

別紙2 実績報告書

1. 都道府県名 宮城県
2. 事業担当者
担当者氏名 木村 由理
住所・部署名 仙台市青葉区本町3-8-1 宮城県保健福祉部薬務課
- 連絡先 電話 022-211-2653
メールアドレス yakumu@pref.miyagi.lg.jp
3. 事業名 認定薬局制度の運用に向けた多職種ワーキンググループによる検討と認定薬局薬剤師養成プログラムの策定

4. 事業の内容

<目的>

- (1) 令和3年8月1日施行となる認定薬局制度における、宮城県独自の認定要件付与に関する検討を行うもの。
さらに、当事業の結果を踏まえ宮城県地域医療計画の具体化、充実化につなげること。
- (2) 特に、専門医療機関連携薬局に求められる薬剤師の養成と、資質の維持・向上を目指すもの。
- (3) 医療における患者情報の取扱いについて、その在り方の提言を行うもの。
- (4) 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・検討事業において、県内薬局を対象に実施したアンケート結果等で明らかとなった、地域における課題解決に資すること。

<具体的な内容>

- (1) ワーキンググループの設立【実施主体：(一社)宮城県病院薬剤師会】
一般社団法人宮城県病院薬剤師会及び東北大学病院等の多職種（医師，薬剤師，看護師，介護士，医療ソーシャルワーカー等）医療従事者を構成員とするワーキンググループ（以下「WG」という。）を発足し、以下について、地域における課題の分析，制度設計，県独自認定における検討を行う。
- なお，新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため，基本的に開催形式はオンライン会議とする。
- ① 認定薬局薬剤師向けの医療機関での実地研修について
- ・ 地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局において業務を行う，認定要件を満たす薬剤師（

以下「認定薬局薬剤師」という。)を、計画的かつ継続的に養成するための研修プログラムを策定する。

- ・ 県内の薬局薬剤師に対して研修プログラム参加を広く募り、研修を実施する。受講者には受講証を交付する。

② 医療現場における患者情報の共有に係る在り方の検討

連携機関同士で、迅速かつ効率的に患者情報を共有するため、入院時、退院時の患者の医療情報（例えば、複数の医療機関により発行された処方箋をもとにかかりつけ薬剤師が一元管理した薬歴や服薬情報、アドヒアランスに関する情報、アレルギー等の副作用関連情報等）を活用する仕組みを構築する。

これらの情報共有は（４）で述べるポリファーマシー対策にも有効であり、減薬の機会は入院時のみならず、入院中に開始した服薬調整の退院後の継続が重要な鍵となる。

こうした取組を通して、現場で生じている課題を分析し、その解決策について取りまとめる。

(2) 医療連携研修会の実施【実施主体：(一社)宮城県病院薬剤師会】

- ・ (1)のWGで策定したプログラムにより、(一社)宮城県病院薬剤師会が中心となって、医療機関間（薬局を含む）や多職種間の連携強化に関する企画を中心とした研修会（以下「医療連携研修会」）を開催し、県内から広く受講者を募ることとする。また、受講者には受講証を交付する。
- ・ 専門医療機関連携薬局に関する研修会については、傷病の区分をがんと想定し実施する。
- ・ 研修受講者に対しアンケートを実施し、その効果を測定するとともに、次年度以降の研修プログラム案の改善を図る。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、実地及びオンラインによる研修を並行して行い、「3つの密」を避けるとともに、薬局薬剤師が参加しやすいよう配慮する。また、実地による研修の際は、適切な感染症防止策を講じた上で実施する。

(3) がん患者のフォローアップ体制の強化【実施主体：(一社)宮城県病院薬剤師会】

- ・ 抗悪性腫瘍薬を投与している患者を対象に、治療歴、治療方針や患者への指導内容について関係機関相互の連携を強化する。(2)の医療連携研修会により薬局薬剤師が担うべき副作用等のフォローアップ体制の強化を図る。
- ・ 医療機関及び薬局における情報共有ツール（トレーシングレポートや治療手帳等）の作成と最適化を図り、その効果を評価する。
- ・ トレーシングレポートの件数や治療手帳の利用率等関係機関に対しアンケート調査を実施し、その効果を測定する。

(4) ポリファーマシーへの対応【実施主体：(一社)宮城県病院薬剤師会】

- ・ 複数の疾患を抱え多剤を処方される高齢者を対象に、ポリファーマシーの事例を抽出し、薬薬及び多職種連携による対策を実施する
- ・ 対象事例の抽出に当たっては、医療機関、薬局、東北大学病院による協議で決定する。

