

当院のがん化学療法「連携充実加算」 の運用について



公益財団法人 山梨厚生会

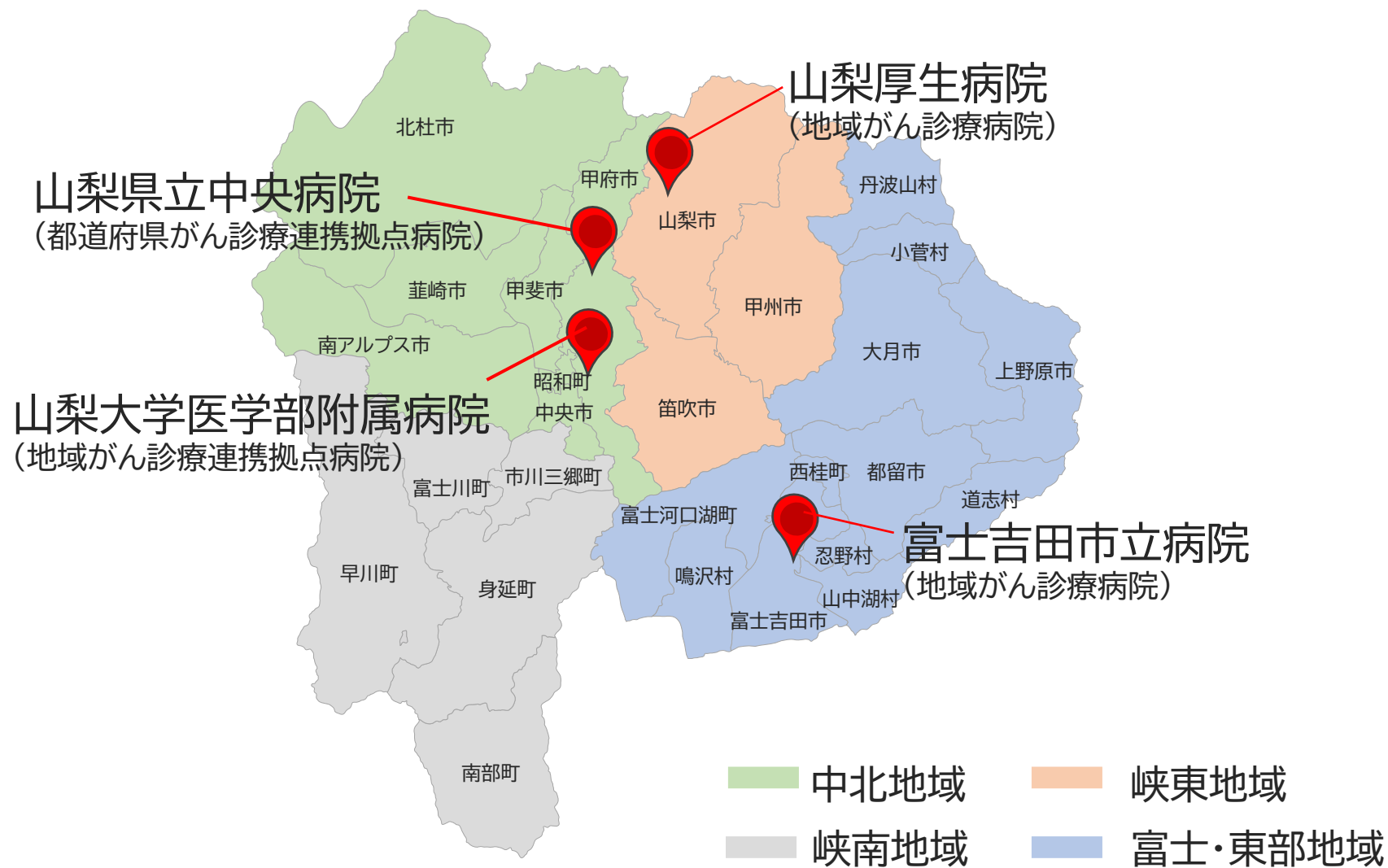
山梨厚生病院 薬剤室

小嶋 恭平

利益相反

今回の発表に関して、開示すべき利益相反はありません

山梨県内のがん医療の拠点病院



施設紹介



- 化学療法室ベッド数
- 化学療法室担当看護師数
- 調製担当薬剤師数
- ミキシングルーム
- 化学療法施行実数/月

10床(リクライニングチェア)

6名

調製者:1名 確認者:1名

安全キャビネット:2台

入院:25人 40件 外来:56人 88件

本日の内容

- 01 外来腫瘍化学療法の連携(病院)**
連携充実加算・がん薬物療法体制充実加算について
- 02 外来腫瘍化学療法の連携(薬局)**
特定薬剤管理指導加算2について
- 03 トレーシングレポートの運用**
効果的で安心・安全な薬物療法を目指して
- 04 外来がん治療専門薬剤師**
専門医療機関連携薬局への一歩

本日の内容

01 外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算・がん薬物療法体制充実加算について

02 外来腫瘍化学療法の連携(薬局)

特定薬剤管理指導加算2について

03 トレーシングレポートの運用

効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

04 外来がん治療専門薬剤師

専門医療機関連携薬局への一歩

外来腫瘍化学療法連携

■ がん罹患数の順位(2021年)

□ がんと診断される確率は、男性63.3%(2人に1人)、女性50.8%(2人に1人)

	1位	2位	3位	4位	5位	
総数	大腸	肺	胃	乳房	前立腺	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸6位
男性	前立腺	大腸	肺	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸5位
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸7位

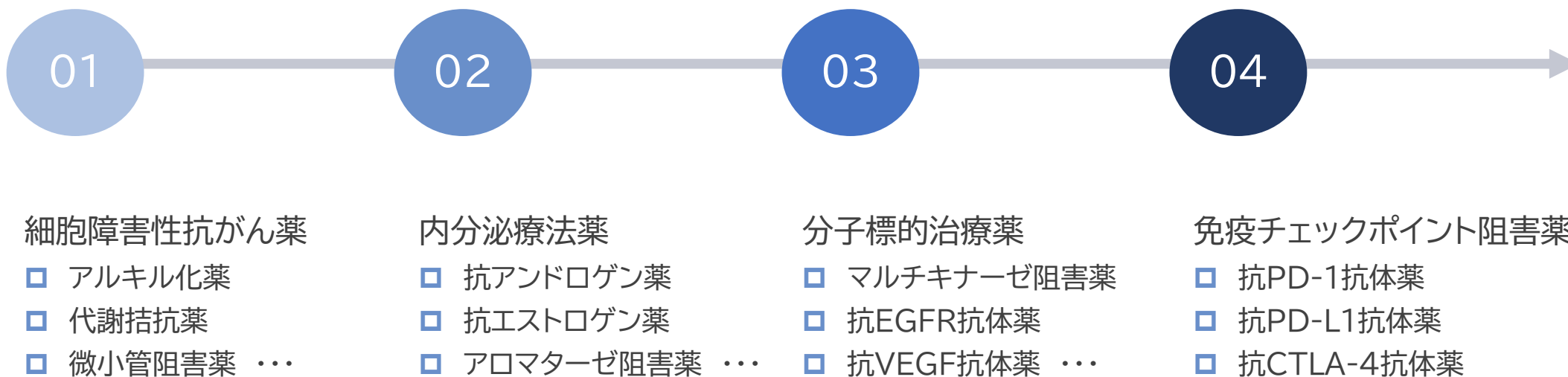
■ がん死亡数の順位(2023年)

□ がんで死亡する確率は、男性24.7%(4人に1人)、女性17.2%(6人に1人)

	1位	2位	3位	4位	5位	
男女計	肺	大腸	膵臓	胃	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸10位

