

<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3年2月28日（日）13時～17時

会場：ステーションカンファレンス東京（東京都千代田区丸の内1-7-12 サピアタワー6F）

Web会場

参加費：無料

プログラム

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 趣旨説明

安原真人（帝京大学薬学部）

13:20 国立がん研究センター東病院と地域におけるPBPMへの取組

川澄賢司（国立がん研究センター東病院薬剤部）

下村直樹（日本調剤柏の葉公園薬局）

13:40 栃木県立がんセンター地域でのPBPMへの取組

吉澤朝枝（栃木県立がんセンター薬剤部）

13:55 宮城県立がんセンターにおける多職種連携と薬業連携の強化

土屋雅美（宮城県立がんセンター薬剤部）

14:10 帝京大学医学部附属病院における地域でのPBPMへの取組とトレーニングレポートを中心とした薬業連携の実際

安野伸浩（帝京大学医学部附属病院薬剤部）

14:25 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）

14:45 休息

14:55 登録販売者の資質確保と今後のあり方

赤池昭紀（京都大学薬学研究科、和歌山県立医科大学）

15:15 オンライン診療に伴う緊急避妊薬調剤に関する研修プログラム

亀井美和子（帝京平成大学薬学部）

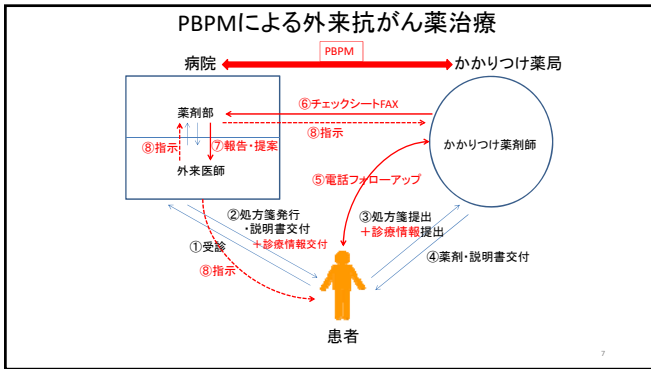
15:35 特別講演：薬機法改正など時代の変化に対応する薬剤師への期待

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）

16:25 総合討論

16:55 閉会挨拶

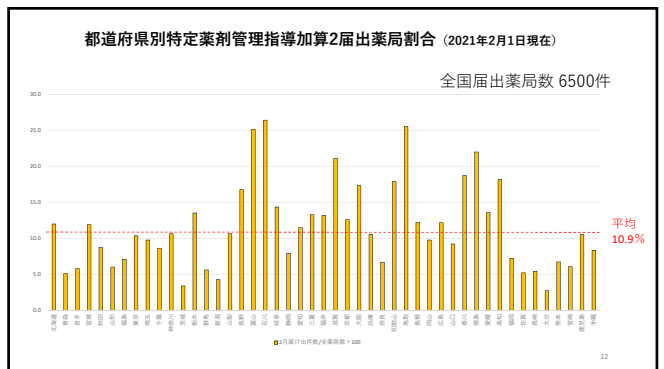
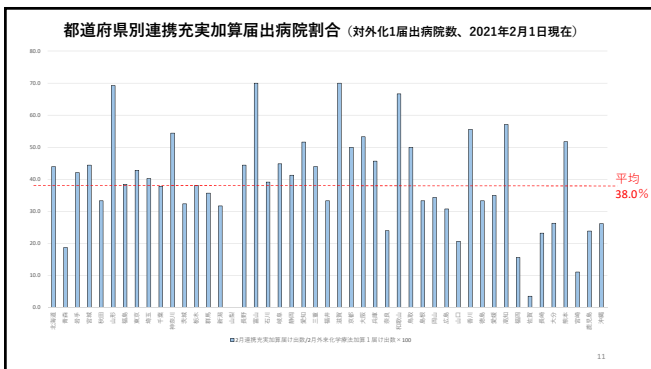
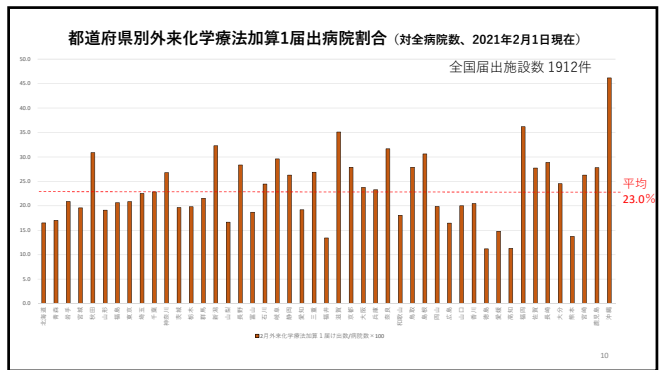
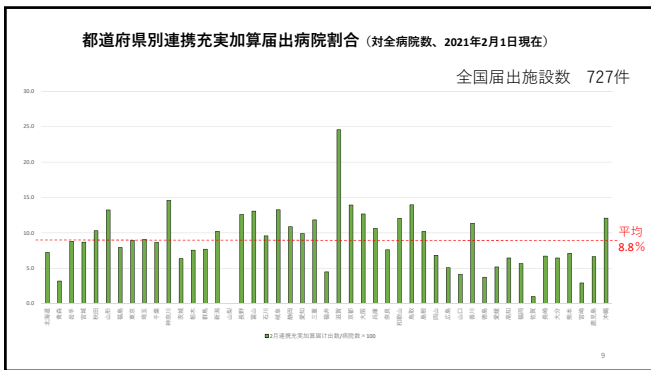
遠藤一司（日本臨床腫瘍薬学会、KKR札幌医療センター薬剤科）



令和2年度診療報酬改定

<質の高い外来がん化学療法の評価>
連携充実加算 150点 (月1回)
 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。

<がん患者に対する薬局での薬学的管理等の評価>
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)
 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。



薬局の利用に関する世論調査（内閣府、令和2年10月、n=1944）

問9. あなたは、薬局を一つに決め、薬剤師を一人に決めていますか。（○は1つ）


- かかりつけ薬剤師・薬局を決めている 7.6%
- 薬局は一つに決めているが、かかりつけ薬剤師は決めていない 18.4%
- **病院や診療所ごとにその近くにある薬局に行く** 57.7%
- その他 1.6%
- 特に決めていない 13.7%
- 無回答 1.0%

問16. あなたは、健康サポート薬局について知っていましたか。（○は1つ）

- よく知っていた 1.5%
- 言葉だけは知っていた 6.5%
- **知らなかった** 91.4%
- 無回答 0.6%

<https://survey.gov-online.go.jp/r02/r02-yakkyoku/index.html>
(2021年2月12日内閣府公表)

提言
持続可能な医療を担う薬剤師の
職能と生涯研鑽



令和2年9月4日
日本学術会議
薬学委員会
薬剤師職能とキャリアパス分科会

提言の内容

- (1) 地域医療への能動的関与
- (2) 薬学的管理に必要な患者情報の確保
- (3) 卒前教育と卒後教育の調和
- (4) 領域別認定・専門薬剤師制度の改革
- (5) 薬剤師レジデント制度の整備

<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t296-2.pdf>

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」

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 趣旨説明 安原真入（帝京大学薬学部）
13:20 国立がん研究センター東病院と地域におけるPBPMへの取組
川邊賢司（国立がん研究センター東病院薬剤部）
下村直樹（日本調剤柏の葉公園薬局）
13:40 栃木県立がんセンター地域でのPBPMへの取組
吉澤朝枝（栃木県立がんセンター薬剤部）
13:55 宮城県立がんセンターにおける多職種連携と薬業連携の強化
土屋雅美（宮城県立がんセンター薬剤部）
14:10 帝京大学医学部附属病院における地域でのPBPMへの取組とトレーニングレポートを中心とした薬業連携の実践
安野伸浩（帝京大学医学部附属病院薬剤部）
14:25 昭和大学横浜北部病院地域での緩和領域のPBPMへの取組（20分）
堀田修一（昭和大学横浜北部病院薬局）
村田勇人（クオール薬局港北店）
14:45 休息
14:55 登録販売者の資質確保と今後のあり方
赤池昭紀（京都大学薬学研究所、和歌山県立医科大学）
15:15 オンライン診療に伴う緊急処方箋調剤に関する研修プログラム
亀井美和子（帝京平成大学薬学部）
15:35 特別講演：薬機法改正など時代の変化に対応する薬剤師への期待
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）
16:25 総合討論
16:55 閉会挨拶 逸藤一司（日本臨床腫瘍薬学会、KKR札幌医療センター薬剤科）

ご質問の受付方法

ご質問のある方は画面下側の『手を挙げる / Q&A』どちらかのボタンをクリックしてください。

手を挙げる ← **Q&A**

挙手を確認後、座長がご指名いたします。事務局側でご発声いただけるように設定します。マイクのミュートを解除してご発言ください。

所属・氏名・どちらの講師への質問か・質問内容の順にご入力いただき、送信を押してください。

シンポジウムアーカイブ視聴
オンデマンド配信
<https://pbpm2021.sunplanet-mcv.jp/>
期間：2021年3月1日～3月31日

研究報告書閲覧
厚生労働科学研究成果データベース
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/>

「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シンポジウム」

国立がん研究センター東病院と地域におけるPBPMの取組み

国立がん研究センター東病院
川澄賢司
日本調剤柏の葉公園薬局
下村直樹

これまでの経緯 (S-1とカペシタビンで検証)

薬物療法に関する医療機関と薬局の連携

- がんの薬物療法など、より丁寧な薬学的管理を要する疾患においては、医療機関からの指示に基づいて薬局薬剤師が服用期間中の服薬状況等をフォローし、その結果を医療機関に共有することで、副作用等への対応をより適切に行うことができる。
- こうした機能を発揮するためには、医療機関と薬局の密な連携が重要。

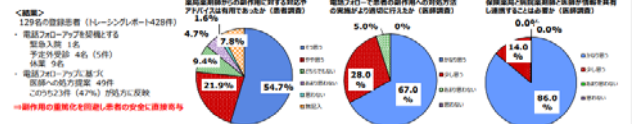
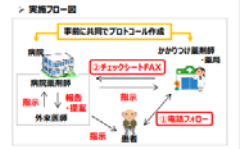
「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」（平成28年度～29年度厚生労働行政推進調査事業補助金）

■ 研究代表者：安原 真人（東京医科大学）

■ 研究目的：プロトコルに基づく薬物治療管理（PBPM）により、がん外来化学療法で経口抗がん剤を服用している患者に対して、薬局が服用期間中にフォローアップを行うことの実現を目指す。

薬局のフォローアップ対応の流れ

- ①【プロトコルフォローアップの実現】
薬局では、予約制「フォローアップ」を実施し、電話フォローアップを行う。
- ②【有事時等での緊急対応が必要な場合】
フォローアップ実施期間がFAXするときに、急知医療機関等に緊急に連絡する必要がある場合は、緊急連絡先へ電話連絡。また、緊急対応が必要な場合にFAXによる連絡を行う。
- ③【緊急対応に要しない場合】
記入したフォローアップシートを薬局へFAXで送付。



EGFR-TKIとマルチキナーゼ阻害薬用のトレーシングレポートを作成 → 実臨床の中で運用開始

項目	内容
患者情報	氏名、性別、年齢、病歴、治療歴
薬剤情報	薬剤名、処方量、処方期間
副作用情報	副作用の種類、発症時期、重症度
服薬状況	服薬開始日、服薬継続率
その他	医師からの指示、患者の理解

EGFR-TKIとマルチキナーゼ阻害薬用のテレフォンフォローアップ時の手引き書も改訂 → 実臨床の中で運用開始

プロトコルに基づく経口抗がん剤
治療管理の効果を検証する調査

テレフォンフォローアップ実施時の副作用確認の手引き書

副作用	確認方法	対応
嘔吐	患者に嘔吐の有無を確認する。	嘔吐が軽度の場合は、経口薬を服用し、嘔吐が重度の場合は、点滴療法を行う。
下痢	患者に下痢の有無を確認する。	下痢が軽度の場合は、経口薬を服用し、下痢が重度の場合は、点滴療法を行う。
手足指節腫痛	患者に手足指節腫痛の有無を確認する。	手足指節腫痛が軽度の場合は、経口薬を服用し、手足指節腫痛が重度の場合は、点滴療法を行う。

