代	乳がん	5剤	90日	残薬調整指示
4	男性	70歳代	前立腺肥大	3剤	84日	残薬調整
5	男性	70歳代	慢性腎不全	2剤	84日	残薬調整
6	男性	70歳代	前立腺肥大	2剤	84日	残薬調整
7	女性	60歳代	頸椎症性神経症	2剤	28日	残薬調整
8	男性	70歳代	前立腺肥大	3剤	63日	残薬調整
9	男性	50歳代	リウマチ	1剤	42日	残薬調整

【患者情報提供書】

_____ 薬局

ご担当者 先生

I. 患者情報

カナ

氏名 : _____

性別 : 男 ・ 女

年齢 : _____ 歳

II. 服薬情報

i) 服薬状況 : (良 ・ 不良)

「不良」と答えた場合、頻度・時間・理由

①お薬を飲み忘れる頻度 : 週に(1回 ・ 2回 ・ 3回 ・ 3回以上)

特に飲み忘れる曜日:(_____ 曜日)

②お薬を飲み忘れる時間 : (朝 ・ 昼 ・ 夕 ・ 就寝前)

③お薬を飲み忘れる理由 : 単なる飲み忘れ・生活習慣・お薬への不信感・

治療の自覚なし・複雑な服用・薬剤数が多い

他(_____)

ii) 内服中の症状変化 : (あり ・ なし)

「あり」と答えた場合、症状の内容 : (_____)

III. 質問事項

患者からの質問 : (あり ・ なし)

「あり」の場合

質問内容 : (_____)

回答 : (_____)

IV. その他、必要な患者・医薬品情報等

(_____)

薬局の名称: IMS グループ 医療法人社団 明芳会 イムス三芳総合病院 薬剤部

薬局の住所: 〒354-0041 埼玉県入間郡三芳町藤久保 974-3

電話番号: 049-258-2323

情報提供薬剤師氏名: _____

情報提供日 : _____年____月____日

(分割処方初回処方日)

イムス三芳総合病院 薬剤部 医薬品情報室 2019年2月5日 作成

D. 考察

今回、循環器系疾患、高血圧や脂質異常症などプライマリケア・レベルの疾病の治療、乳がんなどの長期処方の方割調剤の実証研究を複数の地域で実施した。長期処方の方割調剤の導入は、患者の服薬状況（残薬）の改善、かかりつけ薬局と医療施設間との患者情報の共有化、薬物療法への不安の解消、副作用の回避など薬剤師の専門知識による役割を果たしていることが明らかになった。特に、処方内容のチェックによる処方医への情報提供（処方提案）など薬剤師の本質的な役割が果たされていた。今後、方割処方箋のオーダシステムの普及とともに、処方医や患者の理解が進むことなどにより方割調剤を実施する患者数の増加が予測される。さらに、面分業の普及、医療費の適正使用などを解析・評価することにより方割調剤への理解を深め、さらなる方割調剤の実施が推進されると期待される。また、方割調剤を通じて、病薬連携が推進され「かかりつけ薬剤師・薬局」の育成に有用と考えられた。

E. 結論

長期処方は「患者の通院負担の軽減」につながる一方、「服薬を忘れてたり、中断したりしたために病状が改善しなかった」などの問題、さらに高齢者の多剤投与、残薬、副作用の発症など多くの問題が提起されている。この問題の改善策の一つとして、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握する「かかりつけ薬剤師・薬局」の推進を図り、さらに方割調剤により継続した適切な処方薬の使用が推奨される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Nakagawa S, Nakaishi M, Hashimoto M, Ito H, Yamamoto W, Nakashima R, Tanaka M, Fujii T, Omura T, Imai S, Nakagawa T, Yonezawa A, Imai H, Mimori T, Matsubara K. Effect of Medication Adherence on Disease Activity among Japanese Patients with Rheumatoid Arthritis. PLOS ONE 13(11): e0206943, 2018
2. Watanabe T, Yagata H, Saito M, Okada H, Yajima T, Tamai N, Yoshida Y, Takayama T, Imai H, Nozawa K, Sangai T, Yoshimura A, Hasegawa Y, Yamaguchi T, Shimozuma K, Ohashi Y. A multicenter survey of temporal changes in chemotherapy-induced hair loss in breast cancer patients. PLOS ONE 14(1): e0208118, 2019.
3. 深津祥央, 池見泰明, 米澤淳, 尾崎淳子, 浅野理子, 櫻井香織, 上杉美和, 吉田優子, 傳田将也, 大谷祐基, 大村友博, 今井哲司, 中川俊作, 中川貴之, 今井博久, 松原和夫. 医師からの指示として「残薬調整」をプレ印字した処方せんの医療経済効果. 日本病院薬剤師会雑誌. 54(3):30307-312, 2018.
4. 佐藤秀昭, 富岡佳久, 中村哲也, 小田慎, 大木稔也, 今井博久; 患者による薬局への検査結果報告書提出に影響を及ぼす要因、医療薬学 45(3):164-170, 2019

2. 学会発表

1. 今井博久, 中尾裕之, 熊澤良祐; 高齢患者における多剤処方 of 薬剤疫学研究. 第 77 回日本公衆衛生学会総会. 2018 年 10 月 郡山
2. 中尾裕之, 今井博久, 熊澤良祐; 国民の一般用医薬品購入に関する薬剤疫学研究. 第 77 回日本公衆衛生学会総会. 2018 年 10 月 郡山
3. 熊澤良祐, 中尾裕之, 今井博久; 在宅がん患者における薬剤疫学研究. 第 77 回日本公衆衛生学会総会. 2018 年 10 月 郡山
4. 清水紗弥香, 佐藤秀昭, 富岡佳久, 中村哲也, 小田慎, 大木稔也, 今井博久; 患者による薬局への検査結果報告書提出に影響を及ぼす要因. 第 28 回日本医療薬学会年会. 2018 年 11 月 神戸
5. 鈴木洋子, 小田慎, 大木稔也, 神隆浩, 阿蘇拓樹, 今井博久, 佐藤秀昭; がん化学療法を受けている患者の長期処方の分割調剤に関する意識調査. 第 28 回日本医療薬学会年会. 2018 年 11 月 神戸
6. 阿蘇拓樹, 神隆浩, 小田慎, 佐藤秀昭; 長期処方の分割調剤を実施したがん患者への薬剤師の専門的な支援の検討. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2018. 2019 年 3 月 北海道

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 : なし
2. 実用新案登録 : なし
3. その他 : なし