外来腫瘍化学療法との連携

■ がん化学療法の進歩と種類



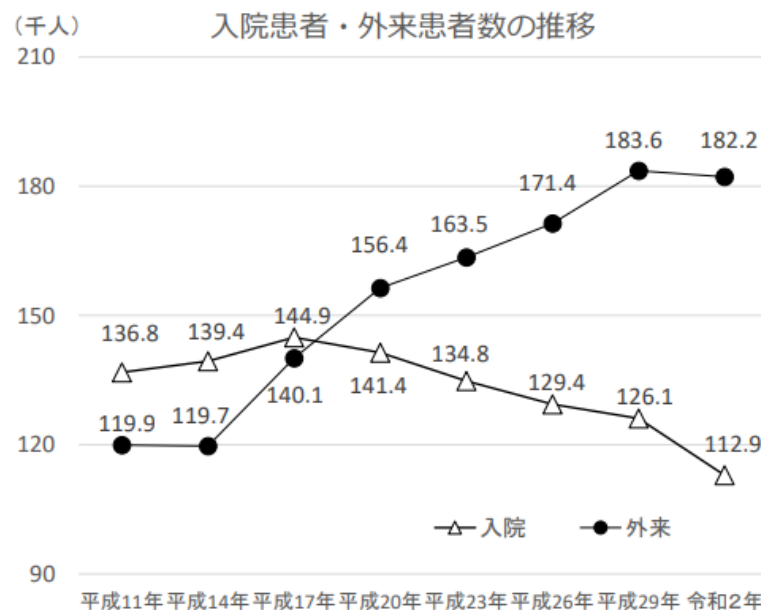
単剤療法から併用療法まで治療方法が様々になっている

外来腫瘍化学療法の連携

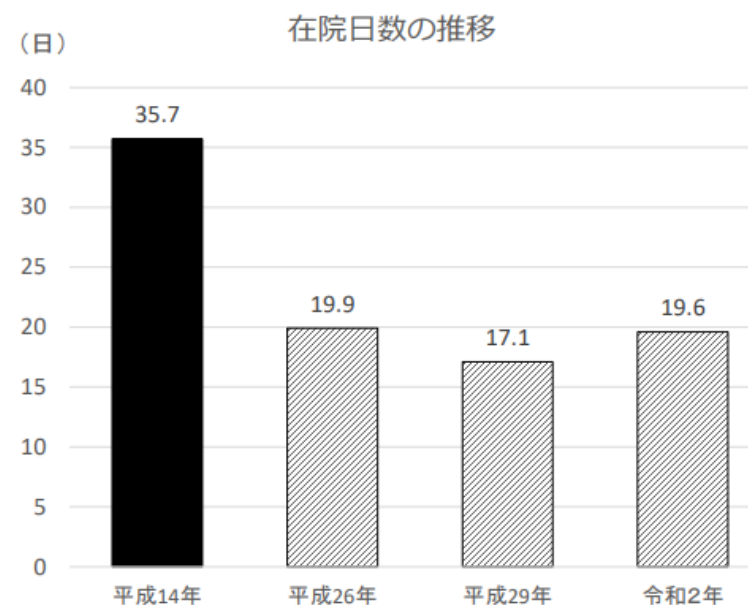
入院日数の短縮化と通院治療へのシフト

診調組 入-1
5. 7. 20

- 近年、がんの入院患者数は減少傾向であるが、外来患者数は増えている。
- がん患者の在院日数については減少傾向であったが、平成29年から令和2年にかけて増加していた。



※悪性新生物(がん)の入院患者・外来患者数

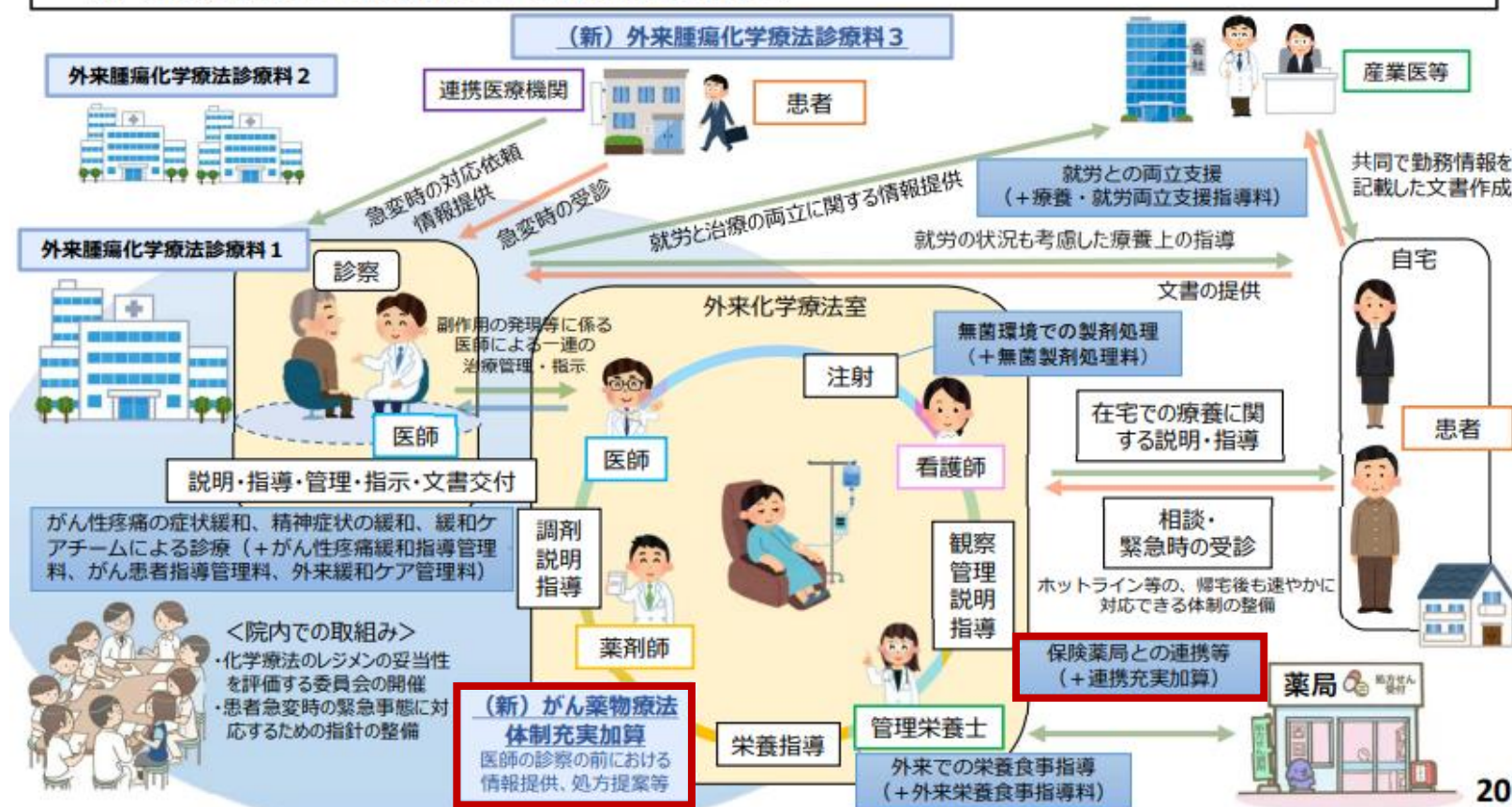


※悪性新生物(がん)の退院患者における
平均在院日数(病院・一般診療所)

外来腫瘍化学療法連携

外来腫瘍化学療法の普及・推進（イメージ）（再掲）

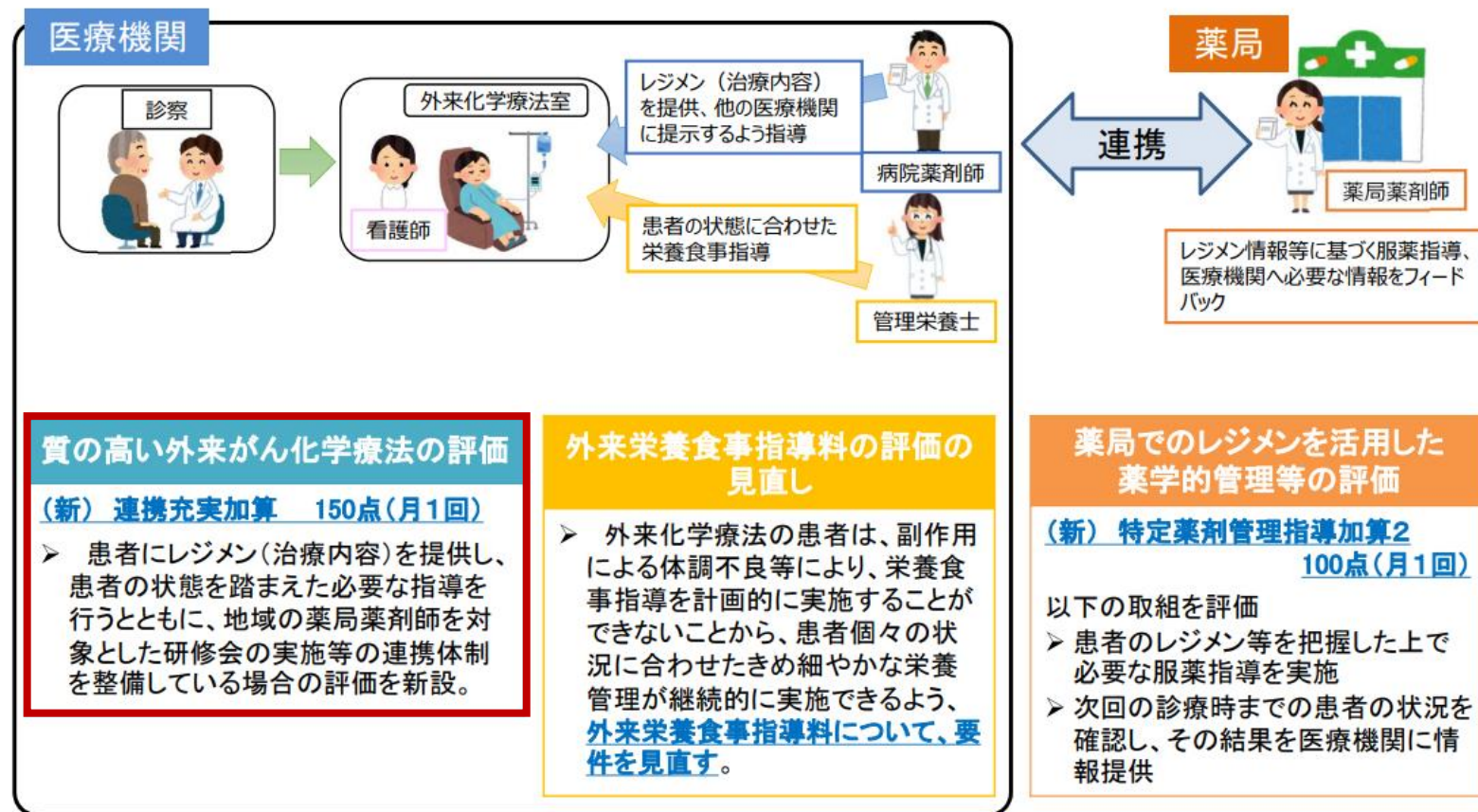
- 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について、要件及び評価を見直すとともに、診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合について新たな評価を行う。



