連携充実加算における保険薬局との連携（薬薬連携のための研修会実施状況）

総合がん診療センター　薬剤部
日向野 理輝

開示するべき利益相反はありません。

外来化学療法室 (総合がん診療センター)

化学療法室ベット数　45床
常勤医師　1名
化学療法室看護師数　9名
指導担当薬剤師　午前中1-2名　午後1名
調製担当薬剤師　午前中3-4名　午後2名
化学療法件数　10,300件/年 (令和2年度)
ミキシングルーム　安全キャビネット2台

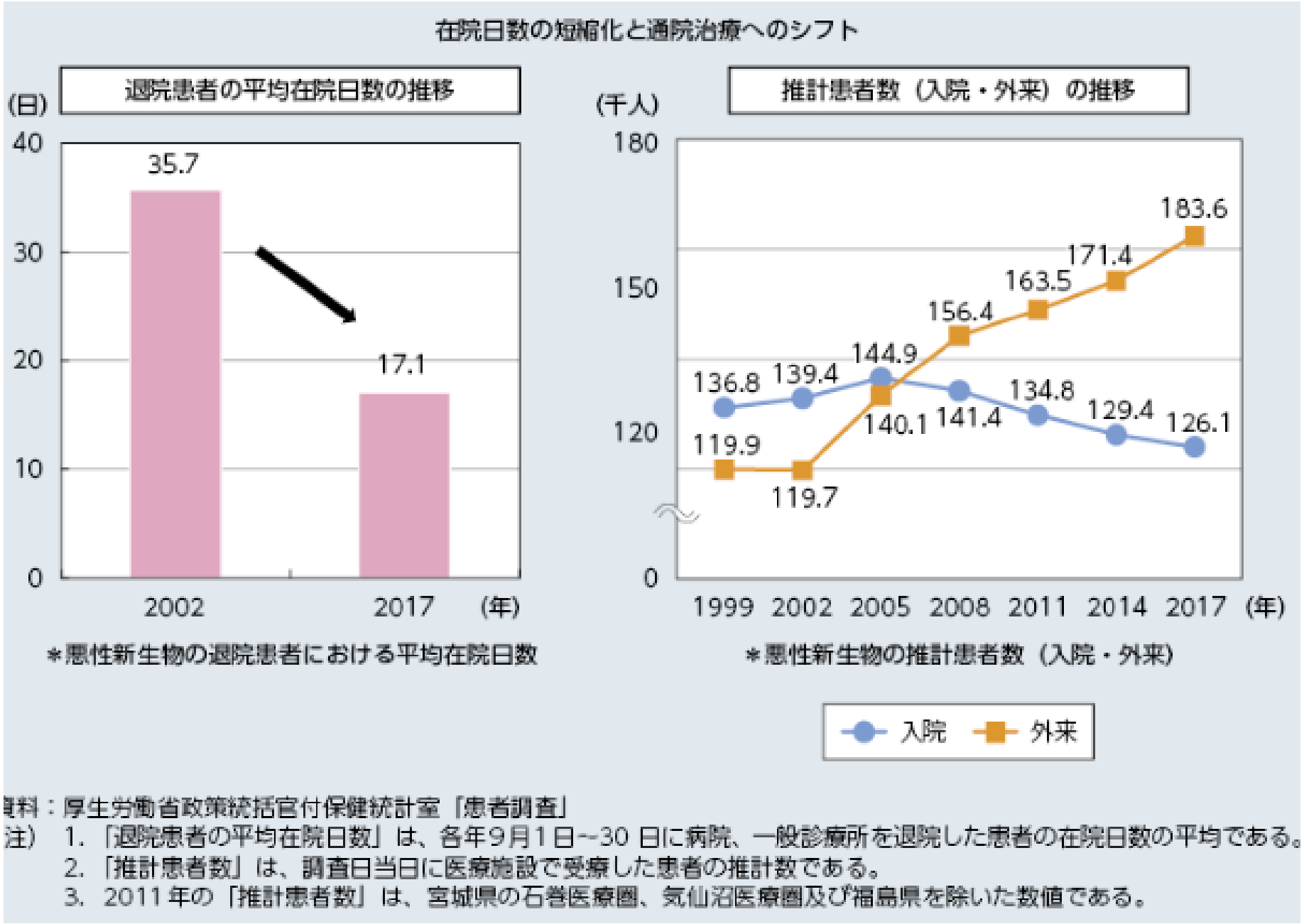
（令和４年現在）

日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修

一般社団法人日本医療薬学会
地域薬学ケア専門薬剤師認定制度
地域薬学ケア専門薬剤師研修施設
(基幹施設)

