

シンポジウム講演スライド

シンポジウム「かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究」

主催：日本医療薬学会、日本臨床腫瘍薬学会

後援：日本薬剤師会、日本病院薬剤師会

日時：令和2年2月11日（火・祝）13時～16時45分

会場：日本薬学会長井記念ホール

参加費：無料

プログラム

<座長>高橋弘充（東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部）

安野伸浩（帝京大学医学部附属病院薬剤部）

13:00 開会挨拶

奥田真弘（日本医療薬学会、大阪大学医学部附属病院薬剤部）

13:05 かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究：趣旨説明

安原真人（帝京大学薬学部）

13:20 長崎県における経口抗がん薬のPBPM

佐々木均（長崎大学病院薬剤部）

13:50 全国の薬局の情報共有に関する調査結果と八尾地域での取組

小枝伸行（八尾市立病院事務局）

14:20 昭和大学横浜市北部病院地域での緩和領域のPBPMへの取組

縄田修一（昭和大学横浜市北部病院薬局）

村田勇人（クオール薬局港北店）

14:40 休息（15分）

<座長>有澤賢二（日本薬剤師会）

山本弘史（長崎大学病院臨床研究センター）

14:55 医療機関と保険薬局の連携推進DVDの制作と連携の課題

松井礼子（国立がん研究センター東病院薬剤部）

長久保久仁子（メディカルファーマシーミキ薬局）

15:40 特別講演：薬機法等改正と薬剤師への期待

安川孝志（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官/医薬情報室長）

16:40 閉会挨拶

遠藤一司（日本臨床腫瘍薬学会）

講演 1

かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との
連携に関する調査研究：趣旨説明

安原真人（帝京大学薬学部）

令和元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)シンポジウム

かかりつけ薬剤師・薬局の 多機関・多職種との連携に 関する調査研究

帝京大学 薬学部
安原 真人

2020年2月11日 日本薬学会長井記念ホール

1

年月	厚生省関係	その他
平成22年4月	薬政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」	
平成24年4月	診療報酬改定(前科薬剤業務実施加算、在宅患者調剤加算新設)	
平成25年1月		医薬品インターネット販売新法高裁判決
6月		日本再興戦略
7月		デフォルト事件京都府立医大調査報告
11月	薬事法改正(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律)	
12月	薬事法及び薬剤師法の一部改正(要指導医薬品)	
平成28年1月	薬局の求められる機能とあるべき姿	
平成27年2月		薬業未来像問題
3月		規制改革会議公開ディスカッション「医療分業における規制の見直し」
6月		経済財政運営と改革の基本方針2015
10月	患者のための薬局ビジョン	
平成28年4月	診療報酬改定(かかりつけ薬剤師指導料新設、大型門前薬局の評価見直し)	
6月	プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM)導入マニュアル	
10月	健康サポート薬局開業開始	
平成29年1月		ハーポニー-配合錠偽造品流通
4月	臨床研究法	地方創付け替え不正
9月		グレースン解消制度による産産省回審
10月		財政制度分科会(調剤報酬の改革)
11月		経済財政運営と改革(経済財政一体改革)
12月		行政改革推進会議行政事業レビュー(調剤報酬)
平成30年4月	診療報酬改定(薬局に対する地域医療体制加算新設、多剤投薬適正化の取組評価、門前薬局等の評価見直し)	
12月	厚生労働省薬事・生活衛生局長記者会見(調剤業務のあり方)	
令和元年4月		経済財政運営と改革の基本方針2019
6月		
12月	薬事法等の一部改正法公布	

2

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案

第二十五条の二に次の一項を加える。

2 薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のため必要があると認める場合には、**患者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握**するとともに、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

(令和元年12月4日公布)

3

患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の知事認定制度(名称独占)を導入

○地域連携薬局:

入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局

○専門医療機関連携薬局:

がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局

4

● 厚生労働省医政局長通知 (平成22年4月30日)

「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」

現行制度の下において薬剤師が実施することができる業務

- ① 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。
- ② 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について、医師に対し、積極的に処方提案すること。
- ③ 薬物療法を受けている患者(在宅の患者を含む)に対し、薬学的管理(患者の副作用の状況の把握、服薬指導等)を行うこと。
- ④ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリングに基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、医師に対し、必要に応じて薬剤の変更等を提案すること。
- ⑤ 薬物療法の経過等を確認した上で、医師に対し、前回の処方内容と同一の内容の処方提案すること。
- ⑥ 外来化学療法を受けている患者に対し、医師等と協働してインフォームドコンセントを実施するとともに、薬学的管理を行うこと。
- ⑦ 入院患者の持参薬の内容を確認した上で、医師に対し、服薬計画を提案するなど、当該患者に対する薬学的管理を行うこと。
- ⑧ 定期的に患者の副作用の発現状況の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤すること。
- ⑨ 抗がん剤等の適切な無菌調製を行うこと。

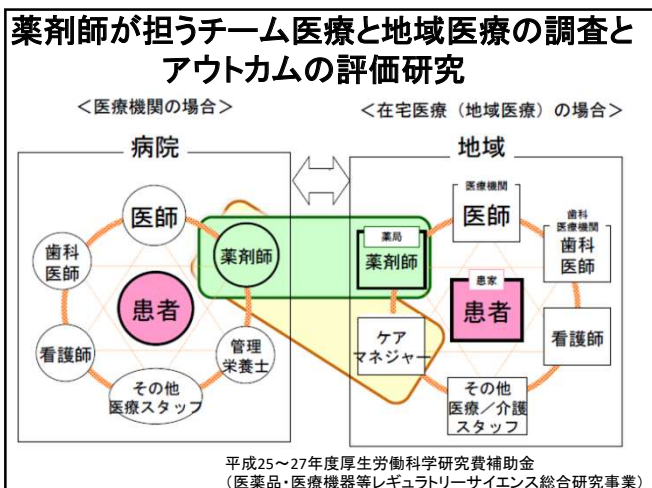
5

平成25年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)

薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査と アウトカムの評価研究

研究代表者	安原 真人(東京医科歯科大学医学部附属病院)
分担研究者	佐々木 均(長崎大学病院) 吉山 友二(北里大学薬学部)
研究協力者	安部 好弘(日本薬剤師会常務理事) 奥田 真弘(三重大学医学部附属病院) 川上 純一(浜松医科大学医学部附属病院) 北田 光一(日本病院薬剤師会会長) 鈴木 洋史(東京大学医学部附属病院) 土屋 文人(日本病院薬剤師会副会長・日本薬剤師会副会長) 中澤 一純(日本医療薬学会事務局長) 橋田 亨(神戸市立医療センター中央市民病院) 舟越 亮寛(大船中央病院) 松原 和夫(京都大学医学部附属病院) 宮崎 長一郎(長崎県薬剤師会会長・日本薬剤師会理事)

6



7

チーム医療

医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること

チーム医療の推進に関する検討会報告書(平成22年3月19日)

8

- ### チーム医療推進分担研究
- プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)
 - チーム医療によるアウトカム評価
 - 医療の質
 - 安全性
 - 経済性
 - 医療従事者の負担軽減
 - 日本病院薬剤師会による実践事例収集
 - 日本薬剤師会による実践事例収集

9

薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究

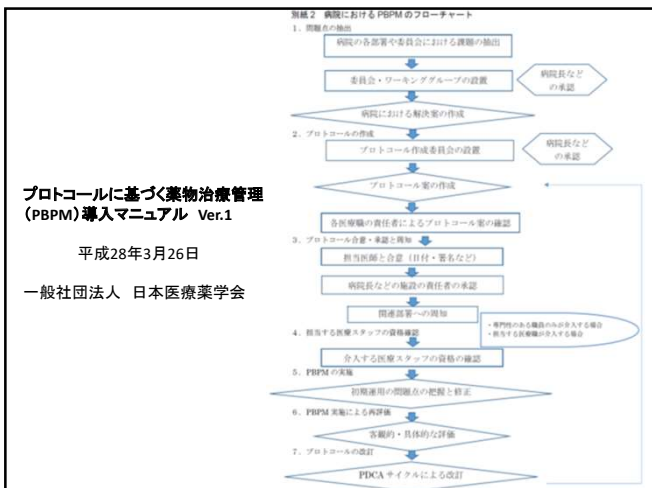
平成25～27年度厚生労働科学研究費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)

平成27年度: 実践的方法論

平成26年度: アウトカム評価

平成25年度: 先行事例収集

10



11

在宅(地域)医療推進分担研究

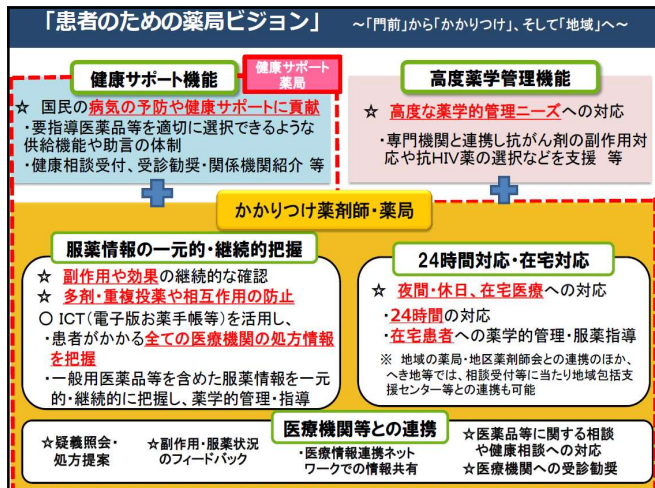
- かかりつけ薬局機能をもった在宅医療提供薬局を推進するための新たな基準作成

↓

薬局の求められる機能とあるべき姿
(平成26年1月)

- 地域包括ケアシステムの中でセルフメディケーションの推進に資する薬局のあり方について調査・検討

12



13

健康サポート薬局数

全数 1,797 (令和元年12月27日時点)

北海道	81	東京都	195	滋賀県	17	徳島県	22
青森県	19	神奈川県	106	京都府	19	香川県	24
岩手県	12	新潟県	41	大阪府	184	愛媛県	18
宮城県	21	山梨県	11	兵庫県	33	高知県	9
秋田県	28	長野県	34	奈良県	12	福岡県	73
山形県	14	富山県	15	和歌山県	41	佐賀県	9
福島県	47	石川県	26	鳥取県	6	長崎県	30
茨城県	64	岐阜県	23	島根県	9	熊本県	39
栃木県	25	静岡県	37	岡山県	39	大分県	25
群馬県	28	愛知県	51	広島県	46	宮崎県	11
埼玉県	97	三重県	29	山口県	27	鹿児島県	19
千葉県	66	福井県	8			沖縄県	7

14

**平成28-29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**

**薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携
手法の検討とアウトカムの評価研究**

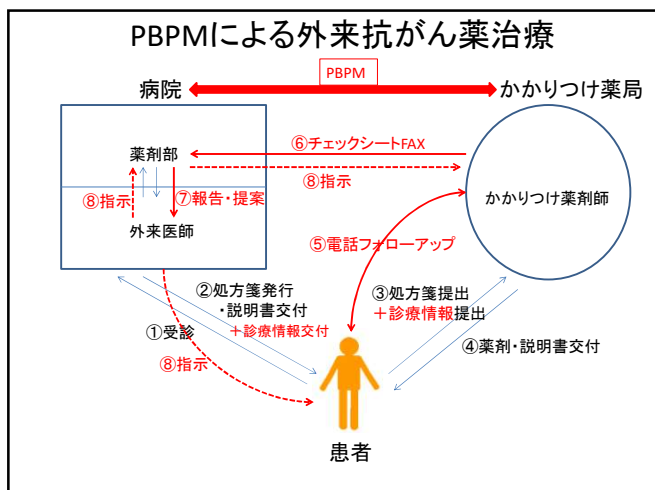
1. PBPMを外来がん化学療法に適用するための標準手順の確立
2. PBPMによる医療機関と薬局間の連携のアウトカム評価
3. 連携を担う薬剤師養成のための教育資料の開発

15

研究班組織(日本医療薬学会、日本臨床腫瘍薬学会、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会)

