

継続的フォローアップ業務に関する最新情報の収集及び  
かかりつけ薬剤師・薬局の業務に関する実態調査

所 属 東京薬科大学薬学部  
研究代表者 益山 光一  
分担研究者 北垣 邦彦  
分担研究者 山田 哲也

研究要旨

これまでの先行的なフォローアップの取組みの実施事例について、公益社団法人日本薬剤師会で2020年7月に発表した「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き（第1.0版）」におけるフォローアップの定義に当てはまる事例について整理するとともに、手引きをもとに薬局薬剤師がフォローアップ業務を実施する際、患者本位の質の高いフォローアップ業務が可能となるための、手引きの更新に向けた具体事例の収集・掲載方法の検討について実施したところである。

併せて、『かかりつけ薬剤師・薬局の業務に関する実態調査項目』については、令和3年度にインターネット（200件を目標）を主体としたプレアンケート調査を実施するための準備を実施する。

A. 研究目的

医薬分業の進展、調剤機器の充実、患者の疾患状況や医療環境等の社会的な変化が著しい中で、令和元年12月に公布された薬機法等改正法においても、薬局や薬剤師の役割等についても大きな変革を求めている。本研究では、薬剤師が調剤時のみならず、患者の薬剤の服用期間を通じて、服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導について、質の高い薬剤師業務についての明確化を行うことを目的とする。

具体的には、総括研究として、これまでの先行的なフォローアップの取組みの実施事例について、これまでの論文、厚生労働省委託事業での自治体でのモデル事業の再整理等を行うとともに、公益社団法人日本薬剤師会で2020年7月に発表した「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き（第1.0版）」の更なる更新に向けた具体事例の収集・掲載方法の検討に着手するとともに、薬剤師・薬局や患者を対象とした、かかりつけ薬剤師・薬局の業務に関する実態調査も実施することとする。

また、分担研究において、フォローアップ

効果の測定に資する事例調査や、病院と薬局における連携事例について、薬局薬剤師の協力を得てその測定効果や検証を実施する。

また、海外での薬物療法を主体とした患者のケアに関する収集すべき情報やアドヒアランス等について最新の情報を収集し、今後の質の高い薬学管理とは何か及びその場合の評価指標は何かについても検討を行う。

以上の研究の実施により、全国でのかかりつけ薬剤師業務の実施状況の把握、さらには、薬剤師職能の発揮をエビデンスに基づく明確化、さらには海外の情報等も踏まえた質の高い薬学的管理内容及びその指標についてまとめることを目的とする。

なお、これらの研究の実施等に関しては、公益社団法人日本薬剤師会、一般社団法人日本病院薬剤師会から選出された委員及びアカデミア、患者団体からの委員や日本保険薬局協会等にもオブザーバー参加してもらい親委員会を本研究班に設置（別添1）し、研究内容と実際の現場ニーズや成果活用に関結した研究となるように実施

する。

## B. 研究方法

2019年12月に公布された薬機法等改正法において、薬剤師が調剤時のみならず、患者の薬剤の服用期間を通じて、服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うことが求められた。そのため、このような取組（フォローアップ業務）を効果的に実施するため、公益社団法人日本薬剤師会では、2020年7月に「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き（第1.0版）」（以下、「手引き」という。）を公表し、今後、その手引きを基にして、新たなフォローアップ業務の定着を図ることとした。

このような取組みに協調して、今後、患者本位の質の高いフォローアップ業務の実施に向けては、これまでの好事例を収集し、その好事例となったフォローアップを実施するための手法等について具体化することが求められることから、まず、薬局等で実施されている継続的フォローアップの事例収集及びかかりつけ薬剤師・薬局業務に関する実態調査を行う。

### 1. 先行研究・事例調査

継続的フォローアップ業務は、薬機法改正で薬剤師に義務付けられた業務であるが、その業務については、これまでも実施されてきているものでもあると考えられることから、これまでの公表論文、さらに、厚生労働省の委託事業の中で参考となる事例を選定した。

#### （1）論文調査

医中誌 web において、抄録有・原著論文に限定し、検索ワードは「薬局&フォローアップ」「薬局&再連絡の義務」「薬局&患者ケアの継続」「薬局&（フォローアップの方法）：（電話、メール、SNS等）」とした。論文の抄録内容が、手引きで記載されるフォローアップの内容との類似性を本学の学生の協力も得て確認し、対象論文を決定した。選定された論文について手引き記載のフォローアップ項目についての記載状況（2021/2/1時点）を確認した。

#### （2）厚生労働委託事業事例調査

厚生労働省ホームページに公表されている「かかりつけ薬剤師・薬局の取組に関する事業」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakkyoku\\_yakuzai/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakkyoku_yakuzai/index.html) からフォローアップに関する事業を抽出し、採択団体のホームページにアクセスし、公開資料を収集した。また、厚生労働省の協力を得て事業報告書について調査した。

### 2. 公益社団法人日本薬剤師会等の協力による事例の収集

本研究班の親委員会のメンバーの協力の下、委員より1~2例の好事例を選定してもらい収集した。なお記載内容については、患者や薬局の基本情報と手引きの項目に基づいて（別添2）の調査票に記入してもらい収集した。

### 3. かかりつけ薬剤師・薬局業務に関する実態調査

かかりつけ薬剤師・薬局業務に関する実態調査については、委託調査により、これまでに厚生労働省において実施した「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査」によるKPIの達成推移等について比較検討を行い、その内容を踏まえ、来年度のアンケートを実施するための調査項目案を検討した。

（倫理面への配慮）

来年度、アンケート調査項目等が固まり次第、本学の倫理審査委員会の審査を受ける予定である。

## C. 研究結果

### 1. 先行研究・事例調査

#### （1）文献調査について

キーワード検索でヒットした734件の文献の抄録を確認し、31件に絞り込み、さらに本文を精査した結果、手引きのフォローアップと類似性が高いと考えられるものは、症例報告5件と調査研究8件の計13件であった。

フォローアップ手引きに記載されている項目として、対象患者や確認方法、タイミング、確認事項は、ほぼ全ての文献で詳細な記載がみられた。対象患者の中でも、「がん患者」を対象として含む論文が最も多く、分析と評価の項目においてもがん関連のスケー

ルを使用したという記載が多くみられた。また、フォローアップ時の確認方法・確認事項としては、電話（13件中7件、53.8%）、薬物有害事象（13件中9件、69.2%）がそれぞれ最も多かった。

文献数としては13件しかなかったことは、これまで継続的なフォローアップをあまりしていなかったのか、フォローアップの事例に関する論文化を実施していなかったのかは明確ではないが、今後は個別の好事例について集積し、エビデンスとして発信・共有していくことが重要である。

## （2）厚生労働委託事業事例調査について

厚生労働省から提供のあった以下6事業の報告書について調査を実施した。なお、かながわ服薬フォローアップ強化プロジェクトについては、神奈川県ホームページ（<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/n3x/yakumu/info/kakaritsuke.html>）上の事業報告書も参照した。（表1・2）。

表1 令和元年度地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業

都道府県	事業名
① 神奈川県	かながわ服薬フォローアップ強化プロジェクト
② 石川県	かかりつけ薬剤師・薬局推進事業～薬局と医療機関が連携したお薬服用フォローアップ～
③ 愛知県	薬局における服薬実況等の継続的なフォローアップ体制の検討・構築を通じた薬局機能強化事業
④ 岡山県	多職種連携・分割調剤を活用した継続的な薬学管理・適切な薬物療法の実施