- ・ 入退院を含め、医療機関と薬局がシームレスに連携してポリファーマシーに対応する仕組みを構築するとともに、医療機関及び薬局における情報共有ツールの作成及びモデル的に運用を実施し、その効果を検証する。
- ・ トレーシングレポートの件数やポリファーマシー対策の実施件数等で取組を評価するとともに、対象者及び関係機関に対しアンケートを実施し、その効果を測定の上、更なる最適化を図る。

(5) MMWINの利用促進【実施主体：(一社)宮城県病院薬剤師会】

診療情報や投薬計画を、医療機関と薬局又は複数の薬局間で共有することで、成分又は薬効重複の有無の確認や、共有情報を活用して薬局における健康管理機能の強化を図ることが可能となることから、ICTを活用したみやぎ医療福祉情報ネットワーク（以下「MMWIN」という。）の利用促進等を図る。

① 認定薬局における県独自要件に係る検討

(2)の研修会プログラムに、MMWINの概要と登録から活用までに関する内容を含める。さらに、認定薬局の認定要件にMMWINの登録施設であることを位置付けることを検討する。

② MMWINに係る好事例を取りまとめ、薬局、医療機関に対し周知を行う。

③ 県民への広報・啓発

イベント等において、かかりつけ薬剤師・薬局の観点から積極的にMMWINの有用性について啓発を行う。

(6) 啓発、広報【実施主体：①宮城県、②(一社)宮城県病院薬剤師会】

① イベント等で、県民にかかりつけ薬剤師・薬局や認定薬局制度に係る周知、啓発を行うとともに、宮城県ホームページ及び県広報誌等で当事業の取組について広報する。

② 県民向けにこうした医療従事者による取組に関するアンケートを実施することで、認定薬局制度やかかりつけ薬剤師・薬局制度の普及を図る。

5. 事業の実施方法

10月22日：多職種で構成される宮城県病院薬剤師会認定薬局等整備事業推進特別委員会を開催し、認定薬局制度に係る「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施行規則の一部を改正する省令案について」のパブリックコメントについて情報共有した【別紙1-1】。また、実地研修案、がん及びポリファーマシー対策のモデルについて協議し、具体的な運用については、4つのSubWG（①認定薬局認定要件検討WG、②実地研修（地域連携・専門医療機関連携）検討WG、③Web研修（地域連携・専門医療機関連携）検討WG、④地域連携検討WG（がん患者フォローアップ体制の構築、ポリファーマシー対策））を立ち上げ課題抽出することになった。

なお、適宜関連する専門家と相談し進める。

10月28日：認定要件検討SubWGを開催し、認定要件に関するパブリックコメントの動向を踏まえながら、今後薬務課から提案される認定要件について検討することとなった。

なお、宮城県では、健康サポート薬局の届出件数が伸び悩んでいるため、背景や他県の状況を確認し、課題を把握しながら認定要件について調整する。

11月2日：地域連携検討SubWGを開催し、病院内での評価の在り方について共有し、保険薬局との連携の在り方についてフローを提示して議論した。入退院連携については、東北大学病院の入退院センターでの持参薬の確認情報をかかりつけ薬局に文書等で連携し、術前中止薬のフォローやポリファーマシーの評価、用法用量の追記を経て入院時に病院に情報を連携できないか検討した。その結果、QRコードでの情報連携について、今後、薬薬連携ツールとしての仕組みを構築することとなった。また、現在、一部の薬局でエクセルを利用した特殊な運用で、MMWINのカレンダーにトレーシングレポートをアップしている。しかしながら、汎用的ではないため、MMWINに参画している薬局が費用負担せず運用可能な方策として、Accessを利用した薬薬連携ツールを開発することとなった。

11月27日：Web研修検討WGを開催し、医療連携研修会の演者等の検討を行った。

12月23日：地域連携検討SubWGを開催し、抗がん薬導入時の説明において、院内及び院外の薬剤師の分担について議論し、共通ツールを利用した有害事象の説明やフォローアップについて共通認識が担保できる薬局については、有害事象への対策の説明を保険薬局の薬剤師に委譲できるか検討することとなった。薬薬連携ツールの機能について具体的な提案があり、①トレーシングレポート作成機能②MMWINのカレンダーへのアップロード機能③入院時のQRコードを利用した連携機能④退院時の薬剤管理サマリのMMWINカレンダーへのアップ機能⑤ポリファーマシーのチェック機構等を開発する方向で決定した。今後、ツールの開発を行うこととなった。

12月中旬から下旬にかけて、実地研修検討SubWGをメール審議で開催し、令和3年1月8日からの認定薬剤師養成研修に関する要項を取りまとめ、参加者の募集を開始した。

1月19日：地域連携検討SubWGが主体となり、(一社)宮城県薬剤師会を通じて連携強化に向けた保険薬局の状況調査を開始した【別紙1-2, 1-3, 1-4】。

2月17日：地域連携検討SubWGを開催し、薬薬連携ツールの開発項目のうち、①⑤の機能が完成したため、情報共有を行い、一部の薬局で試行を依頼した。また、MMWINのメール機能を利用したトレーシングレポートの運用案を提示し、一部の薬局で試行を依頼した。

