

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

副 会 長 宮 崎 長 一 郎

「医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査」実施について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

日本薬剤師会 薬事関連情報評価・調査企画委員会では、薬剤師業務について正しい評価を受けるために、業務を可視化する活動をしております。具体的には論文等公表データの情報収集・評価、薬局薬剤師業務のエビデンス構築及び医薬品適正使用に関する調査研究等の事業を行っているところです。

この度、「医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査」を、2021年7月を報告期間として実施することといたしました。

近年の小児医療の進歩によって、重症の難治性疾患の小児患者は病院での急性期治療を終えて、呼吸管理や栄養管理といった医療的ケアを継続しながら在宅生活へ移行する機会が増えています。薬局薬剤師が専門医等との直接の連携で医療的ケア児らの在宅療養生活を支えていることが予想されますが、その実態は明らかではなく、医療的ケア児への薬学的管理や医薬品供給等にかかわる状況を把握する必要があると考えております。

本調査に協力をお願いしたい薬局につきましては、対象となる医療的ケア児の処方箋を受けていると思われる薬局を本会にて選定し、直接ご協力をお願いする文書を送付いたします。

つきましては、会務ご多用の折、誠に恐縮には存じますが、本調査の趣旨をご賢察の上、ご高配賜りませう何卒お願い申し上げます。

※なお、本調査に関しては本会から直接薬局へ依頼を行うため、都道府県薬剤師会から周知・協力依頼等を行っていただく必要はございません。このような調査を行っていることについてご承知いただければと存じます。

記

1. 研究名 医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査

2. 目的

医療的ケア児の調剤及び薬学的ケアの実態を明らかにし、医療的ケア児等にとって必要な医療体制の整備につなげることを目的に本調査を実施します。

3. 対象

2021年6月の1ヶ月間に医療的ケア児と思われる処方を受付けた薬局

4. 報告期間

2021年7月1日～7月15日

5. 調査方法

日本薬剤師会から小児薬物療法研究会、HIP 研究会、J-HOP に呼び掛け、協力いただける薬局を紹介していただき、さらに、別途、小児医療専門病院等の近隣の薬局を抽出し、合計約 800 薬局に依頼状及び調査票(別紙)を郵送いたします。薬局は依頼状に記載している URL に回答を入力することで日本薬剤師会へ報告します。なお、回答フォームは7月1日～7月15日まで公開いたします。

6. 調査結果の取扱い

得られたデータは集計・解析し、今後の医療計画や調剤報酬改定等に関する議論の際の基礎資料とさせていただきます。また、結果は日本薬剤師会ホームページに公開する予定です。

7. 本件に関するお問合せ先(担当事務局)

担当事務局: 日本薬剤師会 医薬情報管理部(担当: 川口、和田、吉田)

TEL: 03-3353-1193(部署直通) FAX: 03-3353-8160(部署専用) E-mail: di@nichiyaku.or.jp

以上

保険薬局 様

日 本 薬 剤 師 会

副 会 長 宮 崎 長 一 郎

「医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査」へのご協力をお願い

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

日本薬剤師会 薬事関連情報評価・調査企画委員会では、薬剤師業務について正しい評価を受けるために、業務を可視化する活動をしております。具体的には論文等公表データの情報収集・評価、薬局薬剤師業務のエビデンス構築及び医薬品適正使用に関する調査研究等の事業を行っているところです。

この度、「医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査」を、2021年7月を報告期間として実施することといたしました。

近年の小児医療の進歩によって、重症の難治性疾患の小児患者は病院での急性期治療を終えて、呼吸管理や栄養管理といった医療的ケアを継続しながら在宅生活へ移行する機会が増えています。薬局薬剤師が専門医等との直接の連携で医療的ケア児らの在宅療養生活を支えていることが予想されますが、その実態は明らかではなく、医療的ケア児への薬学的管理や医薬品供給等にかかわる状況を把握する必要があると考えております。

本状は、医療的ケア児の処方箋を受付けていると思われる薬局及び小児医療専門病院等の近隣にある薬局から無作為に抽出し、お送りしております。得られた回答は、今後の医療計画や調剤報酬改定等に関する議論の際の基礎資料とさせていただく予定です。

