

地域薬学ケア専門薬剤師制度 症例報告に関するQ&A

2026年10月改訂版

※今回の改訂において追加や更新のあった質問・回答には、色を付しています。

| 種別                 | 質問内容                                                                                                                                         | 回答                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全般                 | 自薬局では特徴的な症例が少なく、必要症例数を満たすのが難しいのですが、どうすればよいでしょうか。                                                                                             | 一般的には、症例報告では特徴的な症例であることが求められることも多いですが、地域薬学ケア専門薬剤師制度の「症例報告」は、希少性や新規性、独自の工夫などを求めるものではありません。薬局薬剤師の業務における標準的な症例で結構です。ただし、介入・評価・転帰の薬学的評価はいずれも必須です。事象の羅列のみ、副作用のアドバイスのみ、等の内容では症例報告としては認められませんので、症例報告記載要領をご確認の上、作成してください。                                                                                                         |
| 表記ルール              | 用語や商品名等の表記ルールについて、英語や数字、カタカナ、()半角・全角など決まりはありますでしょうか。                                                                                         | 特に厳密な決まりはございませんが、表記方法は統一するようご注意ください。（一般名/商品名、半角/全角、カタカナ/ローマ字、である調/ですます調、等）<br>なお、薬品名については商品名でも結構ですが、可能な限り一般名で記載いただけると幸いです。                                                                                                                                                                                                |
|                    | 商品名の横に®が必要か、錠→Tなど表記のルールがあれば教えてほしいです。                                                                                                         | 特にルールはございませんが、表記方法は統一してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                    | TF(テレフォンフォロー)やTR(トレーシングレポート)などの短縮コトバは、毎回初回に説明を入れれば良いでしょうか。                                                                                   | 汎用性の高い略語か判断がつかない場合には、症例ごとに初回に説明を入れていただければ結構です。                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                    | 症例ごとに書きやすい書き方を選択し、SOAP形式と時系列形式の書き方が提出症例に混在してもよいでしょうか？                                                                                        | 「地域薬学ケア専門薬剤師」と「地域薬学ケア専門薬剤師(がん)」では書き方が異なっても問題ございませんが、査読の観点上、それぞれの資格においては、可能な限り統一した書き方としていただけますと幸いです。<br>なお、SOAP形式はアウトカム(結果)の記載が欠けているため追記していただく必要がございますので、その点では、副領域のない「地域薬学ケア専門薬剤師」の症例報告に形式を利用する場合にはPAPO形式の方が適しているとされています。<br>副領域(がん)の症例報告においては、PAPO形式やSOAP形式での記載ではまとめづらい症例も多いかと存じますので、症例報告の記載例を参考に、査読者にわかりやすい様に記載をお願い致します。 |
|                    | 1症例に複数介入がある際には、時系列で記載すべきでしょうか。プロブレム毎に、①悪心嘔吐への介入、②手足症候群への介入、と分けて記載するのは避けたほうが良いでしょうか？                                                          | 時系列でもプロブレム毎でも分かりやすい記載であれば問題ございません。                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                    | 根拠を記載する際、本文中に引用文献名を記載するべきでしょうか。例えば「〇〇ガイドラインと△△適正使用ガイドを根拠に」という文章は省き、「降圧薬としてARBを提案した(参考文献1・2)」というような記載にするなど、根拠のもとになる文献が分かるように記載していれば問題ないでしょうか。 | 根拠の部分が査読者に分かり易く示されていれば、記載箇所は本文中でも「文献」欄でも結構です。記載ルールの詳細については症例報告記載要領(2026年10月改訂版)に明示しておりますのでご確認ください。<br>なお、参考文献欄の記載のみで本文中に根拠とした部分(引用箇所)が明示されていない症例や、参考文献欄の情報が不足している症例は、内容によっては評価不可能と判断される場合がございます。ウェブサイトのURLのみの記載は認められません。                                                                                                  |
| 領域の分類              | 一部、投与量が不明な薬剤がありますが問題ないでしょうか。                                                                                                                 | すべての投与量を記載いただく必要はありませんが、報告する薬学的管理に関連する薬剤の投与量については、「開始時の処方内容」欄や「薬学的管理の要約」欄に記載してください。併用薬の投与量については、不明な場合は未記入で問題ございません。                                                                                                                                                                                                       |
|                    | 副領域ではない50症例分における領域(別表 2 の16 種類ある領域)のうち、患者に該当するものが複数ある場合にはどれを選択しても良いですか？                                                                      | 必ず主たるプロブレムに紐づく領域を選択してください。主たるプロブレムと異なる領域を選択した場合、不適切症例と判断される場合がございます。                                                                                                                                                                                                                                                      |
| プロブレム・関与期間・フォローアップ | 副領域ではない「地域薬学ケア専門薬剤師」の50症例分については、5症例以上の領域が4領域あれば、その他の領域は4症例以下でも良いですか？                                                                         | 5症例以上のものが4領域あれば、その他の領域における症例数は問いません。                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                    | 地域薬学ケア専門薬剤師(副領域ではないもの)の症例報告において、「管理するプロブレム」は複数あっても良いですか？                                                                                     | プロブレムは複数になっても構いませんが、薬剤師が関与できること(責任がとれる範囲のもの)としてください。<br>また、挙げられた各プロブレムについては、関与内容(評価から転帰/成果まで)を網羅して記載する必要がありますのでご注意ください。                                                                                                                                                                                                   |
|                    | 報告様式内のフォローアップ数とは、電話をした数でしょうか？トレースレポートなどを含む介入数でしょうか。                                                                                          | 「フォローアップ」とは、薬剤交付後の患者の状況を継続的に把握・評価し、必要な対応を行う一連の業務を指し、電話・オンライン・来局・訪問等の手段で直接関与するものです。これは、トレーシングレポートを送付するなどの介入回数とは異なります。<br>報告様式内の「フォローアップ数」とは、来局または訪問日以外に電話等を用いて患者さんに直接関与(フォローアップ)した回数を記載してください                                                                                                                              |
| プロブレム・関与期間・フォローアップ | フォローアップをする前に定期薬をもらいに来局され、関与の結果を確認できてしまった場合は改めてフォローアップが必要でしょうか？                                                                               | 必要なのは関与の結果の確認であり、フォローアップもその手段の一つに過ぎません。よって、予定されていた次回調剤時/訪問時での関与の結果で構いません。ただし、その旨がわかるように要約に記載してください。<br>なお、この場合の関与は報告様式内の「フォローアップ数」には含まれませんが、関与結果の確認まで正しく行われていれば問題ございません。                                                                                                                                                  |