表2 令和元年度薬局の連携体制整備のための検討モデル事業

採択団体	事業名
⑤ 滋賀県	ICTを活用した継続的薬学管理実践のための連携体制整備事業
⑥ 長崎県薬剤師会	ICTを活用した多職種連携及び薬局機能の充実

フォローアップ患者は、薬局が選定しているケースや疾患や薬剤で限定しているケースとして掲載されていた。各事業の内容は、薬剤使用期間中の患者フォローアップの「手引き」（日本薬剤師会）と比較を試みた（表3）。

表3 手引きと事業内容の比較

事業	対象	タイミング	確認方法	確認事項	分析・評価	結果・対応	記録
①	薬局が選定	患者との調整 医師指示など	患者に 合わせた方法	服薬中の不安 副作用など	-	処方提案 受診勧奨など	対応用紙など
②	経口抗がん剤	-	電話、訪問	服薬状況など	-	-	-
③	生活習慣病	調剤時以外の 薬局	面談	健康状態 服薬状況	-	-	-
④	薬局が選定	減薬後など	訪問	体調	-	-	-
⑤	医師・薬局が 選定	-	ICT	-	-	-	-
⑥	経口抗がん剤 DOAC内服	-	電話	服薬状況 副作用など	-	-	-

報告書内容で一概には言えないかもしれないが、分析・評価、結果・対応、記録の項目で記載が十分とは言えない点が見られた。

## 2. 公益社団法人日本薬剤師会等の協力による事例の収集

### （1）高齢者の事例について

当初8件の報告があり（別添3参照）、対象患者は50代1名、60代1名、70代2名、80代4名と高齢者が多かった。性別は男性3名、女性5名とやや女性が多かった。疾患は根治切除不能又は転移性の腎細胞癌、糖尿病、過活動膀胱、溶血性貧血、不安症、転移再発乳癌、COPD、アレルギー性皮膚疾患と重複なく多岐に渡っていた。

事例内容としては、○外来がん化学療法患者の副作用モニタリング・副作用発現による処方の提案・副作用軽減につながった事例や、○食事により治療効果に影響が及ぶ経口抗がん剤の服薬時間と食事時間を再確認し、食事時間を変更したことにより副作用が軽減された事例、○視力がないことによりインスリンの自己注射の手技不良で十分な治療効果が得られていなかった患者に対し、再度手技の指導をしたことによって、治療効果が向上し、結果として薬剤量の減量に繋がった事例○服薬の必要性の理解不足によりステロイドを自己中断していたのを発見し、服用の必要性を根気強く説明し続けたことにより服薬状況が改善した事例などのハイリスク薬のフォローアップ以外にも、○出荷調整により入荷が困難となったため薬剤が変更となり、新規薬剤服用に関する副作用発現をモ

ニタリングした事例、○吸入力が低下しており、薬剤の十分な効果が得られていないことに気づき、剤形変更してもらったことにより治療効果向上へ貢献した事例○患者の薬の管理能力不足から認知症の可能性を感じ取り、市の老人福祉課と協力して介護連携チームを立ち上げて患者のQOLが大幅に向上した事例など、いずれも薬剤師のフォローアップによって、患者の服薬状況が改善し、副作用が軽減され、QOLが向上した事例も含まれている。また、薬剤師のフォローアップが発端となり、ヘルパーやケアマネージャー、訪問看護師、医師等、他職種との連携に繋がったケースも2件あった。

【フォローアップを実施した理由】については、個々の患者の特性、罹患している疾病の特性、当該使用薬剤の特性のいずれかによるものであった。

【患者への確認方法】としては7件が電話で1件が電話と来局であった。

【フォローアップのタイミング】は、当該使用薬剤の特性上の理由から時期を決めたのが1件であとの7件は患者の都合の良い日に設定したというものだった。

【かかりつけ】については、かかりつけ有が3件、無が4件、不明が1件であった。かかりつけでなくても、フォローアップされていることがわかった。

【トレーシングレポート提出】については提出有が5件、提出無が1件、不明が2件と多くが提出されており情報共有がなされていることがわかった。

## (2) 小児の事例について

第2回研究班会議(2021年3月3日)において、対象患者が高齢者が主となっていたため、小児の事例を集めたらどうか、また手段としても電話は今の時代オレオレ詐欺を警戒してなど、なかなか電話では連絡がつきにくいことから、電話以外の手段でのフォローアップ事例を集めたらどうか等の意見が出たため、小児を対象とし、SNSによってフォローアップした事例を追加で収集することとした。

追加で収集した事例は3件であった。(別添4参照)対象患者は0~9歳が3件、男児が2名、女児が1名。疾患は感冒、気管支喘息、いぼ(尋常性疣贅)であった。

【フォローアップを実施した理由】については、3件とも服薬コンプライアンスの低下を懸念してのものだった。小児の事例では、コンプライアンス低下の原因は、薬嫌い、薬剤の長期投与等様々であるが、服薬コンプライアンス低下がフォローアップ実施の理由として最もあげられることがわかった。

事例内容としては、○小児の薬嫌いによる服薬コンプライアンス低下に対して、薬局薬剤師が薬剤の特性を踏まえた上で、薬の飲みやすい、飲ませやすい方法を丁寧にアドバイスした事例、○小児喘息に対する継続的な薬物治療において、服薬コンプライアンスの維持が課題となるケースが多く、服用期間中のフォローアップによって、患者との接点を増やし、患者と一緒に課題を解決していった事例、○患部から出血というイレギュラー時の対応を指導・服薬継続への不安が生じないようにフォローアップした事例であった。

【患者への確認方法】は3件ともSNSによるフォローアップの事例であった。

【フォローアップのタイミング】は、2件が患者から問い合わせがあって実施し、1件は服薬指導時に夕食後の服用を忘れることがあると聞き実施したものであった。

【トレーシングレポート提出】については、提出有が1件、不明が2件であった。

## (3) 事例全般についての課題

今回の事例収集のフォーマットは薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き(第1.1版)を基に作成した。患者基本情報、処方内容についてはいくつかの項目毎に記載してもらい、そのほかは自由記載が多かった。

【患者の基本情報】としては、年齢、性別、把握している疾患及びその状況(原疾患、既往歴、合併症及び他科受診で加療中の疾患を含む)、かかりつけの有無、外来、その他としたが、よりきめ細やかなフォローアップ事例をするために、患者のアレルギー歴や副作用歴、薬学的管理に必要な生活像、要指導医薬品や一般医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む併用薬の状況、服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況、残薬の状況なども追加する方法も有効である。(上記項目は2018年調剤報酬改定薬剤服用歴管理指導料薬歴記載項目と考えられ、収集しやすい可能性もあると考えられる)。

また【フォローアップのタイミング】については患者の都合に合わせて設定するとした事例が多かった。患者主体は基本ともいえるが、一方で、薬剤の特性（定常状態になるまでの時間、副作用発現時期、新規薬剤）、患者の特性（理解度、生活像）等の観点から明確な理由があるタイミングについて患者の理解を得た上で行われる方がフォローアップをする意義・効果につながると考えられる。