ご多用の折、誠に恐縮には存じますが、本調査の趣旨をご賢察の上、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査

研究倫理審査承認番号 2021-002-01

1. 目的 医療的ケア児^{*}とは、経管栄養・中心静脈栄養や人工呼吸器による呼吸管理等の医療行為を日常的に受ける必要がある子どもたちのことです。その中でも、人工呼吸器、気管切開、経管栄養、中心静脈栄養を要する小児は在宅患者訪問薬剤管理指導の対象に想定されていますが、医療的ケア児の多くが訪問診療や訪問薬剤管理指導を利用しておらず、専門医療機関を受診し、家族が薬局に来局して薬の交付を受けていると推測されます。しかしながら医療的ケア児の薬局における複雑になりがちな調剤及び薬学的ケアの実態は把握されていないのが現状です。そこでこれらの実態を明らかにし、医療的ケア児等にとって必要な医療体制の整備につなげることを目的に、本調査を実施します。

※本調査における医療的ケア児とは、生きていくために医療的ケアと医療機器（例：人工呼吸器、気管切開、エアウェイ、酸素吸入、痰の吸引、中心静脈栄養、胃瘻、腸瘻、経鼻経管栄養、導尿、腹膜透析、尿道留置カテーテル、ストマ等）を日常的に必要とする児童等（18歳未満の者及び18歳以上の者であって小児科医の診療を受けているもの）とします。

2.対象日及び対象患者 対象患者は2021年6月の1か月間に処方を受付けた医療的ケア児と思われる患者。対象患者がゼロの場合は、①調査票1の問9までを入力してください（この場合、②調査票2の入力は不要です）。①調査票1は1薬局につき1回答、②調査票2は2021年6月の1か月に処方箋を受付けた医療的ケア児の任意の1～2例について、いずれも薬剤師が対象患者の薬歴をもとにご回答ください。

3.報告期間及び報告方法 報告期間は2021年7月1日～7月15日。日本薬剤師会が用意したインターネットのページ（<https://www.nichiyaku.hornet.co.jp/care/>）から報告を行ってください。

報告用ページ

<https://www.nichiyaku.hornet.co.jp/care/>

4. 重要 ご注意いただきたい点

- ◎「薬局掲示用ポスター」を8月末まで来局者が見える場所に必ず掲示し、掲示する際は、最下部に薬局名と薬局電話番号を記載してください。
- ◎「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、回答した内容及び薬局掲示用ポスターは、報告日（データ入力日）から3年間保存してください。
- ◎本研究のために改めて患者インタビュー等を行うことは避け、あくまでも通常の薬剤師業務で知り得た内容を調査票2に記載してください。

本調査に関する問合せ先：〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-3-1 四谷安田ビル 7階
公益社団法人日本薬剤師会 中央薬事情報センター 調査担当係
電話：03-3353-1193（平日9～12時、13時～16時）

【①調査票 1】(1 薬局につき 1 回答)

1. 薬局名_____
2. 報告者名_____
3. 薬局所在地の都道府県名_____
4. 調剤基本料区分 1 2 3 イ 3 ロ 特別
5. 医療機関との関係 (最も近いものを 1 つ選択)
様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局
主に近隣にある特定の病院・診療所の処方箋を応需している薬局
主に不動産賃貸関係のある特定の病院・診療所の処方箋を応需している薬局
主に複数の近接する特定の保険医療機関(いわゆる医療モール・ビル診療所等)の処方箋を応需している薬局
その他 (具体的に: _____)

—以下は 2021 年 6 月における全患者 (医療的ケア児以外も含む) についての状況をお答えください—

6. 処方箋受付回数_____回
7. 受付医療機関の中で最も多く処方箋を応需した医療機関の割合 (集中度) _____%
8. 在宅の算定回数_____回

※対象: 在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費

—以下は 2021 年 6 月における、医療的ケア児についての状況をお答えください—

9. 医療的ケア児に当てはまるとされる患者の処方箋を何名受けましたか (※在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している患者も含む。同一患者が複数回来局しても 1 とカウント) ※全てゼロ名の場合は問 10 以降のご回答は不要ですが、ご意見がありましたら問 26 にご記載ください。