研究班代表者	研究協力者	研究協力者	研究協力者
坂原 真二	京都大学薬学部	林田 琢也	長崎大学病院消化器内科、がん診療センター
有澤 賢二	日本薬剤師会	山本 弘史	長崎大学病院 臨床研究センター
遠藤 一司	日本病院薬剤師会	佐々木 均	長崎大学病院 薬剤部
岡田 真弘	三重大学薬学部附属病院	上田 泰也	アビエー薬局
長久保 久仁子	メヂカルフォーマンシーミキ薬局	天本 耕一郎	天本生命堂調剤薬局
坂東 英明	国立がん研究センター東病院消化器内科	天本 祐史	天本生命堂調剤薬局
松井 礼子	国立がん研究センター東病院薬剤部	中村 優	大浦中央調剤薬局
下村 直樹	日本薬科協会の薬公館薬局	榎岡 涼子	あひはす調剤薬局
大塚 康孝	つくし薬局	丸山 重久	オランダ薬局
砂川 優	昭和大学横浜市北部病院内科	大島 智行	オリーブ薬局
岡田 修一	昭和大学横浜市北部病院薬局	井手 厚子	和海岸通り薬局
村田 勇人	クオール薬局増田店	福地 弘充	舞臺堂の下須賀薬局
平井 俊弘	クオール薬局つづき店	井石 啓之	サンタ薬局
岡田 大輔	徳永薬局 中川駅前薬局	吉岡 美沙紀	ちかひろ調剤薬局
吉原 隆子	せせらぎ薬局	栗石 しおり	じまと薬局
三宅 智	東京医科歯科大学医学部附属病院腫瘍センター	吉田 道朗	中村薬局ハヤマ店
福竹 武之	東京医科歯科大学医学部附属病院腫瘍化学療法科	田中 倫子	奥与美薬局の花
岡田 弘充	東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部	松下 修平	西洋土薬局
永田 洋司	東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部	菅野 深	西崎調剤薬局
武田 浩文	東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部	山口 隆史	野いちご調剤薬局
新田 健太郎	東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部	池崎 尚子	浜口町薬局
藤口 勝子	さくら薬局御茶ノ水駅前店	原 葉祐	はら薬局
藤田 聡	お茶の水製薬本店	大西 裕子	日之出調剤薬局
立松 三千子	愛知がんセンター中央病院 薬剤部	宮崎 幹雄	ぶらんの調剤薬局
水野 晴也	愛知がんセンター中央病院 薬剤部	下坂 健	ミノナ子薬局片瀬店
橋 清美	あすか薬局	宮崎 理恵	宮崎薬局
秋山 理恵	三笠堂薬局自由ヶ丘店	宮崎 長一郎	宮崎薬局バス通り店
斎 敏行	エム・エー薬局自由ヶ丘店	小林 文恵	やすらぎ薬局
中嶋 麻秋子	日本調剤岡山山薬局	竹村 清美	よしたら薬局
玉水 謙	たまみず薬局	火嶋 道文	ライン薬局
岡野 謙司	クオール薬局自由ヶ丘店	今川 文男	あいらず薬局
関子 幸生	たののち薬局中山店	原 雅夫	三益堂薬局
前田 理沙	フワフワ薬局丸の内店	秋吉 隆治	どりいし薬局
廣谷 貴光	フワフワ薬局妙田店	今泉 宗子	ななしま薬局
日高 豊和	長崎大学病院腫瘍科	水野 和典	丸一薬局
小林 和真	長崎大学病院移植・消化器外科	黒野 リエ	リノへ薬局
		星 隆弘	日本医療薬学会

16



17

- PBPM用資料**
- 病院用テレフォントラッキングの手順書
 - 薬局用テレフォントラッキングの手順書
 - テレフォントラッキング実施時の副作用確認の手引き書
 - 患者情報提供用紙 (病院→薬局、お薬手帳貼付用)
 - お薬サポートダイヤル予約票
 - トレーシングレポート

18

プロトコルに基づく経口抗がん薬治療管理の効果を 実証する調査

【調査対象患者】

2016年11月25日～2018年2月28日までの間に、対象医療機関（国立がん研究センター東病院、昭和大学横浜市北部病院、東京医科歯科大学医学部附属病院、長崎大学病院、愛知がんセンター中央病院）において、経口抗がん剤による外来化学療法として抗がん薬（ティーエスワンもしくはゼローダ）を処方され、共同研究施設である薬局（日本調剤柏の葉公園薬局、つくし薬局、クオール薬局港北店、同つづき店、徳永薬局 中川駅前薬局、せせらぎ薬局、さくら薬局御茶ノ水駅前店、お茶の水調剤薬局本店、長崎市薬剤師会所属33薬局、名古屋市内あすか薬局他8薬局）にて調剤を受け、調査研究への参加に同意した患者。