現在２名　研修生を受け入れしている

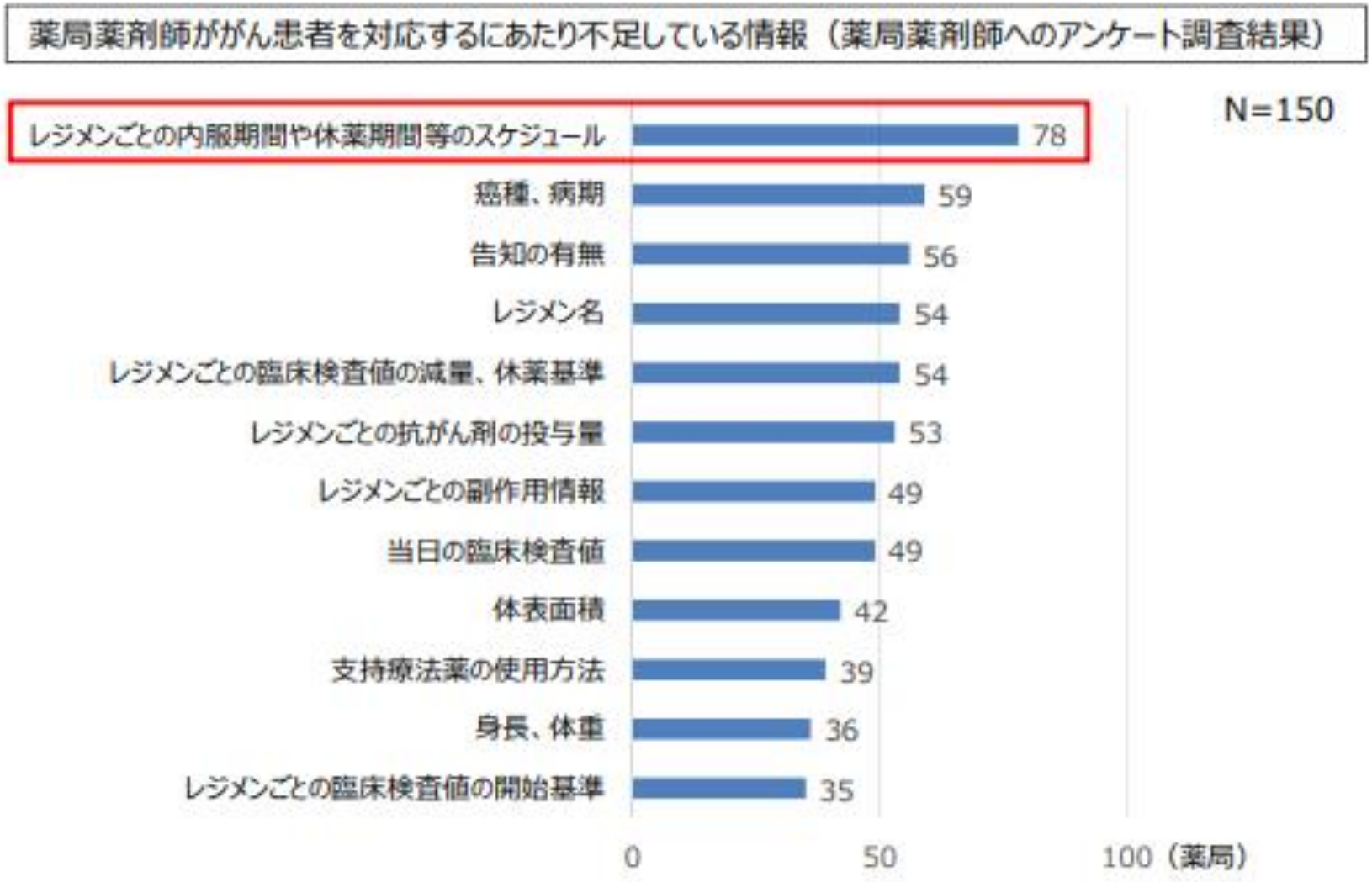
コロナ禍のためにweb研修だったが、実地研修も開始されている


在院日数の短縮化と通院治療へのシフト
退院患者の平均在院日数の推移
(日)
40
30
20
10
0
35.7
17.1
2002
2017
(年)
＊悪性新生物の退院患者における平均在院日数
推計患者数（入院・外来）の推移
(千人)
180
150
120
0
136.8
139.4
144.9
141.4
134.8
129.4
126.1
119.9
119.7
140.1
156.4
163.5
171.4
183.6
1999
2002
2005
2008
2011
2014
2017
(年)
＊悪性新生物の推計患者数（入院・外来）
入院
外来
資料：厚生労働省政策統括官付保健統計室「患者調査」
注）1.「退院患者の平均在院日数」は、各年9月1日~30日に病院、一般診療所を退院した患者の在院日数の平均である。
2.「推計患者数」は、調査日当日に医療施設で受療した患者の推計数である。
3. 2011年の「推計患者数」は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