0 歳～6 歳未満_____名 6 歳以上 12 歳未満_____名 12 歳以上 15 歳未満_____名
15 歳以上 18 歳未満_____名 18 歳以上だが小児科医の診療を受けている _____名

10. 医療的ケア児のうち在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている患者は何名でしたか。
0 歳～6 歳未満_____名 6 歳以上 12 歳未満_____名 12 歳以上 15 歳未満_____名
15 歳以上 18 歳未満 _____名 18 歳以上だが小児科医の診療を受けている _____名

11. 医療的ケア児についての処方箋受付回数をご回答ください_____回

12. 医療的ケア児の受付医療機関数をご回答ください_____施設

13. 処方箋を発行した医療機関の種類ごとに処方箋受付回数をご回答ください

(※同一患者が複数の医療機関を受診している場合は、それぞれの医療機関で計上してください。)

国公立の小児医療あるいは小児・周産期医療専門の病院_____回 大学の附属病院_____回
療育センター_____回 地域の中核病院_____回 診療所・クリニック_____回
その他 (_____)

14. 上記 11 (医療的ケア児の処方箋受付回数) のうち、最も多く処方箋を応需した医療機関の受付回数と集中度をご回答ください 受付回数_____回 集中度_____%

15. 処方箋を受付けた医療的ケア児に実施されている主な医療的ケアについて、以下に該当する人数をご回答ください (※わかる範囲で構いません。同一患者が複数の項目に該当する場合は各々で計上してください)

人工呼吸器_____名 気管切開_____名 中心静脈栄養_____名 胃瘻_____名

腸瘻_____名 経鼻経管栄養(経鼻胃管、ED チューブ等)_____名

16. 処方箋を受付けた医療的ケア児の主な疾患を選択してください(複数回答可)

(※処方薬・聞き取り等からの推定で構いません。同一患者が複数項目に該当する場合は複数の項目にチェックしてください)

- 悪性新生物(白血病含む) 神経・筋疾患(てんかん等) 低酸素性脳症 染色体異常症
内分泌系疾患 慢性呼吸器疾患 慢性心疾患 糖尿病 慢性消化器疾患(短腸症候群等)
先天性奇形症候群 上記のいずれにも該当しない(ご記載ください)

17. 医療的ケア児に処方された医薬品を選択し、処方された患者数を記載してください

(※同一患者に対して複数の医薬品が処方されている場合は、各々で計上してください)

- 中心静脈栄養輸液_____名 経腸栄養剤_____名 医療用麻薬_____名 抗悪性腫瘍薬_____名
免疫抑制薬(経口ステロイド含む)_____名 抗てんかん薬_____名 筋弛緩薬_____名
循環器用薬_____名 糖尿病用薬_____名 上記以外のハイリスク薬(ご記載ください:_____)

18. 医療的ケア児に対して粉砕・脱カプセルなどの製剤加工を行いましたか(複数回答可)

- ダントロレンカプセル(ダントリウム®) バクロフェン錠(ギャバロン®・リオレサール®)
カルベジロール錠(アーチスト®およびその後発品) ヒドロコルチゾン錠(コートリル®)
メトトレキサート錠:抗悪性腫瘍薬(メソトレキセート®)
メトトレキサート錠・カプセル:免疫抑制薬(リウマトレックス®およびその後発品)
その他(ご記載ください:_____)
製剤加工なし

19. 調剤者自身や周囲への曝露対策が必要な医薬品の調剤環境について、該当するものを選択してください(6月に実績がない場合でも現在の状況を教えてください)(複数回答可)

- ハザード室を使用する 安全キャビネットを使用する 通常の調剤室から区切られた区画で実施する
通常の調剤室内で換気に気を付けて実施する その他(ご記載ください:_____)

20. コンタミ防止に特に注意が必要な散剤を分包する場合の対応について、該当するものを選択してください(6月に実績がない場合でも現在の状況を教えてください)(複数回答可)