|          |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | 「自ら薬学的管理に関与した期間」には、その患者に関与した全期間を記載するのでしょうか？                                                                                         | あくまで症例報告に記載された薬学的管理に対する関与期間を記載してください。                                                                                                                                                                         |
|          | 「連携研修中の症例」とは、関与開始時期と関与終了時期の両方が研修中である必要がありますか？<br>また、連携研修前に関与を開始した症例は、すべて「連携研修開始前の症例」に該当しますか？                                        | 関与期間内に連携研修が実施されていれば、関与開始時点や関与終了時点での研修状況に関わらず「連携研修中の症例」となります。<br>「連携研修開始前の症例」は、開始前に関与が終了した症例が該当します。<br>(なお、「連携研修開始前の症例」が一部認められるのは、暫定認定4年目に正規認定を申請する場合に限りますのでご注意ください。)                                          |
| 患者背景     | 「家族歴」は、患者に確認するも「不明」という返答が多い状況です。記載がない、もしくは不明と記載することで不適切症例となってしまうケースはありますか。                                                          | 薬学的管理を行う上で家族歴が必須ではない症例も多くございます。不明の場合は「不明」との記載で問題ございません。症例サマリー内の薬学的管理を行う上で必要な場合は記載してください。                                                                                                                      |
|          | 家族歴について、HBOCなどの遺伝子情報は容易に記載はしない方がよいのではないのでしょうか？                                                                                      | 遺伝情報などの配慮を伴う場合は空欄で結構です。                                                                                                                                                                                       |
|          | 「病歴」欄には患者の既往歴すべての記載が必要でしょうか？                                                                                                        | 既往歴が多い場合には、報告する薬学的管理に関係する既往歴のみ記載いただければ結構です。                                                                                                                                                                   |
| 薬学的管理の要約 | 「薬学的管理の要約」の文字数は、何文字程度まで書いていけば良いですか？                                                                                                 | 厳密な字数設定はありません。文字数の目安はホームページに掲載している各記載例を参考にいただき、必要な情報を過不足のないよう記載していただければ結構です。(なお、各記載例における文字数は520字～800字程度となっています。)                                                                                              |
| がんの症例    | 副領域ではない「地域薬学ケア専門薬剤師」の50症例分でもがんの症例を出して問題ないでしょうか。<br>また、もし問題ない場合には、がんの様式を用いればよいですか。                                                   | 地域薬学ケア専門薬剤師の領域に「15. 悪性腫瘍」がございます。地域薬学ケア専門薬剤師の50症例の中に副領域がんの20症例以外にがんの症例を記載いただいても問題はございません。その場合は副領域がんの様式は使用せずに、副領域なしの50症例用の様式に記入してください。                                                                          |
|          | がん患者さんに対して一般薬のみの介入・フォローを行った症例も認められますか？                                                                                              | 「副領域: がん」の症例や、副領域のない50症例における「15. 悪性腫瘍領域」の症例としては認められません。<br>副領域のない「地域薬学ケア専門薬剤師」の症例として、介入したプロブレムが該当する疾患領域(悪性腫瘍領域以外)を選択しご提出ください。                                                                                 |
|          | がん患者さんへのフォローであれば、抗がん薬以外の基礎疾患や併存疾患、術後合併症に対する介入も認められますか？                                                                              |                                                                                                                                                                                                               |