【患者の確認方法】として、今回電話以外にSNSを利用した事例を収集した。SNSを利用したフォローアップとしては、薬剤師の問いかけに対し患者が好きなタイミングで返信ができることから、落ち着いて症状を考え・説明することが可能となり、薬剤師に質問できるほか、薬剤師の指導の履歴として文字で残っていることから、必要な時に服薬指導内容を患者が再確認することができる点がメリットとして考えられる。

また最近では、薬局向けの患者フォローアップ支援システムが多数開発、導入されており、今後はそのようなシステムと連携したフォローアップが増えていくと考えられる。

【患者への確認事項】については、会話の内容、なぜそのような聞き方を行ったのかその意図について詳細に記載されていた事例が多いとはいえず、それ以外は『服薬状況、体調、副作用、手技の確認』等との記載のみであった。薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き（第1.1版）においては確認事項の例として、①薬剤等の使用状況（残薬の状況を含む）、②使用中の薬剤の効果、③薬剤使用中の体調の変化、④患者基本情報の変化、⑤併用薬や食品・嗜好品との相互作用による影響、⑥生活機能への影響、⑦生活の特性の変化、⑧使用中の薬剤に対する意識（先入観、不安感等）等、と具体的なポイントが複数あげられており、ただ『服薬状況、体調、副作用』の基本的な事項の確認ではなく、フォローアップが必要と考えた問題点等について焦点を明らかにした上で、確認事項や薬剤師の意図等も記載されている方が望ましいと考えられる。（実際の電話ではしっかりと意図をもって確認されていると考えられるが、その内容を具体的に書くのは手間がかかるため、記載するための時間や評価をしっかりと実施していくことも必要と考えられる。）

【分析と評価】、【結果と対応】について、基本的には普段SOAP形式で薬歴を書かれているので、Aを【分析と評価】Pを【結果と対応】のところに書かれているケースが多かった。中には【分析と評価】のところにSOが書かれており、【結果と対応】が空欄となっているケースもあった。薬歴を反映できる書き方が良いのか、若しくはさらに、具体的に記載事項を定める方が良いのか等の検討が必要と思われる。

【分析と評価】の項目としては、①処方の変更された、②副作用と思われる症状が改善した、③服薬状況が改善した、④治療効果が向上した、⑤他職種連携への貢献等、の観点から評価すると定める方法も記載の円滑化に資するのではないかと考える。

【結果と対応】の項目については、自由記載が主となることから、書かれている内容に共通点は少ない。考え方としては、①フォローアップの確認した際の患者の状況、②患者の状態を確認して薬剤師がとった行動、③フォローアップ後の患者の状況等、のポイントについて触れるようにして記載するやり方がフォローアップの成果がわかりやすくなると考えられる。

### 3. 薬局アンケートについて

予備調査を基に、薬局における病院からの情報収集の現状に関するアンケート調査を実施すべくかかりつけ薬剤師・薬局に関する調査案（別添5）を作成した。

調査票作成においては、薬局の基本情報、がん治療薬が含まれる処方箋対応の経験、病院からの情報入手の現状、病院からの情報提供が必要と考えるものに分類して、質問を作成した。

今後、アンケート調査の実施に向けて、調査対象の選定方法や実施方法を検討後、本学の倫理審査委員会の審議を経た後、アンケートの実施を行うこととする。

#### D. 健康危機情報

総括研究年度終了報告書に記載。

#### E. 研究発表

本年度の発表は実施していない。

#### F. 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

薬剤師の職能発揮のための薬学的知見に基づく  
継続的な指導等の方策についての調査研究検討委員会(親委員会)名簿

所属	氏名
日本薬剤師会	橋場 元
日本薬剤師会	出石 啓治
日本薬剤師会	井深 宏和
日本薬剤師会	山本 雄一郎
日本病院薬剤師会	眞野 成康
日本保険薬局協会	石井 僚
日本保険薬局協会	齊田 征弘
日本保険薬局協会	孫 尚孝
日本チェーンドラッグストア協会	荒武 豊文
帝京平成大学	渡邊 伸一
認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML	堀 恵
東京薬科大学	益山 光一
東京薬科大学	北垣 邦彦
東京薬科大学	陳 恵一
東京薬科大学	川口 崇
東京薬科大学	藤宮 龍祥
東京薬科大学	山田 哲也

## 薬剤師交付から次回来局までのフォローアップの実践事例について

○患者基本情報	①年齢（60代などで記載） ②性別（男性 女性） ③把握している疾患及びその状況（原疾患、既往歴、合併症及び他科受診で加療中の疾患を含む） ④かかりつけの有無（有 無） ⑤外来か 在宅か ⑥その他
○処方内容	⑦薬剤名（当該薬局で把握されている処方薬すべて記載し、特にフォローアップの要因となった医薬品がある場合は、その医薬品を赤色でご記載ください。） ⑧用法・用量（各薬剤毎） ⑨日数（処方日数がわかるように） ⑩全量
○その他特記事項	⑪事例に特有な点等あればご記載ください。

(1) フォローアップを実施した理由

(2) 患者等への確認のタイミング

(3) 患者等への確認の方法



(4) 患者等への確認事項

(5) 分析と評価

記載可能な範囲で結構です。

(6) 結果と対応

(7) 記録の工夫

(通常の患者対応以外に、複数の薬剤師や医師等への情報提供への考慮等、特段の工夫等あればお書きください。)

