

「浪速区薬剤レビュー推進のための研修会」

症例から研修会をはじめめる

森薬局
朴ピナウル

立ち上げの背景と経緯

厚生労働省 令和5年度

ICTの推進等を踏まえた薬局機能の高度化推進事業

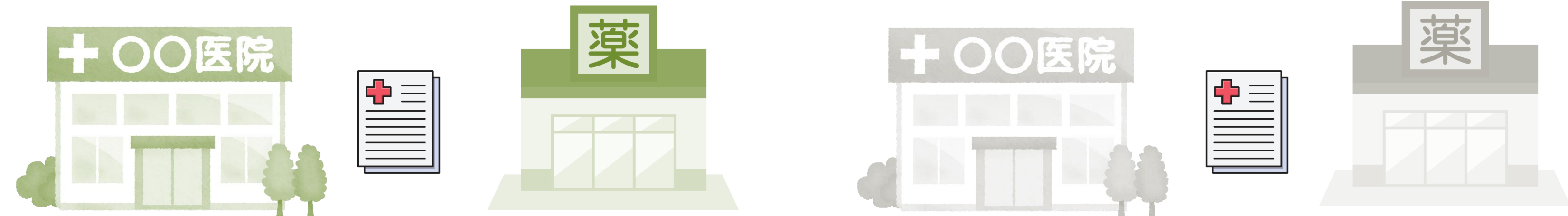
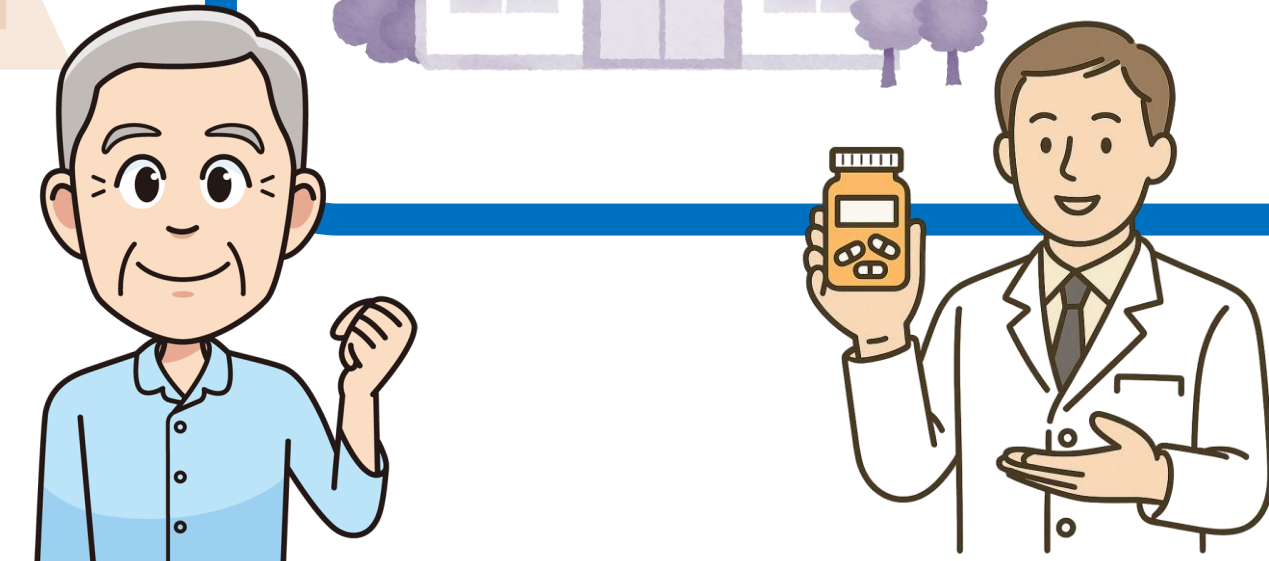
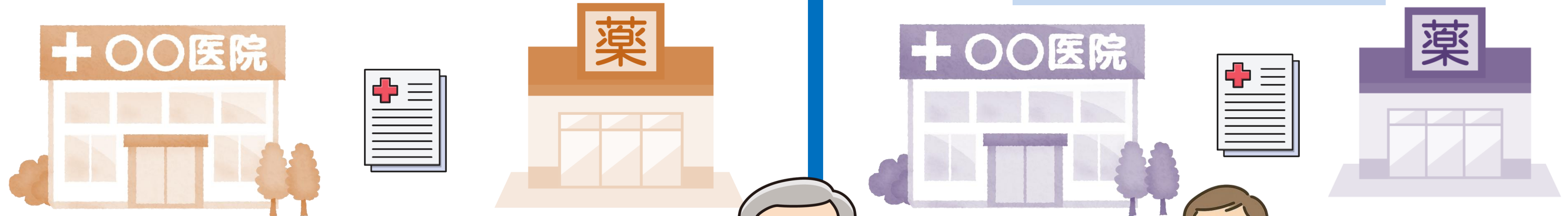
(高度な専門性の発揮事業)