外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組



がん化学療法は、入院から外来へシフトされている
がん化学療法の継続には、調剤薬局の先生との連携が不可欠である

外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算

■ 算定要件

- 医師又は薬剤師が、がん化学療法等の副作用発現状況を評価し、そのことを記載した治療計画等の文書を患者に交付すること
- 療養のため必要な栄養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

- 外来腫瘍化学療法診療料1に規定するレジメンに関わる委員会に管理栄養士が参加していること
- 調剤薬局との連携として、以下の体制が整備されていること
 - ・ 化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できること
 - ・ 地域の調剤薬局薬剤師等を対象にした研修会等を年1回以上実施すること
 - ・ 保険調剤薬局等からのレジメンや患者に関する相談および情報提供に応じる体制を整備すること
- 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、栄養管理に関わる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

外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算:外来化学療法連携報告書

■ 算定要件

- 医師又は薬剤師が、がん化学療法等の副作用発現状況を評価し、そのことを記載した治療計画等の文書を患者に交付すること → 「外来化学療法連携報告書」

【記載内容】

- ・ 実施レジメン名
- ・ レジメンの実施状況(コース数)
- ・ 抗がん剤投与量(お薬手帳シールも配布中)
- ・ 副作用発現状況(CTCAE v5.0)
- ・ 対症療法薬剤
- ・ その他注意事項(遺伝子変異や治療歴等)

【交付方法】

病院薬剤師→患者→調剤薬局薬剤師

***患者へ返却しないでください**



当院以外の医療機関の医師又は薬剤師、保険薬局の薬剤師へ提示してください。

外来化学療法連携報告書

患者ID	日付	2025/7/24
患者様氏名	診療科	
薬剤師	主治医	
適応症		
実施レジメン名		
レジメンの実施状況	コース-	day
投与量 (主要薬剤のみ 詳細は手帳シールを参照)		mg/day
		mg/day
		mg/day
		mg/day
		mg/day
副作用の発現状況	前回との比較	
「有害事象共通用語基準(CTCAE) v5.0 日本語訳JCOG版」に 基づくGrade評価		
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
	☐ 継続	☐ 増悪 ☐ 軽減
対症療法 薬剤:		
その他注意事項		

医療従事者の皆様、服用状況や副作用状況等、または本評価表での不明な箇所がございましたら
連絡先: 山梨厚生病院 薬剤部 0553-23-1311(PH: 7211)又は内線 1031)にご連絡ください。

外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算:レジメンの公開

■ 施設基準

□ 調剤薬局との連携として、以下の体制が整備されていること

- 化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できること(薬剤室→調剤薬局の皆様へ→レジメンの公開)

調剤薬局の皆様へ

薬業連携勉強会(過去の開催報告)

令和6年度 第1回薬業連携勉強会(2024年10月)

テーマ:「ODK…」

詳細はこちら

レジメンの公開

当院の化学療法検討委員会により審査、承認されたレジメンの一部を公開しています。レジメンの公開は、…

詳細はこちら

トレーシングレポートについて

トレーシングレポートとは、調剤薬局薬剤師が患者さんから得た情報のうち、緊急性は低いが有益である内…

詳細はこちら

レジメンの公開

当院の化学療法検討委員会により審査、承認されたレジメンの一部を公開しています。レジメンの公開は、…

【2025年7月16日現在】

- 肝細胞癌
- 胆道癌
- 肺癌
- 小細胞肺癌
- 非小細胞肺癌
- 胃癌
- 大腸癌
- 乳癌
- 前立腺癌
- 腎細胞癌
- 尿路上皮癌
- 卵巣癌・子宮体癌

問い合わせ先

山梨厚生病院薬剤室

TEL:0553-23-1311 (PHS:7211)

E-Mail: kusuri@kosei.jp

ご質問・ご不明な点がございましたら、電話やメール、患者さんの状況に関する相談等につ

胃癌

- CapeOX
- Cape+CDDP+T-mab
- Nivo+SOX
- RAM
- S-1+CDDP
- S-1+CDDP+T-mab
- S-1+DTX
- SOX
- SOX+T-mab
- T-DXd
- triweekly nab-PTX
- weekly PTX
- weekly nab-PTX
- weekly PTX+RAM
- weekly nab-PTX+RAM
- ニボルマブ(q2w)
- ニボルマブ(q4w)
- ゾルベツキシマブ+CapeOX
- ゾルベツキシマブ+SOX
- CPT-11
- mFOLFOX6
- CapeOX+T-mab
- Nivo+CapeOX
- Nivo+mFOLFOX6
- ゾルベツキシマブ+mFOLFOX6
- T-mab+mFOLFOX6
- Pembro+T-mab+SOX
- Pembro+T-mab+CapeOX

対象患者:胃癌
レジメン名: CapeOX
1コースの日数: 21日

嘔吐性リスク: 中等度
血管外漏出リスク
オキサリプラチン: 腸死起因性抗がん薬

Rp.	抗がん剤名 (溶解液、支持療法も含む)	標準投与量	投与方法	投与ルート	投与時間	day						
						1	〜	8	〜	15	〜	21
1	パロノセトロン ホスネツピタント デキサメタゾン	0.75mg 235mg 4.95mg	点滴静注	メインルート	30分	○						
2	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						
3	オキサリプラチン 5%ブドウ糖液	130mg/mf 500mL	点滴静注	メインルート	2時間	○						
4	5%ブドウ糖液	50mL	点滴静注	メインルート	5分	○						

点滴順序: Rp1→2→3→4

投与時間: 2時間30分

備考:

上記と合わせてカベシタピンを下記の用法・用量にてday1の夕食後から開始し、day15の朝食後まで内服する。

- BSA<1.36: 2400mg/day 分2
- 1.36≦BSA<1.66: 3000mg/day 分2
- 1.66≦BSA<1.96: 3600mg/day 分2
- 1.96≦BSA: 4200mg/day 分2

外来腫瘍化学療法連携(病院)

連携充実加算:山梨厚生病院薬薬連携勉強会(がん)

■ 施設基準

□ 調剤薬局との連携として、以下の体制が整備されていること

- 化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できること
- 地域の調剤薬局薬剤師等を対象にした研修会等を年1回以上実施すること

調剤薬局の皆様へ

薬薬連携勉強会(過去の開催報告)

令和6年度 第1回薬薬連携勉強会(2024年10月)

テーマ:「CDK…」

[詳細はこちら](#)

薬薬連携勉強会(今後の予定)

令和7年度 第1回薬薬連携勉強会(がん) テ

「連携充実加算につい…」

[詳細はこちら](#)

レジメンの公開

当院の化学療法検討委員会により審査、承認されたレジメンの一部を公開しています。レジメンの公開は、…

[詳細はこちら](#)

連携充実加算について

当院では、外来がん化学療法の質向上を目指す調剤薬局や他の医療機関との連携を強化する目「お…」

[詳細はこちら](#)

トレーシングレポートについて

トレーシングレポートとは、調剤薬局薬剤師が患者さんから得た情報のうち、緊急性は低いが有益である内…

[詳細はこちら](#)

新規採用医薬品のお知らせ

・令和7年7月29日 薬事審査委員会(第459回)果…

[詳細はこちら](#)

に関する相談および情報提供に応じる体制を整備すること

令和6年度 第1回薬薬連携勉強会

令和6年度 第1回薬薬連携勉強会

日時:2024年10月9日 19時～20時

テーマ:「CDK4/6阻害剤について」

司会:中込 尉哲(薬剤室 室長)

講演①:「乳癌診療におけるCDK4/6阻害剤の位置付け」

講師:飯塚 恒 先生(乳腺外科 診療部長)

講演②:「CDK4/6阻害剤のマネジメントと薬剤師の役割」

講師:小嶋 恭平(薬剤室)

【概要】

当院で処方している乳癌薬物治療薬CDK4/6阻害剤の処方体制について変更することにしました。

今後、院外処方へ移行するにあたり調剤薬局の先生方を対象に薬薬連携を目的とした勉強会が行われました。

*以下の患者指導資材をダウンロードしていただき、ご指導お願いいたします。

[ページニオ®患者指導資材](#)

外来腫瘍化学療法の連携(病院)

連携充実加算:山梨厚生病院薬薬連携勉強会(がん)