厚生労働省HPより

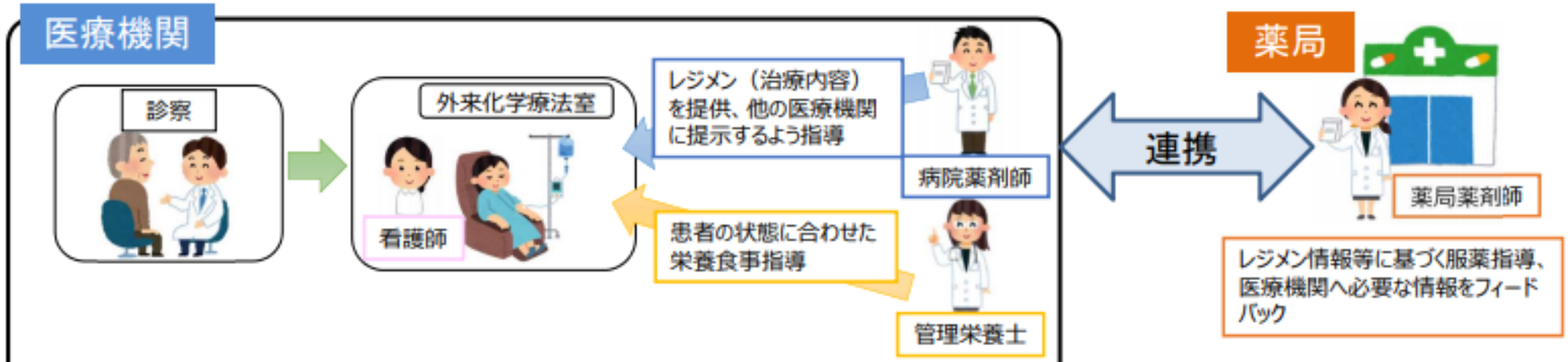
薬局の薬剤師ががん患者に対応するために不足している情報

○ 薬局の薬剤師ががん患者を対応するにあたり不足している情報としては、「レジメンごとの内服期間や休薬期間等のスケジュール」と回答した薬局が最も多かった。



2019年11月22日開催　中央社会保険医療協議会総会　資料

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組



質の高い外来がん化学療法の評価

（新）　連携充実加算　　150点（月1回）

- 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、地域の薬局薬剤師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の評価を新設。

外来栄養食事指導料の評価の見直し

- 外来化学療法の患者は、副作用による体調不良等により、栄養食事指導を計画的に実施することができないことから、患者個々の状況に合わせたきめ細やかな栄養管理が継続的に実施できるよう、**外来栄養食事指導料について、要件を見直す**。