**LILY CHONG先生(豪州コンサルタント薬剤師)と大阪医科薬科大学によるポリ
ファーマシーと患者への影響に対処するための薬剤レビューワークショップ**

Medication Review

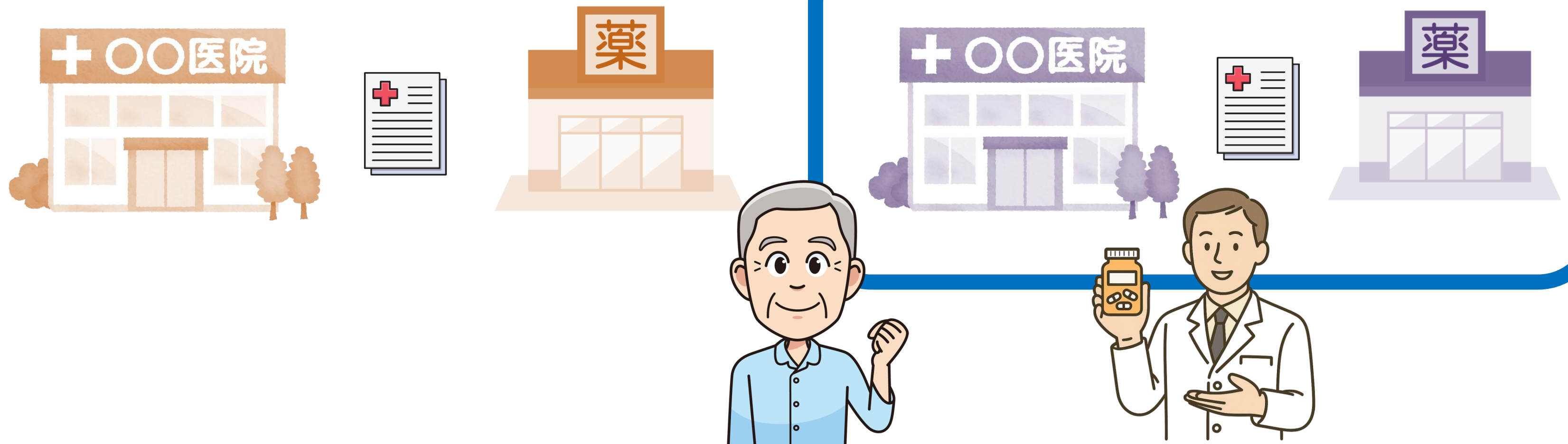
(comprehensive medication management review)

処方レビュー
Prescription Review



薬剤レビュー
Medication Review

受付時点：処方日数



過去、現在、未来：介入からフォローまで

1980年代

英国の国民医療サービス

2004年

地域薬局の薬剤師による一般医療サービス

MR実施地域

英国以外でも、**豪州(1995)**、**カナダ**、**米国**etc 25か国

⇒ **高度な薬剤師業務としてMRに対する報酬**

立ち上げの背景と経緯

70代女性 外来の患者 一人暮らし 生活保護

薬剤レビュー？

胃部不快感やむかつきなど

トルリシティ⇒マンジャロのSE？

お薬手帳：15種類



立ち上げの背景と経緯

日本での実装ためのポイント

- I. 包括的な情報収集、そのために複数の医療機関と薬局の協力が必要
- II. 薬剤レビューは実際に処方変更という侵襲を伴うため、クオリティーの担保が必要。そのために膨大な知識と経験の集結が必要（責任）

