

薬剤管理指導症例報告書作成のための手引き

平成 20 年 11 月 1 日
平成 23 年 8 月 5 日改定
平成 24 年 9 月 10 日改定
平成 26 年 8 月 1 日改定

日本緩和医療薬学会

・報告書作成にあたって

日本緩和医療薬学会では緩和薬物療法に貢献できる専門性の高い薬剤師の養成ならびに認定に関する事業を実施しています。緩和薬物療法認定薬剤師の認定申請を行うには、eラーニングや指定された講義などの受講による認定単位取得に加え、病院または診療所の薬剤師は30例、保険薬剤師は15例の症例提示が必要です。また、認定資格更新時には5症例の症例提示が必要です。症例提示のための「薬剤管理指導症例報告書（様式5）」は病院・診療所・保険薬局に共通の書式であり、書式に沿って記入いただくことにより、症例に薬剤師がいかに関わり、薬物療法がどのように改善されたかが、簡潔に把握できるようになっています。

本手引書は「薬剤管理指導症例報告書（様式5）」を円滑に作成・報告していくための留意点を分かりやすく解説したものです。WEB申請システムの「記入例」と共に必ず内容を確認した後に報告書を作成してください。なお、ご報告いただいた症例は、日本緩和医療薬学会において個人の特定が不可能なデータに加工のうえ集計・分析を行い、緩和医療に係る貴重な統計資料として行政機関などへの報告として活用させていただく場合があります。

・各項目の記入方法

1. 緩和ケア開始時の患者基本情報

患者欄のイニシャル、年齢、性別

- ・報告症例の重複などを防止するため、該当患者氏名のイニシャル・年齢・性別などを記入して下さい。

現病歴

- ・介入期間中の主ながん種番号を選択して下さい。（転移などにより複数のがん種がある場合は、合併症欄に複数記入可）
- ・保険薬局などにおいてがん種が不明な場合は「不明」を選択して下さい。
- ・合併症については可能な限り病名を記載して下さい。

【 参考 】

がん種別（五十音順）

記載欄に以下のがん種から適応する番号を記入して下さい。

- 1.胃がん
- 2.肝がん
- 3.GIST（Gastrointestinal stromal tumor：胃，小腸，食道，腸間膜，大腸に発生する(消化管)粘膜下腫瘍）
- 4.口腔がん
- 5.骨軟部腫瘍
- 6.子宮がん
- 7.小児がん
- 8.小児白血病
- 9.食道がん
- 10.腎がん
- 11.膵がん
- 12.造血器腫瘍
- 13.大腸がん
- 14.胆道がん
- 15.頭頸部腫瘍
- 16.乳がん
- 17.尿路上皮がん
- 18.脳腫瘍
- 19.肺がん
- 20.泌尿器がん
- 21.皮膚悪性

腫瘍 22.卵巣がん 23.その他のがん

(がん種コード：がん診療ガイドラインより)

PS (パフォーマンス ステータス)

- ・PS (Performance Status) とは全身症状の指標であり、ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) によって分類されます。以下の分類を参考にして、該当項目にチェックを入れてください。

- 0 - 無症状で社会的活動ができ、制限をうけることなく発病前と同等にふるまえる。
- 1 - 軽度の症状があり、肉体労働は制限をうけるが、歩行、軽労働や座業はできる。
- 2 - 歩行や身の回りのことはできるが、時に少し介助がいることもある。軽作業はできないが、日中 50%以上は起居している。
- 3 - 身の回りのことはある程度できるが、しばしば介助がいり、日中の 50%以上は就床している。
- 4 - 身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。

がん告知の有無

- ・告知の有無について該当項目にチェックを入れて下さい。
- ・保険薬局などでは、当該患者本人からの自発的な発言や周辺情報である患者家族からの聞き取り事項などから記載を行ってもかまいません。
- ・当該患者への告知の有無が不明な場合は「不明」を選択して下さい。