登録患者数：129名（2018年2月21日現在）

トレーシングレポート数：428件

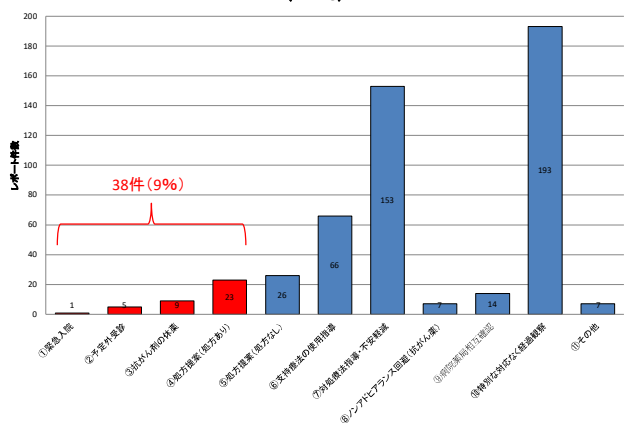
19

テレフォンフォローアップによる介入アウトカムの分類

分類	定義
①緊急入院	テレフォンフォローアップの内容を病院へすぐ（電話等で）連絡し、緊急入院へ至った事例 ③と重複せず、②を優先評価
②予定外受診	テレフォンフォローアップの内容を病院へすぐ（電話等で）連絡し、予定外受診となった事例 ③と重複せず、②を優先評価
③抗がん剤の休薬	テレフォンフォローアップの内容を病院へすぐ（電話等で）連絡し、カペシタビンやS-1がその時点で休薬となった事例
④処方提案（処方あり）	テレフォンフォローアップ後のトレーシングレポートにより、処方提案や他科への受診提案を行い、処方追加・変更や他科受診を要した事例 ⑤と重複せず、④を優先評価
⑤処方提案（処方なし）	テレフォンフォローアップ後のトレーシングレポートにより、処方提案や他科への受診提案を行った事例 ※医薬品又は薬剤分類、他科診療料などが明記されている場合：例）支持療法、不足薬剤の補充、医療用麻薬の追加・増減、皮膚科や眼科などの診療料を指定して提案（④と重複せず、④を優先評価）
⑥支持療法の使用指導	テレフォンフォローアップにおいて、副作用に対して、患者の手持ちの支持療法を指定して使用を促した事例
⑦対処療法指導・不安軽減（処方なし）	テレフォンフォローアップにおいて、副作用に対して、その不安解消や副作用に対する対処療法の使用を促した事例（具体的に支持療法の使用を促したものは⑥）
⑧アドヒアランス回避（処方あり）	テレフォンフォローアップにおいて、抗がん剤のアドヒアランスの低下や服用期間、休業期間の誤りを発見し、指導した事例
⑨病院薬局相互確認	テレフォンフォローアップ後のトレーシングレポートの内容について、病院と薬局が詳細情報の確認を行った事例 ※両者が確認を取る事で患者に疑問を解決し、経過観察となった事例
⑩特別な対応なく経過観察	テレフォンフォローアップ後のトレーシングレポートの内容が、副作用なし又はG1程度の軽微な副作用であり、特別な対応なく経過観察した事例
⑪その他	その他（後で振り分けを協議）

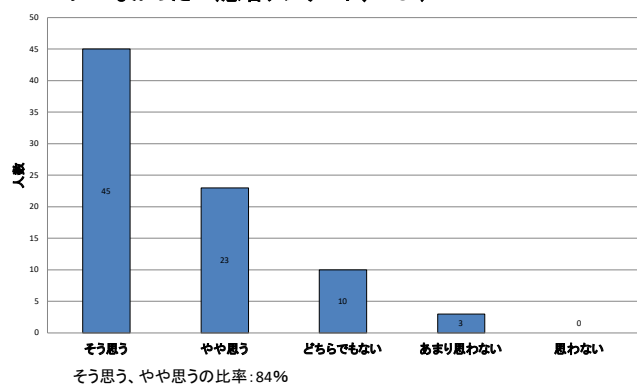
20

トレーシングレポートに基づくテレフォンフォローアップの介入分類別件数
(N=428)



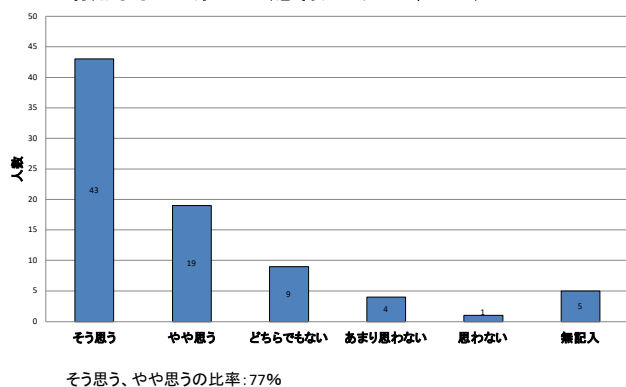
21

病院受診日以外に薬局薬剤師が電話することは安心感
につながった（患者アンケート、N=81）



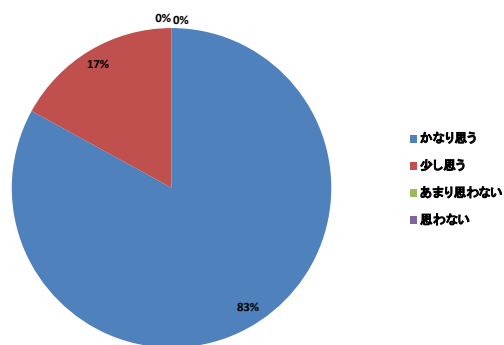
22

薬局薬剤師からの副作用に対する対応やアドバイスは
有用なものであった（患者アンケート、N=81）

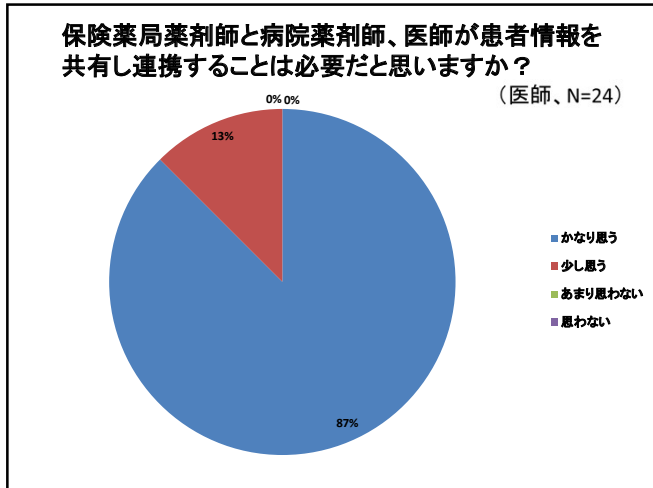


23

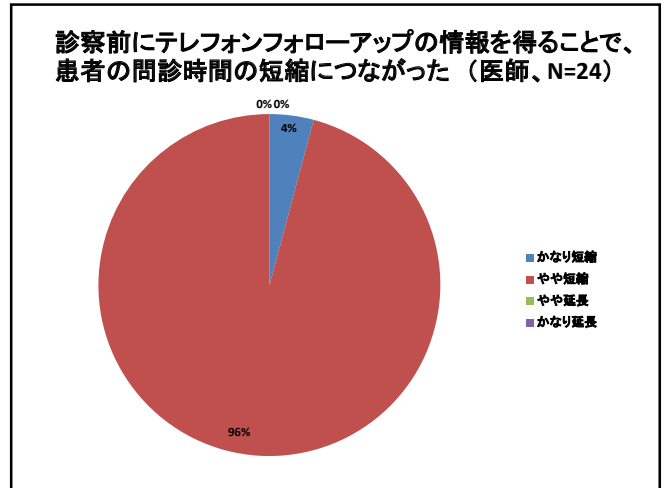
保険薬局薬剤師のテレフォンフォローアップは外来化学療法
患者の安全性に寄与していると思いますか？（医師、N=24）