2月20日：地域連携検討SubWGで連携充実加算算定施設に事例集の記事作成を依頼し、事例集の作成に取り掛かった。

6. 事業の成果

(1) -①, (2) 認定薬局薬剤師向けの医療機関での実地研修について【別紙2】

日本医療薬学会及び日本臨床腫瘍薬学会が提示する認定薬局の研修の概要について把握し、それを包含した認定薬剤師養成研修プログラム案を構築した。各学会の認定薬局向けの研修が次年度開始となるため、今年度は、1月8日から保険薬局薬剤師5名の研修を受け入れ、構築した研修プログラムのブラッシュアップを図った。

なお、Covid-19による院内の研修受け入れ態勢の変化も考慮し、Webでのカンファレンス参

加を盛り込んだ。

(1) ② 医療現場における患者情報の共有に係る在り方の検討【別紙3, 4】

現在、トレーシングレポート、お薬手帳、治療手帳、薬剤管理サマリ等が連携ツールとして活用されており、それらを活用した連携方法の拡充に加え、MMWINを活用した連携の在り方についても検討した。令和3年2月より、MMWINのメール機能を用いた文書連携を開始した。しかしながら、服薬情報等提供料の補足事項(11)に『書面における署名又は記名・押印に代わり、厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保険医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)による電子署名を施すこと』との記載があることから、完全電子化の運用は困難と判断し、MMWINメールでのレポートの送信に加え、さらに押印した文書のFaxを併用して運用することとした。これらは電子的な運用の大きな妨げとなっている。

併せて、Microsoft Accessを用いて薬薬連携ツールを開発した。本ツールは、報告頻度の多い事例についてテンプレート化し入力支援を行う機能とPDF形式のレポートを作成する機能を有しており、今後、電子ファイルでの連携を行う上で、保険薬局側の負担軽減に寄与すると考えている。なお、MMWINの参画の有無に限らず、フリーのAccessRuntime2016をインストールすることで、費用負担なしで使用可能となるため、希望者に対し配布する予定である。

なお、今後、本アプリを用いた入退院時の情報連携を目的に、MMWINのカレンダーへの電子レポートの登録について仕組みづくりを行う予定である。

各ツールについては、今年4月以降に配布を開始する。

(2) 医療連携研修会の実施と受講証発行システムの構築【別紙5, 6】

医療連携研修会については、本事業に関連するテーマを取り上げ、Web研修会を2回開催した。なお、研修会開催に当たり、GoogleMeetを利用した受講申請及びAccessを利用した受講管理と受講証発行の仕組みを構築し、約200名の参加者に受講証をメールにて電子的に提供した。

(3) がん患者のフォローアップ体制の強化【別紙7, 8】

がん患者のフォローアップ体制の強化に向けたモデルを構築し、病院の連携充実加算、保険薬局の特定薬剤管理指導加算2の要件も包含した。

東北大学病院では、令和2年9月より本モデルについて東北大学病院薬剤部のHPに掲示し運用を開始した。併せて、運用開始に当たり、宮城県の全薬局を対象としてWeb説明会を開催し、67薬局74人の薬剤師が参加し、宮城県全体でがん患者のフォローアップ体制の強化について理解を深めた。令和2年10月より、月70件程度の連携充実加算を算定し、治療手帳を用いた保険薬局との情報連携を実施している。また、実際に保険薬局からの抗がん薬に関連するレポート件数は大幅に増大した。

東北大学病院では、保険薬局の薬剤師の提案が無いトレーシングレポートについては、電子カルテに掲載しない運用としていたが、WGを通じて、化学療法施用中の患者のレポートについては、保険薬局薬剤師の関与の有無をトレーシングレポートの有無で確認できるとの意見があったことから、令和3年3月より、服用期間中の確認のみのレポートについてもカルテ

に登録し、医師・薬剤師との共有を図った。

(4) ポリファーマシーへの対応【別紙8, 9】

ポリファーマシーに関するモデルを構築し、まずは、東北大学病院で具体的な運用フローを検討した。東北大学病院の入院患者の10%程度が65歳以上かつ10種類以上の持参薬を定期的に服用している。そこで、当該患者を対象に入院時に東大式の持参薬評価テンプレートを利用して評価したうえで、一部の診療科で多職種によるポリファーマシー対策を実施した。さらに、入院中に服用薬の変更があった場合には、薬剤管理サマリを作成し保険薬局との共有を開始した。退院時の薬剤管理サマリは月10件程度ではあるが、入院時の情報を保険薬局とより詳細に共有することが可能となった。