- 専用の散剤分包機を使用する パイルパッカーを使用する
専用の散剤分包機はないが、通常使用している分包機を閉店後など清掃時間が十分に確保できる時に使用する
専用の散剤分包機を使用したり時間を分けて使用したりできないが、使用後の清掃を通常以上に丁寧に行う
その他(ご記載ください:_____)

21. 無菌調剤が必要な医薬品の調剤設備について、下記より該当するものを選択してください(6月に実績がない場合でも現在の状況を教えてください)(複数回答可)

- 無菌調剤室内のクリーンベンチで実施する
調剤室内の他と仕切られた無菌調製の部屋(無菌調剤室ではない)のクリーンベンチで実施する
通常の調剤室内のクリーンベンチで実施する
その他(ご記載ください:_____) なし

22. 医療的ケア児の調剤を行う上で特別に配慮している薬学的管理はありますか(過去に実施した場合も含む)(複数回答可)

- 規格単位(1錠・半錠・1カプセル)に満たない薬用量の調節(粉砕・脱カプセル)
ハイリスク薬の粉砕・脱カプセルによる曝露やコンタミへの対策

- 誤薬や服用忘れを防ぐための散剤の服用時点毎の計量混合（一包化のイメージ）
- 散剤の配合変化や使用状況に配慮して混合せずに別包とする判断
- 複数の薬包を服用時点ごとにまとめる工夫（ホチキス・輪ゴム・ケース使用等）
- 経鼻チューブの閉塞を避ける配慮（脱カプセルや錠剤のコーティングの除去等）
- 気管切開を受けている患児の吸入指導
- 人工呼吸器を使用している患児の吸入指導
- 高カロリー輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮
- 末梢輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮
- 1 アンプル、1 バイアル、1 袋の規格で対応できない注射薬の薬用量の調節
- 患児の成長に合わせた輸液の重量調節（1 日量を小分けにする等）
- ポンプで注入する医療用麻薬の薬液濃度の計算と処方提案
- 中心静脈栄養輸液セット・針、PCA ポンプ等まで含めた処方設計支援
- 成人期移行（発達段階を考慮した患児と家族の自立支援や成人診療科への転科）の準備
- その他（ご記載ください： _____）

23. 22 のうち、輸液に関することについて、6 月に実施した人数を教えてください（複数回答可）（※同一患者が複数の項目に該当する場合は、各々で計上してください）

- 高カロリー輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮 _____ 名
- 末梢輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮 _____ 名
- 1 アンプル、1 バイアル、1 袋の規格で対応できない注射薬の薬用量の調節 _____ 名
- 患児の成長に合わせた輸液の重量調節（1 日量を小分けにする等） _____ 名
- ポンプで注入する医療用麻薬の薬液濃度の計算と処方提案 _____ 名
- 中心静脈栄養輸液セット・針、PCA ポンプ等まで含めた処方設計支援 _____ 名

24. 医療的ケア児に対して提供した医療材料・衛生用品・医療機器について該当するものを選択してください（6 月に提供実績がない場合でも提供できる体制が整っている場合はご記入ください）（複数回答可）

- 中心静脈栄養用輸液セット（本体） 中心静脈栄養用輸液セット（針） 輸液バッグ
- 輸液用のポンプの貸し出し 人工呼吸器の加温加湿用水の提供 在宅酸素用の精製水の提供
- 消毒薬の提供 ガーゼなどの衛生用品の提供
- イルリガートルや栄養セットなどの経腸栄養関連製品の提供
- その他（ご記載ください _____） なし

25. （この設問は過去 1 年間での実績をお答えください）医療的ケア児に対する連携の状況について該当するものを選択し、症例数を記載してください（※連携とは、患児にかかわる医師、看護師、医療機関の連携室等と日常的にすぐに連絡が取れる体制を有していることを指します）

- 退院時カンファレンスに参加したことがある _____ 名 病院の薬剤部と連携している _____ 名
- 訪問看護師と連携している _____ 名 訪問診療・往診を行う医師と連携している _____ 名
- 受診医療機関の主治医と連携している _____ 名 受診医療機関の医療連携室と連携している _____ 名
- 相談支援専門員と連携している _____ 名 その他（ご記載ください： _____）
- 特に何もしていない _____ 名