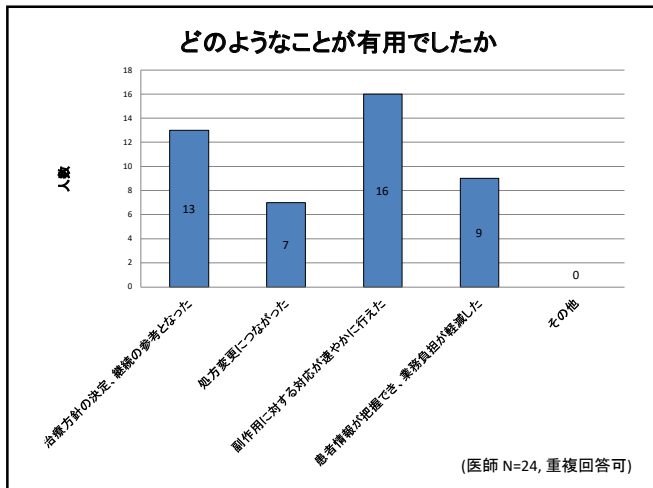
24



25



26

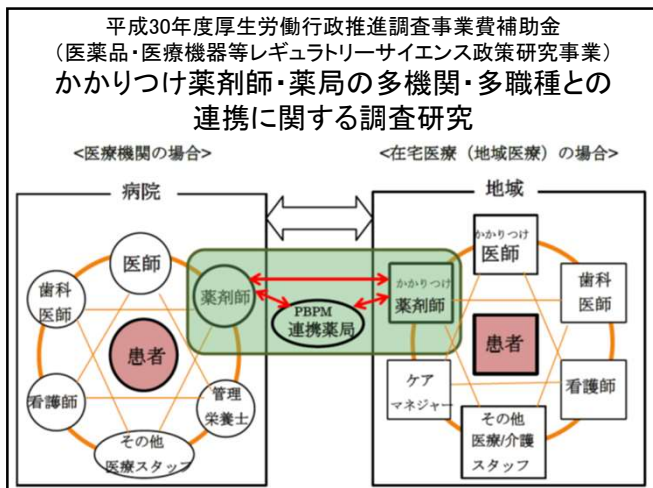


27

調査の限界、展望

- ・トレーシングレポートの大部分が、処方箋集中度の高い薬局からのものになった
 - 抗がん剤の処方箋受け取り率が高く、集計されやすかった。
 - ・研究着手が早かったことも影響
 - 「門前薬局」だけの業務では限界があるのでは？
- ・PBPMは処方箋集中度の高くない薬局でも、十分に効果をあげられる仕組み
 - がん領域で、「分散型」のエビデンスを評価する必要
 - 患者の生活に密着しているがゆえの相乗効果が期待される

28



29

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・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究

研究代表者 安原 真人(帝京大学薬学部)
 分担研究者 赤池 昭紀(京都大学大学院薬学研究所)
 長谷川洋一(名城大学薬学部)
 研究協力者 有沢 賢二(日本薬剤師会) 安藤 崇仁(帝京大学薬学部)
 奥田 真弘(三重大学医学部附属病院) 遠藤 一司(日本臨床腫瘍薬学会)
 亀井美和子(日本大学薬学部) 川澄 賢司(国立がん研究センター-東病院)
 栗原 健 (日本病院薬剤師会) 小枝 伸行(八尾市立病院事務局)
 佐々木 均(長崎大学病院) 下村 直樹(日本調剤柏の葉公園薬局)
 鈴木 匡 (名古屋市立大学薬学研究所) 高橋 寛 (岩手医科大学薬学部)
 高橋 弘充(東京医科歯科大学医学部附属病院) 立松三千子(愛知県がんセンター)
 永田 将司(東京医科歯科大学医学部附属病院) 長久保久仁子(メディカルファーマシー-ミキ薬局)
 土屋 雅美(宮城県立がんセンター) 村田 修一(昭和大学横浜市北部病院)
 星 隆弘 (日本医療薬学会) 松井 礼子(国立がん研究センター-東病院)
 村田 勇人(クオール薬局港北店) 安野 伸浩(帝京大学医学部附属病院)
 吉澤 朝枝(栃木県立がんセンター) 山本 真也(静岡県健康福祉部生活衛生局)
 山本 弘史(長崎大学病院臨床研究センター)

30

安原班：
かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究

1. プロトコルに基づく経口抗がん薬治療管理の効果を実証する調査
2. 薬局の情報共有に関する調査
3. DVD アンケート調査
4. 処方箋の記載内容調査

長谷川班：
薬剤師の需給動向の予測および薬剤師の専門性確保に必要な研修内容等に関する研究

赤池班：
登録販売者の資質向上のあり方に関する調査研究

研究報告書⇒厚生労働科学研究成果データベース
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD02.do?resrchNum=201824022A>

31

【Ⅱ-7-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 -4】

④ 質の高い外来がん化学療法の評価

第1 基本的な考え方

医療機関と薬局との連携強化やきめ細かな栄養管理を通じてがん患者に対するより質の高い医療を提供する観点から、外来化学療法加算の評価を見直す。

第2 具体的な内容

外来での抗がん剤治療の質を向上させる観点から、患者にレジメン（治療内容）を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合について、新たな評価を行う。

(新) 連携充実加算 150点（月1回）

32

[算定要件]