薬局でのレジメンを活用した薬学的管理等の評価

（新）　特定薬剤管理指導加算2
100点（月1回）

以下の取組を評価

- 患者のレジメン等を把握した上で必要な服薬指導を実施
- 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

質の高い外来がん化学療法の評価

➢ 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、地域の薬局薬剤師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の評価を新設する

外来化学療法加算1（抗悪性腫瘍剤を注射した場合）

（新）　連携充実加算　　150点（月1回）

［算定要件］

（1） 化学療法の経験を有する医師又は化学療法に係る調剤の経験を有する薬剤師が、抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況を評価するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付すること。

※ 患者に交付する文書には、①実施しているレジメン、②レジメンの実施状況、③抗悪性腫瘍剤等の投与量、④主な副作用の発現状況、⑤その他医学・薬学的管理上必要な事項が記載されていること。

（2） 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。

［施設基準］

（1） 外来化学療法加算1に規定するレジメンに係る委員会に管理栄養士が参加していること。

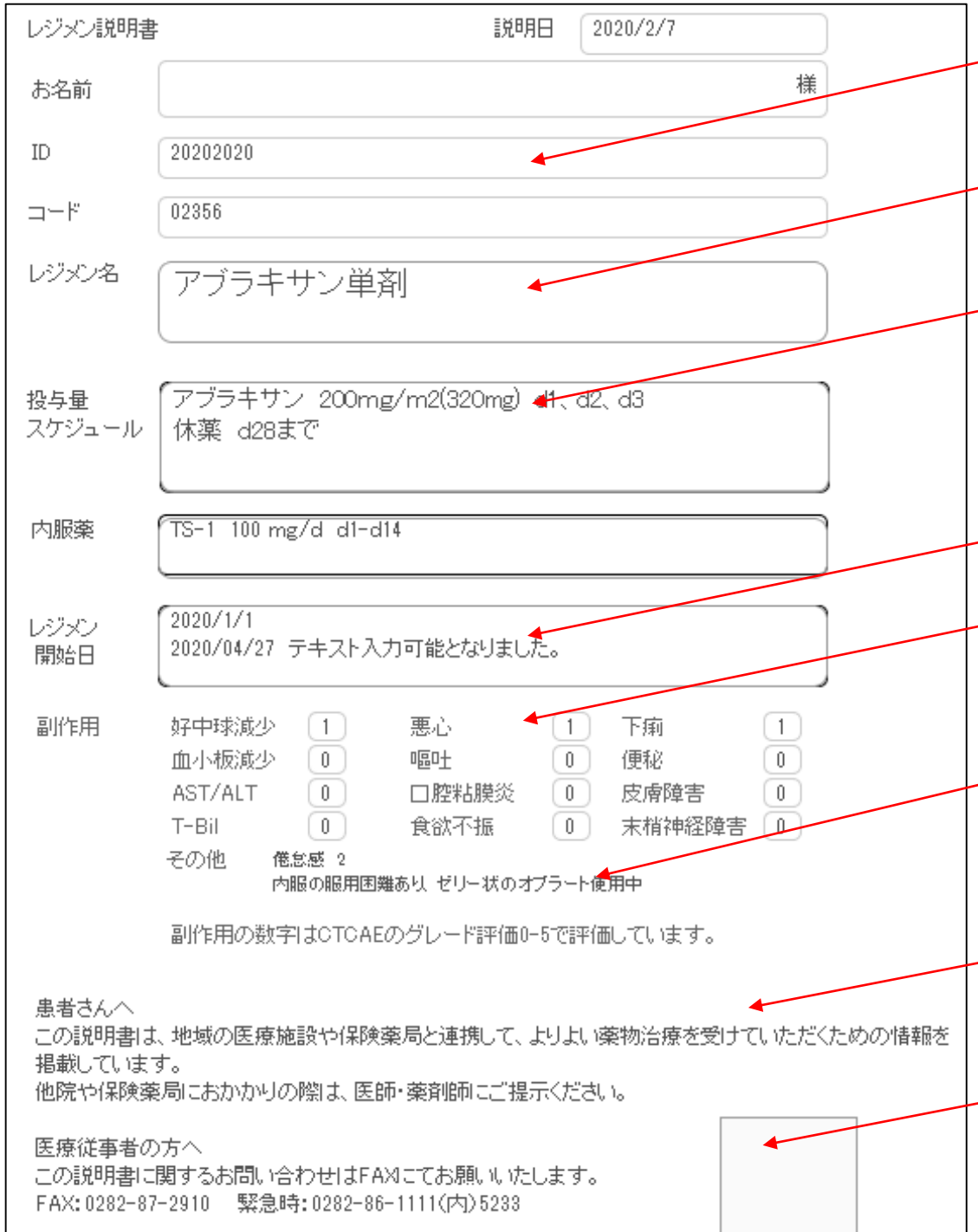
（2） 地域の保険薬局等との連携体制として、次に掲げる体制が整備されていること。