(8) その他

別添3

フォローアップ事例一覧								
事例番号	1	2	3	4	5	6	7	8
事例要約	食事により影響を受ける薬剤の服薬時間確認と副作用の軽減	インスリン自己注射の手技確認と介入による薬剤量減量	出荷調整により変更になった薬剤による副作用発現管理	ステロイド自己判断による中断、介入による処方薬剤減	ベンゾジアゼピン(BZ)系薬服用が原因と思われる転倒骨折と介入による薬剤量減量	外来がん化学療法患者の副作用Grade評価、処方提案、介入による副作用軽減	吸入指導により吸入困難と判明し剤形変更(ドライパウダーエアゾール)	薬の自己管理不良より判明した認知症
キーワード	・経口抗がん剤 ・食事により影響を受ける薬剤	・高齢者 ・インスリン自己注射 ・手技不良 ・視力なし	・出荷調整による薬剤変更	・ステロイド ・自己判断 ・中断	・高齢者 ・BZ系薬 ・副作用 ・転倒骨折	・外来がん化学療法 ・副作用 Grade評価 ・副作用発現	・高齢者 ・吸入力低下 ・剤形変更	・高齢者 ・自己管理不良 ・認知症
患者基本情報(年齢)	70代	80代	70代	60代	80代	50代	80代	83歳
患者基本情報(性別)	男性	男性	女性	女性	女性	女性	女性	男性
患者基本情報(罹患疾患)	根治切除不能又は転移性の腎細胞癌	糖尿病 慢性腎臓病	凍瘡 過活動膀胱	溶血性貧血 骨粗鬆症 高脂血症 高血圧症	心疾患 不安症	転移再発乳がん	COPD 高血圧症 骨粗鬆症 心疾患	心筋梗塞 慢性胃炎 アレルギー性皮膚炎
薬剤名	ヴォトリエン 錠200mg	ノボラピッド 注フレックス ペン	ベタニス錠50 mg	プレドニゾロ ン錠5mg	リボトリール細粒 1%、ロラゼパム 錠1mg	パクリタキセル点滴 静注、パージェ タ点滴静注、ハー セプテン注射用	アドエア250 ディスカス60 吸入用	タベジール錠、 マイザー軟膏、 ヒルドイドソフト 軟膏
①個々の患者の特性	経口抗がん剤によると思われる副作用(下痢)が出ている	視力がない、高齢者、多剤服用、ショートステイ利用	ベオーバを服用していたが、出荷調整によりベタニスに変更	溶血性貧血で入院し、退院後ステロイド継続服用、多剤服用	不安症が強く、BZ系薬剤を2種類服用している、高齢者、多剤服用	外来がん化学療法 PTX+PER+HER療法を受けている。	吸入力低下、高齢者	認知症の疑い、高齢者、自己管理不良(薬剤交付日数より来局間隔)
②罹患している疾病の特性	経口抗がん剤の服薬状況ががんの治療効果に与える影響が大きい	インスリン接種の手技が治療効果に与える影響が大きい	過活動膀胱の治療は、まず薬物療法を行うのが一般的。また、薬物療法は症状を軽減させる対症療法。	頻度の高い自己免疫性溶血性貧血は、ステロイドによる治療が第一選択となる。	不安障害の治療は、抗うつ薬のSSRIと抗不安薬のBZ系薬を中心とした薬物療法と精神療法である認知行動療法を基本として行う	がん化学療法は治療後の患者状態や服薬状況の把握、効果および副作用を適切にモニタリングして患者の薬物療法を評価する必要がある	COPDの治療や発作・増悪の予防には、肺に直接薬剤を送ることができる吸入薬が有効	アレルギー性皮膚疾患には抗アレルギー薬・抗ヒスタミン薬やステロイド外用薬塗布の使用が一般的
③当該使用薬剤の特性	食事の影響により効果と副作用が強くなるため、服用タイミングが詳細に決められている薬剤(食事の1時間以上前又は食後2時間以降に経口投与)	自己注射の手技不良により、本来期待される薬剤の効果を得られない可能性がある	ベタニスは重要な基本的注意に「血圧の上昇があらわれることがあるので、本剤投与開始前及び投与中は定期的に血圧測定を行うこと。」との記載あり(添付文書より)	減量する場合は必ず指示に従いながら漸減する。急に中断するとステロイド離脱症候群を引き起こす可能性がある。	高齢者へ投与する場合には、少量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら、慎重に投与すること。[運動失調等の副作用があらわれやすい。](ロラゼ	外来がん化学療法では、様々な有害事象の発現の可能性があるため、きめ細やかな副作用モニタリングが必要となる	ドライパウダー式は吸入力がある程度ないと吸入が困難であり、薬剤の効果を得られない。エアゾール式は吸入力が低くても比較的吸入しやすく薬剤の効果を得られやす	タベジールは朝晩2回服用。用法用量を守らず多く服用すると有害事象が発現する可能性が高まる。

事例番号	1	2	3	4	5	6	7	8
フォローアップを実施した理由	服用タイミングの再指導、経過把握	視力がほぼなく、針も斜めでうまく入っていなかった	出荷調整によりベタニス錠へ変更になったことによる副作用(血圧)評価	家族に投薬したため、患者本人に変更点を確認	高齢、多剤服用	副作用モニタリング等	吸入薬の服薬状況の確認	薬剤交付回数より末尾期間が短い、BPSDと思われる所見も散見。併用薬多数。
患者等への確認のタイミング	処方箋持参時に再指導、2週間後	自宅訪問で手技確認の5日後、7日後	来局後9日後	服用期間中のどこか患者の都合がよい日時	患者の都合の良い日	外来がん化学療法開始時より毎週	服用期間中で患者の都合の良い日	週2回以上の来局。週5回電話でフォロー
患者等への確認の方法	電話	電話	電話	電話	電話	電話	電話	主に電話
患者への確認事項	服薬状況、服用タイミング、体調、副作用の経過		服薬状況、効果、血圧の確認	服薬状況、副作用、アドヒアランスの確認	服薬状況、体調、副作用の発現頻度の確認	体調、副作用、服薬状況の確認	服薬状況、体調、吸入薬の手技の確認	1日の服用回数、追加服用の有無、数日の1日の服用回数、使用量
分析と評価	当該薬の服用タイミングが守られていない(服用後1時間以上あげず食事をとっている)、副作用(下痢)あり	正しい手技により薬剤効果が得られ、それによりインスリンが減量となった	有害事象なし、継続した血圧のモニタリング必要	副作用(ムーンフェイス)発現、服薬必要性の不理解から自己判断による服薬中断	上記薬剤複数年継続服用。患者家族経由で骨折した件を聴取	下痢の副作用発現確認。Grade2と評価しトレーシングレポートで下痢止め処方提案	吸入力低下によりドライパウダー式の吸入困難と判断。トレーシングレポートにてエアゾール式への変更を提案。処方変更	併用薬も多く、この状況が続くと重大な副作用、健康被害が生じる可能性があるかと判断
結果と対応	トレーシングレポートにてヴォトリエントの服用時間と副作用発現の関係性と服用タイミングを再度指導したことを処方医に情報提供。副作用(下痢)も軽減・体調も改善された		服薬と血圧測定継続、血圧異常あれば受診	トレーシングレポートにて情報提供し、電話にて薬剤部から医師の電子カルテに伝言。抗真菌薬と抗菌薬が削除。服薬状況改善。体調良好。ステロイドは自己調整せず服用。定期的に電話を実施	転倒による骨折をトレーシングレポートで提出、骨折はBZ系薬が転倒リスクと判断し減量の提案、それによりロラゼパム減量。今後も患者の精神状態を把握しながら減量を検討。	提案した薬剤の追加処方あり。服薬状況および体調は良好を維持。副作用の下痢症状もコントロールされ、治療も予定通り継続。	剤形変更により服薬状況は改善し体調も改善傾向。その後吸入力向上のため剤形を元に戻せた	患者宅訪問は断固拒否。市の老人福祉課へ相談。ケアマネ中心に介護連携チーム立ち上げ。結果、居宅療養管理指導を受け毎週1回訪問による薬剤管理を行う。残薬大量のため、服用日と用法を印字して一方化した薬を1週間等に1週間分だけ届けることによりコンプライアンス改善に繋がった
記録の工夫			SOAP記法。服用状況と血圧を中心とした副作用モニタリング実施の申し送り					訪問薬剤管理指導報告書をケアマネ、医師へ提出により患者情報の共有がしやすくなった
その他	食間服用の抗がん剤服用患者に対して、服用タイミングを再指導し、それによる経過改善をモニタリングした事例	妻、ヘルパー、ケアマネ、訪看との他職種連携に繋がった	経過観察対応のため、処方医への情報提供なし	フォローアップにより患者の自己判断による中断が発覚、服用に対する本音を聴取した上で治療に戻した。	他院での治療情報を把握できたことで、そこから処方提案、減薬提案に繋がっている	外来がん化学療法における連携事例、副作用のGrade評価に基づく処方提案、処方提案後のフォローアップを行った事例	吸入指導のフォローから課題を発見し、患者の吸入力に連した吸入薬を処方提案した事例	市の老人福祉課の担当者が親身に相談に乗ってくれ率先して関係各所にアプローチしてくれたことがスムーズな連携に繋がった。