Medication Review

(comprehensive medication management review)

立ち上げの背景と経緯

浪速区三師会の強い信頼関係を基盤に
地域での研修会立ち上げを構想

立ち上げの背景と経緯



浪速区薬剤師会



学校法人
大阪医科薬科大学



社会福祉法人 石井記念愛染園

附属 愛染橋病院

「浪速区薬剤レビュー推進のための研修会」
(症例検討を基にレビューのプロセスを深めていく)

立ち上げの背景と経緯

研修会協力機関

機関名	役割・内容
浪速区薬剤師会	地域薬局間の症例共有・薬剤レビュー推進研修の実施
愛染橋病院	症例検討会・医師との情報共有・多職種連携の実践
大阪医科薬科大学	研修プログラム監修、薬学的支援、データ分析助言

立ち上げの背景と経緯

研修会の目的

本研修会は、地域薬局における薬剤レビュー

（Medication Review : MR）の**導入と定着**を目的とする。

特に、浪速区薬剤師会、愛染橋病院、大阪医科薬科大学との連携を通じて、「大阪モデル」とし

ての薬剤レビュー**実施体制の構築と症例蓄積**を目指す。

また、実際に行われた症例をもとに、プロセス・課題・成果を整理し、薬剤レビューの継続的な教育

モデルや薬剤レビューを実施する**薬剤師の質の担保**を検証することも目的とする。

研修会の運営と課題

第1回：初回研修の薬剤レビューとは？/薬剤レビューのプロセスを実際の症例を基に紹介

第2回：病院の**実際の薬剤レビュー症例**になぞらえてのSGD形式による薬剤レビュー思考の研修/現在進行形の薬局患者の紹介の検討会

第3回：前回検討した症例のその後の経過やアウトカム、病院の症例の検討

第4回：前回検討した症例のその後の経過やアウトカム、薬局の症例の検討

「医師会から薬剤レビューの依頼が薬剤師会へ」

研修会の運営と課題

薬剤レビューの研修会は症例を通してそのプロセスを学ぶために

必要な時間を考え、複数日に分けて実施。

さらに実際の症例の経過を追跡することで薬剤レビューの結果を体験でき、

活きた症例検討会を目指した。

（薬剤レビューの特性上、膨大な医療情報を扱うため、症例検討会のツールとしてオンラインホワイトボードを利用し、各自PCを持ち込んでいる）

研修会の運営と課題

解決すべき課題その 1

個人情報管理・患者同意取得に時間と調整が必要

解決すべき課題その2

多施設受診患者が多く薬剤把握が難しい。

⇒面談前後で情報量が変わり、再レビューが必要なケースも

⇒複数の医療機関や薬局にまたがる問題点/そのため、抽出された課題に応じて

複数の医療機関への薬剤レビュー報告書が必要

研修会の運営と課題

解決すべき課題その3

通常業務との両立が難しい

病院との連携体制

地域の医薬連携の本領発揮

- ✓ 愛染橋病院とは薬薬連携の実績があり良好な関係
- ✓ 診察室を使った面談により詳細な情報取得が可能に
- ✓ カルテ・採血データ共有を情報課の協力で実現
- ✓ 医師との風通しが良く、提案が処方に反映されやすい
- ✓ 医師のタスクシフト文化も連携を後押し