他にも手足症候群、乾燥、爪囲炎、高血圧症などを改訂

【結果】

対象期間：2019/4/18～2020/12/10

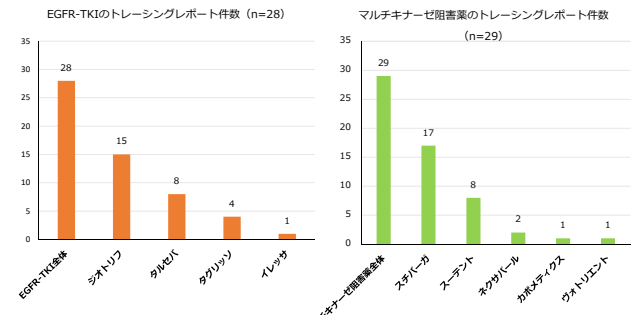
トレーシングレポート報告件数：57件

対象人数：32人

主なトレーシングレポート対応施設：
・日本調剤柏の葉公園薬局

※今回の研究班で作成したトレーシングレポートのみを対象とした。

【結果】 各薬剤のトレーシングレポート受理件数



【結果】 テレフォンフォローアップ回数

テレフォンフォローアップ合計：57回/32人
平均：1人あたり1.78回

回数	1回	2回	3回	4回	5回	6回
人数	20人	5人	4人	1人	1人	1人

◎EGFR-TKI 平均：1人あたり2.7回

回数	1回	2回	3回	4回	5回	6回
人数	4人	1人	2人	1人	1人	1人

◎マルチキナーゼ阻害薬 平均：1人あたり1.36回

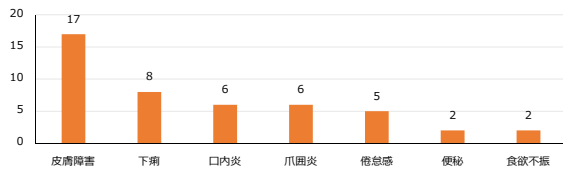
回数	1回	2回	3回	4回	5回	6回
人数	16人	4人	2人	0人	0人	0人

受理されたトレーシングレポートの分類

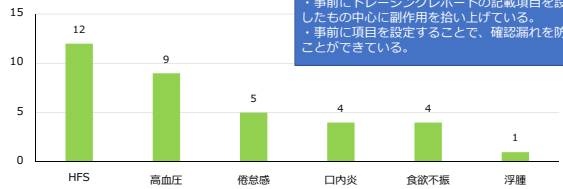
項目	内容
情報提供	薬局からの情報提供のみ（副作用情報含まないもの）
疼痛	疼痛管理の情報提供
副作用報告	治療に関する副作用報告
処方依頼	以前に処方歴のある薬剤の処方提案
処方提案	以前に処方歴のない薬剤の処方提案
処方内容変更	以前に処方歴のある薬剤の内容変更
剤形変更	剤形変更の提案
調剤指示変更	調剤指示変更の提案（一包化、粉碎、混合など）
用法変更	処方薬の用法変更の提案
規格変更	処方薬の規格変更の提案
減薬提案	減薬（減量）の提案（ポリファーマシーも含む）
増量提案	使用薬剤の増量の提案
残薬調整	残薬調整の依頼

【結果】 トレーシングレポートによる副作用報告

◎EGFR-TKI N=28件 ※重複あり



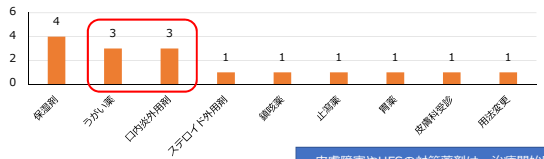
◎マルチキナーゼ阻害薬 N=29件



・事前にトレーシングレポートの記載項目を設定したものに副作用を拾い上げている。
・事前に項目を設定することで、確認漏れを防ぐことができる。

【結果】 トレーシングレポートによる処方提案等内容

◎EGFR-TKI N=28件 ※重複あり

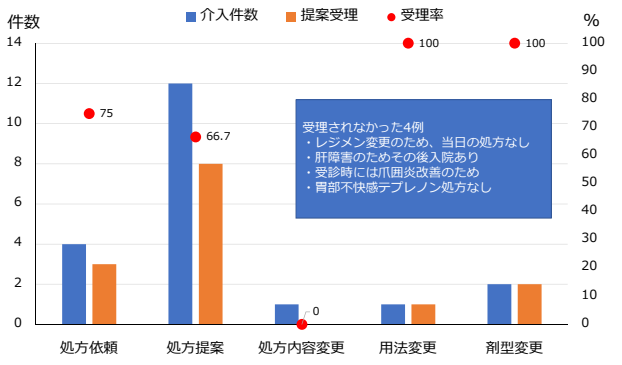


◎マルチキナーゼ阻害薬 N=29件



・皮膚障害やHFSの対策薬剤は、治療開始時に既に処方されているケースが多い。
・口内炎対策薬剤は、事前に処方がないため多く処方提案がされていた。

【結果】 処方提案等とその受理率



受理されなかった4例
・レジメン変更のため、当日の処方なし
・肝障害のためその後入院あり
・受診時には爪囲炎改善のため
・胃部不快感デプレノン処方なし

57件の全例で副作用報告がなされていた。
全処方提案等件数20件のうち、提案受理は14件 (70.0%) だった。

【結果】 トレーシングレポートが発端で病院薬剤師の介入となった件数

13/57 件 (22.8%)

保険薬局薬剤師からの情報提供にて、病院薬剤師が関わる機会が増加した。

当院では「薬剤師外来」による継続介入に繋がっており、医療連携体制の強化が可能であった。

【結果】トレーシングレポート受理から次回受診までに生じたイベント

特にイベントなし：45/57件（78.9%）
 患者からの電話連絡：8/57件（14.0%）
 予定外受診：2/57件（3.5%）
 予定外入院：2/57件（3.5%）

1例重複、計3例

肝障害と閉塞性黄疸によるもの2件、治療薬による副作用によるもの1件であったが、いずれもテレフォンフォローアップ後に悪化した症状であった。

当薬局におけるテレフォンフォローアップの実際

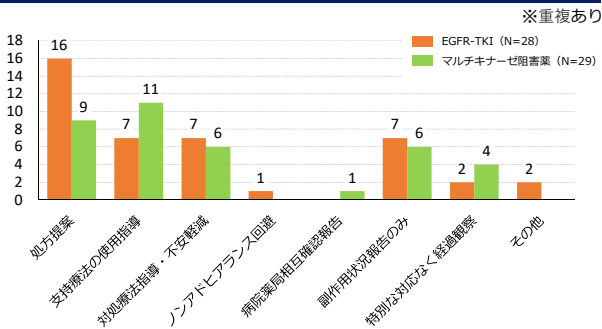
<従業員構成>

薬剤師：常勤11名、非常勤1名
 管理栄養士：常勤1名
 医療事務：常勤4名
 うち外来がん治療認定薬剤師（日本臨床腫瘍薬学会認定）が3名

<使用しているテレフォンフォローアップ用チェックシート>

S-1、カベシタビン、EGFR-TKI、オピオイド等

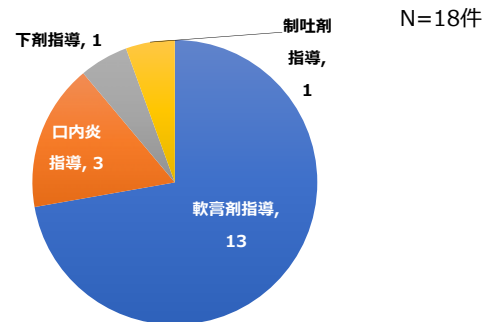
【結果】テレフォンフォローアップ時の対応



その他内訳

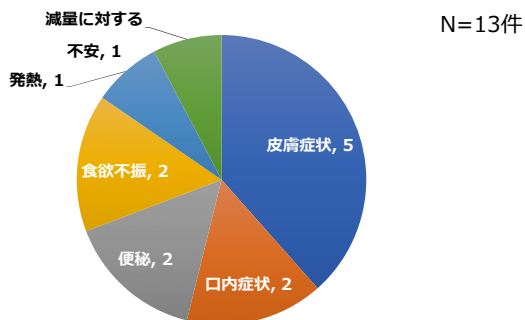
- ①グリチルリチン酸追加後の血圧上昇について報告
- ②治癒の遅い爪囲炎に対し、皮膚科受診、コンサルト推奨

【結果】支持療法についてどのような指導を行ったか



複数のステロイド外用剤、保湿剤が処方されていることが多く、テレフォンフォローアップ時軟膏剤の使用状況を確認、適正使用のための指導を行っている件数も多かった。

【結果】どのような副作用に対し指導を行ったか



軟膏剤の指導だけでなく、皮膚症状に対する生活上の工夫についても指導していた。その他、食事内容や減量に対する不安に対して援助的コミュニケーションを行う等、患者背景を加味した介入が行えていた。

事例1（薬局からの皮膚科受診勧告をした事例）

60代女性
 進行非小細胞肺癌に対し、複数の化学療法経験後、エルロチニブ（EGFR-TKI）開始。また同タイミングでかかりつけ薬剤師としてフォロー開始

～経過～

- day14 1回目の電話。ざ瘡様皮疹に対するステロイド使用や、前治療までの影響による爪脆弱、下痢に対する指導を行った。
- day71 (2ヶ月後) 3回目の電話。乾燥に対し、ヘパリン類似物質クリーム処方あり、使用法、使用回数等適正で市販製品も使用しているが乾燥強く、皮膚科受診を推奨した。
- day113 (4ヶ月後) 4回目の電話。近医皮膚科受診することとなり、その後改善傾向。ざ瘡様皮疹Grade 1～2を推移するもステロイド外用剤やセルフケアにより対応可となった。

国立がん研究センター東病院の地域医療連携の概要

薬業連携

- (経口) お薬手帳ラベルの貼付
癌種、スケジュール、注意点 etc
- (注射) レジメンラベルの貼付
- 外来化学療法に関する情報提供書の配布
- 副作用状況ラベルの貼付
- レジメン情報の公開
- 抗がん剤治療相談窓口の設置
- トレーシングレポートの受付

勉強会

- がん治療研修会 (年3回)
柏市薬剤師会と共催
- 経口抗がん薬勉強会 (毎月)
主に近隣の保険薬局対象
new zoom使用によるハイブリッド型

がん薬物療法研修事業

- 2.5ヶ月コース
- 1年コース (週1回・月4回)

2020年7月～ 国立がん研究センター東病院の連携充実加算運用フロー

医療機関

診察前問診
薬剤師外来
IC治療患者
消化器内科 etc

連携治療センター担当薬剤師

- ① 投与前に確定後チェックを実施し、投与前可否を判断する。
- ② レジメン毎の説明書・日誌を配布して服薬指導を実施。
- ③ 医師記録や看護師と協力して、副作用等の評価を実施。
- ④ 「外来化学療法に関する情報提供書」を作成する。
- ⑤ 患者に保険薬局にて上記文書を提示するように説明する。
- ⑥ 連携充実加算を算定する。(月1回のみ)
- ⑦ 薬剤管理指導記録を記載する。
・患者に交付した文書は電子カルテに保管する。

※治療日 (新設) 連携充実加算の算定 (月150点) 使用可

薬局

保険調剤薬剤師
勉強会開催
近隣薬局勉強会
※毎月開催

(当院の取り組み) お薬手帳シールの活用 レジメン内容を記載したお薬手帳シールを全患者に交付

記載されている情報

- ・ 身長
- ・ 体重
- ・ 体表面積
- ・ レジメン名 (癌種)
- ・ 薬剤名
- ・ 溶解液名
- ・ 投与量

記載されていない情報

- ・ 臓器転移の有無
- ・ 予定投与回数
- ・ スケジュール
- ・ 減量の有無
- ・ 減量・中止理由
- ・ 前投薬

(新たな取り組み) 外来化学療法に関する情報提供書 (病院薬剤師→保険薬局薬剤師) 初回・レジメン変更 etc

初回治療時 変更治療時

外来化学療法に関する情報提供書

- テンプレート
患者氏名、生年月日、性別、配布日、担当医師名・薬剤師名、診療科
- フリー記載
 - ① 病名
 - ② Stage
 - ③ 治療方針
 - ④ レジメン、投与量
 - ⑤ これまでの治療歴、中止/減量理由
 - ⑥ 既往歴
 - ⑦ アレルギー歴
 - ⑧ HBV抗原抗体検査結果 等
- その他 薬局への伝達事項