担当前の状況

- ・当該患者の担当前の状況について該当項目にチェックを入れて下さい。

今までの経過

- ・がん治療に関連する事項を中心に、患者の担当を開始する以前の当該患者の病歴や投薬の内容、療養環境などの経過を簡潔に記載して下さい。
- ・文字数の目安：300 文字

2. 薬剤管理指導実施状況

担当期間

- ・報告者の所属する病診薬局または保険薬局が、実際に当該患者を担当した期間をご記

入下さい。

指導回数

- ・報告者の所属する病診薬局または保険薬局の薬剤師が病棟、在宅、保険薬局などで実際に当該患者を指導した回数をご記入下さい。

指導した場所 (複数回答可)

- ・報告者の所属する病診薬局または保険薬局が実際に当該患者を指導した場所について該当項目にチェックを入れて下さい。

カンファレンス参加状況

- ・報告者の所属する病診薬局または保険薬局が当該患者に係るカンファレンスに参加した場合、該当項目にチェックを入れて下さい。また、不参加の場合は該当欄にチェックを入れて下さい。

連携職種 (複数回答可)

- ・報告者の所属する病診薬局または保険薬局が当該患者に係るカンファレンスや薬物治療の実施などで連携した職種にチェックを入れて下さい。

3. 使用薬剤

疼痛管理関連薬剤

- ・当該患者に使用された緩和医療に関する医療用麻薬及び関連する薬剤についてご記入下さい。薬剤名は薬価基準に収載された名称で記載してください。ただし、局方品に関しては局方名での記載でも可とします。

その他の薬剤

- ・項目 4.の薬学的管理における課題などを考慮の上、合併症やがん治療のために疼痛管理以外の目的で当該患者へ使用された主な薬剤名を、薬価基準に収載された名称で記載して下さい。処方されたすべての薬剤名を列記する必要はありません。

4. 薬学的管理における課題、介入の内容と詳細

症状 (複数回答可)

- ・当該患者の薬物療法において問題となった症状について、疼痛、嘔気・嘔吐など該当する項目にチェックを入れて下さい。
- ・その他の症状については発現した症状を簡潔に記入して下さい。

課題 (複数回答可)

- ・ 該当患者に発生した課題について、疼痛コントロール不良、コンプライアンス不良など該当する項目にチェックを入れて下さい。
- ・ 疼痛コントロール不良については、病診薬局もしくは保険薬局が患者の担当を開始した時点での NRS 値を記入して下さい。なお、過去の症例（5 年以内）などで NRS 値が不明の場合は空欄でもかまいません。

【 参考 】

NRS (Numerical Rating Scale) 法

患者がこれまで経験した最大の痛みを 10 として、現在の痛みを 0～10 の 11 段階評価の数字で尋ねる痛みの評価方法。

- ・ その他の内容については簡潔に記入して下さい。

詳細

- ・ 薬剤管理指導記録や診療録をそのまま引用するのではなく、薬剤師による介入の意図が伝わりやすい文章を心がけてください。略語は使用しないでください。

< 介入前の状況（詳細） >

- ・ 症状、課題に挙げられたものの中から、最も重要と考えた症状、課題について、5 つ以内で簡潔に記載して下さい。
- ・ **文字数の目安：150 文字**

< 介入の内容 >

- ・ 薬剤師が行った介入の内容について、その根拠がわかるように記入して下さい。検査値やバイタルサインを根拠とした場合、その数値も明記してください。
- ・ 薬剤師が医師、看護師、その他の医療関連職種に薬学的な助言や指導を行い、医療の内容に二次的な効果や改善が得られた場合でもその事象を薬剤師による介入の内容とします。ただし、薬剤選択や投与量調節などの介入では、薬剤名や投与量など具体的な提案を必須とし、薬物療法の適否の判断を全面的に医師や看護師にゆだねるような提案では薬学的な助言・指導とはみなされません。
- ・ 薬剤に関する提案を行った場合は薬剤名のみではなく、投与量（用法・用量）や剤形も明記してください。
- ・ 複数の薬剤師がチームとして該当患者の緩和医療に参加している場合、報告者以外の薬剤師による介入も報告の対象とします。
- ・ **文字数の目安：200 文字**