病院との連携体制

地域の医薬連携の本領発揮

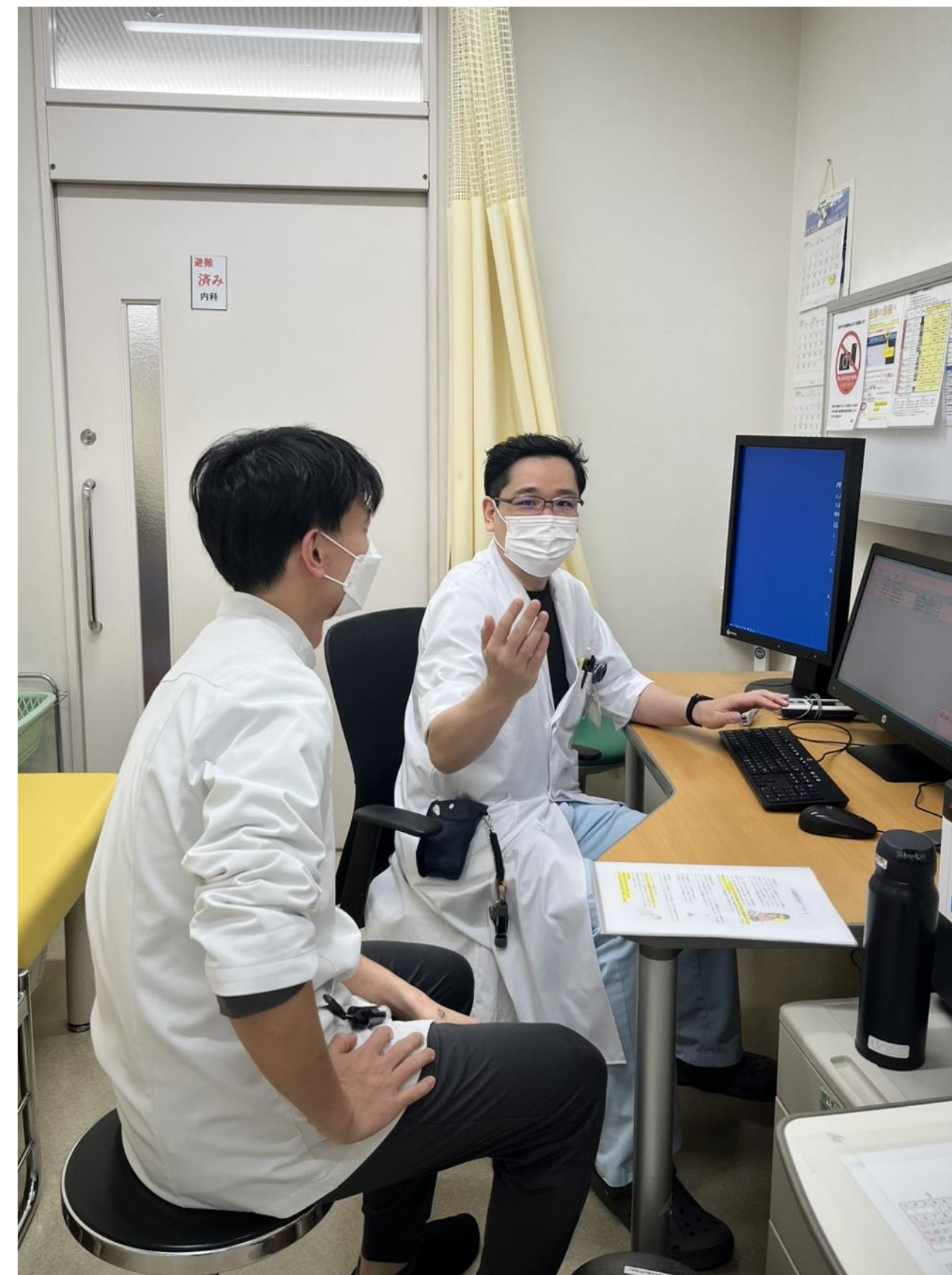
- ✓ 愛染橋病院とは薬薬連携の実績があり良好な関係



病院との連携体制

地域の医薬連携の本領発揮

- ✓ 診察室を使った面談により詳細な情報取得が可能に
- ✓ カルテ・採血データ共有を情報課の協力で実現



病院との連携体制

地域の医薬連携の本領発揮

- ✓ 医師との風通しが良く、提案が処方に反映されやすい
- ✓ 医師のタスクシフト文化も連携を後押し

(1) 第12505号 (昭和十八年二月八日) 第三種郵便物認可 THE

くすりと糖尿病学会

日本くすりと糖尿病学会学術集会在ウェブ開催され、シンポジウムで関係者は、糖尿病専門医がいない病院や地域での薬剤師の役割について議論した。糖尿病の患者数は多く、年々増え続けており、糖尿病専門医だけでなく、全ての患者を支えきれないのが現状。愛染橋病院薬剤科の柳瀬昌樹氏は、妊娠糖尿病患者の外来で説明を受けたり、医師の依頼を受けて薬物療法を提案した