26. 医療的ケア児に関して、調剤報酬上の評価およびその他の要望があればご記載ください。

【②調査票 2 対象患者情報】(医療的ケア児 1 人につき 1 回答 ※2 回答まで)

◎各医療的ケア児について、薬歴内容をもとにご回答ください。

1. 整理番号 No. _____ (報告用に通し番号を付けてください。)

2. 年齢 _____ 歳

3. 性別 男性 女性

4. 実施されている主な医療的ケアについて該当するものを選択してください (わかる範囲で。複数回答可)

- 人工呼吸器 気管切開 エアウェイ 酸素吸入 痰の吸引 中心静脈栄養 胃瘻 腸瘻
 経管栄養(経鼻チューブ等) 導尿 腹膜透析 尿道留置カテーテル ストマ
 上記のいずれにも該当しないが継続している医療的ケアはある

5. 主な疾患(複数回答可) (※処方薬や聞き取りなどからの推定で構いません)

- 悪性新生物(白血病含む) 神経・筋疾患(てんかん等) 低酸素性脳症 染色体異常症 内分泌系疾患
 慢性呼吸器疾患 慢性心疾患 内分泌疾患 糖尿病 慢性消化器疾患(短腸症候群等)
 先天性奇形症候群 上記のいずれにも該当しない

6. 患児が過去 1 年以内に診療を受けた医療機関および診療形態について該当するものを選択してください (複数回答可) (※患児の受診状況の把握のため処方箋応需の有無にかかわらず、わかる範囲でご記入ください)

- 国公立の小児医療あるいは小児周産期医療専門病院の 外来受診 訪問診療 診療形態は把握していない
大学の附属病院の 外来受診 訪問診療 診療形態は把握していない
療育センターの 外来受診 訪問診療 診療形態は把握していない
地域の中核病院の 外来受診 訪問診療 診療形態は把握していない
診療所・クリニックの 外来受診 訪問診療 診療形態は把握していない
その他 (ご記載ください)

7. 過去 3 か月以内に処方された薬の種類および処方日数をご記入ください

(※おおまかな重量把握のために、浣腸や栄養剤および処方日数もご記載ください。薬用量調節の状況把握のために用量もご記載ください。3 か月以内に同様の処方を複数回受付けた場合は直近の 1 回分をかまいません。)

記載例：●●散 △△g 分 3 28 日分

8. 7 で記載した処方を患者に提供する際に工夫している行為について教えてください (複数回答可)

- 規格単位(1 錠・半錠・1 カプセル)に満たない薬用量の調節 (粉碎・脱カプセル)
 ハイリスク薬の粉碎・脱カプセルによる曝露やコンタミへの対策
 誤薬や服用忘れを防ぐための散剤の服用時点毎の計量混合 (一包化のイメージ)
 散剤の配合変化や使用状況に配慮して混合せずに別包とする判断
 複数の薬包を服用時点ごとにまとめる工夫 (ホチキス・輪ゴム・ケース仕様等)
 経鼻チューブの閉塞を避ける配慮 (脱カプセルや錠剤のコーティングの除去等)
 気管切開を受けている患児への吸入指導

- 人工呼吸器を使用している患児への吸入指導
- 高カロリー輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮
- 末梢輸液への微量元素やビタミン等の注射薬の混注における配合変化や手順の配慮
- 1 アンプル、1 バイアル、1 袋の規格で対応できない注射薬の薬用量の調節
- 患児の成長に合わせた輸液の重量調節（1 日量を小分けにする等）
- ポンプで注入する医療用麻薬の薬液濃度の計算と処方提案（過去に実施した場合も含む）
- 中心静脈栄養輸液セット・針、PCA ポンプ等まで含めた処方設計支援（過去に実施した場合も含む）
- 成人期移行（発達段階を考慮した自立支援や成人診療科への転科）の準備
- その他（ご記載ください： _____)