■ 今後の勉強会について

□ 開催頻度

- ・ 年3-4回を目標

□ 開催形式

- ・ 現地およびweb配信

□ 時間

- ・ 1時間程度

□ 内容

- ・ 各がん種の治療レジメン
- ・ 副作用評価(CTCAE)や支持療法
- ・ 事例紹介 …

□ お知らせ

- ・ 東山梨薬剤師会を通じて、調剤薬局へFAX
- ・ 当院ホームページにて周知

調剤薬局の皆様へ

薬薬連携勉強会(過去の開催報告)

令和6年度 第1回薬薬連携勉強会(2024年10月)

テーマ:「CDK…

詳細はこちら

薬薬連携勉強会(今後の予定)

令和7年度 第1回薬薬連携勉強会(がん) テーマ:

「連携充実加算について…

詳細はこちら

薬薬連携勉強会(今後の予定)

令和7年度 第1回薬薬連携勉強会(がん)

テーマ:「連携充実加算について」

日時:2025年8月20日(水) 18時30分～19時30分

開催形式: 現地およびzoomによるweb配信

参加登録:

下記メールアドレスに必要事項を記載の上、送信してください。

登録完了メールが届きましたら事前登録完了です。

申し込み先: kusuri@kosei.jp

必要事項: ①メールアドレス ②お名前 ③ご施設 ④現地参加またはweb参加

申し込み期限:2025年8月17日(日)まで

問い合わせ先:

山梨厚生病院薬剤室

TEL:0553-23-1311(PHS:7211)

E-Mail: kusuri@kosei.jp

令和7年度第1回

山梨厚生病院
薬薬連携勉強会(がん)

日時

2025年 8月20日(水) 18:30-19:30

開催形式

- ・ 現地(山梨厚生病院 1号館地下会議室)
- ・ zoomによるweb配信

参加登録

下記メールアドレスに必要事項を記載の上、送信してください。
登録完了メールが届きましたら事前登録完了です。

申し込み先: kusuri@kosei.jp

必要事項: ①メールアドレス

②お名前

③ご施設名

④現地参加 または web参加

申し込み期限: 2025年8月17日(日)まで

概要

当院は2025年7月より「連携充実加算」の算定を開始しています。本勉強会は、地域の薬局薬剤師の方を対象に外来がん化学療法の質向上を目的としています。

司会 中込 耐哲(薬剤室 室長)

当院のがん化学療法「連携充実加算」の運用について

演者 小嶋 恭平

本勉強会は「連携充実加算」および「特定薬剤管理指導加算2」の施設基準に関わる研修会に該当します。お問い合わせ先: 山梨厚生病院薬剤室

0553-23-1311(代表)
0553-23-1311(代電)
0553-23-1311(代電)
0553-23-1311(代電)

内容に関して、ご要望があればお気軽にお問い合わせください

外来腫瘍化学療法連携(病院)

連携充実加算: 情報提供

■ 施設基準

- 調剤薬局との連携として、以下の体制が整備されていること
 - ・ 化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できること
 - ・ 地域の調剤薬局薬剤師等を対象にした研修会等を年1回以上実施すること
 - ・ 保険調剤薬局等からのレジメンや患者に関する相談および情報提供に応じる体制を整備すること

【レジメンに関する問い合わせ】

山梨厚生病院 薬剤室 TEL:0553-23-1311 (PHS:7211)

【患者に関する相談および情報提供】

がん化学療法用のトレーシングレポートをお願いします
緊急時または問い合わせ等は電話をお願いします

外来腫瘍化学療法連携(病院)

がん薬物療法体制充実加算

外来腫瘍化学療法診療料の見直し④ (がん薬物療法体制充実加算)

がん薬物療法体制充実加算の新設

- 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、医師が患者に対して診察を行う前に、薬剤師が服薬状況や副作用の発現状況等について収集・評価を行い、医師に情報提供、処方に関する提案等を行った場合の評価を新たに設ける。

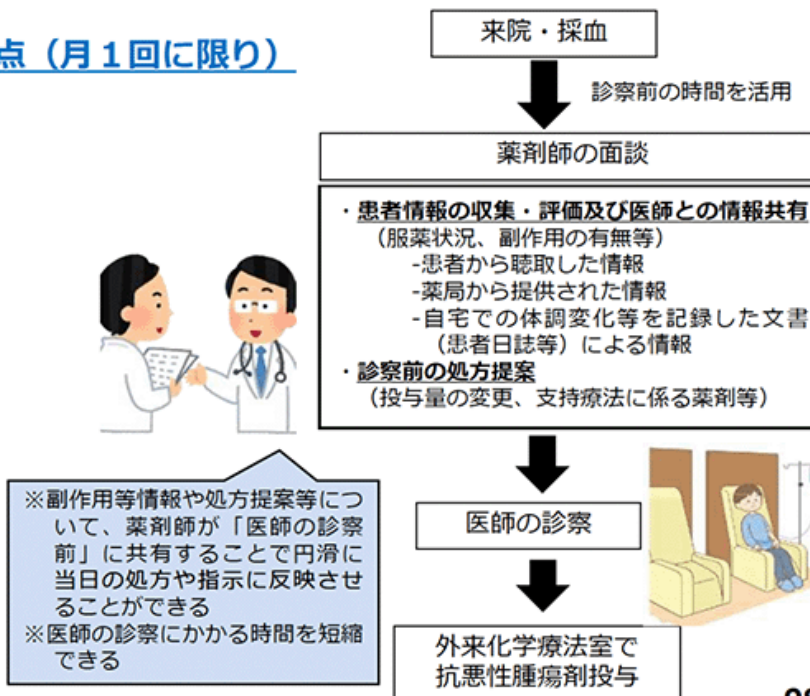
(新) がん薬物療法体制充実加算 100点 (月1回に限り)

[算定要件]

外来腫瘍化学療法診療料1のイの(1)を算定する患者に対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、服薬状況、副作用の有無等の情報の収集及び評価を行い、医師の診察前に情報提供や処方の提案等を行った場合に月に1回に限り所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) 化学療法に係る調剤の経験を5年以上有しており、40時間以上のがんに係る適切な研修を修了し、がん患者に対する薬剤管理指導の実績を50症例(複数のがん種であることが望ましい。)以上有する専任の常勤薬剤師が配置されていること。
- (2) 患者の希望に応じて、患者の心理状況及びプライバシーに十分配慮した構造の個室を使用できるように備えていること。
- (3) 薬剤師が、医師の診察前に患者から服薬状況、副作用等の情報収集及び評価を実施し、情報提供や処方提案等を行った上で、医師がそれを踏まえて、より適切な診療方針を立てることができる体制が整備されていること。



外来腫瘍化学療法の連携(病院)

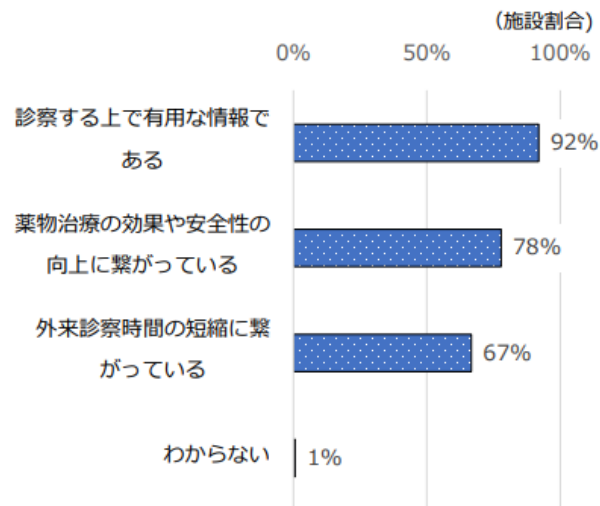
がん薬物療法体制充実加算

医師の診察前に薬剤師が関わることによるメリット (医師調査)

- このような取組について、9割以上の医師は「診察する上で有用な情報」と回答し、約8割の医師が「薬物治療の効果や安全性の向上に繋がっている」と回答した。
- 外来腫瘍化学療法における副作用に対する支持療法等において薬剤師が医師と協働することによって、副作用が減少する傾向を認めた。また、吐き気・嘔吐、末梢神経障害、疼痛に関連したQOL評価尺度は有意に改善。

■ 医師の評価(実施している施設、n=135)

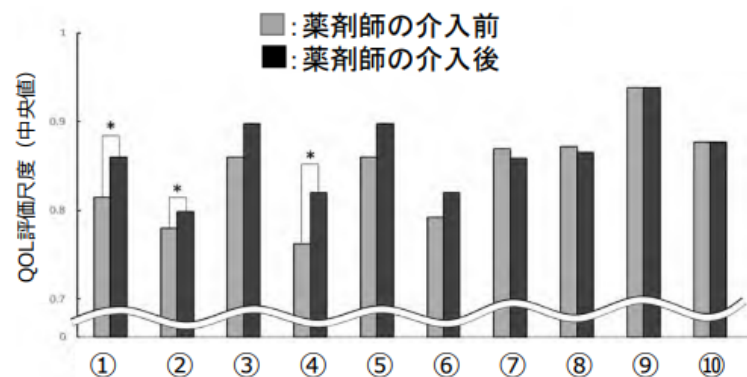
「がん診療連携拠点病院等の医師に対するアンケート」
医師の診察前に薬剤師が患者面談等を実施して得た患者情報の共有や、それに伴う治療等の提案を実施することに対する質問