- (1) 当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、治療の目的及び治療の進捗等を文書により提供した上で、患者の状態を踏まえて必要な指導を行った場合に、連携充実加算として、150点を月1回に限り所定点数に加算する。
- (2) その他以下の要件を満たすこと。
 - ・ 治療の状況等を共有することを目的に、提供した治療の目的及び治療の進捗に関する文書を他の保険医療機関又は保険薬局に提示するよう患者に指導を行うこと。
 - ・ 他の保険医療機関又は保険薬局から服薬状況、抗悪性腫瘍剤の副作用等に関する情報が報告された場合には、必要な分析・評価等を行うこと。
 - ・ 悪性腫瘍の治療を担当する医師の診察に当たっては、あらかじめ薬剤師、看護師等と連携して服薬状況、抗悪性腫瘍剤の副作用等に関する情報を収集し、診療に活用することが望ましい。
 - ・ 療養のため必要な栄養の指導を実施する場合には、管理栄養士と連携を図ること。

33

[施設基準]

- (1) 外来化学療法加算1に係る届出を行っていること。
- (2) 外来化学療法加算1に規定するレジメン（治療内容）に係る委員会に管理栄養士が参加していること。
- (3) 地域の保険医療機関及び保険薬局との連携体制として、以下に掲げる体制が整備されていること。
 - ア 当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメン（治療内容）を当該保険医療機関のホームページ等で閲覧できるようにしておくこと。
 - イ 当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等を少なくとも毎年1回実施すること。
 - ウ 他の保険医療機関及び保険薬局からの患者のレジメン（治療内容）や患者の状況に関する相談及び情報提供等に応じる体制を整備すること。また、当該体制について、ホームページや研修会等で周知すること。
- (4) 栄養指導の体制として、外来化学療法を実施している医療機関に5年以上勤務し、栄養管理（悪性腫瘍患者に対するものを含む。）に係る3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が勤務していること。

34

【Ⅱ-7-1 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 -6】

⑥ がん患者に対する薬局での薬学的管理等の評価

第1 基本的な考え方

がん患者に対するより質の高い医療を提供する観点から、薬局が患者のレジメン等を把握した上で必要な服薬指導を行い、次回の診療時までの患者の状況を確認し、その結果を医療機関に情報提供した場合について新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

患者のレジメン（治療内容）の情報を活用し、患者への副作用対策の説明や支持療法に係る薬剤の服薬指導等を実施するとともに、調剤後に電話等により服薬状況、抗悪性腫瘍剤の副作用の有無を確認し、その内容を文書等により医療機関に情報提供した場合の評価を新設する。

(新) 薬剤服用歴管理指導料 特定薬剤管理指導加算2
100点（月1回まで）

35

[対象患者]

保険医療機関（連携充実加算を届出している場合に限る）において、抗悪性腫瘍剤が注射されている悪性腫瘍の患者であって、化学療法のレジメン（治療内容）等について、文書により交付されているもの。

[算定要件]

- (1) 保険医療機関で、抗悪性腫瘍剤を注射された患者について、当該患者の治療内容等を文書により確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合であって、当該患者の同意を得た上で、調剤後の抗悪性腫瘍剤の服用に関し、電話等により服用状況、副作用の有無等について患者に確認し、当該保険医療機関に必要な情報を文書等により提供した場合には、特定薬剤管理指導加算2として、月1回に限り100点を所定点数に加算する。
- (2) 当該加算における薬学的管理及び指導を行おうとする保険薬剤師は、原則として、保険医療機関のホームページ等でレジメン（治療内容）を閲覧し、あらかじめ薬学的管理等に必要な情報を把握すること。

36

[施設基準]

特定薬剤管理指導加算2に規定する施設基準

- (1) 保険薬剤師としての勤務経験を5年以上有する薬剤師が勤務していること。
- (2) 患者との会話のやりとりが他の患者に聞こえないようパーティション等で区切られた独立したカウンターを有するなど、患者のプライバシーに配慮していること。
- (3) 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第3条の規定による麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができる体制が整備されていること。
- (4) 保険医療機関が実施する抗悪性腫瘍剤の化学療法に係る研修会に当該保険薬局に勤務する薬剤師の少なくとも1名が年1回以上参加していること。

37

令和元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・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究

研究代表者 安原 真人(帝京大学薬学部)
 分担研究者 赤池 昭紀(京都大学大学院薬学研究科)
 研究協力者 有沢 賢二(日本薬剤師会) 安藤 崇仁(帝京大学薬学部)
 奥田 真弘(大阪大学医学部附属病院) 遠藤 一司(日本臨床腫瘍学会)
 亀井美和子(日本大学薬学部) 川澄 賢司(国立がん研究センター東病院)
 赤原 健(日本病院薬剤師会) 小枝 伸行(八尾市立病院事務局)
 佐々木 均(長崎大学病院) 塩川 満(聖隷横浜病院)
 下村 直樹(日本調剤柏の葉公園薬局) 鈴木 匡(名古屋市立大学薬学研究科)
 高橋 寛(岩手医科大学薬学部) 高橋 弘充(東京医科歯科大学医学部附属病院)
 立松三千子(愛知県がんセンター) 土屋 雅美(宮城県立がんセンター)
 長久保久仁子(メディカルファーマシーミキ薬局)
 永田 将司(東京医科歯科大学医学部附属病院) 綱田 修一(昭和大学横浜市北部病院)
 星 隆弘(日本医療薬学会) 松井 礼子(国立がん研究センター東病院)
 村田 勇人(クオール薬局港北店) 安野 伸浩(帝京大学医学部附属病院)
 吉澤 朝枝(栃木県立がんセンター) 山本 真也(静岡県健康福祉部生活衛生局)
 山本 弘史(長崎大学病院臨床研究センター)