外来化学療法に関する情報提供書

ID	氏名	性別	診療科	担当医師	担当薬剤師
生年月日					
担当薬剤師					
担当薬剤師	金子 明日美			作成日	2021年1月8日

下剤薬 (EGC-SP-PS-Fea&Na&S2) [marketplace - 027]

レジメン名 (レジメン) [027]

レジメン変更 変更

その他 特記事項

患者様へ

(新たな取り組み) 外来化学療法に関する情報提供書 (病院薬剤師→保険薬局薬剤師) 副作用状況ラベル

治療継続中

副作用状況ラベル
記載内容

- ・ 殺細胞抗がん薬
- ・ 免疫チェックポイント阻害剤
- ・ 抗EGFR抗体薬
- ・ 抗HER2抗体±ホルモン剤

介入時に薬剤師が評価・記載し、配布

柏市薬剤師会との連携 (がん治療研修会)

開催	日程	がん種	リクエスト講演
開催: 年3回 2時間 場所: アミュゼ柏クリスタルホール 対象: 地域の保険薬局 地域の病院薬剤師 目的: 地域薬局との情報交換	2008/09/22	肺癌	放射線治療
	:	:	:
	2017/02/15	CML	せん妄
	2017/06/21	胃癌	皮膚障害
	2017/11/15	膵癌	大腸癌支持療法
	2018/02/14	緩和	精神腫瘍科
	2018/06/20	白血病	支持療法
	2018/11/14	乳癌	がんゲノム
	:	:	:
	2021/1/27	食道癌	末梢神経障害

コロナ禍で2020年度はオンライン開催

経口抗がん剤勉強会（月1回）

近年、経口抗がん剤が数多く発売され、外来で経口抗がん剤による治療を受ける患者も増加傾向にあります。経口抗がん剤を含む処方箋の多くが、院外処方箋として発行されるなか、病院薬剤師と保険薬局薬剤師の業務連携が行われてきています。

new 6月～新型コロナウイルス感染症対策により、ZOOM利用によるハイブリッド型で再開



開催日時		対象薬剤名・内容
第84回	2月18日（水曜日）18時30分～1時間程度	がん治療と薬学の介入
第83回	1月19日（火曜日）18時30分～1時間程度	免疫チェックポイント阻害薬の副作用管理 外患化学療法ホットラインにおけるirAE対応
開催日時		対象薬剤名・内容
第82回	12月15日（火曜日）18時30分～1時間程度	啓発検討会（CS） 「大腸癌患者の消化器症状に対する介入」 「マルチキナーゼ阻害薬による皮膚障害に対する介入」
第81回	11月5日（木曜日）18時30分から	がん治療における薬局薬剤師によるテレフォントフォロアアップ

本日のまとめ

- 医療機関と保険薬局でテレフォントフォロアアップとトレーシングレポートでの報告内容を事前に決めておくことで、実臨床でも円滑に運用可能である。
- テレフォントフォロアアップにおいて、副作用の聴取と正確な評価、医療機関への報告に加え、支持療法薬の適正使用や治療の不安等に対するケアも重要である。
- 診療報酬改定に伴う医療機関と保険薬局との連携が全国的に普及すること期待しつつ、患者のための医療連携を育てていきたいと考える。

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
シンポジウム「かかりつけ薬剤師・薬局の多機能・
多職種との連携に関する調査研究」
2021年2月28日（日）13:00-17:00



栃木県立がんセンター
地域でのPBPMへの取組

栃木県立がんセンター 薬剤部
吉澤 朝枝
tiso@tochigi-cc.jp

1

本日の内容

- ◆ 当院の紹介
 - ◆ 従来の経口抗がん薬治療管理状況・課題
- ◆ プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)
 - ◆ 外来化学療法 トレーシングレポート活用プロトコル


2

本日の内容

- ◆ 当院の紹介
 - ◆ 従来の経口抗がん薬治療管理状況・課題
- ◆ プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)
 - ◆ 外来化学療法 トレーシングレポート活用プロトコル

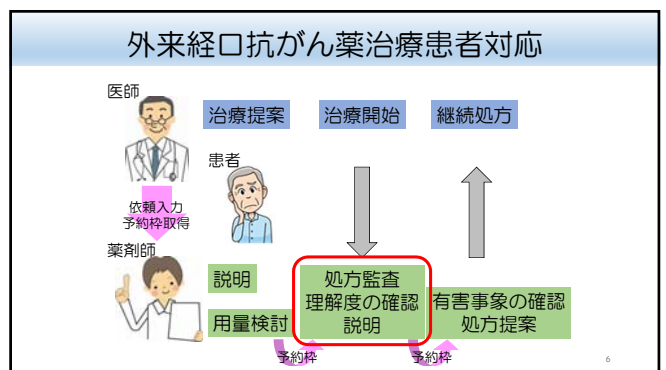
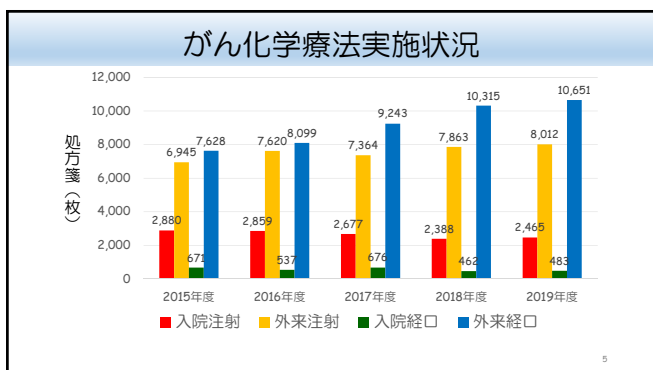
3

栃木県立がんセンター



- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
- ・ 31診療科
- ・ 8病棟 291床
- ・ 院外処方せん発行率 94%
- ・ 薬剤師 18名
 - ・ 外来服薬指導担当 2名
 - ※ 連携充実加算新設に伴い、2020年4月から担当増

4



外来経口抗がん薬治療の課題

- 継続的な関わり
 - 患者教育
 - 服薬状況、有害事象の確認
 - 投与量の確認（減量の必要性）
 - 支持療法薬の提案
- 受診間の有害事象管理

7

本日の内容

- ◆ 当院の紹介
 - ◆ 従来の経口抗がん薬治療管理状況・課題
- ◆ プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM)
 - ◆ 外来化学療法 トレーシングレポート活用プロトコル

8

栃木県立がんセンターにおけるPBPM

- ◆ 2018年6月 院内PBPM審査委員会設立要望書提出
- ◆ 2018年8月 院内PBPMワーキンググループ(WG)設立
(WGで作成したプロトコルを上位会議で承認)
- ◆ 2021年1月までに承認されたプロトコル
 - ◆ 入院処方入力支援プロトコル
 - ◆ 外来化学療法トレーシングレポート活用プロトコル
 - ◆ 院外処方疑義照会簡素化プロトコル
 - ◆ 外来化学療法診察前面談プロトコル
 - ◆ UFT/LV療法服薬時間入力支援プロトコル

9

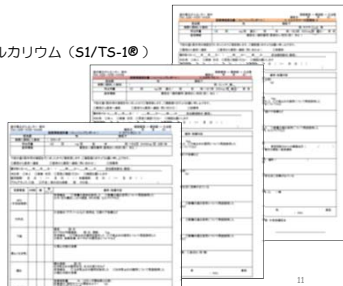
栃木県立がんセンターにおけるPBPM

- ◆ 2018年6月 院内PBPM審査委員会設立要望書提出
- ◆ 2018年8月 院内PBPMワーキンググループ(WG)設立
(WGで作成したプロトコルを上位会議で承認)
- ◆ 2021年1月までに承認されたプロトコル
 - ◆ 入院処方入力支援プロトコル
 - ◆ **外来化学療法トレーシングレポート活用プロトコル**
 - ◆ 院外処方疑義照会簡素化プロトコル
 - ◆ 外来化学療法診察前面談プロトコル
 - ◆ UFT/LV療法服薬時間入力支援プロトコル

10

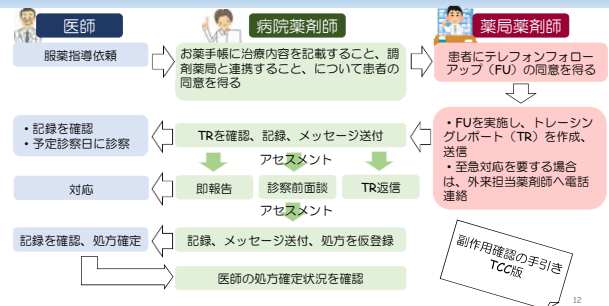
対象 経口抗がん薬

- フッ化ピリミジン系内服薬
 - ◆ テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム (S1/TS-1®)
 - ◆ カベシタピン (ゼロダ®)
- EGFR阻害薬
 - ◆ ゲフィチニブ (イレッサ®)
 - ◆ エルロチニブ (タルセバ®)
 - ◆ アファチニブ (シオトリフ®)
 - ◆ オシメルチニブ (タグリッソ®)
- マルチキナーゼ阻害薬
 - ◆ ソラフェニブ (ネクサバル®)
 - ◆ スニチニブ (スーテント®)
 - ◆ パゾパニブ (ヴォトリント®)
 - ◆ レゴラフェニブ (スチパーガ®)
 - ◆ レンパチニブ (レンビマ®)



11

外来化学療法トレーシングレポート活用



12

テレフォントォローアップ

- 通院治療中の抗がん薬治療患者について、服薬アドヒアランス確認と副作用モニタリングを電話で実施、担当医師に報告する取り組み
- 栃木県立がんセンターと栃木県薬剤師会における事前合意に基づいて実施
 - 2018年10月 栃木県薬剤師会へプロトコルに基づく経口抗がん薬治療管理プロトコル作成協力依頼
 - 2018年12月 栃木県薬剤師会との打合せ
 - 副作用確認の手引き、トレーニングレポート様式、お薬手帳記載内容について栃木県立がんセンター版に改変
 - 2019年1月 近隣3薬局で試行開始
 - 2019年3月 試行結果について検証
 - 2019年3月 栃木県薬剤師会 研修会で会員向け説明
 - 2019年4月 対象を栃木県内全薬局へ拡大

13

栃木県薬剤師会との打ち合わせ 2018年12月

- テレフォントォローアップの日程→薬局薬剤師が患者と相談して決定
 - 病院側は特に指定しない。
 - 診察日と診察日の中間程度が良いか。
 - 飲み間違いの危険性を考慮すると、初回は早めが良いのではないかと。
 - 早めに一度調剤薬局から電話されることで、患者はその後気になった際に調剤薬局に電話をかけるやすいたろう。
 - 過去の副作用歴から電話すべきタイミングがあれば、病院薬剤師が調剤薬局に連絡する。
- お薬サポートダイヤル予約票は、厚労省研究班が作成したファイルを利用
- トレーニングレポート様式に病院のFAX番号や、緊急時の電話番号を記載した方が良い
- 病院薬剤師が治療内容をお薬手帳に記載する際、テレフォントォローアップの希望有無も記載した方が、薬局で話をしやすい

14

お薬手帳シール（病院薬剤師が記入）

治療に関する情報(年 月 日)	
【レジメン名】SOX(術後補助)	
【標準スケジュール・用量】3週毎	
TS1 40mg/m ² 1日2回・14日間投与・7日間休薬	
オキサリプラチン 点滴 1日1回	
身長: cm、体重: kg、体表面積: m ²	
調剤薬局からの電話確認について	希望する・しない
調剤薬局-病院間の情報共有について	同意する・しない
栃木県立がんセンター 薬剤部	
028-658-5151(代)	
【保険薬局への連絡事項】	
本取組に関する問い合わせ先	
栃木県薬剤師会: http://www.tochivaku.com/	