ア 当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメンを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地域の薬局薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施すること。

ウ 保険薬局等からのレジメンに関する照会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。

（3） 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。



レジメン説明書　　説明日　2020/2/7

お名前　　様

ID　20202020

コード　02356

レジメン名　アブラキサン単剤

投与量
スケジュール　アブラキサン　200mg/m2(320mg)　d1、d2、d3
休薬　d28まで

内服薬　TS-1　100 mg/d　d1-d14

レジメン
開始日　2020/1/1
2020/04/27　テキスト入力可能となりました。

副作用

好中球減少	1	悪心	1	下痢	1
血小板減少	0	嘔吐	0	便秘	0
AST/ALT	0	口腔粘膜炎	0	皮膚障害	0
T-Bil	0	食欲不振	0	末梢神経障害	0

その他　倦怠感 2
内服の服用困難あり ゼリー状のオブラート使用中

副作用の数字はCTCAEのグレード評価0-5で評価しています。

患者さんへ
この説明書は、地域の医療施設や保険薬局と連携して、よりよい薬物治療を受けていただくための情報を掲載しています。
他院や保険薬局におかかりの際は、医師・薬剤師にご提示ください。

医療従事者の方へ
この説明書に関するお問い合わせはFAXにてお願いいたします。
FAX:0282-87-2910　緊急時:0282-86-1111(内)5233

当院にお問い合わせいただいた際に使用するため記載

患者に実施しているレジメン

抗悪性腫瘍剤等の投与量
（減量などあれば記載）

当該レジメンの実施状況

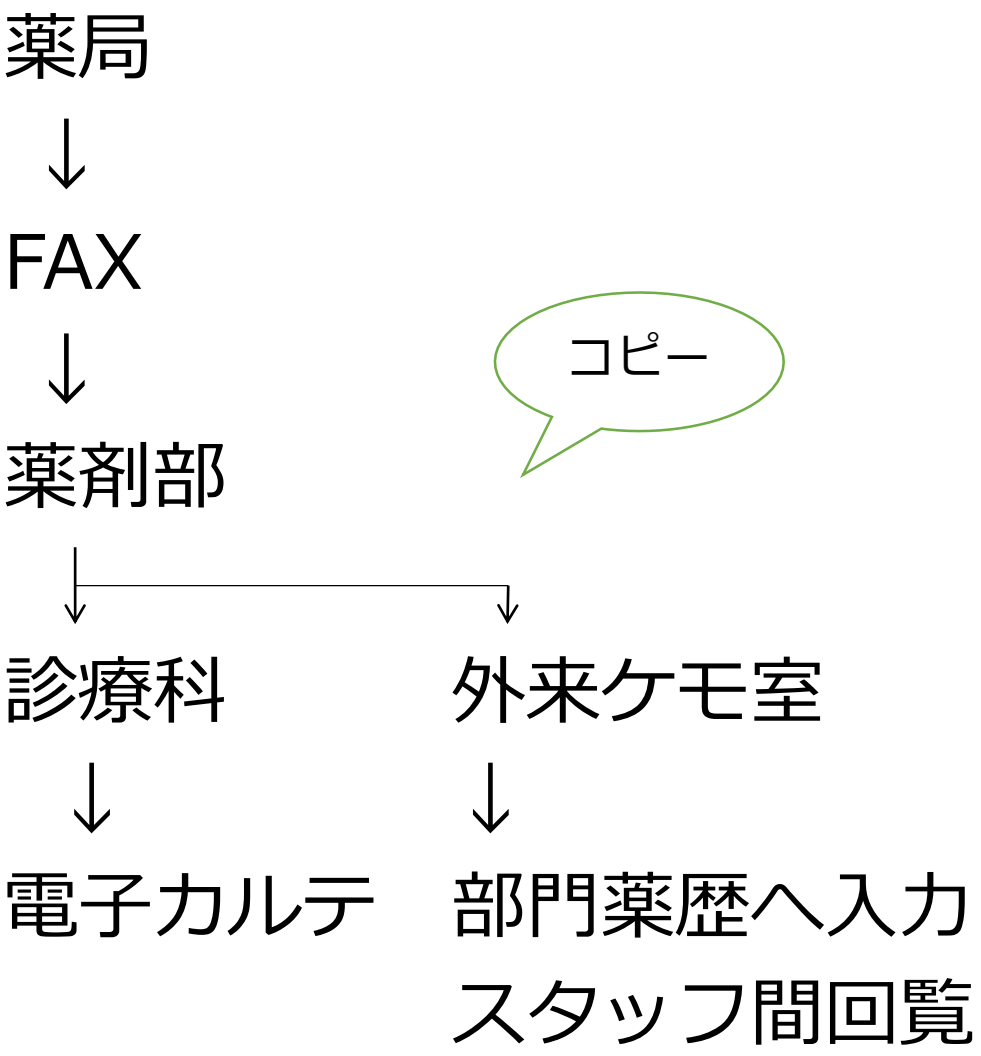
主な副作用の発現状況

その他医学・薬学的管理上必要な事項

医療機関に提示いただけるように記載

指導した薬剤師の調剤印

トレーシングレポート（TR）の運用　（300件/月）



質の高い外来がん化学療法の評価

➢ 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、地域の薬局薬剤師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の評価を新設する

外来化学療法加算1（抗悪性腫瘍剤を注射した場合）