38

プログラム

- <座長> 高橋弘充(東京医科歯科大学医学部附属病院薬剤部)
 安野伸浩(帝京大学医学部附属病院薬剤部)
- 13:00 開会挨拶: 奥田真弘(日本医療薬学会、大阪大学医学部附属病院薬剤部)
- 13:05 かかりつけ薬剤師・薬局の多機関・多職種との連携に関する調査研究: 趣旨説明
 安原真人(帝京大学薬学部)
- 13:20 長崎県における経口抗がん薬のPBPM
 佐々木均(長崎大学病院薬剤部)
- 13:50 全国の薬局の情報共有に関する調査結果と八尾地域での取組
 小枝伸行(八尾市立病院事務局)
- 14:20 昭和大学横浜市北部病院地域での緩和領域のPBPMへの取組
 綱田修一(昭和大学横浜市北部病院薬局)
 村田勇人(クオール薬局港北店)
- 14:40 休息(15分)
- <座長> 有澤賢二(日本薬剤師会)
 山本弘史(長崎大学病院臨床研究センター)
- 14:55 医療機関と保険薬局の連携推進DVDの制作と連携の課題
 松井礼子(国立がん研究センター東病院薬剤部)
 長久保久仁子(メディカルファーマシーミキ薬局)
- 15:40 特別講演: 薬機法等改正と薬剤師への期待
 安川孝志(厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官/医薬情報室長)
- 16:40 閉会挨拶: 遠藤一司(日本臨床腫瘍学会)

39

The poster features a blue and white color scheme with a grid layout. At the top, it states the event title and date: '令和2年2月11日(火・祝) 13:00~16:45'. A red circular badge on the right says '参加費 無料' (Free participation fee). The program schedule is listed on the left, matching the text in block 39. A map of the event location, '日本薬学会長井記念ホール' (Nippon Pharmaceutical Association Nagai Memorial Hall), is shown on the right side of the poster.

40

講演 2

長崎県における経口抗がん薬の PBPM

佐々木均（長崎大学病院薬剤部）

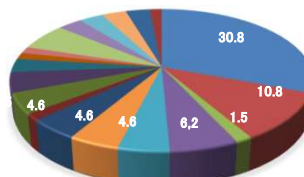
長崎大学病院における院外処方箋の分布



7

エスワン・カペシタピン含処方箋地区別分散割合

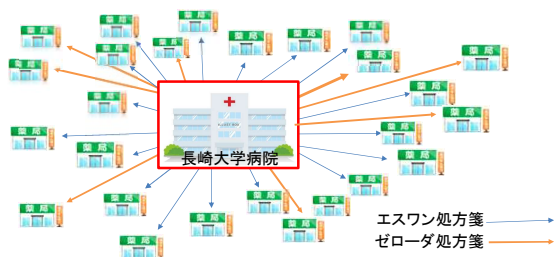
2018年4月エスワン・カペシタピン地区別分散割合



8

厚生労働省科学研究(長崎地区)

- ◎ 処方箋が広域に出され、1薬局の該当患者が少ない
- ◎ 患者に特定薬局への誘導ができない

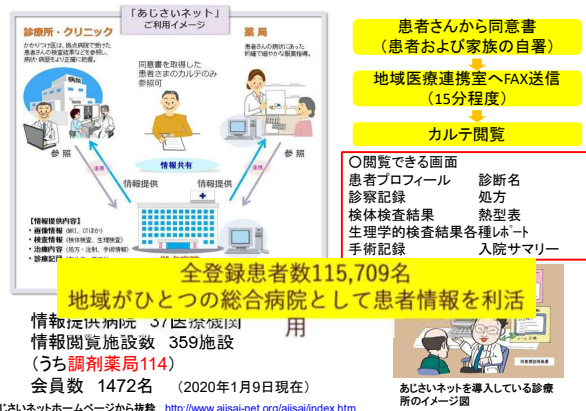


長崎大学病院と長崎県薬剤師会の共同研究

経口抗がん剤(エスワンとカペシタピン)の処方箋を受けた患者を薬局でピックアップし、病院と連携でフォローする

9

長崎地域医療情報ネットワークシステム あじさいネット



10

長崎県版のProtocol based pharmacotherapy management: PBPM

長崎大学病院と長崎県薬剤師会の共同研究

- ・長崎大学病院と長崎県薬剤師会との共同研究とした。
- ・長崎県薬剤師会で臨床研究研修会を開催。
- ・研修会を受講し研究計画に合意した会員薬局。
- ・できるだけ多くの薬局が参加しやすい研究計画とした。

臨床研究の目的

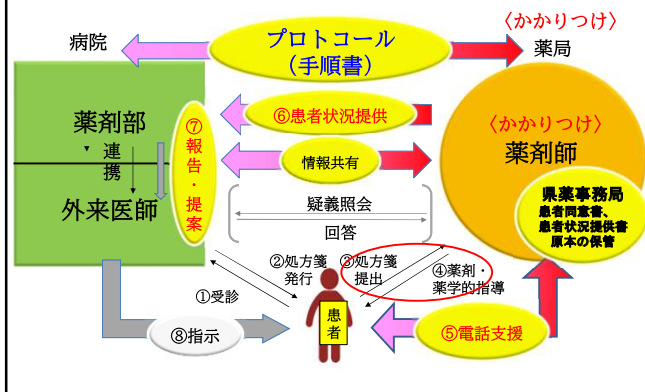
・院外薬局が行うテレフォンフォローアップによるエスワン、カペシタピンの有害事象の早期発見と患者相談・支援の効果の調査

薬局と大学病院の連携方法

- ・薬局薬剤師が聴取した副作用、服薬状況をFAXで大学病院へ報告。
- ・大学病院薬剤部で、電子カルテに取り込み。
- ・カルテ確認した主治医が外来時に患者状況を把握。
- ・緊急な対応が必要な場合は、別途主治医へ電話連絡。

11

長崎県版PBPMの方法



12

カペシタビンPBPM対象患者への介入例

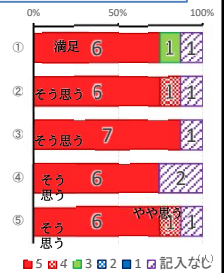
副作用症状	薬剤師による副作用への指導や支持療法に関する説明内容
HFS 手足症候群	最近、軟膏の塗布頻度が落ちていたようなので、こまめに塗布することや物理的な刺激を極力避けるよう指導されていた。パスタロソソフト軟膏やハンドクリームの使用に加え、洗いの際に手袋を着用することで症状を予防できることなど、生活面での指導がされていた。
口内炎	アズノールうがい液やデキサルチン口腔用軟膏の使用法について指導されていた。
下痢	「昨日からお腹がグジグジしはじめて、今日の2回目は下痢で、お腹がグジグジした感じは今も続いている。」という例に対し、持参薬のミヤBM錠を、下痢症状が続く時には服薬するよう指導されていた。
食欲不振	果物などさっぱりしたものは食べられることを確認し、「食べられそうなもので構わないので少しずつでも食べるようにしましょう。」と生活面での指導がされていた。
悪心	併用薬のスインブロイク・プルゼニドにより便秘が改善したことで悪心が治まった例や食事で臭いの強いものは避けるよう指導されていた。