出典：日本臨床腫瘍薬学会が、がん診療連携拠点病院等を対象に実施したアンケート(2023年)データを元に保険局医療課で作成

■ 副作用症状別のQOL評価尺度(EQ-5D-5L)

薬剤師の介入によって、①吐き気・嘔吐、②末梢神経障害、④疼痛の項目において**QOL評価尺度が介入前と比較して有意に向上した(下図)**。また、①吐き気・嘔吐、③皮膚症、④疼痛、⑤口腔粘膜炎症、⑥下痢などの**副作用が介入前と比較して減少傾向を認めた(図非表示)**。



①吐き気・嘔吐(n=50) ②末梢神経障害(n=36) ③皮膚障害(n=31)
④疼痛(n=29) ⑤口腔粘膜炎症(n=25) ⑥下痢(n=15)
⑦味覚障害(n=12) ⑧倦怠感(n=6) ⑨手足の浮腫(n=4) ⑩便秘(n=2)

出典：Fujii H. J Pharm Health Care Sci. 2022; 8(1): 8. PMID: 35236407

外来腫瘍化学療法の連携(病院)

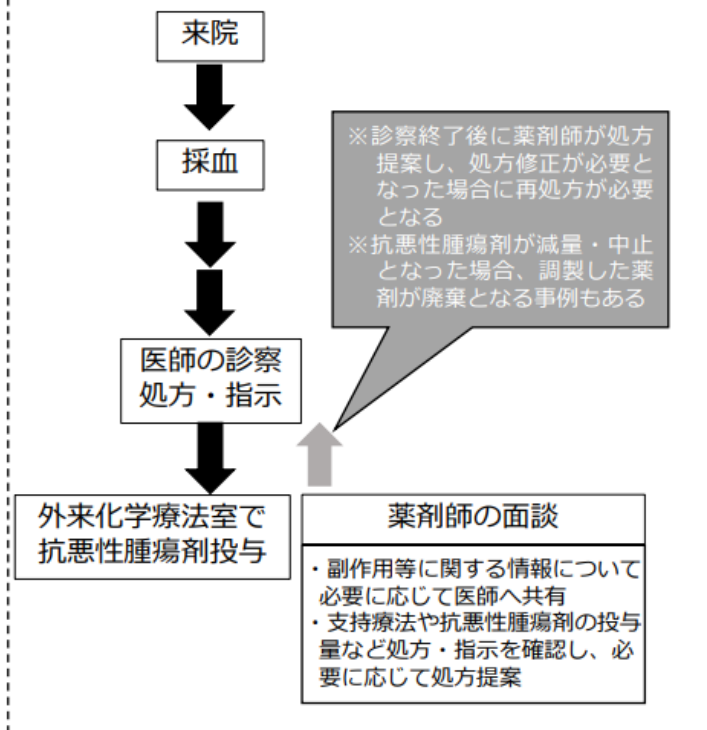
がん薬物療法体制充実加算

医師の診察前における薬剤師の関わり (イメージ)

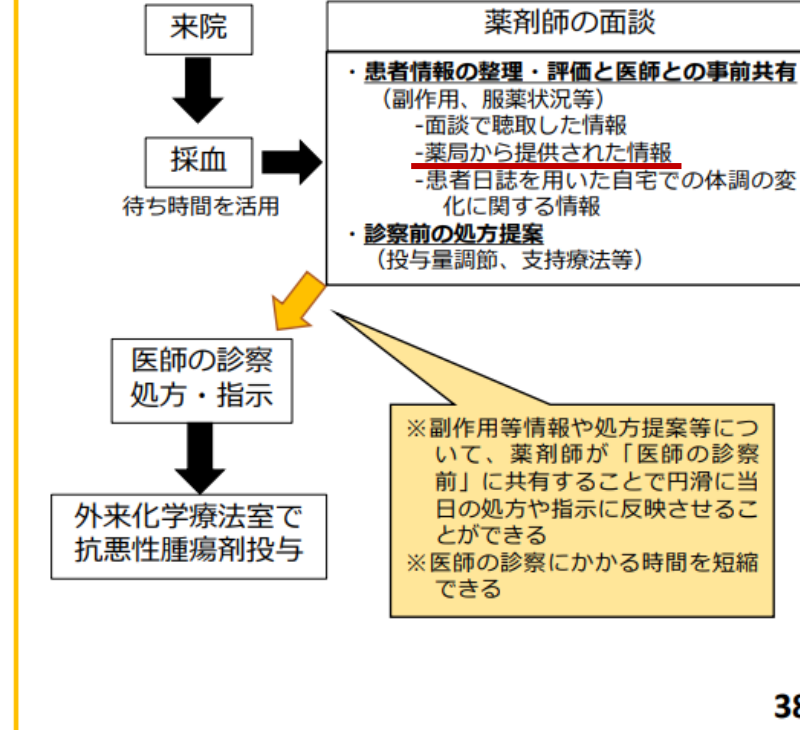
- 薬剤師が服薬状況や副作用の発現状況等について、薬学的な観点から医師の診察前に確認を行い、医師に対して情報提供や処方提案等を行うことで、医師に処方修正等の追加の業務を発生させることなく、当日の処方や指示に反映でき、円滑に外来腫瘍化学療法が実施できる。

■外来腫瘍化学療法の流れにおける薬剤師が関わるタイミングの違い

■「医師の診察後」の場合



■「医師の診察前」の場合



本日の内容

01 外来腫瘍化学療法の連携(病院)
連携充実加算・がん薬物療法体制充実加算について

02 外来腫瘍化学療法の連携(薬局)
特定薬剤管理指導加算2について

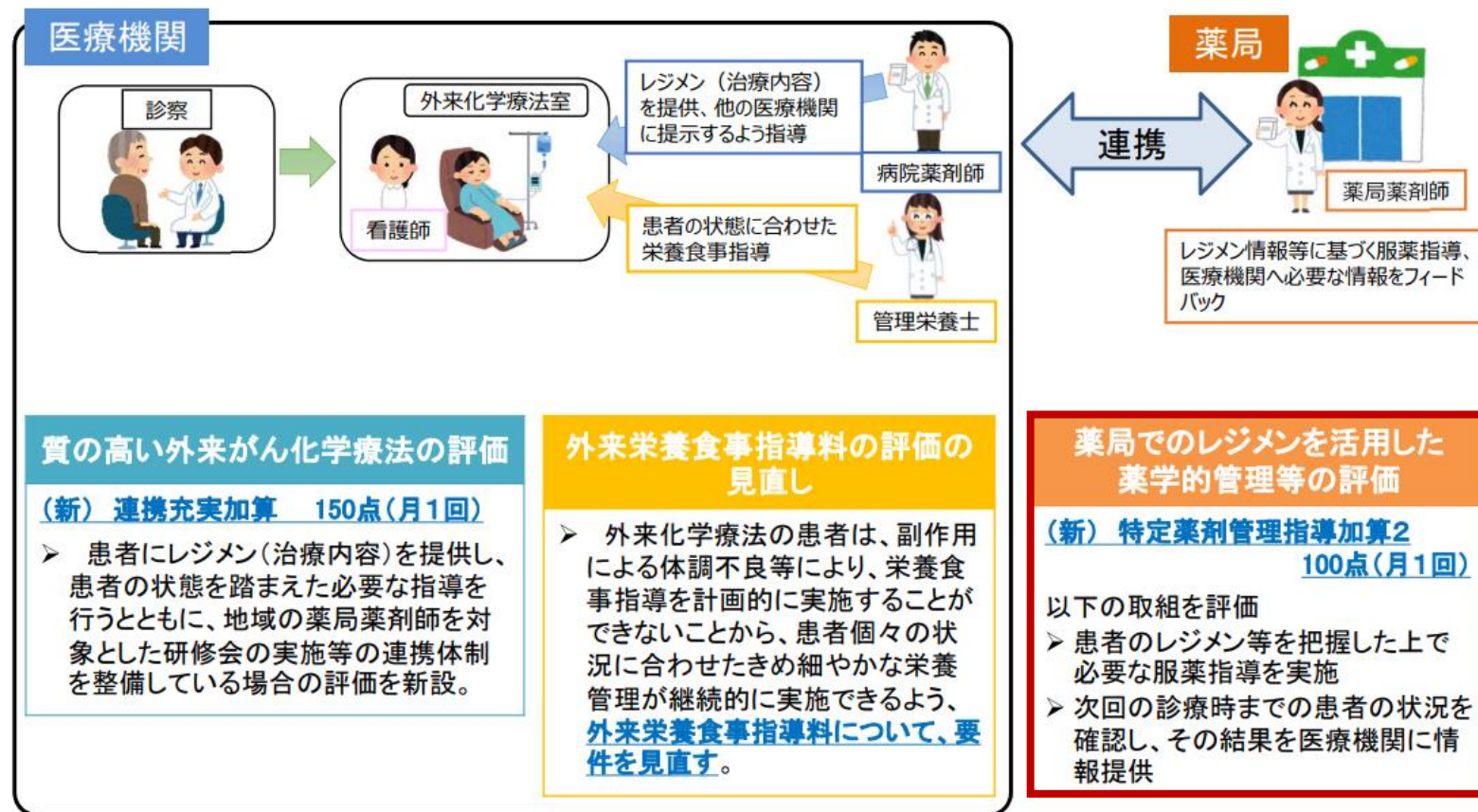
03 トレーシングレポートの運用
効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