りしているとし、「そこにいるスタッフで患者のためにできることは何かを考えることが大事ではないか」と投げかけた。

愛染橋病院は大阪市にある253床の中規模病院。総合周産期母子医療センターを設けているため、妊婦や小児患者が多い。妊娠に伴って血糖値が高くなり発症する妊娠糖尿病の患者も少なくないが、常勤の糖尿病専門医はいないため、糖尿病薬物療法認定薬剤師の資格を持つ柳瀬氏が他職種と連携しながら関わりを強化している。

妊娠糖尿病 外来で薬剤師説明

専門医不在病院で職能発揮

外断 診に 象に のパ う。 高血 の必 治療 など 糖尿 不安 報や 分娩 する。 分 トロ くに

今後の展望

医師からの薬剤レビュー依頼の“日常化”

- ✓ 症例蓄積とデータ分析によりアウトカムを可視化
(アドヒアランス、処方最適化、医療経済効果etc)
- ✓ 浪速区モデルとして大阪全域で研修会の拡大
- ✓ 教育プログラムの体系化、症例データベース整備
- ✓ 行政との連携⇒医療経済効果の検証

今後の展望

来年度の予定

✓ 大阪東部ブロック研修会 令和8年3月8日

(薬剤レビュー初回研修会、浪速区、天王寺区、中央区東、
中央区南、城東区、生野区、東成区、鶴見区)

✓ 症例検討研修会は継続 (次回3回目は12月13日)

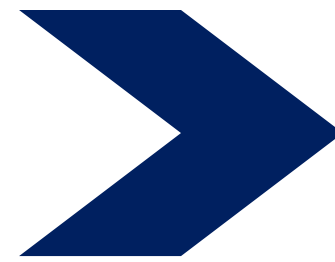
✓ 令和7年度参加者の薬剤レビュー実施フォロー

(今後検討課題)

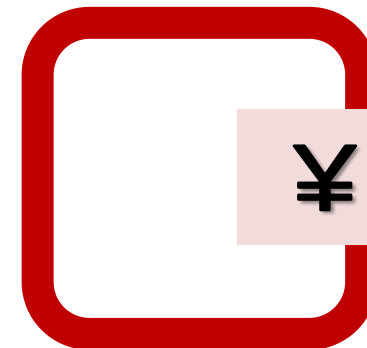
ポリファーマシーへの 減薬プロセスは基本目標

薬剤レビューはこれだけをゴールとしない

A
B
C
D
E
F



A
B
C
E



¥ ¥ ¥

薬剤レビュー = マップ作り

薬物治療における現在地

TASK SHIFT

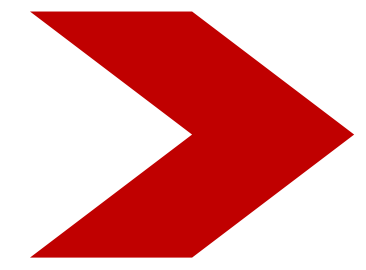
患者の健康
薬物治療の最適化
医療経済の適正化



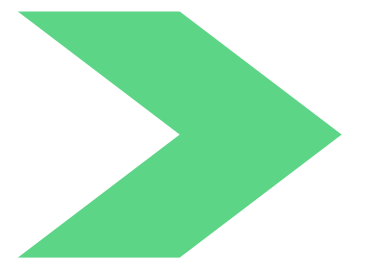
処方最適化のためのレビュー(再評価)