|          | 抗がん薬について、「薬学的管理開始時の処方内容」の欄に、標準用量を記載するのは注射剤のみでしょうか？内服の抗がん薬も同様でしょうか？                                                                  | 薬局の方では注射抗がん薬の実投与量の入手が困難な場合も多いため、治療内容の把握と言った点で標準投与量の記載をお願いしています。経口抗がん薬の場合は処方箋により実投与量が把握できるため、実投与量の記載も可能かと思います。もちろん標準投与量と併記頂いても問題はございません。                                                                       |
|          | がんの症例について、治療内容や支持療法の提案/介入は標準治療に限定されるでしょうか。明確な根拠(論文等)がない状態でしたが、患者の状態や思いなどを考慮したうえで医師と協議し、標準ではない治療方針(術後補助化学療法途中のレジメン変更)に至った介入事例がございます。 | ご質問の内容の様に、やむを得ず標準療法ではない治療方針が選ばれる場合も臨床にはございます。提案/介入によりその治療方針に至った経緯を明確に記載いただき、その内容が妥当であれば問題はございません。                                                                                                             |
|          | がんの症例において、コース数や、身長・体重・体表面積などは必ず記載が必要でしょうか。途中からの介入になるとコース数が不明なことがあります。                                                               | 必須までとはしておりませんが、治療経過を把握するという点では、分かる範囲内での記載か、時系列関係が分かる表現で記載いただければ幸いです。                                                                                                                                          |
| その他      | 「保険請求の有無を問わない」とありますが、保険承認されていない用途での症例も認められますか？                                                                                      | 保険適用外の症例は不可とはしていませんが、ガイドライン等の根拠なく推奨するなど薬物治療上で問題があると判断された場合には不適切症例となります。                                                                                                                                       |
|          | 治験の症例は認められますか？                                                                                                                      | 治験の症例は不可です。                                                                                                                                                                                                   |
|          | 患者とのやりとりがない場合でも、医師とのやりとりがあれば症例報告として認められますか？                                                                                         | 医師とのやりとりのみで患者本人への対応が読み取れないものは、症例報告として認められません。                                                                                                                                                                 |
|          | 自薬局の複数名の薬剤師で管理を行う場合も、症例報告として認められますか？                                                                                                | 複数名での関与自体は認められますが、他者の介入内容は評価の対象外となりますので、あくまでご自身の介入内容が評価できる症例をご提出ください。自身が患者と直接的な関わりをもたない症例(自身の対応はかかりつけ薬剤師へのアドバイスのみ等)なども評価の対象外です。<br>報告書内では、誰の対応か(自身か他薬剤師か)が明確に分かるように記載してください。他者の介入内容を自身の介入内容として報告することは認められません。 |
|          | 介入の時期やプロブレムが異なる場合は、同一患者であっても複数の症例報告を提出することは認められますか？                                                                                 | 本制度の専門薬剤師には多くの患者への関与経験を求めているため、1患者につき1症例に限ります。同一患者であることが疑われる場合は無効症例とされる可能性もございますのでご注意ください。                                                                                                                    |
|          | 公衆衛生活動の症例について、同一施設の複数症例は認められますか？                                                                                                    | 「1患者につき1症例」とされていることと同様、施設に対する活動についても1施設につき1症例です。年度毎等、複数に分割して提出することはできません。                                                                                                                                     |