04 外来がん治療専門薬剤師
専門医療機関連携薬局への一歩

外来腫瘍化学療法の連携(薬局)

特定薬剤管理指導加算2

外来がん化学療法の質向上のための総合的な取組



がん化学療法は、入院から外来へシフトされている

がん化学療法の継続には、調剤薬局の先生との連携が不可欠である

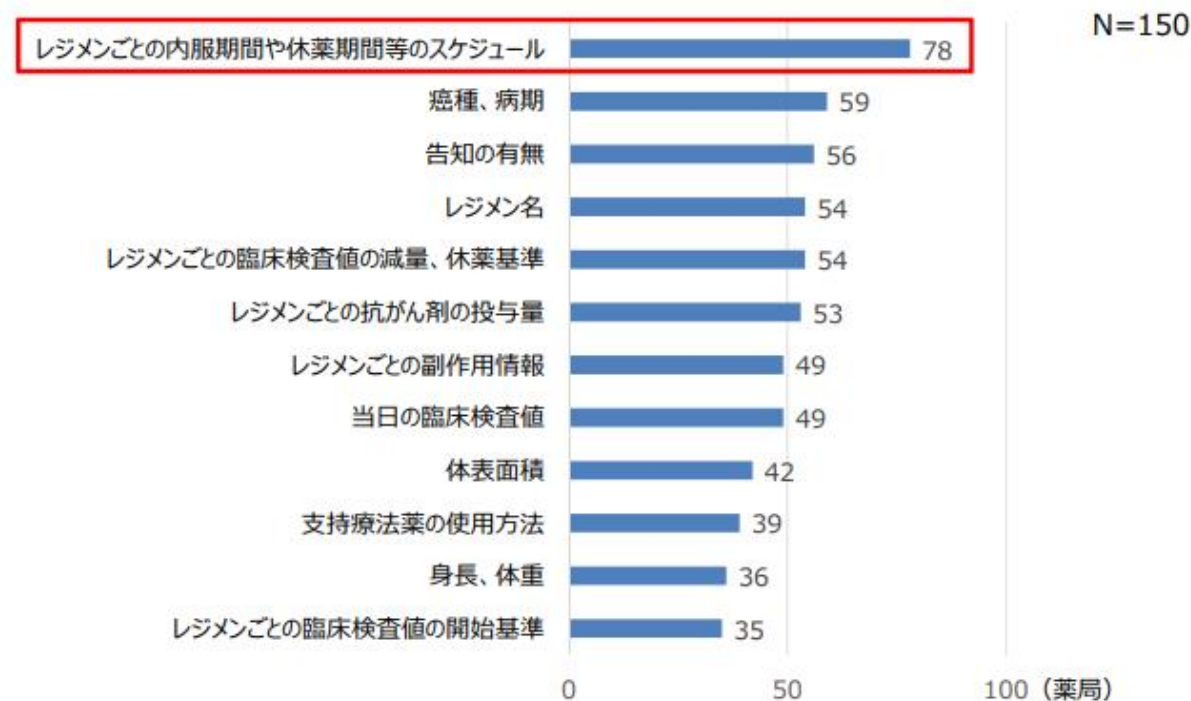
外来腫瘍化学療法連携(薬局)

特定薬剤管理指導加算2

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に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。

薬局薬剤師ががん患者に対応するにあたり不足している情報（薬局薬剤師へのアンケート調査結果）



外来腫瘍化学療法の連携(薬局)

特定薬剤管理指導加算2

薬局における対人業務の評価の充実 ②

がん患者に対する薬局での薬学的管理等の評価

- 薬局が患者のレジメン(治療内容)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。

(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)

[対象患者]

連携充実加算を届け出ている保険医療機関で抗悪性腫瘍剤を注射された患者であって、当該保険薬局で抗悪性腫瘍剤や制吐剤等の支持療法に係る薬剤の調剤を受ける患者

[算定要件]

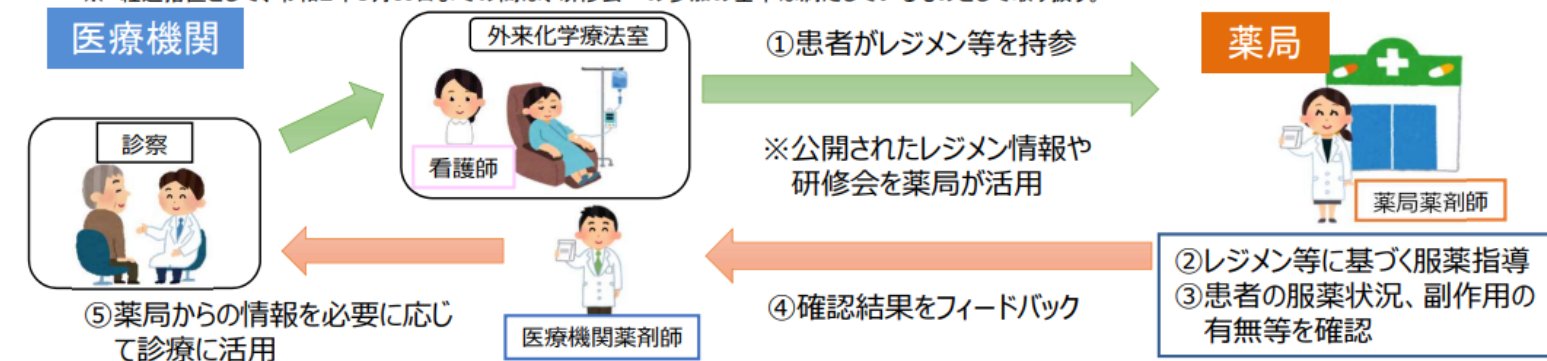
①レジメン(治療内容)等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行うとともに、②電話等により、抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤に関し、服用状況や副作用の有無等を患者等に確認し、③その結果を踏まえ、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供した場合に算定する。

[施設基準]

(1) パーテー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。

(2) 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年1回以上参加していること。

※ 経過措置として、令和2年9月30日までの間は、研修会への参加の基準は満たしているものとして取り扱う。



外来腫瘍化学療法の連携(薬局)

特定薬剤管理指導加算2

■ 対象患者

- 連携充実加算を届け出ている医療機関で抗悪性腫瘍剤(注射)による治療を受けている患者であって、調剤薬局で抗悪性腫瘍剤や制吐剤等の支持療法に係る薬剤の調剤を受ける患者

<算定可能なレジメン>

- 注射の単独レジメン(例:ニボルマブ)
- 注射 + 内服の併用レジメン(例:CapeOX)
- ~~• 内服の単独レジメン(例:カペシタビン)~~

■ 算定要件

- レジメン等の確認と薬学的管理・指導
- 電話等による化学療法に係る薬剤の服薬状況や副作用の確認
- 医療機関に必要な情報を文書(トレーシングレポート)で提出

■ 施設基準

- 保険調剤薬局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
- 患者のプライバシーに配慮する(パーテーション等で区切られたカウンター)
- 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
- 医療機関が実施する化学療法に関する研修会へ年1回以上参加する

本日の内容

01 外来腫瘍化学療法の連携(病院)
連携充実加算・がん薬物療法体制充実加算について

02 外来腫瘍化学療法の連携(薬局)
特定薬剤管理指導加算2について

03 トレーシングレポートの運用
効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

04 外来がん治療専門薬剤師
専門医療機関連携薬局への一歩

トレーシングレポートの運用

効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

調剤薬局の皆様へ

薬業連携勉強会(過去の開催報告)

令和6年度 第1回薬業連携勉強会(2024年10月)

テーマ:「CDK…

詳細はこちら

レジメンの公開

当院の化学療法検討委員会により審査、承認されたレジメンの一部を公開しています。レジメンの公開は、…

詳細はこちら

トレーシングレポートについて

トレーシングレポートとは、調剤薬局薬剤師が患者さんから得た情報のうち、緊急性は低いが有益である内…

詳細はこちら

トレーシングレポートについて

トレーシングレポートとは、調剤薬局薬剤師が患者さんから薬状況や副作用に対する処方提案などを医師に提供する

【当院でのトレーシングレポートの流れ】

1. FAX受信
2. 担当薬剤師にて内容確認
3. 電子カルテにスキャン
4. 処方医に連絡
5. 調剤薬局へ返信

【注意事項】

- ・緊急性の高い情報については病院へ電話にて情報伝達
- ・処方せん上の疑義照会はトレーシングレポートでは行わ

一般用トレーシングレポート(Word版)

一般用トレーシングレポート(PDF版)

がん化学療法用トレーシングレポート(Word版)

がん化学療法用トレーシングレポート(PDF版)

*トレーシングレポートの様式は、山梨県立中央病院や山梨

必ず患者IDを記載するようにお願いいたします。

送付先 FAX:0553-23-4328

【一般用】

FAX: 山梨厚生病院薬剤室 0553-23-4328 保険薬局 → 薬剤室 → スキャン → 処方医
服薬情報提供書(トレーシングレポート)
報告日(西暦): 年 月 日