より適切な
剤への変更

A
B
C
D
E
F



A
B
C
Z
E
F



A
B
C
Z
E
F

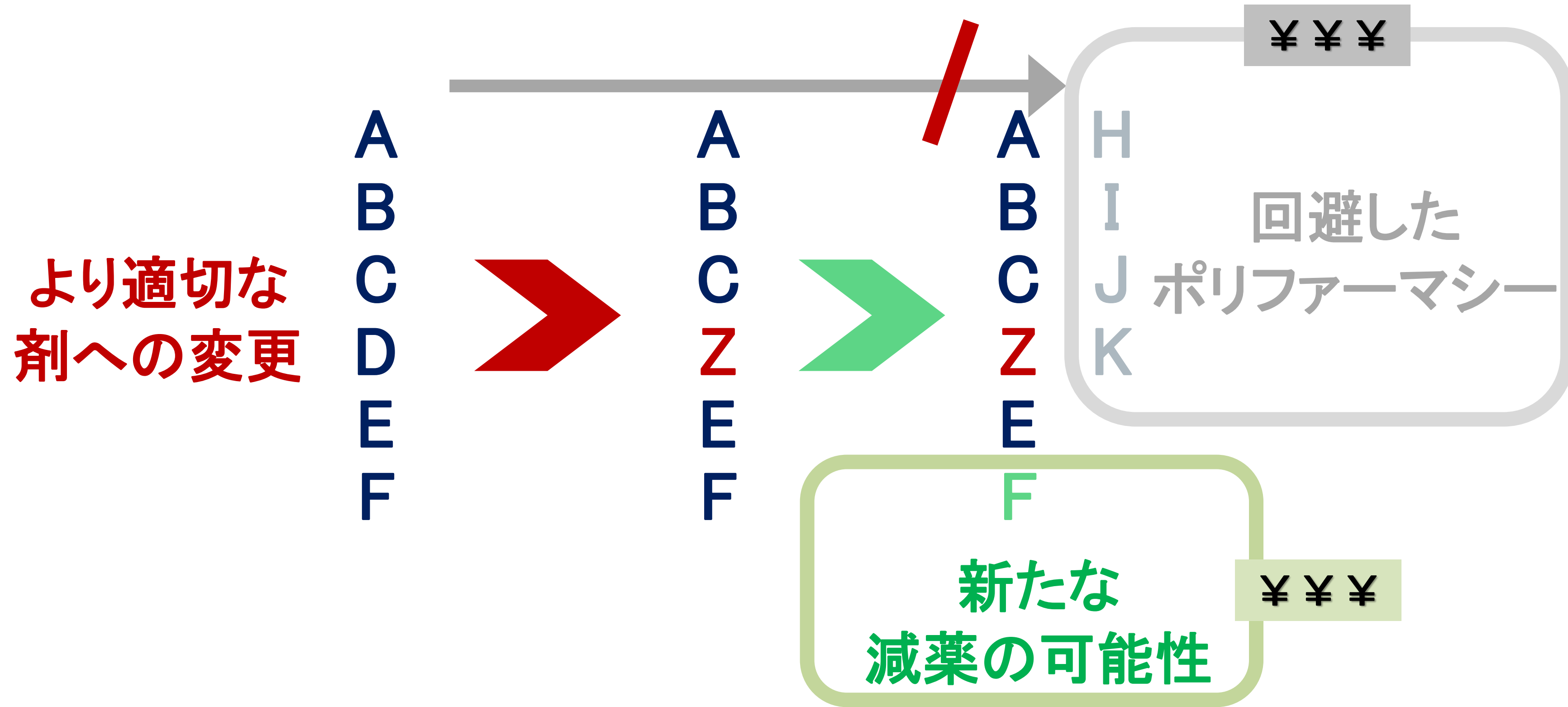
H
I
J
K

回避した
ポリファーマシー

新たな
減薬の可能性



処方再適化のためのレビュー(再評価)



実施して感じたメリット

個への良い影響

- ✓ 関係性の強化

(薬⇔患者、薬⇔医師)

- ✓ 薬剤師の知識更新・連携能力が向上

- ✓ 患者の薬物治療へ姿勢の変化

- ✓ 医師の負担軽減

実施して感じたメリット

地域への良い影響

- ✓ かかりつけ薬局意義明確化

(Qなぜ、一か所にまとめるのか?)