9.8 の工夫を行うにあたって連携した状況を教えてください（複数回答可）

- 退院時カンファレンス 病院の薬剤部と連携 訪問看護師と連携
- 訪問診療・往診を行う医師と連携 受診医療機関の主治医と連携
- 受診医療機関の医療連携室と連携 相談支援専門員と連携
- その他（ご記載ください： _____)

10. 当該患児の処方薬の準備に要する時間を教えてください

（※処方入力や処方薬の取り揃えの時間も含めて、計量・分包・調製を行い薬袋に入れるなどお渡しできる状態にするまでにかかる実時間をご記載ください）（※高カロリー輸液など分割して調剤した場合は、1 処方箋ごとに合計してください）

_____分

11. 薬局から患家までのおおよその距離を教えてください_____km

12. 在宅患者訪問薬剤管理指導を行った場合は以下についてもご回答ください

12-1 患家まで訪問する際の主な交通手段について該当するものを選択してください（複数回答可）

- 徒歩 自転車 バイク 電車 車 その他（ _____ ）

12-2 患者側への交通費請求の状況について該当するものを選択してください

- 交通費請求あり（ _____ 円） 交通費請求なし

13. 当該患児の調剤報酬上の評価およびその他の要望があればご記載ください。

以上で質問は終わりです。ご協力くださり、ありがとうございました。

当薬局をご利用いただく患者の皆様へ

当薬局では下記の臨床研究を実施しております。本研究の対象者に該当する可能性のある方で診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、2021年8月末日までであれば参加をお断りいただけますので、薬局窓口にお申し出ください。参加をお断りになっても不利益を受けることは一切ありません。

研究課題名	医療的ケア児に対する薬学的ケアの実態調査
研究責任者	公益社団法人日本薬剤師会理事 川名三知代
本研究の目的	<p>医療の発展とともに、人工呼吸器、経管栄養などの医療的ケアを日常的に必要とする子どもたち(医療的ケア児)も、地域で家族とともに暮せるようになりました。しかし、医療的ケア児とその家族の支援体制はまだ十分ではなく、地域差もあると言われています。</p> <p>医薬品に関しては、たくさんの薬が処方されたり、使い方が複雑であったり、子ども用の薬がなく大人用の錠剤を粉状に加工して使用しています。特に強い作用を持つ薬ほど子ども用の薬がなく、そのような薬は薬局で安全性や保存性に配慮しながら、大人用の錠剤等から子ども用の粉薬に作り変えています。さらに、薬の注入に使用する細く長いチューブに医薬品が詰まらないよう、滑らかに通過する工夫も行っています。</p> <p>また、栄養補給のために必要な注射薬については、子どもの体格や病気の状態に合わせて薬の量を調節する必要があり、高齢者の在宅医療で使用されるような自宅で簡単に混合できる製品が子ども用にはありません。基本的な栄養輸液にミネラルやビタミン・アミノ酸を、雑菌が混入しないような設備と手順で薬剤師が混合して提供しています。</p> <p>医療的ケア児たちの地域での暮らしを支える社会の仕組みは、高齢者を想定して作られた在宅医療の制度では対応が難しいと予想されます。その状況を把握し、必要な薬をより使いやすく安全・確実に受け取ることができる仕組みづくりに活用させていただきます。</p>
研究の方法 (使用する試料等)	<p><対象患者></p> <p>2021年6月の1ヶ月間に処方箋を受付けた医療的ケア児</p> <p><利用する情報></p> <p>年齢・性別、実施されている医療的ケア、主な疾患群、診療を受けている医療機関の規模、診療形態、処方内容、お薬手帳の情報、調剤内容、薬局までの距離。 病名や直接個人が特定できる情報は含みません。</p>
試料/情報の他の研究機関への提供および提供方法	対象患者情報をセキュリティの確保されたシステムに入力することによって日本薬剤師会へ報告します。なお、回答データの収集及び一部の集計を(株)アイティーピーに委託します。
個人情報の取扱い	利用する情報には、氏名や住所等の患者を直接特定できる個人情報は含まれていません。
本研究の資金源 (利益相反)	本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。
問合先・研究への利用を拒否する場合の連絡先	薬局(電話: _____)