< 介入後の結果 >

- ・ <介入の内容>に記載した薬剤師による介入により得られた結果について、簡潔にご記入下さい。

- ・ **文字数の目安：150文字**

評価

- ・ 薬剤師による介入の評価について、疼痛コントロール改善、コンプライアンス改善など該当する項目にチェックを入れて下さい。
- ・ 疼痛コントロール改善については、病診薬局もしくは保険薬局が患者の担当を終了した時点でのNRS値を記入してください。なお、過去の症例（5年以内）などでNRS値が不明の場合は空欄でもかまいません。
- ・ 成果が無かったと考えられる場合はその他の欄に「なし」と記入して下さい。

5. 担当終了後

- ・ 該当患者の担当終了後の経緯について該当する項目にチェックを入れて下さい。
- ・ 来院・来局中止などで「不明」の場合は不明欄にチェックを入れて下さい。

・ 報告書作成に関する注意事項と提出の方法

注意事項

- ・ 薬剤管理指導症例報告書の提出は日本緩和医療薬学会の会員であることを必要とします。
- ・ 薬剤管理指導症例報告書の提出は初回介入時が過去5年以内のものとし、
なお、5年以内の症例であれば日本緩和医療薬学会入会以前の症例でも差し支えありません。
- ・ 提出される薬剤管理指導症例報告書に記載される症例に関しては他学会への症例報告の有無は問いません。
- ・ 薬剤管理指導症例報告書の提出は当該患者1名について、1報告を原則とします。
- ・ 複数薬剤師が勤務する施設において、当該患者の指導などに複数の薬剤師が対応した場合、日本緩和医療薬学会への報告書の作成は当該患者を担当した主たる薬剤師が行って下さい。同一患者の症例を、同一期間の複数の薬剤師が報告することは認められません。
- ・ 薬剤管理指導症例報告書の報告症例が捏造や虚偽に基づくものであったり、他者文献からの引用等であることが判明した場合は、認定審査委員会を通じて日本緩和医療薬学会理事会で協議の上、報告者に対して相応の処分が行われることがあります。
- ・ 提出された薬剤管理指導症例報告書は日本緩和医療薬学会内に設置された認定審査委員会において審査が行われます。記入項目に関して記入漏れなどが無いようお願いいたします。

- ・認定審査の結果については後日、日本緩和医療薬学会より通知いたします。
- ・薬剤管理指導症例報告書に関する個人情報の保護については、厚生労働省が平成 16 年 12 月 24 日に公表（平成 22 年 9 月 17 日改正）した、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いガイドライン」、ならびに、平成 17 年 11 月 29 日改定された、「同ガイドラインに関する Q&A」に準じて実施して下さい。

【 参考 】

- ・症例の報告にあたっては、患者本人の承諾を得ることが原則ですが、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いガイドライン」と「同ガイドラインに関する Q & A」においては、症例の学会への報告・発表は医療の進歩のために通常行われることであり、「待合室など施設内に症例などの患者情報の利用目的を掲示し、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものとして取り扱うことが可能」との解釈もなされています。
- ・提出された薬剤管理指導症例報告書及び統計処理されたデータなどについて、その著作権は日本緩和医療薬学会に所属します。
- ・注意事項や提出方法についてのお問い合わせは下記事務局にメールでお願いいたします。

提出方法

- ・薬剤管理指導症例報告書の提出は、緩和薬物療法認定薬剤師の認定申請に必要なその他の申請書類が揃ってから、日本緩和医療薬学会ホームページより、WEB にて受付いたします（詳細はホームページで開示します）。

日本緩和医療薬学会事務局

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1 - 1 - 1 パレスサイドビル 9F

株式会社毎日学術フォーラム内 E-mail : jpps@mynavi.jp