県薬との打合せで追加

試行後に追加

15

栃木県薬剤師会との打ち合わせ 2019年3月 ～試行期間終了～

- お薬サポートダイヤル予約票の運用について、変更なし
- 副作用の手引きに倦怠感、味覚障害、便秘を追加する
- 緊急性の判断に迷う場合は、病院に連絡する
- トレーニングレポート様式を、記載しやすいよう保険薬局で検討し変更する
- フォロアップ継続の必要性は薬局薬剤師が判断する
- 全県拡大後、保険薬局からの運用に関する問合せは県薬剤師会が対応する

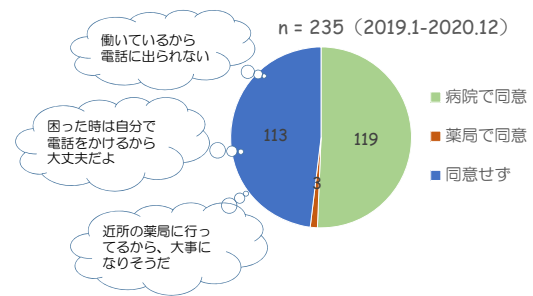
16

栃木県薬剤師会ホームページ

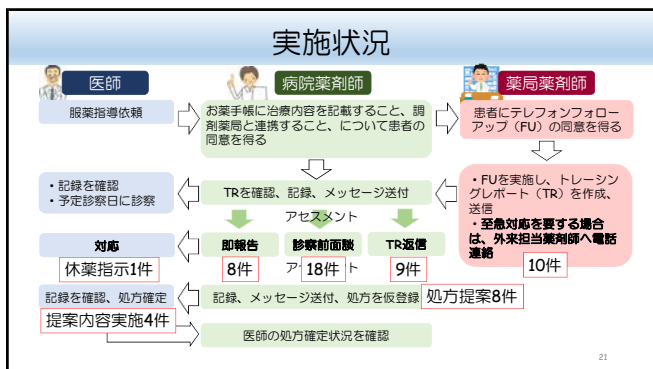
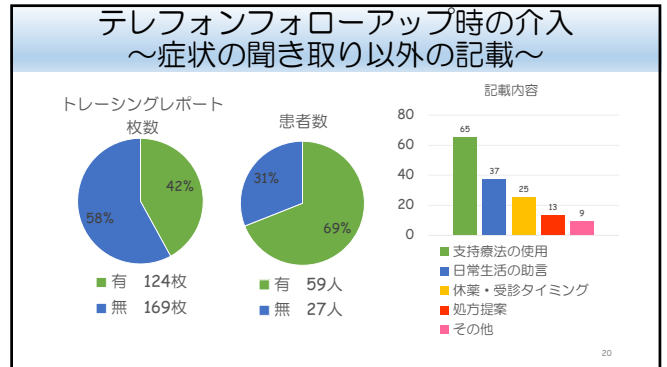
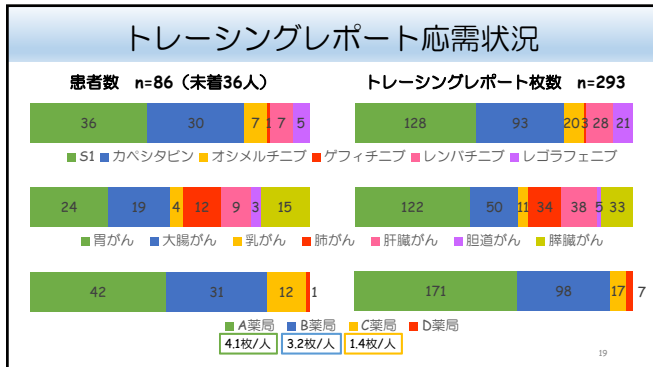


17

テレフォントォローアップ 対象患者



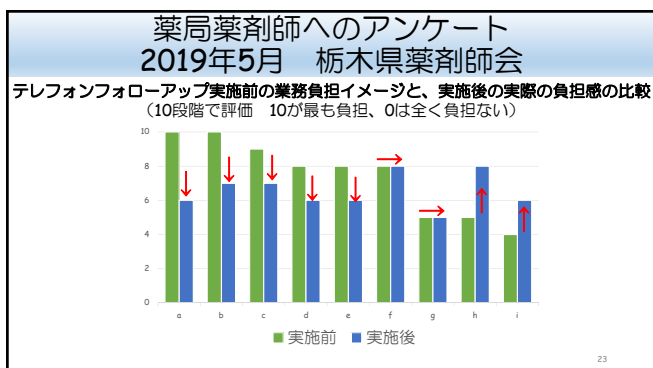
18



まとめ

- ◆ 69%(59名)の患者がテレフォンフォローアップで指導等を受けていた
⇒副作用の重篤化を回避し患者の安全に寄与
不安軽減 受診間の有害事象管理の改善
- ◆ 病院薬剤師の再介入18件 (13例)、再介入時の処方提案8件
⇒薬局薬剤師の指導成果、処方提案の伝達、OTC活用
治療開始時の支持療法薬処方 継続介入を要する患者の抽出
- ◆ テレフォンフォローアップを契機とする予定外受診が0件
⇒患者が直接病院に電話・緊急受診・入院

22



宮城県立がんセンターにおける多職種連携と薬業連携の強化

宮城県立がんセンター 薬剤部/がんゲノム医療センター
がん専門薬剤師・がん指導薬剤師 土屋 雅美

2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム
【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

利益相反の開示

本講演に関して、開示すべきCOIはありません。

2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム
【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

宮城県立がんセンターの概要

- 最新のがん治療施設
がんに関する専門的かつ高度な診療機能を確保
- 経路特化がん診療連携拠点病院
 - 日本医療機能評価機構 Ver.6 認定病院
 - 臨床研修指定病院
 - 日本癌学会 総合治療学会16A 認定施設
- 病床数 - 383床
 - 診療科 - 26診療科
血液内科、腫瘍内科、呼吸器内科、消化器内科、頭頸部内科、緩和ケア内科、腫瘍循環器科、精神腫瘍科、糖尿病・代謝内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、頭頸部外科、皮膚科、眼科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、歯科、臨床検査科
 - 薬剤師数 - 26名 (1名育休中、+薬剤助手2名)

2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム
【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

宮城県立がんセンターの概要

外来化学療法 (2019年度) 913件/月 (593人/月) (25床)
入院化学療法 (2019年度) 844件/月 (535人/月)

院外処方箋発行率 88.2% (2020年12月)

- 薬剤師外来 (2020年12月)
- がん薬剤師外来 218件
 - がん患者指導管理科ハ 43件
 - 連携充実加算 151件
 - 術前外来 29件



2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム
【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

本日の内容

- 平成30年度 患者のための薬局ビジョン事業
宮城県におけるがん患者支援のための薬業連携プログラム事業
- 連携充実加算の算定とそのアウトカム

2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム 【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

平成30年度 患者のための薬局ビジョン事業 宮城県におけるがん患者支援のための薬業連携 プログラム事業

2021年2月23日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム 【がんゲノム医療連携・薬業との連携・多職種との連携に関する講演内容】

平成30年度 患者のための薬局ビジョン事業
宮城県におけるがん患者支援のための薬業連携プログラム事業

- 電話フォローアップの体制構築、実施**
 - PBPMフロー、トレーシングレポート(図1)、副作用確認の手引書(図2)作成
 - ワーキンググループの開催: コア薬局6店舗から薬剤師が参加、プロトコルの検討
 - セミナー(「名取市薬業連携がんセミナー」)開催: 事業説明、参加薬局の募集
 - 参加薬局の決定: 17薬局が参加(図3)
 - 電話フォローアップ・PBPM実施(図4)
 - 患者向けアンケート**
 - 電話フォローアップ対象患者に自記式質問紙調査(無記名)を実施
 - 医療者向けアンケート**
 - 電話フォローアップ対象患者の主治医に自記式質問紙調査(無記名)を実施
- 本研究は、宮城県立がんセンター倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号: 2018-007)

2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書

本事業のエリアイメージと参加施設



2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書

電話フォローアップの概況 (2018/9-2018/12, n=9)

レジメン	薬剤	同意	不参加の理由	終了	終了理由	
1	S-1単剤	S-1	○	—	○	電話フォロー前に緊急入院
2	S-1単剤	S-1	○	—	○	治療方針変更
3	SP(5週毎)	S-1	×	電話が来るのが面倒	—	—
4	SOX	S-1	×	困ったら電話します	—	—
5	SP(5週毎)	S-1	○	—	○	—
6	S-1単剤	S-1	○	—	○	治療方針変更
7	S-1単剤	S-1	○	—	○	電話連絡トラブル
8	SP(5週毎)	S-1	○	—	○	治療方針変更
9	IRIS+BEV	S-1	×	かかりつけ薬局が対象外	—	—

2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書

トレーシングレポート

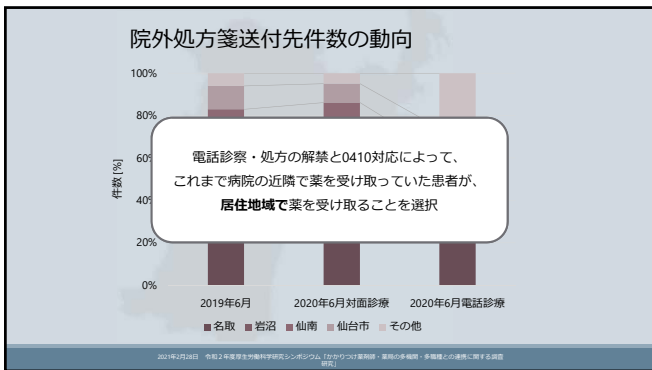
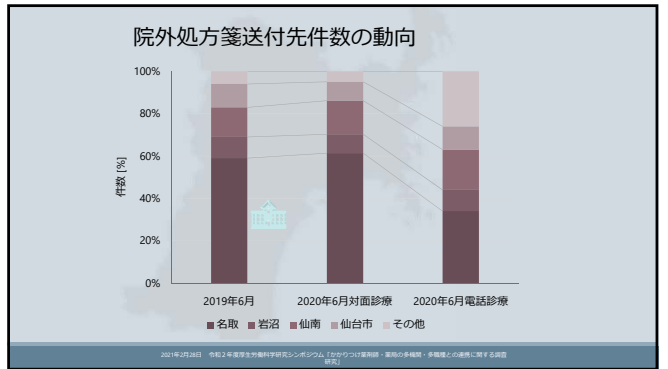
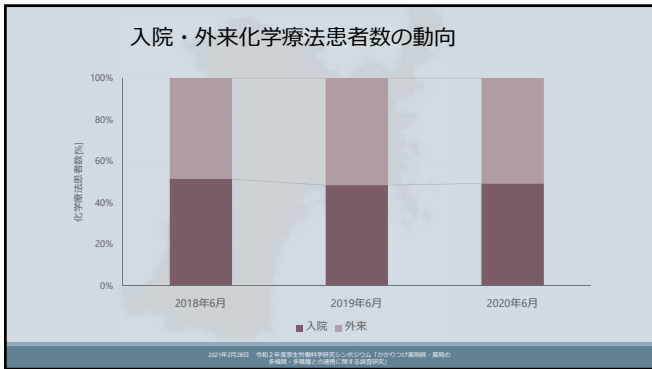
2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書