（新）　連携充実加算　　150点（月1回）

［算定要件］

（1） 化学療法の経験を有する医師又は化学療法に係る調剤の経験を有する薬剤師が、抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況を評価するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付すること。

※ 患者に交付する文書には、①実施しているレジメン、②レジメンの実施状況、③抗悪性腫瘍剤等の投与量、④主な副作用の発現状況、⑤その他医学・薬学的管理上必要な事項が記載されていること。

（2） 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。

［施設基準］

（1） 外来化学療法加算1に規定するレジメンに係る委員会に管理栄養士が参加していること。

（2） 地域の保険薬局等との連携体制として、次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を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地域の薬局薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施すること。

ウ 保険薬局等からのレジメンに関する照会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。

（3） 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。

2022年度

（新）外来腫瘍化学療法診療料の加算

連携充実加算の施設基準

- 化学療法を実施している患者の栄養管理を行う必要な体制が整備されている

- 他の保険医療機関及び保険薬局との連携体制が確保されている

研修会の開催　全てウェブで開催

研修会の開催

			参加人数
第一回	2020/9/29	連携概要説明	135名
第二回	2020/11/18	基礎知識1	82名
第三回	2021/1/20	基礎知識2	58名
第四回	2021/5/11	基礎知識3	79名
第五回	2021/8/28	基礎知識4	65名
第六回	2021/10/29	胃癌治療	82名
第七回	2022/2/15	連携実績説明	145名
第八回	2022/5/27	膵癌治療	171名
第九回	2022/8/26	肺癌治療	77名

第二回から六回,第八回から九回は薬剤部スタッフのみで開催

2020年度 薬局との連携の有用性（がん関連）

項目	件数 or %
解析可能TR*	95件
TR発行薬局組成	近隣1薬局のみ
TR内容	
現状報告	90件
治療提案	12件
提案率	13%
提案採択	5件
採択率	42%