フォローアップ事例（小児対象）一覧			
事例番号	9	10	11
事例要約	薬嫌いの児に服薬の工夫を指導し服薬コンプライアンス向上	飲み忘れに服薬継続の意識づけをしたことにより服薬コンプライアンス改善	出血による継続服用に対する不安、服薬コンプライアンス低下を生じないようにフォロー
キーワード	・小児 ・薬嫌い	・小児 ・継続的な薬物療法	・小児
患者基本情報（年齢）	0-9歳	0-9歳	0-9歳
患者基本情報（性別）	男性	男性	女性
患者基本情報（罹患疾患）	感冒	気管支喘息	いぼ（尋常性疣贅）
薬剤名	オノンDS、ムコダインDS、ムコサルDS	برانلカست錠、ツロプロテロールDS、アンブロキシールDS、カルボシステインDS、オロパタジン錠	ヨクイニンエキス錠、10%サリチル酸アルコール、フルコートF軟膏
①個々の患者の特性	小児、薬嫌い	小児	小児
②罹患している疾患の特性	服薬コンプライアンスが悪いと回復が遅れる。	長期的な治療治療を要する。	出血すると治療、服薬に対する不安が生じやすい
③当該使用薬剤の特性	薬嫌いの児にドライシロップを数種類服用させるのは困難を伴う。	長期間の服用が必要。服薬コンプライアンスが症状の出現に影響する。	出血により、使用を休止した方がよい外用剤、服薬継続する内服薬があるため、指導が必要。

事例番号	9	10	11
フォローアップを実施した理由	薬嫌いのため、服薬コンプライアンス低下の懸念があるため。	小児喘息で症状が安定している場合、コンプライアンスが低下することがあるので実施。	患部、いぼの部分から出血したことによる、継続服用への不安が生じ服薬コンプライアンス低下の懸念があるため。
患者等への確認のタイミング	服用開始後、患者から問い合わせがありフォローアップ実施	服用期間中の中途介入	服用開始後、患者から問い合わせがありフォローアップ実施
患者等への確認の方法	SNS	SNS	SNS
患者への確認事項	服薬状況、現在の服用方法の確認	服薬状況、小児喘息の経過確認	服薬状況、患部、いぼの経過確認、出血時期と程度の確認
分析と評価	患児の親より薬嫌いで飲ませられない。アイスやカルピスに混ぜても服用拒否される。	患者の親より夕食後の服用を忘れることがあると聞いたので、継続服用の意識づけと飲み忘れの時の対応指導が必要。	患児の親より出血したと相談あり。出血の程度を確認し、コンプライアンス低下が生じないようフォローアップ実施
結果と対応	ドライシロップの製剤特性を活かした服用方法の工夫や、味を変える工夫等を指導することで、服薬コンプライアンスは改善傾向となった。	継続服用の意識づけと飲み忘れに気づいた際の対応を説明したことにより、服薬状況は改善した。	患部、いぼからの出血の程度を聴取し、出血中を使用してよい薬剤と使用中止する薬剤の説明をした。安心して継続服用するよう指導し、服用に対する不安を生じないようフォローした。トレーシングレポートにまとめて医療機関へ情報提供した。
記録の工夫			
その他	小児の薬嫌いによる服薬コンプライアンス低下に対して、薬局薬剤師が薬剤の特性を踏まえた上で、薬の飲ませやすい方法を丁寧にアドバイスした事例	小児喘息に対する継続的な薬物療法において、フォローアップによって患者と接点を増やし一緒に課題を解決した事例	いぼから出血というイレギュラー時の対応を指導、服薬継続への不安が生じないようにフォローアップした事例

# かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査案

## ご回答にあたって

- ◎ ご回答いただいた結果は統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。調査結果は報告書としてとりまとめますが、ご回答者や薬局・店舗名が特定される形で公表することはありません。
- ◎ ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲むか、あるいは、具体的な数値や用語等をお書きください。数値を記入する設問で、該当なしの場合は「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をお書きください。
- ◎ 特に断りのない限り、令和3年●月1日現在の状況についてご回答ください。
- ◎ 指定された回答期間の実績のご回答が難しい場合は、回答可能な直近の期間に置き換えてお書きください。

## I 貴薬局の概要についてお伺いします。

問1 貴局の経営主体をお選びください。（○は1つ）

01 法人      02 個人

問2 同一経営主体（法人が異なっても実質的に同一経営の場合も含む）による薬局店舗数（貴局も含めた店舗数）をご記入ください。

店舗

問3 貴局の営業業態として該当するものをお選びください。（○は1つ）

01 薬局のみ      02 薬局とドラッグストア等店舗販売業の併設

問4 貴局の立地状況をご記入ください（○は1つ）

01 診療所前      02 診療所の敷地内      03 大病院（400床以上）の前  
04 大病院（400床以上）の敷地内      05 中小病院（400床未満）前      06 中小病院（400床未満）の敷地内  
07 医療モール内      08 面分業（01～07以外）

問5 貴局における開局時間についてお伺いします。（それぞれ○は1つ）

① 平日の営業日において午前8時から午後7時までの時間帯に8時間以上連続して開局していますか。

01 はい      02 いいえ

② 土曜日又は日曜日のいずれかの時間帯において4時間以上開局していますか。

01 はい      02 いいえ

問6 貴局では、中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射薬等の混合調製に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届け出ていますか。（○は1つ）

01 はい      02 いいえ

＜問6-1は、問6で「01 はい」とご回答の場合、ご回答ください＞

問6-1 無菌製剤室は貴局の施設ですか。それとも別の薬局の無菌調剤室の共同利用を行っていますか。（○は1つ）

01 貴局の施設である  
02 別の薬局の施設の共同利用である

問7 貴局では、患者からの相談に応じるための設備上の工夫をしていますか。（あてはまるもの全てに○）

01 パーテーションの設置      02 カウンター前のイスの設置  
03 個室の設置      04 カウンターと待合スペースの距離を遠くしている  
05 スピーチプライバシー機器（特殊な音を出すことにより、他人に会話が漏れ聞こえなくする機器）の設置  
06 その他

問 8 令和3年●月●日現在、貴局で取り扱っている医療用医薬品（うち後発医薬品、医療用麻薬）、要指導医薬品、一般用医薬品の品目数<sup>※1</sup>をご記入ください。また一般用検査薬、衛生材料、医療機器（医療材料を含む）、介護用品、健康食品<sup>※2</sup>、介護食品<sup>※3</sup>の取り扱いの有無をご記入ください。なお、ドラッグストア等店舗販売業を併設している場合は、ドラッグストア等での取扱い品目数も加えてご記入ください。

① 医療用医薬品	品目	⑥ 一般用検査薬	01 ある 02 ない
② うち 後発医薬品	品目	⑦ 衛生材料	01 ある 02 ない
③ うち 医療用麻薬	品目	⑧ 医療機器（医療材料含む）	01 ある 02 ない
④ 要指導医薬品	品目	⑨ 介護用品	01 ある 02 ない
⑤ 一般用医薬品	品目	⑩ 健康食品	01 ある 02 ない
		⑪ 介護食品	01 ある 02 ない