トレーシングレポート

2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書

連携充実加算の算定とそのアウトカム

2019年2月28日 令和2年度東北がん研治センターシシテム「なかづつ」薬剤科、薬務の
業務、多職種との連携に関する調査報告書



withCOVID-19時代の薬薬連携

- 外来がん治療の増加（入院を回避）
- 予想以上に患者の居住域が広範囲
- 患者もあまり遠くまで出歩きたくない
- 対面・集合形式での研修会の開催は困難

- オンラインツールやウェブサイトを利用した情報提供体制の構築、情報共有ツールの作成
- 患者教育の充実

2019年7月28日 令和2年度宮城県がんセンターシステム「なかろっけ」業務開始、業務の多様化・多職種との連携に関する調査結果

withCOVID-19時代の薬薬連携

- 外来がん治療の増加（入院を回避）
- 予想以上に患者の居住域が広範囲
- 患者もあまり遠くまで出歩きたくない
- 対面・集合形式での研修会の開催は困難

- オンラインツールやウェブサイトを利用した情報提供体制の構築、情報共有ツールの作成
- 患者教育の充実

➔ **連携充実加算の算定開始**

2019年7月28日 令和2年度宮城県がんセンターシステム「なかろっけ」業務開始、業務の多様化・多職種との連携に関する調査結果

宮城県立がんセンターにおける連携充実加算算定に向けた取り組み

- 院内使用レジメンの公開
- トレーシングレポートの整備
- 研修会の実施
- 抗がん薬治療内容情報の提供

2019年7月28日 令和2年度宮城県がんセンターシステム「なかろっけ」業務開始、業務の多様化・多職種との連携に関する調査結果

宮城県立がんセンターにおける 連携充実加算算定に向けた取り組み

- 院内使用レジメンの公開
- トレーシングレポートの整備
- 研修会の実施
- 抗がん薬治療内容情報の提供

2019年7月24日 令和2年度厚生労働省がん研究センター共同「がんゲノム医療推進」事業の
実施状況報告書（第1回）に関する取組状況

院内使用レジメンの公開

5年前から運用を開始したレジメン登録管理ツールを使用

薬剤名	一投量	頻度	出投枚数/周期
アプタキサン	アルブミン結合型/イカリキサセチル	nab-PTX	100mg
サイラムザ	ラムシルマブ	RAM	100mg, 500mg



院内使用レジメンの公開

- 5年前から運用を開始したレジメン登録管理ツールを使用
→外来での使用が想定される210レジメンを公開
- 当院のウェブサイト内、薬剤部のページにリンクを貼り、誰でも閲覧可能としている（医療従事者向けであることを明記）
- レジメンの変更・更新時の対応が課題

2019年7月24日 令和2年度厚生労働省がん研究センター共同「がんゲノム医療推進」事業の
実施状況報告書（第1回）に関する取組状況

宮城県立がんセンターにおける 連携充実加算算定に向けた取り組み

- 院内使用レジメンの公開
- トレーシングレポートの整備
- 研修会の実施
- 抗がん薬治療内容情報の提供

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

トレーシングレポートの整備

- 当院薬剤部ウェブサイト内に設置
- レジメン公開同様、薬剤部のページにリンクを貼り、誰でも閲覧可能としている（医療従事者向けであることを明記）
- フルオロウラシル系経口薬（S-1、カベシタピン、TFD/TPI）、EGFR-TKI、マルチキナーゼ阻害薬についてひな型を作成し、ダウンロード可能としている

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

トレーシングレポート

薬業情報提供書（トレーシングレポート）の運用について

1. トレーシングレポートとは
患者から聞き取った情報（処方アドヒアランス、薬の副作用、痛症肉肉の症状・私生活状況、患者が使用しているOTCや健康食品などに関する情報）で、必ずしも薬効を要さないものも処方元医療機関と情報共有が必要な情報についてフィードバックするレポートです。
2. 目的
病院薬剤と病院での情報共有を推進することで、薬物治療の有用性と安全性の向上を図ることを目的とします。
3. トレーシングレポート運用体制について
薬業情報提供書（「トレーシングレポート」運用フロー（PDF:ファイル名220801））
4. トレーシングレポートの使用法
トレーシングレポートをダウンロードしていただき、必要事項を記入後、FAXにて当院薬剤部までお送りください。
報告内容を確認した後、受領した旨の連絡をFAXにてお送りいたします。
「トレーシングレポート」運用フロー（PDF:ファイル名220801）

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

宮城県立がんセンター 部中
報告日：20 年 月 日

薬業情報提供書（EGFR-TKI）

期追加	科	主治 医師 下	処方薬剤名（ 剤名）
処方受付年月日	20 年 月 日		処方薬名（ FAX 番号）
患者 ID			処方薬剤情報名（ 「カカウツ」薬剤課）
患者名			
*薬剤が治療薬へ適応（※患者から薬剤へ適応（問い合わせ））			
処方年月日	20 年 月 日（ ）	機 器（ ）	投 与
処方者	（氏名）（診療 科）		
処方期間	月 日（ ）～ 月 日（ ） / 休薬期間（ ）月 日（ ）～ 月 日（ ）		
アドヒアランス	「良好」（ ） 「不十分」（ ） 「不十分」（ ） 「その他」（ ）		
□この情報を伝えることにより、患者の同意を要していません。			
□この情報を伝えることにより、患者の同意を要していませんが、治療に必要だと判断されますので報告いたします。			
下記の通り報告いたします。（※薬剤課） □「レセツ」 □「カルセ」 □「タラシツ」			
報告事項		確認項目（※院内）	
下部	□機（EG） □機（EG） □機（EG）	副作用	□内服時 □内服時 □内服時
口内投	□機（EG） □機（EG） □機（EG）	薬剤療法	□正薬薬の服用を指示した □正薬薬の服用について再度説明した □水水、食事制限、注意薬の服用法についてなど
□機（EG） □機（EG） □機（EG）		※治療中の服用法、口内投与薬など	
※患者情報、抗がん薬治療開始日について 監			

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

宮城県立がんセンターにおける 連携充実加算算定に向けた取り組み

- 院内使用レジメンの公開
- トレーシングレポートの整備
- 研修会の実施
- 抗がん薬治療内容情報の提供

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

調剤薬局との研修会の実施

- これまでは岩沼薬剤師会名取ブロックと研修会を年2回程度開催（「名取市薬業連携がんセミナー」）
- COVID-19の影響により集合形式の研修会の開催は困難
- web会議システムを使用した研修会を企画、開催

2021年7月26日 令和3年度厚生労働省がん研究センターシステム「カカウツ」業務課、薬務の
多職種との連携に関する調査研究

第9回取市薬業連携がんセミナー

日時：2020年9月29日(火)
19時～20時(予定)

*今回はオンライン(Zoom)での開催となります。
参加申し込みは下記アドレスまたはQRコードから
お願いたします。

内容：

- 1) 連携充実加算の開始に向けて
宮城県立がんセンター 薬剤部 主理 藤美
- 2) レジメン公開について
宮城県立がんセンター 薬剤部 内田 敬
- 3) トレーシングレポートについて
宮城県立がんセンター 薬剤部 江刺 晶央

共催：岩沼薬剤師会・宮城県立がんセンター(専設中)
*今回の研修会は特定薬剤師研修会(薬事、連携充実加算の
対象となります)

申し込みURL：
https://www.zoom.us/j/91111111111

2020年7月28日 令和2年度厚生労働省がん医療連携推進事業「がんケア連携推進」事務局
事務局：多岐院との連携に関するお問い合わせ

- 地域の薬剤師会を通じてアナウンス
- 当院ウェブサイトトップページのお知らせにも掲載
- Zoom® ミーティングを使用
- 演者は当院会議室から中継、聴講者はそれぞれ好きな場所で



調剤薬局との研修会の実施

- これまでは岩沼薬剤師会名取ブロックと研修会を年2回程度開催
(「名取市薬業連携がんセミナー」)
- COVID-19の影響により集合形式の研修会の開催は困難
- web会議システムを使用した研修会を企画、開催
→役割者含め、75名の参加(過去最多)

2020年7月28日 令和2年度厚生労働省がん医療連携推進事業「がんケア連携推進」事務局
事務局：多岐院との連携に関するお問い合わせ

宮城県立がんセンターにおける 連携充実加算算定に向けた取り組み

- 院内使用レジメンの公開
- トレーシングレポートの整備
- 研修会の実施
- 抗がん薬治療内容情報の提供

2020年7月28日 令和2年度厚生労働省がん医療連携推進事業「がんケア連携推進」事務局
事務局：多岐院との連携に関するお問い合わせ

抗がん薬治療内容情報の提供

- どのような形で情報提供を行うか？
→お薬手帳に毎回投与内容を貼りつけていくと、お薬手帳の更新サイクルが早くなってしまふ
- お薬手帳に投与内容を細かく記載すると患者さんが読みづらくなってしまふ懸念(当院は高齢者の割合が高い)

2020年7月28日 令和2年度厚生労働省がん医療連携推進事業「がんケア連携推進」事務局
事務局：多岐院との連携に関するお問い合わせ

抗がん薬治療内容情報の提供

- どのような形で情報提供を行うか？
→お薬手帳に毎回投与内容を貼りつけていくと、お薬手帳の更新サイクルが早くなってしまふ
- お薬手帳に投与内容を細かく記載すると患者さんが読みづらくなってしまふ懸念(当院は高齢者の割合が高い)

↓

- 初回治療時に外来化学療法管理表(A5)を作成、外来治療時に投与内容確認シート(A5)を印刷してお渡し

2020年7月28日 令和2年度厚生労働省がん医療連携推進事業「がんケア連携推進」事務局
事務局：多岐院との連携に関するお問い合わせ

トレーシングレポートの内訳

		N=22	
処方箋交付～電話フォローまでの日数 (中央値, 範囲)		8 (2-20)	
副作用	あり	12	(54.5%)
	なし	10	(45.5%)
診療科	腫瘍内科	9	(40.9%)
	乳腺外科	6	(27.3%)
	呼吸器内科	4	(18.2%)
	消化器外科	2	(9.1%)
	泌尿器科	1	(4.5%)

2021年2月28日 | 令和2年度厚生労働科学研究費補助金「がん対策高度化」事業の
実施状況 多施設共同の連携に関する調査結果

薬局からのフィードバック

抗がん剤投与内容確認シートに關しましては、今まで患者様から化学療法の内容の聞き取りを行うことが困難でありましたので、非常に助かっております。また、この用紙をきっかけに投薬中の患者様からの聞き取りがスムーズに行えるようになりました。ありがとうございます。

また、抗がん剤を継続されていた方には途中から電話フォローアップを行うことの意味合いを納得していただけない、お支払い金額が増えること、プライベート(仕事)が忙しく平日の電話が困難など、課題が多くみられました。

しかしながら、副作用フォローの必要性を患者様にご納得いただける対応を今後さらに模索し、積極的に取り組んで参ります

2021年2月28日 | 令和2年度厚生労働科学研究費補助金「がん対策高度化」事業の
実施状況 多施設共同の連携に関する調査結果

Takeaway message

- がん治療の多くが以前にも増して外来で行われるようになり、治療・療養の場は患者の在宅にシフト
- 薬局も門前→生活圏の薬局へ
- それに伴い、薬局・病院間の連携はさらに重要となる
- 病院・薬局お互いが得た情報を共有することで、シームレスな連携により安全ながん薬物療法の実施が可能となる

2021年2月28日 | 令和2年度厚生労働科学研究費補助金「がん対策高度化」事業の
実施状況 多施設共同の連携に関する調査結果

令和2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

帝京大学医学部附属病院における地域でのPBPMへの取り組みとトレーシングレポートを中心とした薬薬連携の実際



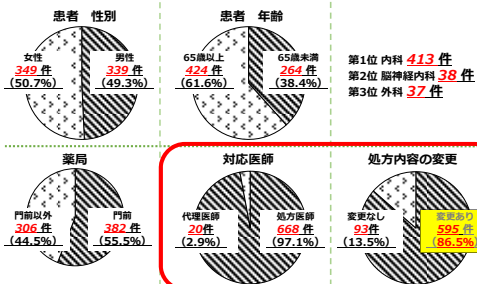
帝京大学医学部附属病院
薬剤部 安野伸浩

令和3年2月28日

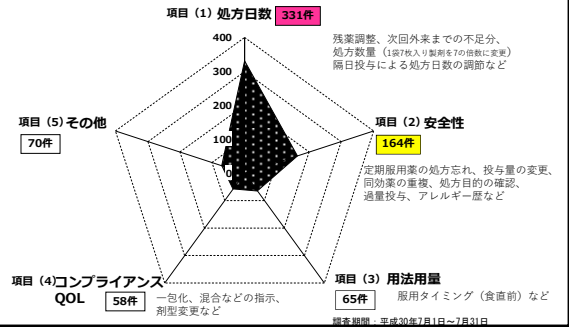
本日の内容

- ・ 疑義照会の問題点からのPBPMの構築
- ・ 薬剤師によるB型肝炎ウイルス再活性化防止対策
- ・ PBPMによる外来抗がん薬管理とトレーシングレポートの活用
- ・ PBPMによる吸入連携
- ・ 地域薬局とのシームレスな連携のための臨床教育