調査対象期間 2020年4月～2021年3月、* 解析可能TRとは病院に届いたTRが外来化学療法室に届けられ、内容を調査できたものを表している。TRが院内に届いた後に外来化学療法室に届かないTRもある。

結果　保険薬局からの提案一覧

症例1　悪心嘔吐G2あり、デカドロン錠提案したが処方変更には至らなかった。

症例2　末梢神経障害 G3あり、治療の中止とデュロキセチン提案あるが、処方されなかった。

症例3　不眠症ありエスゾピクロンで効果不十分のためゾルピデム提案あるが、処方されなかった。

症例4　エパデール昼内服のみのため、夜の他剤を一緒に服用したらどうかと提案あり、処方されなかった。

症例5　1包化希望あり、処方上の変更なかったが薬局とのプロトコール契約あり、一包化調剤となる。

症例6　症状回復しオロパタジン不要、本人も希望なく削除提案あるが、そのまま処方が続行された。

症例7　下痢あり、止瀉薬増量提案あるが変化なかった。

結果　保険薬局からの提案一覧

症例8　処方の外用剤で痛みやただれあり、ステロイド外用剤や保湿剤提案し、処方あり。

症例9　悪心あり、メトクロプラミド提案あり、処方あり

症例10 イリノテカン投与後下痢G2あり、止瀉薬の提案あり、処方あり。半夏瀉心湯やロペラミドが処方された。

症例11 吃逆あり、コントミン等提案あり、処方あり。シテイ煎が処方された。

症例12 疼痛増悪あり、麻薬ベースアップの提案あり、実施された。

最近の改善から得られた知見

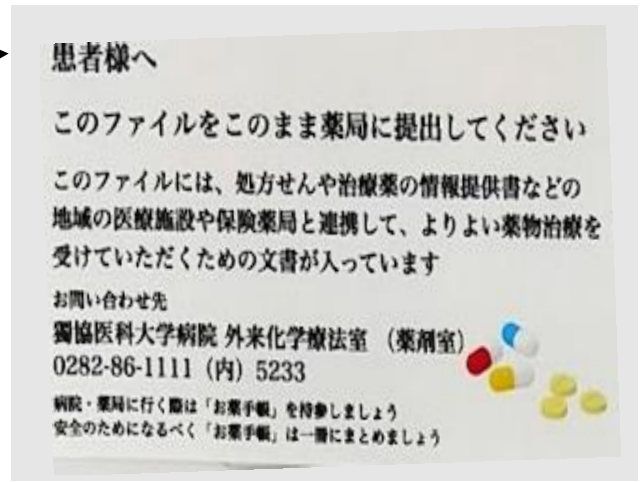