※1. 販売実績にかかわらず、店内で陳列している品目数（アイテム数；同じ製品であっても、包装される錠数のサイズが異なる場合はそれぞれを1品目として計上してください）をご記入ください。

※2. 特定保健用食品、機能性表示食品、サプリメント等のいわゆる「健康食品」を指します。

※3. 嚥下能力や咀嚼能力が低下した高齢者向けの食品を指します。

＜問8-1は、問8の「③ うち 医療用麻薬」で「0」品目とご回答の場合、ご回答ください＞

問 8-1 医療用麻薬を取り扱わない理由をお答えください。（あてはまるもの全てに○）

01 調剤の需要がほとんど無いため

02 使用しなかった麻薬を廃棄する場合の経済的損失が大きい

03 麻薬保管庫を置くスペースがない

04 規制が多く管理に手間がかかる

05 麻薬が盗難された場合の責任が重い

06 その他（ ）

＜問8-2は、問8の「③ うち 医療用麻薬」で「0」以外の品目数をご回答の場合、ご回答ください＞

問 8-2 令和3年●月●1カ月間における医療用麻薬の調剤回数（応需処方箋枚数）  
 をご記入ください。 回

問 9 令和3年●月1カ月間に応需した処方箋枚数、処方箋の集中率（上位3位まで）をご記入ください。

① 処方箋枚数（1カ月間分）	枚
② 処方箋集中度 <sup>※</sup>	1位（ ）% 2位（ ）% 3位（ ）%

※ 処方箋の集中度については、令和3年●月1カ月間に受け付けた処方箋数が多い医療機関上位3施設分について、それぞれの受付回数を、全医療機関からの受付回数で除した割合（小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで）をご記入ください。

問 10 令和3年●月1カ月間に応需した処方箋の発行元医療機関数（実数） 施設

問 11 令和3年●月1カ月間に来局した患者数及び、複数医療機関を受診している事を把握している患者数（同一医療機関の複数の診療科を受診している患者も含む）についてご記入ください。

① 1カ月間の来局患者数（実人数）	人
② ①のうち、複数医療機関を受診している事を把握している患者数（実人数）	人



問 12 貴局の職員数について職種別、介護支援専門員の資格の有無別にご記入ください。非常勤職員については実人数、常勤換算※（小数点以下第 1 位まで）をご記入ください。また、その他職員のうち介護支援専門員の資格等の有資格者がいる場合には、主な資格の内容についてもご記入ください。				
		常勤職員	非常勤職員	
			実人数	常勤換算※
① 薬剤師	①-1 保有している	人	人	人
	①-2 保有していない	人	人	人
② 登録販売者 (①に計上した者は除く)	②-1 保有している	人	人	人
	②-2 保有していない	人	人	人
③ その他職員		人	人	人
④ ③のうち、有資格者		人	(主な資格内容： )	

※ 非常勤職員の常勤換算については、以下の方法で算出してください。常勤換算後の職員数は、小数点以下第一位までお答えください。

- ・ 1 週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の 1 週間の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間)
- ・ 1 カ月に数回勤務の場合：(非常勤職員の 1 カ月の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間 × 4)

問 13 貴局における薬剤師の認定等の取得者数（実人数）をご記入ください。			
① 認定薬剤師（CPC の認定を受けたもの）	人	② ①以外の認定・専門薬剤師数	人

問 14 貴局は健康サポート薬局の届出をしていますか。（○は 1 つ）		
01 はい	02 いいえ（今後、届出予定あり）	03 いいえ（今後、届出予定なし）

問 15 貴局における健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師数（実人数）	人

《問 15-1 は、問 15 で「0」人のご回答の場合、ご回答ください》

問 15-1 現在、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由についてお答えください。（あてはまるもの全てに○）	
01 業務が忙しく、薬剤師が研修を受講する時間がないため	
02 研修を受講する必要性を感じないため	
03 健康サポート薬局に係る研修の応募者が多く、受講できないため	
04 薬局として健康サポート薬局の基準を満たすことが困難なため	
05 その他（ )	

《問 15-2 は、問 15 で「0」人以外のご回答の場合、ご回答ください》

問 15-2 貴局に所属する健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等の地域の多職種が参加する会議に参加したことがありますか。（○は 1 つ）	01 はい	02 いいえ

《問 15-2-1 は、問 15 で「0」人以外のご回答の場合、ご回答ください》

問 15-2-1 貴局の健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が、令和 3 年●月 1 カ月間に、地域ケア会議等の地域の多職種が参加する会議に参加した回数をご記入ください。なお、健康サポート薬局研修を修了した複数の薬剤師が同一の会議に参加した場合は、1 回として計上してください。	回





《問 17-1・問 17-2 は、問 17 で「01」～「05」のうち1つでもご回答の場合、ご回答ください》

問 17-1 患者が服用している医薬品に関する情報をどのように収集していますか。(あてはまるもの全てに○)

01 処方箋へ印字、記載された情報	02 お薬手帳へ印字、記載された情報
03 医療関係施設からの患者情報の連絡文書	04 地域医療情報連携ネットワーク等で導入しているシステム
05 患者、家族への質問等	06 処方元医療機関への問い合わせ
07 その他 ( )	

問 17-2 問 17 の取組を行っていて良かったことをお選びください。(あてはまるもの全てに○)

01 重複投薬を防ぐことができた	02 相互作用のある薬の飲み合わせを防ぐことができた
03 患者の服用する薬が減った	04 (01～03 以外で) 疑義照会につながった
05 次回の処方内容が変更になった	
06 その他 ( )	
07 特に良かったことはない	

問 18 貴局での患者情報の継続的な把握方法についてお選びください。(あてはまるもの全てに○)

01 患者が来局した時に、前回来局してからの服薬状況や体調の変化についてフォローアップを行っている
02 患者に服薬指導をした後、電話等で連絡をするなど、フォローアップを行っている
03 患者の退院時に、入院していた医療機関から、患者情報を受け取っている
04 その他 ( )
05 該当なし(上記の取組を行っていない) (⇒ 問 19 へ)

《問 18-1～問 18-2 は、問 18 で「01」～「04」のうち1つでもご回答の場合、ご回答ください》

問 18-1 令和3年●月1カ月間において、診療報酬の算定を問わず、フォローアップを行った患者数をご記入ください。

① フォローアップを行った患者数(実人数)	人
② ①のうち、副作用を発見した患者数(実人数)	人
② ①のうち、残薬を発見した患者数(実人数)	人
② ①のうち、服薬に関する再指導を実施した患者数(実人数)	人
② ①のうち、得られた情報を処方医等にフィードバックした患者数(実人数)	人
③ ②のうち、トレーシングレポートを用いて処方医に情報提供を行った患者数(実人数)	人
③ ②のうち、処方医に処方提案を行った患者数(実人数)	人
③ ②のうち、次回の処方内容の変更に至った患者数(実人数)	人
③ ②のうち、処方医以外の他職種に情報提供を行った患者数(実人数)	

問 18-2 貴局でフォローアップを行っている患者の主たる疾患をお選びください。(あてはまるもの全てに○)

01 がん	02 糖尿病	03 高血圧症	04 喘息
05 精神疾患	06 慢性疼痛	07 神経障害性疼痛	08 認知症
09 その他 ( )			