当院における院外薬局からの疑義照会件数 688 件/月



疑義照会の内容 N=688件(月)



当院のPBPMのプロトコール

- ①薬歴上継続処方されている処方箋に疾患があるため、投与日数を調整（短期）して調剤をすること（以前より継続服用している薬剤で次回受診日までの処方日数が足りない場合の処方日数の適正化は行わない（処方日数の延長））
例）疾患が1週間分確認できたため、処方日数を70日→63日へ変更
- ②一包装調剤の指示追加
ただし、「患者希望」かつ「一包装することにより患者のアドヒアランス向上が見込まれる」場合
- ③用法が明らかに異なる場合の変更
例）大建中湯 1日3回 1回1包 毎食後 → 毎食前へ
例）ボグリボースOD錠（0.2mg）1日3回 1回1錠 毎食後 → 毎食直前
- ④外用薬（薬布に限る）の処方量の変更
例）36枚（7枚/袋）→35枚（7枚/袋）へ変更
- ⑤DPP-4阻害薬の週1回製剤、あるいはビスホスホネート製剤の週1回、月1回製剤が週日投与等のように他の処方箋と同一日数で処方されている場合の処方日数の適正化（ビスホスホネート製剤をペースレット剤に使用する場合は除く）
例）フォソマブ錠35mg 1日1回 1回1錠 起床時 35日 → 処方日数を5日へ変更
マリゼブ錠25mg 1日1回 1回1錠 朝食後 70日 → 処方日数を10日へ変更

上記5点について保険薬局から疑義照会があった場合、当院のPBPMプロトコールに則り、薬剤部が代行して回答し、下記のように修正いたします。

疑義照会内容	①	②	③	④	⑤
処方修正	x	○	○	○	○
疑義照会記録への記載	○	○	○	○	○

実施する：○
実施しない：x

電話2019-0824
2019年5月10日
薬局

外来（院外・院内）処方箋における疑義照会簡易化について

処方内容に疑義があった場合は、必ず、医師へ疑義照会を行っております。重要な疑義照会により、医師の診察を待たれていることや薬剤師の業務負担となっているのが現状です。

この現状をふまえて、「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」(厚生労働省医政局長通知(医政発 0430 第1号))に基づき、**院外・院内・処方箋における疑義照会簡易化のための事前検査プロトコール**を作成し、運営会議にて承認されましたのでお知らせいたします。

従いまして、プロトコールの範囲内で、以下の5項目(詳細は改訂事項)については、医師に疑義照会せずに、薬剤師側で代行して回答・修正いたします。

- ①日数の変更(処方日の修正はしません)
- ②一包装指示の追加
- ③用法が明らかに異なる場合
- ④外用薬(薬布に限る)の処方量の変更
- ⑤週1回、月1回製剤の日数変更

これにより、院外薬局からの問い合わせ対応時間が短縮した。

吸入指導依頼書・同意書と吸入指導情報提供書(チェックシート)

吸入指導依頼書 同意書

この書は、吸入指導を受ける患者様と、吸入指導を行う医療従事者との間で、吸入指導に関する事項について、ご同意いただくためのものです。

患者様は、吸入指導を受ける前に、この書の内容をよくお読みいただき、ご同意いただけるかどうかを判断してください。

同意書

私は、この書の内容をよくお読みし、吸入指導を受けることに同意します。

患者様ごとの記入欄

氏名: _____

年齢: _____

性別: _____

〒 _____ 市 _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____

TEL: _____

FAX: _____

病院から保険薬局に宛てた依頼書

【吸入指導情報提供書】 © SPOTENTO

患者様ごとの吸入指導情報提供書

この書は、吸入指導を受ける患者様と、吸入指導を行う医療従事者との間で、吸入指導に関する事項について、ご同意いただくためのものです。

患者様は、吸入指導を受ける前に、この書の内容をよくお読みいただき、ご同意いただけるかどうかを判断してください。

同意書

私は、この書の内容をよくお読みし、吸入指導を受けることに同意します。

患者様ごとの記入欄

氏名: _____

年齢: _____

性別: _____

〒 _____ 市 _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____

TEL: _____

FAX: _____

各薬剤ごとに作成したチェックシート



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

昭和大学病院 / 昭和大学横浜市北部病院 薬剤部 縄田 修一
 昭和大学横浜市北部病院 薬剤部 徳永 愛美
 クオール薬局港北店 村田 勇人

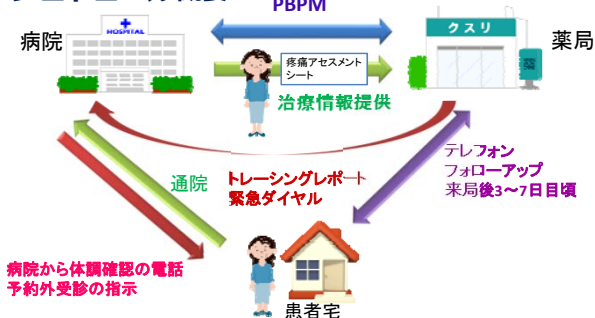
目的

がん領域で構築してきた「がん薬物療法におけるPBPM」の方法を基に、緩和薬物療法における地域医療連携の方法について検討する。

取組の過程（2020年2月から開始）

- [Step 1] 昭和北部、横浜市都筑区薬剤師会、港北店で協議し、プロトコルを作成
- [Step 2] 昭和北部、横浜市都筑区薬剤師会で介入に必要な研修会を実施
 * コロナ禍のため、研修会の規模を縮小
- [Step 3] 昭和北部、港北店で10例を目安に介入を実施し、プロトコルの妥当性を検討
- [Step 4] 横浜市都筑区薬剤師会および昭和北部で介入事例の検討会実施
- [Step 5] 昭和北部および横浜市都筑区薬剤師会（近隣区も拡大予定）で再度、研修会実施
- [Step 6] 多施設でのプロトコルの有用性検討
- [Step 7] 上記で行ったプロトコルを再検証し、神奈川県薬剤師会、横浜市薬剤師会と協働し、幅広くプロトコルによる介入を実施・検証する

プロトコル概要



対象患者

- ① 外来患者（薬局との連携によるPBPMのため）
- ② 医療用麻薬使用開始または疼痛コントロール不良で介入が必要と考えられる患者

PBPMの評価方法

- ① 主要評価項目
 トレーシングレポートで報告された疼痛状況およびその他の身体情報の内容および、処方変更、予約外受診につながった件数
- ② 副次評価項目
 患者に対するインタビュー調査による疼痛管理に対する患者の思いの質的調査（半構造化個人インタビュー）および各職種・患者へのアンケート調査という多角的な視点から評価を実施する

院内体制の整備

- ① 緩和ケアセンターとの連携
 - ・PBPMで疼痛コントロール不良と判断された患者さんの対応
 - ・PBPMの対象となる患者さんの紹介
 - ・がん看護外来との連携（社会的、精神的支援）
- ② 各診療科外来との連携
- ③ 外来化学療法室との連携

STAS-Jによる症状評価の共有



使用にあたりトレーニング
必要



緩和ケアセンター医師・看護師
による研修会を薬局薬剤師向け
に実施

STAS-J評価共有のための研修会

対象：保険薬局薬剤師(6名)、病院薬剤師(2名)・がん看護外来看護師(2名)
方法：

- ① 模擬症例(電話フォロー想定)を作成し、予め緩和医療科医師とSTAS-J評価
※模擬症例：STAS-Jスコアリングマニュアル第3版を参考に作成
- ② 模擬症例に対してSTAS-J評価(講義前評価)
- ③ 緩和医療科医師により講義を実施
- ④ 模擬症例に対してSTAS-J評価(講義後評価)
- ⑤ 講義前後のSTAS-J評価の一致率をA群(保険薬局薬剤師)、B群(当院スタッ
フ)で比較する

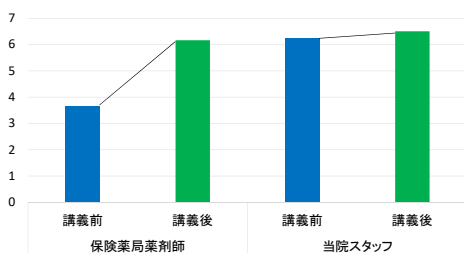


PBPMで用いるSTAS-Jの項目

疼痛、嘔気、嘔吐、食欲不振、便秘、眠気、全身倦怠感、下痢

スコア	症状が患者に及ぼす影響
0	なし
1	時折、断続的。患者は今以上の治療を必要としない。(現在の治療に満足している、介入不要)
2	中等度。時に悪い日もあり、日常生活動作に支障をきたすことがある。(薬の調節や何らかの処置が必要だがひどい症状ではない)
3	しばしばひどい症状があり、日常生活動作や集中力に著しく支障をきたす。(重度、しばしば)
4	ひどい症状が持続的にある。(重度、持続的)

研修前後でのSTAS-Jの一致割合



模擬症例で想定したSTAS-J 8項目のスコアと受講者の研修前後の一致項目数の変化

トレーシングレポートの整備



PBPM介入方法（病院 → 薬局）

- ・外来または緩和ケアセンターからの依頼で病院担当薬剤師が患者と面談する
- ・初期疼痛アセスメントシートを作成し、薬局へFAXで送信

- ・担当薬局で患者の服薬指導実施
- ・テレフォンフォローアップの日時を決定（初期は、3～7日以内に1回目を実施）

PBPM介入方法（薬局 → 病院）

- ・患者にテレフォンフォローアップ実施
- ・トレーシングレポートの作成

PBPMにより緊急性の判断

- <緊急性あり>
- ・病院薬剤師に電話連絡
- ・トレーシングレポート送信

- <緊急性なし>
- ・トレーシングレポートを薬剤部にFAX

診療科・緩和ケアセンターと協議し、来院などを指示する

- ・必要に応じてカルテに記載
- ・次回診察前「お薬外来」実施

症例登録状況

- ①介入症例
12名 * 6名はPBPM登録対象外
- ②PBPM登録
6人(初回:4名、コントロール不良:2名)
- ③登録患者の診療科
・消化器1名 ・整形1名 ・呼吸器3名 ・泌尿器1名
- ④使用医療用麻薬
・ヒドロモルフィン:1名 ・オキシコドン:5名

PBPM 症例提示

事例①

60歳代 男性
肺扁平上皮がん StageIV
副腎転移 リンパ節転移
S-1服用中

トラマールOD錠25mg 4錠/日でコントロールしていたが、疼痛悪化より、オキシコドン徐放錠20mg/日・オキノーム散5mg 頓服 14回分導入へ。
病院薬剤師より情報共有を受け、フォロー開始。