診療科: 医師名:	保険薬局 名称・住所:
患者名: I D:	TEL: FAX: 担当薬剤師:

☐ 今回の情報提供を行うことに関して患者さんの同意を得ています。
☐ 患者さんの同意は得られておりませんが、治療上重要と考えられるため報告いたします。

【報告事項】 聞き取り日: 年 月 日
☐ 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供(ポリファーマシー)
☐ 服薬状況
☐ 処方内容
☐ 有害事象疑い
☐ プロット関連(項目名:)
☐ その他()

情報提供内容・提案内容の詳細をご記入ください。

【注意】このFAXによる情報提供は疑義照会ではありません。緊急性の高いケースは直接電話にてお問い合わせください。

必要に応じて以下に返信いたします(プロット関連の返信は行いません)
病院記入欄

☐ 医師と情報共有しました ☐ 以下のように対応いたします

薬剤師:

【がん化学療法用】

FAX: 山梨厚生病院薬剤室 0553-23-4328 保険薬局 → 薬剤室 → スキャン → 処方医
がん化学療法用 服薬情報提供書(トレーシングレポート)
報告日(西暦): 年 月 日

診療科: 医師名:	保険薬局 名称・住所:
患者名: I D:	TEL: FAX: 担当薬剤師:

☐ 今回の情報提供を行うことに関して患者さんの同意を得ています。
☐ 患者さんの同意は得られておりませんが、治療上重要と考えられるため報告いたします。

レジメン名: 報告対象薬剤の名称:

【報告事項】 聞き取り日: 月 日
☐ 抗がん薬によると思われる有害事象の報告 ☐ 薬剤の服薬状況の報告
☐ 抗がん薬以外の薬剤によると思われる有害事象の報告 ☐ その他()

【患者状態の確認を行った相手】 ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ 介助者 ☐ その他()
【患者状態の確認を行った状況】 ☐ 投薬時 ☐ 電話 ☐ 患者から相談 ☐ その他()

主な有害事象発現状況 (CTCAE v5.0 Grade 分類に準拠) 該当する症状にチェックしてください

病期	なし	あり	Grade 1	Grade 2	Grade 3
嘔吐	☐ なし	☐ あり	☐ 食前嘔吐のみ	☐ 食前・食後とも頻回嘔吐	☐ 嘔吐による脱水・意識障害
下痢	☐ なし	☐ あり	☐ 1-2回/日	☐ 3-5回/日	☐ 6回以上/日
浮腫	☐ なし	☐ あり	☐ 1-2回/日	☐ 3-5回/日	☐ 7回以上/日
発熱	☐ なし	☐ あり	☐ 38.5℃未満の発熱	☐ 38.5℃以上の発熱	☐ 39.0℃以上の発熱
口内炎	☐ なし	☐ あり	☐ 軽度の口内炎	☐ 中程度の口内炎	☐ 重度の口内炎
手足指節腫痛	☐ なし	☐ あり	☐ 軽度の指節腫痛	☐ 中程度の指節腫痛	☐ 重度の指節腫痛
視覚障害	☐ なし	☐ あり	☐ 点状出血・出血点	☐ 出血性網膜病変	☐ 出血性網膜病変
血球	☐ なし	☐ あり	☐ 100-150/mm ³ (neut)	☐ 150-200/mm ³ (neut)	☐ 200/mm ³ (neut)以上
血球	☐ なし	☐ あり	☐ 100-150/mm ³ (neut)	☐ 150-200/mm ³ (neut)	☐ 200/mm ³ (neut)以上
血球	☐ なし	☐ あり	☐ 100-150/mm ³ (neut)	☐ 150-200/mm ³ (neut)	☐ 200/mm ³ (neut)以上

情報提供内容・提案内容をご記入ください。

【注意】このFAXによる情報提供は疑義照会ではありません。緊急性の高いケースは直接電話にてお問い合わせください。

病院記入欄

☐ 医師と情報共有しました ☐ 以下のように対応いたします

薬剤師:

山梨県立中央病院や山梨大学医学部附属病院と共通のもの

薬剤室のホームページ→調剤薬局の皆様へ→トレーシングレポートについて

トレーシングレポートの運用

効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

■ トレーシングレポートとは

- 調剤薬局薬剤師が患者から得た情報のうち、「**緊急性は低い**が医療機関への報告が望ましい情報」と判断した内容を記載した文書である
- 疑義照会でないことに注意する
- 緊急性の高い内容または疑義照会は電話等で対応する

■ がん化学療法用トレーシングレポートについて

- 副作用評価はCTCAE v5.0を用いて評価する
- 基本的にGrade 3以上で原因薬の休薬・中止が必要となる(受診勧奨レベル)
- 「主な有害事象発現状況」は、患者自身でも確認ができる一般的な副作用が抜粋されている
- 様式に記載されていない副作用症状は、「情報提供内容」へ記載する

Q. 副作用症状がなく特に問題がない場合、トレーシングレポートの提出は不要ですか？

A. 症状がなくても、フォローアップした時点で「症状がない」という非常に価値のある情報です
しっかりフォローしていただいていることがわかるため、副作用がなくても提出する方が良いです

トレーニングレポートの運用

効果的で安心・安全な薬物療法を目指して



JCOG
Japan Clinical Oncology Group
日本臨床腫瘍研究グループ
の日本語訳JCOG版です。

CTCAEv 5.0 URL : https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/ctc.htm#ctc_50

CTCAE v5.0 - JCOGの公開ファイル

公開するファイルは以下の通りです。
対応するCTCAE、MedDRA*、MedDRA/Jのバージョンは[こちら](#)

* MedDRA : Medical Dictionary for Regulatory Activities

最新版<2022年9月1日版>

- CTCAE v5.0 - JCOG 2022年9月1日版 (本体および解説ページの日本語訳と日本語訳に関する注意事項を記載したPDFファイル)
- [CTCAE v5.0 - JCOG 2022年9月1日版 \(本体および解説ページの日本語訳と日本語訳に関する注意事項を記載したPDFファイル\) 2022年3月公開版から2022年9月公開版への差分表示](#)
- [CTCAE v5.0 - JCOG 2022年9月1版 \(本体のみのExcelファイル\)](#)
- [CTCAE v5.0 - JCOG 2022年9月1版 \(本体のみのExcelファイル\) 2022年3月公開版から2022年9月公開版への差分表示変更列あり](#)
- [CTCAE v5.0 - JCOG 2022年9月1版 新旧対照表](#)

Common Terminology Criteria for Adverse Events v5.0 (CTCAE)
– Publish Date: Nov 27, 2017 –
「有害事象共通用語規格 5.0 日本語訳 JCOG 版」
(略称: CTCAE v5.0 - JCOG)
[CTCAE v5.0/MedDRA v20.1 (日本語訳版: MedDRA/J v25.1) 対応 2022年9月1日]

はじめに Introduction

NCI 有害事象共通用語規格 v5.0 は、有害事象 (AE) の評価や報告に用いることができる記述的用語集である。また各 AE について重症度のスケール (Grade) を示している。

器官別大分類 SOC

MedDRA の最上位の階層である SOC (器官別大分類: System Organ Class) は、解剖学や生理学に基づく臓器・器官、病因、目的 (例: SOC「臨床検査」は臨床検査結果の評価のための SOC) ごとに定義されている。CTCAE 用語は MedDRA の Primary SOC により分類されている。それぞれの SOC 内で、有害事象は列記され、重症度 (Grade) の記述が併記されている。

CTCAE用語 CTCAE Terms

AE とは、治療や処置に際して観察される、あらゆる好ましくない意図しない徴候 (臨床検査値の異常も含む)、症状、疾患であり、治療や処置との因果関係は問わない。すなわち因果関係があると判断されるものと、因果関係ありと判断されないもの両者を含む。AE は特定の医学的事象を一意的に表すように定義された用語であり、医学的な記録や報告および科学的な分析に使用される。各 CTCAE v5.0 用語は MedDRA の LLT (下層語) を用いている。

グレード Grades

Grade は AE の重症度を意味する。CTCAE では Grade 1-5 を以下の原則に従って定義しており、各 AE の重症度の説明を個別に記載している。

Grade 1	軽症: 症状がない、または軽度の症状がある; 臨床所見または検査所見のみ; 治療を要さない
Grade 2	中等症: 最小限/局所的な非侵襲的治療を要する; 年齢相応の身の回りの日常生活動作の制限*
Grade 3	重症または医学的に重大であるが、ただちに生命を脅かすものではない; 入院または入院期間の延長を要する; 身の回りの日常生活動作の制限**
Grade 4	生命を脅かす; 緊急処置を要する
Grade 5	AE による死亡

Grade 説明文中のセミコロン (;) は「または」を意味する。

ダッシュ (-) は該当する Grade が定義されていないことを意味する。
すべての AE がすべての Grade を含むわけではないので、一部の AE では Grade の選択数が 5 種類未満となっている。

- CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events)とは
 - 有害事象評価のための世界共通尺度として、米国国立がん研究所が作成
 - 日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)が翻訳
 - version 5.0が最新
 - 有害事象の記録や報告を標準化するために開発