19

患者満足度調査

質問1 薬局薬剤師がご自宅に電話させていただくことについてお答えください。

- ① 病院受診日以外に薬局薬剤師がお電話で受診日より後の状況を確認する事は満足である。
- ② 病院受診日以外に薬局薬剤師がお電話することは安心感に繋がった。
- ③ 薬局薬剤師からの副作用に対する応対やアドバイスは有用なものであった。
- ④ 薬やその他に関し、不安や悩みの相談が簡便になった。
- ⑤ 薬局薬剤師が電話で患者さまより聴取した内容を病院の医師や薬剤師と共有する事は必要である。



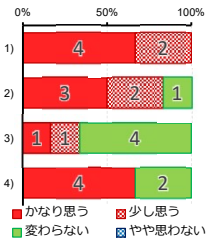
メリット：薬局薬剤師による関与は、患者の抗がん剤治療に対する安心感が向上
・薬局薬剤師への相談がしやすくなった

今後の課題：抗がん剤治療を行っている医療機関の医師と薬剤師の情報共有体制の構築が必要

20

医師満足度調査

- 1) 保険薬局薬剤師のテレフォンプォロアアップは外来化学療法患者の安全性に寄与していると思いませんか？
- 2) テレフォンプォロアアップをすることで患者の治療への安心感は増したと思いませんか？
- 3) テレフォンプォロアアップで患者の副作用への対処方法の実施がより適切に行えたと思いませんか？
- 4) 保険薬局薬剤師と病院薬剤師、医師が患者情報を共有し連携することは必要だと思いませんか？



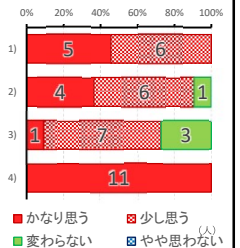
メリット：地域の薬局薬剤師による患者支援が抗がん剤治療の安全性に寄与した
・患者の抗がん剤治療中の安心感が向上した

今後の課題：薬局薬剤師の抗がん剤レジメンへの理解・習熟度の向上が必要
・薬局薬剤師の介入による医師への負担増加の懸念の払拭が必要
・トレーニングレポートを主治医が確実に確認する運用の構築が必要

21

薬剤師満足度調査

- 1) 薬局薬剤師の電話支援は外来化学療法患者の安全性に寄与していると思いませんか？
- 2) 電話支援をすることで患者の治療・服薬への安心感は増したと思いませんか？
- 3) 電話支援で患者の副作用への対処方法の実施がより適切に行えたと思いませんか？
- 4) 薬局薬剤師と病院薬剤師、医師が患者情報を共有し連携することは必要だと思いませんか？



メリット：抗がん剤治療への積極的関与により、患者の安全性への寄与および医師との連携の必要性に対する意識が高まった

今後の課題：薬局薬剤師の抗がん剤レジメンへの理解・習熟度の向上が必要
・各種レジメンにおける副作用および対処法に対する知識・経験が必要
・医師と薬局薬剤師の連携による患者情報の共有が必要

22

症例



処方薬

- ・エスワン 25mg 4T2 × /14日分
- ・イメンド*125mg 1C1 × /1日分
- ・デカドロン*0.5mg 8T2 ×、
- ・イメンド*80mg 1C1 × /2日分
- ・リリカ*75mg 1T1 ×、
- ・ラックビー* 3T3 ×、
- ・ウルソ* 3T3 ×、
- ・ボラブレンジク75mg 2T2 × /21日分
- ・ナゼア*0.1mg 1T1 ×吐き気ある時/5日分
- ・ハバリン類似物質油性クリーム 50g

治療歴

- ・2017年11/20 横行結腸癌 (StageIV) 術後、腹膜播種 (手術や放射線治療で根治不可)
- ・あじさいネットからの情報
- ・2017年 12月～ 3周毎のSOX+BV
- ・L-OHP: 160mg、S-1:100mg、BV: 400mg
- ・2018年 7/10で8コース目

- ・電話支援: 5回
- ・患者状況提供書作成、大学病院へFAX

- 皮膚障害 (HFS)：処方薬のハバリン類似物質油性クリームの塗布など、発疹やHFSの症状に軟膏の適正使用について指導した。
- 悪心・嘔吐：イメンドカプセルの定期服用、ナゼア0錠の屯用を指導した。
- 口内炎：OTC医薬品の口腔用軟膏で対応中、症状が強まりアズノールうがい液の処方があり、指導した。

23

経口抗がん薬PBPMをDOACへ拡大

- ・【選択基準】 研究協力病院において、DOAC: Direct Oral Anticoagulants (ダビガトラン、リバーロキサパン、アピキサパンもしくはエドキサパン) が処方され、長崎県薬剤師会の研究協力施設で調剤される成人患者
- ・【研究協力病院】 長崎大学病院 (871床)、長崎みなとメディカルセンター (513床)、長崎医療センター (650床)、諫早総合病院 (323床)：研究期間：研究協力病院の長の許可日～2020年1月15日
- ・主要評価項目：来局時および来局インターバル中の電話支援で検出された有害事象の頻度

	初回来局	電話支援	2回来局	電話支援	3回来局以降	電話支援	2020.1.15以降
来局	○	-	○	-	○	-	-
同意取得	○	-	-	-	-	-	-
患者背景の確認	○	-	-	-	-	-	-
調査項目	有害事象	○	○	○	○	○	-
	アドヒアランス	○	○	○	○	○	-
アンケート	身体症状	○	○	○	○	○	-
	患者	-	-	-	-	-	○
	薬剤師	-	-	-	-	-	○

24