なお、急性期病院におけるポリファーマシー対策は、入院期間が短く対応できないケースが多いが、令和3年2月現在で月1~2件程度の薬剤総合調整加算の算定が行われており、今後院内での定着化を図る。また、保険薬局からの服用薬剤調整支援に関するトレーシングレポートも伸び悩んでいる。

なお、多剤併用に関するトレーシングレポートの書式をHP上に公開し、更に、開発した薬薬連携ツールにも機能として構築した。

(5) MMWINの利用促進

(1) ②に記載したとおり、MMWINのメール機能を用いたPDF形式のレポート連携を構築した。第2回医療連携研修会において、電子的なレポート運用及び薬薬連携ツールについて報告し、周知を図った。今後、参画可能な保険薬局について運用を拡大していく予定である。

7. 今後の課題及びその解決策

(1) 宮城県独自の認定要件付与に関する検討

令和3年1月22日付け「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施行規則等の一部を改正する省令」(令和3年厚生労働省令第5号)で新設される認定薬局の基準に関して、県独自要件の上乗せはせず、事業者が行う申請等手続きを簡素化する方向で、引き続き検討する。今後、関係団体及び事務を行う県保健所と調整を行っていく。

なお、宮城県病院薬剤師会認定薬局等整備事業推進特別委員会は、今後も活動を行い認定薬局制度に関する事案について、意見、提言等を行う場とする。

(2) アンケート調査結果「医療連携強化に向けた宮城県内の保険薬局の状況に関する調査」【別紙1-4】

① 医療現場における患者情報の共有

回答施設の50%の保険薬局が病院と院外処方箋問い合わせ簡素化プロトコールを合意しており、服薬情報提供書を医療機関へ送付している。特に、残薬報告や服薬状況などアドヒアランスに関連する事項の報告が多い。かかりつけ薬剤師としてフォローしている患者数は10人未満と回答している施設が70%弱であった。

病院薬剤師が保険薬局と入退院時、又は外来化学療法時の指導内容を文書で連携する場合

、かかりつけ薬局と連携するため、かかりつけ薬局・薬剤師が明確になっていることが重要である。今後、かかりつけ薬局・薬剤師としての患者フォローアップ推進が望まれる。

一方で、病院からの情報提供については、処方箋への臨床検査値の印刷割合が著しく低く、保険薬局薬剤師による適切な薬学的管理ができない状況にあるため、これらの改善が急務である。また、保険薬局薬剤師の退院時共同指導へ参画や病院薬剤師による退院時薬剤管理サマリの提供等退院時の関わりも十分ではないため、今後の課題である。

② がん患者のフォローアップ体制

経口抗がん薬については、調剤を担当する保険薬局が限られており、それらの役割を担う薬局との情報共有が重要である。週1回程度以上抗がん薬を調剤している薬局において、75%が服用期間中のフォローアップができておらず、積極的に実施している薬局での実地研修等を含め、化学療法施用中の患者フォローアップに関する情報共有や教育が必要と考えられる。

③ ポリファーマシーへの対策

医師を含めた多職種での検討が必要であり、院内・院外の情報共有や変更後のフォローアップの重要性、外来での薬剤調整支援等について、研修会等で相互理解を深める必要がある。その上で、より良い連携の在り方について継続的に検討する。

8. 事業の実施成果等の情報発信

令和2年度宮城県認定薬局整備支援事業医療連携事例集を作成し、県内の保険薬局1149件、(一社)宮城県病院薬剤師会会員施設等218件、各都道府県病院薬剤師会47件に送付した。今後、宮城県のホームページに掲載予定である。

【記載上の注意】

- 1 上欄には概要を記載することとし、詳細な内容については、令和2年3月12日薬生発0312第6号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知の別紙「令和2年度認定薬局等整備事業（認定薬局整備支援事業）実施要綱」第3 1（5）に基づき作成した報告書（任意様式）を添付すること。
- 2 厚生労働大臣へ事業実績報告書を提出する際に、合わせて厚生労働省医薬・生活衛生局総務課の手続担当者及び事業内容担当者宛てへ事業計画書を電子媒体で提出すること。
- 3 「4」は、事業概要を簡潔にまとめて記載する（別添として事業概要のスライド1、2枚程度を添付すること）こと。
- 4 「5」は、実施方法について時期（回数）を含めて記載すること。
- 5 「6」は、事業により得られた成果について、数値等具体的なデータを用いて記載すること。

- 6 「7」は、事業を実施したことで浮かび上がった課題や問題点について記載し、その解決策を記載すること。
- 7 「8」は、実施成果等をどのように情報発信したか記載すること。ただし、令和3年度以降に情報発信を行うこととしても差し支えない。その際は、発表予定の学術大会名や投稿予定の論文名について記載すること。