- ✓ 地域として薬局同士のつながりを再発見

- ✓ 医療提供の質を底上げ

(アカデミック・ディテリング効果)

- ✓ 医療費削減

実施して感じたメリット

日本だからこそ

- ✓ 世界一進んでいる在宅医療
(必然的に情報の一元化)
- ✓ マイナンバーカード
(薬剤服用時系列、健診データ)

薬剤レビューのアドバイス

薬剤レビューは「情報」と「信頼」の両輪で成り立つ

- ✓ 出来る限りすべての情報を集約する

（薬剤関連になりがちなので）

- ✓ 単なる減薬の作業ではなく、患者の生活・信念・希望を
尊重しながら、薬物療法を“再構築”する行為

薬剤レビューのアドバイス

薬剤レビューは「情報」と「信頼」の両輪で成り立つ

一．情報の集め方を標準化

レビューマトリックス

疾患／症状 －薬	疾患／症状メモ －疾病情報、目標等	投薬メモ －医薬品情報等	介入の可能性 ／提案
血圧 －レザルタス配合錠HD（オルメサルタン20mg/アゼルニジピン16mg）	現在のBPは？ 家では？ マイナンバーカードの情報は？得られた？		
糖尿病 －メトホルミン1000mg分2 －マンジャロ皮下注2.5mg（チルゼパチド）	低血糖の認識は？ 手技は？ 他SEは？		
高脂血症 －ピタバスタチン1mg	採血結果は？		
末梢神経痛、腰痛 －デュロキセチン20mg2錠分2 －ドラマドール25mg	痛みコントロールは満足してる？ ふらつき、胃腸障害とか大丈夫？		
痛み			

疾患／症状 －薬	疾患／症状メモ －疾病情報、目標等	投薬メモ －医薬品情報等	介 能 案
末梢神経痛、腰痛 －デュロキセチン20mg2錠 分2 －トラマドール25mg	痛みコントロールは満足して る？ ふらつき、胃腸障害とか大丈夫？	デュロキセチン：SRNI 。取り込み阻害活性はNAより5-HTが強い。弱いDA再取り込み阻害作用を有する。高度の腎障害は禁忌。適応外に全般性不安障害。 トラマドール ：モルヒネと比較して便秘などの副作用少ない。eGFR30以下で用量調整必要。弱いμオピオイド受容体刺激作用と ノルアドレナリン・セロトニン再取り込み阻害 の相乗効果により鎮痛効果を示す。	
精神神経症状 －アリピプラゾール3mg －イフェクサーSRカプセル75mg 2 CP分1（ベンラファキシン）	これらの薬剤開始のきっかけ？ 経過？ 今の薬剤のセットで満足している？	エビリファイ：他剤と比べて過鎮静が生じにくく、錐体外路障害、代謝系副作用共に少ないが、他剤に比べ 不眠が出やすい 。（血糖値のモニタリングは必要） イフェクサー ：低用量で主に5-HT系に作用し、高用量では5-HT系とNA系に作用すると考えられている。離脱症候群あり。 増量時にはNA作用増強のため、不眠や血圧上昇に注意。 セロトニン作動薬が計3種重複するため、セロトニン症候群（不安、興奮、発汗、下痢、高血圧、固縮など）に注意	
不眠 －スボレキサント10mg －エスゾピクロン1mg －ラメルテオン8mg			

薬剤レビューは「情報」と「信頼」の両輪で成り立つ

二. 介入提案の仕方に注意すること

- ✓ 指摘ではなく「合意形成を促す提案書」として
- ✓ レビュー内容を専門的根拠とともに簡潔に

薬剤レビューのアドバイス

薬剤レビューは「情報」と「信頼」の両輪で成り立つ

三． 薬局内の実施体制の整備と職場理解を得ること

- ✓ チームで取り組むことで持続可能な活動に

薬剤レビューのアドバイス

薬剤レビューは「情報」と「信頼」の両輪で成り立つ

四. 最後に、完璧を求めすぎず継続すること

- ✓ 研修会などで症例を共有し、他薬剤師の視点を取り入れる



小さな一例の積み重ね

⇒「薬剤レビューを依頼される」地域体制の基盤となる