7日後 テレフォンフォローアップ実施。

疼痛状況確認 (STAS-J症状版): 2

「痛い時NRS:7、痛くない時2(腹部中心、横両側)、鈍痛あるがオキノーム散服用しなくても大丈夫と思っている。」

全身倦怠感、食欲不振、眠気もSTAS-Jにて確認: 2

→レスキュー薬使用していないことを確認し、我慢せず服用することを説明。

→上記をトレーシングレポートで送信。

7日後来局時、
オキシコドン徐放錠20mg/日→オキシコドン徐放錠30mg/
日へ増量。
レスキュー薬も適宜使用出来ていることを確認。

さらに7日後、テレフォンフォローアップ実施。

疼痛状況確認(STAS-J症状版):2

「増量後、一番痛い時NRS:7は変わらないけど頻度が減ったため、我慢せずレスキュー薬服用する回数が減った。」

下痢をSTAS-Jにて確認:1

「1~2回/日。毎日水様便がある。」

→病院薬剤師と薬局薬剤師とで協議し、ナルデメジン錠中止し、経過をみてみることに。

→疑義照会にてナルデメジン錠中止を確認。

→経過、水様便改善傾向。

事例②

60歳代 女性
非小細胞肺癌 StageIV
腰椎転移
オンシメチン服用中

オキシコドン除法錠剤10mg/日・オキノーム散 5mg 30回分で
コントロール中。
病院薬剤師より情報共有を受け、フォロー開始。

7日後 テレフォンフォローアップ実施。

疼痛状況確認(STAS-J症状版):2

「一番強い痛みでNRS:6くらい。オキノーム散飲むと楽になります。息が苦しくなることもあります。」

全身倦怠感:2、食欲不振:1、もSTAS-Jにて確認

→呼吸苦に対してもオキノーム散服用するよう説明。

→上記をトレーシングレポートで送信。

さらに7日後、テレフォンフォローアップ実施。

疼痛状況確認(STAS-J症状版):2

「痛い時はオキノーム散1日5回くらい飲むことがあります。」

全身倦怠感:1、食欲不振:1、もSTAS-Jにて確認

→オキシコドン徐放錠10mg/日→オキシコドン徐放錠20mg/日へ
増量を提案。

→上記をトレーシングレポートで送信。

7日後来局時、

オキシコドン徐放錠10mg/日→オキシコドン徐放錠20mg/
日へ増量。

その後疼痛悪化に伴い、入院でコントロールをしていくこ
ととなった。

まとめ

- がん性疼痛に対して、医療用麻薬を開始または増量する患者を対象としたPBPMを用いた医療連携を開始した
- PBPMの運用は、がん化学療法による連携に用いたシステムを応用することが可能と考えられた
- STAS-Jをベースにした患者の情報共有は可能と考えられるが、事前に病院と薬局による研修が必要と考えられた
- 今後は、症例数を増やし、参加病院・薬局を拡充し、本PBPMの有用性、改善点を検討する

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

登録販売者の資質確保と今後のあり方

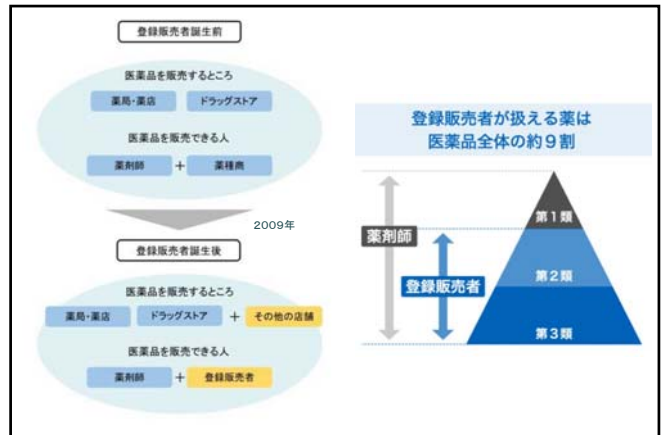
ステーションカンファレンス東京
2021年2月28日
14:55~15:15

研究協力者

- 亀井 美和子 (日本大学薬学部)
- 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)
- 益山 光一 (東京薬科大学薬学部)
- 山本 真也 (静岡県健康福祉部生活衛生局薬事課)

赤池 昭紀

京都大学名誉教授(薬学研究所)
和歌山県立医科大学薬学部開設準備室
客員教授



登録販売者制度が始まってから10年余りが経過し、都道府県の登録を受けた販売従事登録者数(登録販売者数)は平成30年度末で20万人を超えた。また、セルフメディケーションの推進に当たり、医薬品の販売を担う専門家である登録販売者の資質の確保が重要となっており、店舗販売業等で従事する際には、毎年外部研修を受講することが求められている。



登録販売者の業務や研修内容の実態を踏まえ、地域包括ケアシステムの下で求められる登録販売者のあり方、その資質の確保のあり方について、検討を行った。

【計画】

登録販売者に必要な資質を確保することを目的とする。

1. 試験問題の作成に関する手引きの内容を検討する(平成30年度)。
2. 薬局開設者、店舗販売業、配置販売業者に対するアンケート調査を実施する(平成30年度)。
3. 登録販売者に対して実施されている研修内容等を調査する(令和1年度)。
4. 店舗管理者等の要件としての実務経験要件に関する状況を検討する(令和2年度)。

地域包括ケアシステムの下で求められる登録販売者のあり方を提言する。

1. 試験問題の作成に関する手引きの内容の検討

最近の一般用医薬品等の承認状況や販売に際しての課題等を踏まえ、現在の状況に合った内容の見直しを実施した。

登録販売者試験の実施者である都道府県からの意見を踏まえさらなる検討を行った。

以上を踏まえ、「試験問題作成に関する手引き(平成27年4月)の見直しを行った。



試験問題の作成に関する手引き(平成30年3月)		試験問題の作成に関する手引き(平成30年3月)	
1	1) 序文	28	
2	2) 序文	28	
3	3) 序文	28	
4	4) 序文	28	
5	5) 序文	28	
6	6) 序文	28	
7	7) 序文	28	
8	8) 序文	28	
9	9) 序文	28	
10	10) 序文	28	
11	11) 序文	28	
12	12) 序文	28	
13	13) 序文	28	
14	14) 序文	28	
15	15) 序文	28	
16	16) 序文	28	
17	17) 序文	28	
18	18) 序文	28	
19	19) 序文	28	
20	20) 序文	28	
21	21) 序文	28	
22	22) 序文	28	
23	23) 序文	28	
24	24) 序文	28	
25	25) 序文	28	
26	26) 序文	28	
27	27) 序文	28	
28	28) 序文	28	
29	29) 序文	28	
30	30) 序文	28	
31	31) 序文	28	
32	32) 序文	28	
33	33) 序文	28	
34	34) 序文	28	
35	35) 序文	28	
36	36) 序文	28	
37	37) 序文	28	
38	38) 序文	28	
39	39) 序文	28	
40	40) 序文	28	
41	41) 序文	28	
42	42) 序文	28	
43	43) 序文	28	
44	44) 序文	28	
45	45) 序文	28	
46	46) 序文	28	
47	47) 序文	28	
48	48) 序文	28	
49	49) 序文	28	
50	50) 序文	28	
51	51) 序文	28	
52	52) 序文	28	
53	53) 序文	28	
54	54) 序文	28	
55	55) 序文	28	
56	56) 序文	28	
57	57) 序文	28	
58	58) 序文	28	
59	59) 序文	28	
60	60) 序文	28	
61	61) 序文	28	
62	62) 序文	28	
63	63) 序文	28	
64	64) 序文	28	
65	65) 序文	28	
66	66) 序文	28	
67	67) 序文	28	
68	68) 序文	28	
69	69) 序文	28	
70	70) 序文	28	
71	71) 序文	28	
72	72) 序文	28	
73	73) 序文	28	
74	74) 序文	28	
75	75) 序文	28	
76	76) 序文	28	
77	77) 序文	28	
78	78) 序文	28	
79	79) 序文	28	
80	80) 序文	28	
81	81) 序文	28	
82	82) 序文	28	
83	83) 序文	28	
84	84) 序文	28	
85	85) 序文	28	
86	86) 序文	28	
87	87) 序文	28	
88	88) 序文	28	
89	89) 序文	28	
90	90) 序文	28	
91	91) 序文	28	
92	92) 序文	28	
93	93) 序文	28	
94	94) 序文	28	
95	95) 序文	28	
96	96) 序文	28	
97	97) 序文	28	
98	98) 序文	28	
99	99) 序文	28	
100	100) 序文	28	

2

3

2. 薬局開設者、店舗販売業、配置販売業者に対するアンケート調査

【背景】

- 体制省令により、薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者は、従事者に対する研修の実施が義務付けられている。
- このうち、登録販売者に対する研修は、「登録販売者に対する研修の実施について」(平成 24 年 3 月 26 日付け薬食総発 0326 第 1 号厚生労働省医薬食 2 品局総務課長通知)により「登録販売者の資質の向上のための外部研修に関するガイドライン」を満たした研修を受講させることとしている。
- 研修実施機関は、研修を実施する都道府県知事に届出を行うことを求めている。

平成 24 年 3 月 外部研修のガイドライン作成
平成 29 年 8 月 上記ガイドラインの実施を徹底させる通知
平成 29 年 12 月 再度徹底させる通知+外部研修の実施状況を自治体に調査依頼

↓

薬局開設者、店舗販売業、配置販売業者に対するアンケート調査および登録販売者の外部研修実施機関に対するアンケート調査を実施

登録販売者が行う店舗管理者等の要件

平成 20 年 4 月に施行された改正薬事法：
登録販売者制度が規定され、登録販売者試験の受験資格として、1 年間又は 4 年間の薬局・店舗販売業等における実務経験を求めることとした。

平成 27 年の登録販売者試験制度の見直し(省令改正)：
受験資格として薬局・店舗販売業等における実務経験を不要とし、登録販売者試験合格後、店舗販売業等の管理者になる場合には、「直近の過去 5 年間のうち 2 年以上」の実務経験を求めることとした(管理者になれない期間は、名札にその旨が判別できるよう標記(「研修生」等)し、薬剤師・登録販売者の管理・指導の下に実務に従事する)。

上記の改正による実務経験の経過措置が令和 2 年 3 月 31 日までとされていたが、関係団体から実務経験に関する要望があり、薬機法改正における法令遵守体制が施行される時期(令和 3 年 8 月 1 日)まで経過措置を延長した。

外部研修の受講

体制省令により、薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者は、**従事者に対する研修の実施が義務付けられている。**

このうち、登録販売者に対する研修は、「登録販売者に対する研修の実施について」(平成 24 年 3 月 26 日付け薬食総発 0326 第 1 号厚生労働省医薬食品局総務課長通知(外部研修通知))により外部研修通知の「登録販売者の資質の向上のための外部研修に関するガイドライン」を満たした研修を受講させることとしている。

研修実施機関は、**研修を実施する都道府県知事に届出を行う。**

2-1. 薬局開設者、店舗販売業、配置販売業者に対するアンケート調査

公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会、日本チェーンドラッグストア協会、一般社団法人全国配置薬協会及び一般社団法人日本配置販売業協会に依頼し、薬局開設者、店舗販売業及び配置販売業者に対するアンケート調査を実施した。(平成 31 年 1 月～3 月)
(744 件回答)

2-2. 登録販売者の外部研修実施機関に対するアンケート調査

平成 29 年度に都道府県に届出のあった外部研修実施機関に対し、アンケートを実施した。(平成 31 年 2 月～3 月)
(全外部研修実施機関 110 機関中、88 機関回答(回答率:80.0%))

2-1. 薬局開設者、店舗販売業、配置販売業者に対するアンケート調査

登録販売者の研修に関するアンケート調査（店舗販売業、配置販売業者）

※本調査は、登録販売者に対する研修の実施状況について調査するものです。調査結果は、登録販売者に対する研修の実施状況について調査するものです。調査結果は、登録販売者に対する研修の実施状況について調査するものです。

Q1 貴店において、登録販売者の研修を実施していますか？

Q2 研修の目的は？

Q3 研修の頻度は？

Q4 研修の場所は？

Q5 研修の費用は？

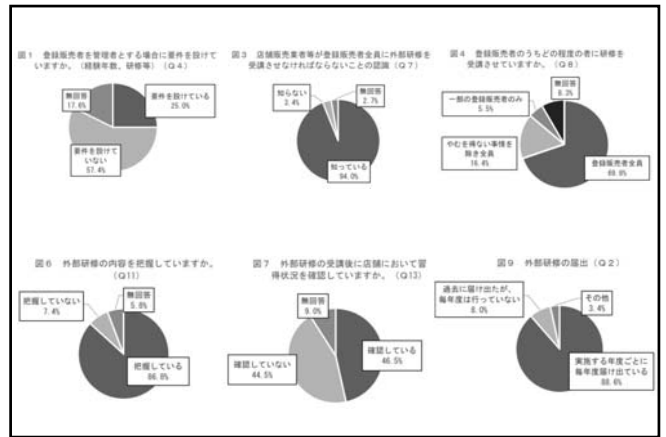
Q6 研修の講師は？

Q7 研修の教材は？

Q8 研修の効果を？

Q9 研修の課題は？

Q10 研修の今後の展望は？



2-2. 登録販売者の外部研修実施機関に対するアンケート調査

登録販売者の外部研修実施機関に関するアンケート調査

実施機関名	実施内容	実施頻度	実施場所	実施費用	実施講師	実施教材	実施効果	実施課題	今後の展望
1	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
2	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
3	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
4	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
5	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
6	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
7	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
8	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
9	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
10	登録販売者研修会	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望