問 19 貴局では電子版お薬手帳※を導入していますか。(○は1つ)

01 導入している (⇒ 問 20 へ)	02 導入していない
----------------------	------------

※「お薬手帳(電子版)の運用上の留意事項について」(平成27年11月27日付け薬生総発1127第4号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)の「第2 提供薬局等が留意すべき事項」を遵守する体制が構築されているとともに、「第3 運営事業者等が留意すべき事項」を遵守する電子版お薬手帳を提供している場合に「01 導入している」とし、それ以外の場合は「02 導入していない」とお答えください。

◀問 19-1 は、問 19 で「O2 導入していない」とご回答の場合、ご回答ください▶

問 19-1 電子版お薬手帳を導入していない理由は何ですか。(あてはまるもの全てに○)	
O1 導入費用の負担が大きい	O2 運用費用の負担が大きい
O3 必要性を感じていない	O4 希望する患者がいない
O5 システムを設置するスペースがない	O6 導入を検討したことがない
O7 その他 ( )	

問 20 貴局では薬歴管理の電子化を行っていますか。(○は1つ)	
O1 行っている	O2 行っていない

問 21 令和3年●月1カ月間において、電子版お薬手帳を持参した患者数について、応需した処方箋枚数ベースでお答えください。	枚
---	---

問 22 電子版お薬手帳や電子薬歴システムを使用することにより、紙のお薬手帳や紙の薬歴を使用する場合と比べて、どのようなメリットがあると感じていますか。(あてはまるもの全てに○) なお、「⑥ その他」として該当する事項がある場合、括弧内に具体的にご記入ください。		
	電子版お薬手帳	電子薬歴システム
① 患者の同意のもと他職種に対して患者情報の提供を円滑に行えること		
② 体重、血糖値などのデータを経時的に把握しやすいこと		
③ 患者の服薬結果を確認しやすいこと		
④ 電子版お薬手帳における薬の飲み忘れ防止機能により、患者の飲み忘れが減ったこと		
⑤ 医療情報が電子化されることにより、患者の待ち時間が短縮されること		
⑥ その他 ( )		
⑦ メリットは特に感じていない		

2 24時間・在宅対応・オンライン服薬指導に関する事項

問 23 令和3年●月1カ月間における開局時間外の電話相談件数をご記入ください。(同一の患者から短時間に複数回、電話がかかってきた場合にも、別の件数として計上してください) なお、閉局日の夜間における件数は、閉局日の欄にご記入ください。		
	夜間	閉局日
① 開局時間外の電話相談件数	件	件
② ①のうち、かかりつけ薬剤師が対応した件数(報酬を算定していないものも含む)	件	件
③ ①のうち、小児に関連する相談件数	件	件

問 24 貴局での開局時間外の調剤応需の状況についてお選びください。(あてはまるもの全てに○)	
O1 患者ごとに担当の薬剤師が対応している	
O2 患者ごとの担当の薬剤師が対応するのではなく、薬局として対応している	
O3 他の薬局などと協力し、当番制などで対応し、服薬指導の内容などを共有している	
O4 他の薬局などと協力し、当番制などで対応しているが、服薬指導の内容などは共有していない	
O5 その他 ( )	
O6 該当なし(上記の取組を行っていない) (⇒ 問 25 へ)	

《問 24-1 は、問 24 で「01」～「05」のうち1つでもご回答の場合、ご回答ください》

問 24-1 令和3年●月1カ月間における開局時間外の調剤件数（患者の求めに応じ、通常の開局時間外に調剤した件数）について、ご記入ください。 なお、閉局日の夜間に調剤した件数は、閉局日の欄にご記入ください。		
	夜間	閉局日
開局時間外に必需し、調剤した件数	件	件

問 25 貴局では在宅業務\*を行っていますか。（○は1つ）

01 行っている（⇒ 問 25-1 へ） 02 行っていない（⇒ 問 25-4 へ）

※ 本調査において「在宅業務」とは、診療報酬・介護報酬上の算定要件にかかわらず、患者を訪問し、薬学的管理指導を行うことを意味します。

《問 25-1～問 25-3 は、問 25 で「01 行っている」とご回答の場合、ご回答ください》

問 25-1 在宅業務を行ったきっかけについてお選びください。（あてはまるもの全てに○）
01 患者からの要望があった
02 医師からの要望があった
03 介護支援専門員、看護師など医師以外の職種からの要望があった
04 地域ケア会議等で要望があった
05 外部からの要望はなかったが貴局内で在宅業務を行うことを決定した
06 その他（ )

問 25-2 問 25-1 の選択肢「01」～「06」のうち、在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまる番号を1つご記入ください。	
--	--

問 25-3 令和3年●月1カ月間における在宅業務の実施状況についてご記入ください。				
	訪問建物数 (延べ数)	訪問患者数 (延べ数)	訪問1回当たりの 平均往復移動時間*3	訪問1回当たりの 平均指導時間*4
① 一般住宅*1	箇所	人	分	分
② 居住系施設*2	箇所	人	分	分

※1. 戸建て、マンション、アパート、団地等

※2. サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、介護医療院等

※3. 貴局と訪問先の建物の平均的な往復移動時間についてお答えください。なお一度に複数の建物を訪問した場合には、貴局を出発してから戻ってくるまでに要した移動時間を訪問先の建物数で除算した数値をご記入ください。

《問 25-4 は、問 25 で「02 行っていない」とご回答の場合、ご回答ください》

問 25-1 在宅業務を行っていない理由についてお選びください。（あてはまるもの全てに○）
01 薬剤師の人員不足のため
02 在宅業務を行うための費用（人件費・設備費等）が経営上、大きな負担であるため
03 薬剤師が高齢であり体力的な問題があるため
04 在宅業務の経験・知識がなく、対応方法がわからないため
05 患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため
06 患者や医師などに確認はしていないが、必要性を感じていないため
07 その他（ )

問 26 貴局ではオンライン服薬指導\*を行っていますか。（○は1つ）

01 行っている 02 行っていない（⇒ 問 27 へ）

※ 本調査において「オンライン服薬指導」とは、診療報酬上の算定要件にかかわらず、情報通信機器を用いて薬学的管理指導を行うことを意味します。

〈問 26-1 は、問 26 で「01 行っている」とご回答の場合、ご回答ください〉

問 26-1 オンライン服薬指導を行ったきっかけについて、ご記入ください。(あてはまるもの全てに○)	
01 患者からの要望があった	
02 医師からの要望があった	
03 介護支援専門員、看護師など医師以外の職種からの要望があった	
04 地域ケア会議等で要望があった	
05 外部からの要望はなかったが貴局内で在宅業務を行うことを決定した	
06 その他 (	)

3 地域の医療機関等との連携に関する事項

問 27 令和3年●月1カ月間における処方元医療機関への疑義照会の状況についてご記入ください。	
① 処方元医療機関への疑義照会件数	件
② ①のうち、処方提案(薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等を医師に提案すること)を行った件数	件
③ ①のうち、小児に関連する相談件数	件