トレーシングレポートの運用

効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

【トレーシングレポートの運用手順】

1. 調剤薬局よりトレーシングレポートをFAX受信
2. 担当薬剤師(週交代)が内容を確認(がん化学療法用は化学療法担当薬剤師が確認)
3. 電子カルテへスキャンおよび処方医に連絡
4. 調剤薬局へFAX返信

【トレーシングレポートに関する問い合わせ】

- FAX番号:0553-23-4328
- 一般用 山梨厚生病院 薬剤室 TEL:0553-23-1311 (内線:1031)
- がん化学療法用 山梨厚生病院 薬剤室 TEL:0553-23-1311 (PHS:7211)

本日の内容

01 外来腫瘍化学療法の連携(病院)
連携充実加算・がん薬物療法体制充実加算について

02 外来腫瘍化学療法の連携(薬局)
特定薬剤管理指導加算2について

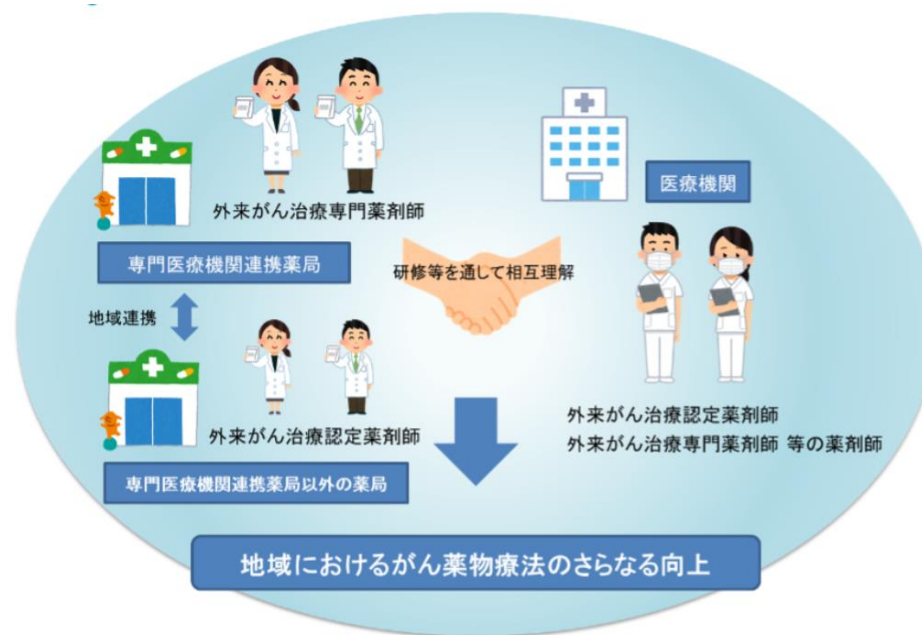
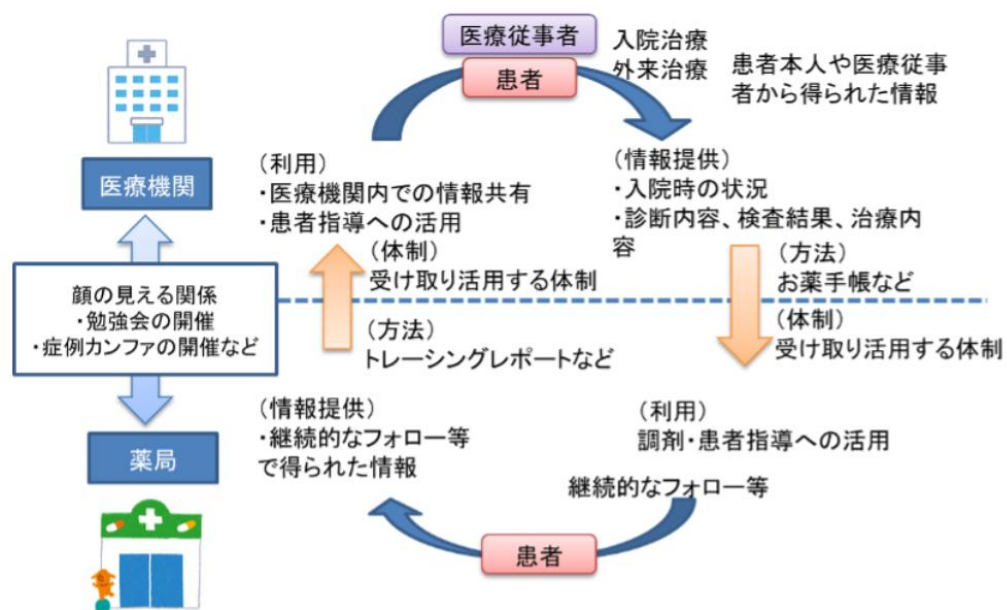
03 トレーシングレポートの運用
効果的で安心・安全な薬物療法を目指して

04 外来がん治療専門薬剤師
専門医療機関連携薬局への一歩

外来がん治療専門薬剤師

■ 外来がん治療専門薬剤師とは…

- 外来がん治療を安全に施行するための知識・技能を習得した薬剤師
- 地域がん医療において、患者とその家族をトータルサポートできる薬剤師
- 病院と薬局が緊密に連携して、がん薬物療法に対応できる薬剤師



外来がん治療専門薬剤師

■ 申請資格

【外来がん治療専門薬剤師】

- 1.1 病院、診療所または薬局における薬剤師としての実務の経験を5年以上有すること。
※注2)
- 1.2 外来がん治療認定薬剤師(APACC)であるか、またはAPACC認定試験を受験し合格していること。
- 1.3 日本臨床腫瘍薬学会が行うがん診療病院連携研修を修了しているか、修了とみなす認証を受けていること。 ※注3)
- 1.4 申請の時点で会費が未納でないこと。

※注2) 実務経験は、以下の①および②を両方満たしていることを提出された書類より確認します。

- ①申請日において、薬剤師名簿(免許)の登録年月日より5年が経過していること。
- ②外来がん治療専門認定・様式2-1「実務に従事していたことの証明書」にて、所属施設長が薬剤師としての実務経験5年以上を書類作成日付で証明していること。

※注3) 当会が実施する「がん診療病院連携研修」を受けていない場合でも、ご自身の病院での勤務歴により、「がん診療病院連携研修を修了したと同等とみなす」場合があります。研修修了とみなす取り扱いを受けようとする者は、勤務歴に関する申請を別途行い、申請時点で事前に認証の発行を受けてください（**認証の申請中や発行見込みでは申請できません**）。詳細は以下のリンクよりご確認くださいませよう願いたします。

→ [日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修について](#)

【外来がん治療認定薬剤師】

- 1.1 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた人格と見識を備えていること。
- 1.2 薬剤師としての実務の経験を3年以上有すること。
- 1.3 本法人の正会員であって、申請の時点で会費が未納でないこと。
- 1.4 薬剤師認定制度認証機構により認証された生涯研修認定制度による認定薬剤師（日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師／日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師／日本薬剤師会 JPALS クリニカルラダーレベル5認定薬剤師をはじめとする認証番号にGまたはPのついた認定薬剤師制度）、日本医療薬学会の専門薬剤師制度により認定された専門薬剤師、のいずれかの認定を取得していること。
- 1.5 本法人が認定するがん領域の講習または研修で60単位以上を履修していること。
- 1.6 がん患者を対象とした薬剤管理指導の実績50症例以上を有し、これらの中から、外来のがん患者の薬学的介入実績の要約（事例）を10例提出すること。
- 1.7 所属施設長の同意があること。
- 1.8 上記1.1～1.7をすべて満たし、申請手続き上の不備・不足がなかった者は、本法人が実施する外来がん治療認定薬剤師認定試験の筆記試験を受験できる。
- 1.9 事例審査および筆記試験の合格者は面接試験の受験資格を得る。
- 1.10 認定試験すべてに合格したものは認定の登録申請をすることができる。

県内では山梨大学医学部付属病院が唯一の研修施設(2025年8月現在)

専門医療機関連携薬局

特定の機能を有する薬局の認定

- 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化する中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）

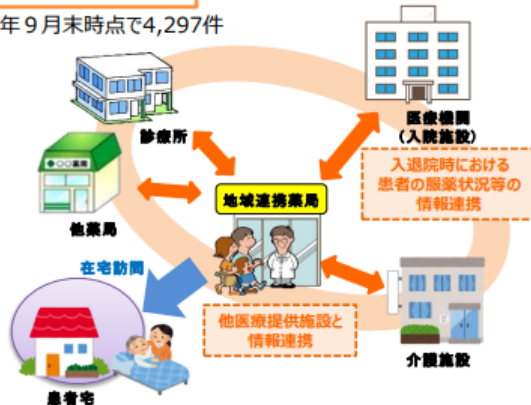
患者のための薬局ビジョンの
「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

患者のための薬局ビジョンの
「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局

※2024年9月末時点で4,297件



【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

専門医療機関連携薬局

※2023年9月末時点で205件

※傷病の区分ごとに認定
（現在規定している区分は「がん」）



【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
 - ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置
- 等
- <専門性の認定を行う団体>
- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
 - 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

4

安心・安全な外来腫瘍化学療法施行のため、
先生方のご協力をお願いいたします
ご清聴ありがとうございました