【登録販売者の外部研修実施機関向けのアンケート】集計結果

Q1 外部研修の実施状況	実施頻度	実施場所	実施費用	実施講師	実施教材	実施効果	実施課題	今後の展望
Q1-1 実施頻度	毎月	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望
Q1-2 実施場所	東京	無料	講師	教材	効果	課題	展望	
Q1-3 実施費用	無料	講師	教材	効果	課題	展望		
Q1-4 実施講師	講師	教材	効果	課題	展望			
Q1-5 実施教材	教材	効果	課題	展望				
Q1-6 実施効果	効果	課題	展望					
Q1-7 実施課題	課題	展望						
Q1-8 今後の展望	展望							

登録販売者全員に研修を受けさせることの必要性に関しては、必要性を認識している店舗販売業者等がほとんどであり、86.2%の店舗販売業者等では、登録販売者全員又は産休等のやむを得ない事情を除いた登録販売者全員に受講させているという結果であった。

平成24年3月26日付の「登録販売者の資質の向上のための外部研修に関するガイドライン」、平成29年8月24日付の厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知「登録販売者に対する研修の実施について」（平成29年8月24日付厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡「登録販売者に対する外部研修の自主点検について」）など登録販売者の外部研修に関する通知等を外部研修実施機関が理解し、おおむねガイドラインの内容を遵守して研修を実施している状況は確認できた。

登録販売者、店舗販売業者等、外部研修実施機関それぞれが、医薬品を販売するという社会的責任や地域医療への貢献の義務等を再度認識し、そのために知識・技能・態度の継続的な研鑽が重要であることを理解して、今後も引き続き、ガイドライン、周知通知や自主点検事務連絡の趣旨が確実に遵守されるよう、周知徹底を図っていく必要がある。

3. 登録販売者に対して実施されている研修内容等の調査

登録販売者の業務、研修内容の実態を把握するため、店舗販売業者等の関係団体及び外部研修実施機関にヒアリングを実施した。

ヒアリング対象

- 公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会（職能、業界、研修）
- 公益社団法人日本薬剤師会（業界、研修）
- 日本チェーンドラッグストア協会（業界）
- 一般社団法人日本医薬品登録販売者協会（職能、研修）
- ネットバイロテイング株式会社（外部）

いずれの団体においても登録販売者の資質向上に向け、どのように登録販売者がその職能を発揮できるのか、団体ごとに取り組みを行っていた。

現状の外部研修を確実に実施し資質向上に取り組んでいること、登録販売者の職能を発現していること、外部研修以外の登録販売者向けの研修の充実等が挙げられた。

外部研修の方法については、座学みの場合、座学と映像資料を組み合わせる場合、eラーニングを活用する場合などその方法は様々であった。また、ガイドラインに示されている実施内容のほか、コミュニケーションに関する講義を取り入れている団体もあったが、いずれの団体でもロールプレイなどの実践的な方法による研修は実施していなかった。

研修内容については、一定の期間で必要な内容を習得できるようにしている等、計画性をもって企画されているもののほか、多数のコンテンツを準備しておくことで、受講者が自由に受講する内容を選択できるものとなっていた。

離島やへき地の研修の実施に当たっては、全日本医薬品登録販売者協会、日本医薬品登録販売者協会及びネットバイロディング株式会社において課題を感じており、代替手段として双方向性(随時講師等とコミュニケーションがとれる)を確保した上で実施する手法が挙げられた。

登録販売者の今後のあり方については、今回のヒアリングでも各団体で様々な意見があった。一般用医薬品の販売に限定した範囲で資質の向上を求める団体もあれば、地域包括ケアシステムの中で積極的に社会貢献を目指す団体もあり、こうした登録販売者に対する考え方が、研修のあり方、生涯研鑽の担保など 資質確保にも影響していると考えられる。

- 登録販売者の資質を確保するため、ガイドラインの周知徹底を図るとともに、研修内容を充実させるとともに、登録販売者個人が研修の状況を把握できるようにし、意識の向上を図っていく必要がある。
- 登録販売者は、医薬品等についての必要な知識だけでなく、必要なコミュニケーション能力を備え、販売の現場での接客等を通じて地域住民の生活全般の相談窓口の役割を担い、薬剤師等の多職種につなぎ、地域包括ケアシステムの一員として活躍することも期待される。そのためには登録販売者の役割、意義を地域住民や多職種に周知を図っていく必要がある。
- こうした資質を備えられるよう、外部研修のほか、店舗販売業者等がその形態等に応じて効果的な情報提供を行い、適切な販売が行えるよう、必要な能力や経験を有する登録販売者を育成していくことが必要である。

20

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」
令和3年2月28日（日）

講演 8

オンライン診療に伴う緊急避妊薬調剤に関する 研修プログラム

帝京平成大学薬学部 教授 亀井 美和子

緊急避妊薬・経口避妊薬についての日本国内の動き

1999年	低用量経口避妊薬（OC）が認可される。
2008年	月経困難症や子宮内膜症の治療薬として、LEPの低用量ビルが認可される。
2011年	日本国内初の緊急避妊薬「ノルレボ錠」が発売される。
2017年	緊急避妊薬のOTC化が厚生労働省の検討会において検討されたが、「性教育の浸透」など、周辺環境に関する課題などを理由に見送られる。
2019年3月	緊急避妊薬ノルレボ錠1.5mgの後発医薬品が発売される。
2019年7月	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」において、【オンライン診療における初回対面原則の例外】として「緊急避妊薬の調剤」が追加される。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の見直し

平成30年3月

情報通信機器を用いた診療の適切な普及のためには、その医療上の必要性、安全性及び有効性等を担保する必要があることから、厚生労働省において「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を策定。「最低限遵守する事項」と「推奨される事項」が示される。

平成31年3月

不適切なオンライン診療の例が散見されたことを受け、指針での不明瞭な点を整理すること等を目的に厚生労働省に「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」が設置・開催される。

令和元年7月

オンライン診療の【初回対面原則の例外】として、緊急避妊薬の調剤が追加される。

「指針」における緊急避妊の記載（1/2）

- 緊急避妊に係る診療については、緊急避妊を要するが、対面診療が可能な医療機関等に係る適切な情報を有さない女性に対し、女性の健康に関する相談窓口等（女性健康支援センター、婦人相談所、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを含む。）において、対面診療が可能な医療機関のリスト等を用いて受診可能な医療機関を紹介することとし、その上で直接の対面診療を受診することとする。
- 例外として、地理的要因がある場合、女性の健康に関する相談窓口等に所属する又はこうした相談窓口等と連携している医師が女性の心理的な状態にかんがみて対面診療が困難であると判断した場合においては、産婦人科医又は厚生労働省が指定する研修を受講した医師が、初診からオンライン診療を行うことは許容される。

（注）

- オンライン診療を行う医師は、対面診療を医療機関で行うことができないか、再度確認する。
- 性被害を受けた可能性がある場合は、十分に女性の心理面や社会的状況にかんがみながら、警察への相談を促すこと（18歳未満の女性が受けた可能性がある性被害が児童虐待に当たると思われる場合には児童相談所へ通告すること）、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター等を紹介すること等により、適切な支援につなげる。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」平成30年3月（令和元年7月一部改訂）より

「指針」における緊急避妊の記載（1/2）

- オンライン診療を行う医師は1錠のみの院外処方を行う。
- 受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服する。
- その際、医師と薬剤師はより確実な避妊法について適切に説明を行うこと。
- 加えて、内服した女性が避妊の成否等を確認できるよう、産婦人科医による直接の対面診療を約3週間後に受診することを確実に担保することが求められる。

（注）

- 厚生労働省は、初診からのオンライン診療による緊急避妊薬の処方に係る実態調査を適宜行う。
- また、研修を受講した医師及び薬剤師のリストを厚生労働省のホームページに掲載する。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」平成30年3月（令和元年7月一部改訂）より

厚生労働省のホームページ

緊急避妊にかかる対面診療が可能な産婦人科医療機関等の一覧

研修を終了した医師の一覧

オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬剤師・薬局の一覧

2021年1月29日未時点
6,042人が公表されている

厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912_00002.html

研修プログラムの作成 (令和元年度)

協力者：(公社)日本薬剤師会、(一社)日本女性薬剤師会、(公社)日本産婦人科医会
(一社)日本保険薬局協会、(一社)日本チェーンドラッグストア協会

1. 研修内容・標準プログラムの検討

研修で身に付けるべき事項の整理・指針に従い調剤するうえでの課題の抽出
・運用上の課題（処方医、産婦人科医との連携、処方箋・調剤録の取り扱い等）
・臨床上の課題（緊急避妊薬・避妊法に関する知識、薬局での配慮事項等）

2. 研修教材の作成

・産婦人科領域の知識に係る教材：産婦人科医会の医師が作成
・調剤手順等、薬局での対応に係る教材：日本薬剤師会、日本女性薬剤師会が作成

3. 研修会の開催

令和元年12月14日：全都道府県から産婦人科医が参加
「オンライン診療における緊急避妊薬に関する講習会～調剤する薬剤師さんに向けての指導講習～」
令和元年12月15日：全都道府県から薬剤師が参加
「オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する全国担当者会議」

標準プログラム

1. オンライン診療ガイドラインと緊急避妊薬処方について（20分）
2. オンライン診療に伴う緊急避妊薬処方上の留意点
・緊急避妊全般（45分）
・月経・月経異常・ホルモン調節機序（40分）
・OC全般・避妊（35分）
3. オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤について
・薬局での対応について（20分）
・患者対応等について（40分）

都道府県での研修会の開催状況

- ・令和元年度実施済み（14県）
・青森 ・富山 ・三重 ・滋賀 ・大阪 ・兵庫 ・奈良 ・和歌山 ・島根
・岡山 ・山口 ・佐賀 ・大分 ・鹿児島
- ・令和2年度実施済み（2/28現在）（35県）
・北海道 ・岩手 ・秋田 ・宮城 ・福島 ・茨城 ・栃木 ・群馬 ・埼玉
・千葉 ・東京 ・神奈川 ・新潟 ・石川 ・福井 ・山梨 ・長野 ・静岡
・岐阜 ・愛知 ・京都 ・鳥取 ・広島 ・山口（2回目） ・香川 ・愛媛
・徳島 ・高知 ・福岡 ・佐賀（2回目） ・長崎 ・熊本 ・宮崎 ・鹿児島（2回目）
・沖縄
- ・令和2年度実施予定（2/28現在）（1県）
・山形

研修プログラムの見直し (令和2年度)

協力者：(公社)日本薬剤師会、(一社)日本女性薬剤師会、(公社)日本産婦人科医会
(一社)日本保険薬局協会、(一社)日本チェーンドラッグストア協会

1. 開催方法の検討
・教材のDVD化
・Webの活用
・e-learningシステムなど
※より多くの薬剤師が研修を受けられると同時に、適切に受講者管理ができる方法である必要がある
2. 標準研修プログラムと教材の改善
・産婦人科領域の知識、調剤手順等、薬局での対応で、研修会において質問が多かった事項を整理し、可能なものは教材に反映させる
・理解度の確認（確認問題の作成）

研究体制

研究分担者

帝京平成大学薬学部 亀井美和子

協力団体

公益社団法人 日本薬剤師会
一社団法人 日本女性薬剤師会
公益社団法人 日本産婦人科医会
一般社団法人 日本保険薬局協会
一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会

協力者（教材作成、プログラム順）

公益社団法人 日本薬剤師会 豊見敦先生
公益社団法人 日本産婦人科医会 田村秀子先生、安達知子先生、宮國泰香先生
一般社団法人 日本女性薬剤師会 小宮山貴子先生

協力者（問題作成）

京都大学SPH 薬局情報グループ 西村亜佐子先生、鈴木歩太先生、岡田浩先生

ご清聴ありがとうございました