問 28 地域医療情報連携ネットワーク(患者の同意のもと、診療情報などを地域の医療機関・薬局で共有するネットワーク)に参加し、患者情報の共有等による薬学的管理の向上に取り組んでいますか。(○は1つ)	
01 取り組んでいる	
02 薬局が参加可能な地域医療情報連携ネットワークがあるが、取り組んでいない	
03 薬局が参加可能な地域医療情報連携ネットワークがないため、取り組んでいない	
04 薬局が参加可能な地域医療情報連携ネットワークがあるか否かを把握していない	

問 29 貴局では、医療機関の医師又は薬剤部や地域医療連携室等との連携により、退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制がありますか。	01 ある 02 ない
--	----------------

問 30 貴局では、薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関(医師)に提供する体制がありますか。	01 ある 02 ない (⇒問31へ)
--	---------------------------

〈問 30-1 は、問 30 で「01 ある」とご回答の場合、ご回答ください〉

問 30-1 令和3年●月1カ月間に、問 30 に示す受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関(医師)に提供した回数をご回答ください。	回
--	---

問 31 貴局では、患者の同意を得た上で、患者の服薬状況等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書により、医療機関(医師)に提供したことがありますか。なお、服薬情報等提供料の算定有無にかかわらずご回答ください。	01 ある 02 ない (⇒問31-2へ)
--	-----------------------------

〈問 31-1 は、問 31 で「01 ある」とご回答の場合、ご回答ください〉

問 31-1 令和3年●月1カ月間に、患者の同意を得た上で、患者の服薬状況等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書により、医療機関(医師)に提供した回数をご記入ください。なお、服薬情報等提供料の算定有無にかかわらずご計上ください。	回
---	---





#### 4 その他かかりつけ薬剤師・薬局全般に関する事項

問 35 貴局では、これまで副作用等の報告\*を行ったことがありますか。(〇は1つ)

01 はい                      02 いいえ (⇒ 問 36 へ)                      03 わからない (⇒ 問 36 へ)

※ 問 35、問 35-1 における副作用等の報告とは、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第 68 条の 10 第 2 項に基づく報告を指します。

《問 35-1 は、問 35 で「01 はい」とご回答の場合、ご回答ください》

問 35-1 貴局における令和 3 年●月 1 カ月間の副作用等の報告を実施した延べ件数をご記入ください。

件

問 36 貴局では、薬局医療安全対策推進事業における 薬局 ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業（本設問では「当該事業」と表す）の「参加薬局」として登録を行っていますか。(〇は1つ)

01 はい                      02 いいえ(当該事業を知っている)(⇒ 問 37 へ)                      03 わからない(当該事業を知らない)(⇒ 問 37 へ)

※ 問 35、問 35-1 における副作用等の報告とは、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第 68 条の 10 第 2 項に基づく報告を指します。

《問 36-1 は、問 36 で「01 はい」とご回答の場合、ご回答ください》

問 36-1 貴局では、令和 3 年●月 1 カ月間に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例をヒヤリ・ハット事例として報告していますか。

01 行っている

02 行っていない

問 37 貴局では、問 36 で回答いただいた薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事例収集・分析事業以外にプレアボイド事例に関して把握・収集する取組\*を行っていますか。(〇は1つ)

01 行っている                      02 行っていない

※ プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語であり、医療機関では一般社団法人日本病院薬剤師会においても薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組が行われています。近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われており、このような取組を行っている場合を指します。

問 38 貴局では、プロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM\*）の取組を行っていますか。(〇は1つ)

01 行っている                      02 行っていない (⇒ 問 39 へ)

※ PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) とは、「薬剤師に認められている業務の中で、医師と合意したプロトコルに従って薬剤師が主体的に実施する業務を行うこと」です。

《問 38-1 は、問 38 で「01 行っている」とご回答の場合、ご回答ください》

問 38-1 貴局が行っているプロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）の取組について、具体的にご記入ください。

問 39 ア. 令和3年●月1カ月間に、処方箋と合わせて患者の検査値や疾患名等の情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を行った件数を、処方箋枚数ベースでお答えください。  
 なお、検査値と疾患名の情報を同時に受け取った場合には、①検査値、②疾患名のそれぞれの枚数に計上してください。  
 イ. また、検査値や疾患名等の情報を受け取った上で服薬指導を行ったことによるメリットをご記入ください。(自由記述)

	ア. 服薬指導件数	イ. 検査値や疾患名等の情報を受け取って服薬指導を行うメリット
① 検査値	件	
② 疾患名	件	
③ その他 ( )	件	

問 40 貴局では、患者自身で健康増進や健康維持に対する関心を高めてもらうことを目的として、患者に対しどのような働きかけを行っていますか。(あてはまるもの全てに○)

- 01 薬剤師が主導して健康増進や健康維持に関する問い掛け・指導を行っている
- 02 患者からの要望に応じて健康増進や健康維持に関する指導 やそれらの内容が記載された資料の提供を行っている
- 03 薬局内にある機器を使用して血圧や血糖値を測定することを勧めている
- 04 貴局単独で開催する患者の健康相談会・健康セミナーへの参加を勧めている
- 05 地域で他の主体が開催する健康相談会・健康セミナー・健康維持に役立つ運動教室やサークル等 について情報提供や参加を勧めている
- 06 その他 ( )
- 07 意識的に何らかの働きかけは行っていない

問 41 薬局業務の生産性向上を目的として実施している事についてお教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- 01 ICT システムの導入 (⇒ 下枠内の「101」～「108」のうち該当する番号に○)
- |   |                    |
|---|--------------------|
| 101 電子薬歴システムの導入                               | 102 電子版お薬手帳の導入     |
| 103 自動分包機 の導入                                 | 104 医薬品自動発注システムの導入 |
| 105 薬剤師と患者とのコミュニケーションを円滑化するツール (チャット、スマホアプリ等) | 107 調剤監査システムの導入    |
| 106 在庫管理システムの導入                               |                    |
| 108 その他 ( )                                   |                    |
- 02 地域医療情報連携ネットワークへの参加
  - 03 薬局業務改善のためのコンサルタント導入
  - 04 法人本部から助言を得る
  - 05 地域薬剤師会への加入
  - 06 地域のお薬手帳との業務提携
  - 07 地域のお薬手帳との協力 (業務提携以外)
  - 08 薬局機能の専門化 (例: 在宅業務、高度薬学管理業務等に特化)
  - 09 薬剤師を多く雇用する
  - 10 薬剤師の患者担当制の導入
  - 11 薬剤師の担当制 (調剤、在宅等) の導入
  - 12 同一法人内薬局間における人事異動を減らす
  - 13 その他 ( )

問 42 患者に服薬について深く理解してもらうことを目的として、服薬指導を効果的に行うために必要に応じて実施している事項をお教えてください。(あてはまるもの全てに○)

- 01 調剤した薬剤の服薬について患者がある程度理解していることを確認するまで、何度でも説明する
- 02 調剤内容と直接的に関わりのない会話なども交え、患者の関心を高める
- 03 薬を飲まなかった場合の健康悪化など懸念される事項について説明し、患者の関心を高める
- 04 過去に薬を飲み続けたことで検査値が維持・改善していることをデータで示し、患者の関心を高める
- 05 薬剤に関する資料を使用して説明する
- 06 服薬指導を効果的に行うためのマニュアルを作成して活用している
- 07 プライバシーに配慮するためのパーテーションを設置している
- 08 その他 ( )
- 09 上記事項は特に行っていない