連携文書をA4用紙に記載して渡していたが、

クリアファイルに処方せんとセットにして

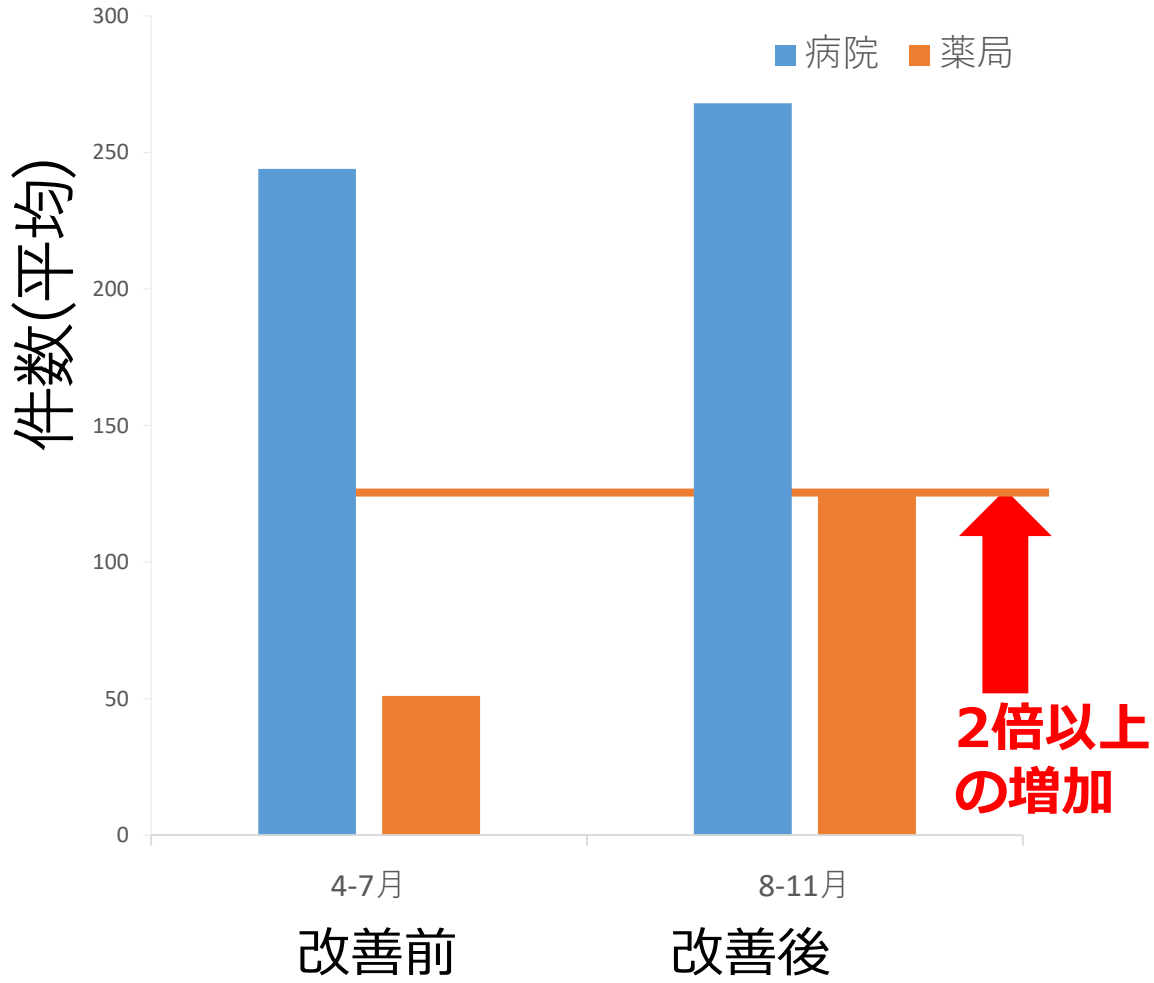
患者に手渡す方法に改善した。

指導を受けるすべての患者に実施している。

拡大



改善後の連携文書総発行数と受領数(平均)



2021年4-9月 薬局との連携の有用性（がん関連）

項目	件数 or %
解析可能TR*	332件
TR発行薬局組成	近隣1薬局のみ
TR内容	
現状報告	260件
治療提案	71件
提案率	21.4%
提案採択	17件
採択率	23.9%

調査対象期間 2021年4月～2021年9月、* 解析可能TRとは病院に届いたTRが外来化学療法室に届けられ、内容を調査できたものを表している。TRが院内に届いた後に外来化学療法室に届かないTRもある。

結果　保険薬局からの提案一覧

症例13 ワントラムを服用しているがNRS８と疼痛あり。アセトアミノフェンの追加を提案。アセトアミノフェン処方とワントラム増量となった。

症例14 L-OHPによる末梢神経障害のためデュロキセチンを提案。処方された。

症例15 酸化Mgを内服しているが、便秘が強い。グリセリン浣腸を提案。処方された。

がん治療における薬薬連携の今後の課題

↓

情報共有の機会を柔軟に設けられるような関係性の構築

↓

保険薬局からのトレーシングレポートの内容のフィードバック、病院側の連携説明書の改善点を聴取

◎院外薬局との意見交換会の実施（1/27開催予定）

ご清聴ありがとうございました。