

## 「施設間薬剤情報提供書」の使用にあたって

「施設間薬剤情報提供書」は病院間や保険薬局、介護施設との間で、患者への情報提供を目的とするものではなく、薬剤師同士または薬剤師と医療従事者で情報を共有する際に使用するものです。入退院、転院時の情報共有にご活用ください。

### 【記載内容】

#### 1 基本情報

##### ①禁忌薬、薬剤アレルギー、副作用歴

禁忌薬、及び患者が過去に経験したアレルギー及び副作用について記載してください。該当薬剤・発現時期・発現時の状況などが判明している場合には、併せて記載してください。

##### ②肝機能、腎機能、その他必要な検査値情報

最新の検査値を記載してください。

##### ③入院中の服薬管理、在宅での服薬管理、投与経路

服薬管理・投与経路の状況にチェックを入れてください。

##### ④調剤方法

調剤方法にチェックを入れてください。

調剤方法で工夫を行っている場合は内容を「その他」欄に記載してください。

##### ⑤アドヒアランス、退院後の薬剤管理方法

該当欄にチェックを入れてください。

##### ⑥一般用医薬品・健康食品等

該当欄にチェックを入れてください。

一般用医薬品やサプリメントを服用中の場合は、チェックを入れて該当薬剤名を記載または別添添付をお願いします。

#### 2 入院時常用薬（持参薬）、現時点の処方薬

##### ①入院時常用薬（持参薬）と現時点の処方薬を把握できる範囲で全て記載してください。処方日数や数量等も可能な限り記載してください。

また、経口以外の投与経路（自己注・経管・経腸等）の場合も併せて記載してください。

②患者が複数の医療機関（診療科）を受診している場合は、使用薬を医療機関（診療科）ごとに記載してください。

③頓服薬、一時的に処方追加または中止されている薬剤、休薬期間中の薬剤の処方を記載してください。処方の後ろに追加、中止、休薬となった日時の記載も必ずしてください。

【例：●●●錠 5mg 1回1錠 1日1回朝食後（4/15中止）】

### 3 特記事項

①病院間や保険薬局、介護施設との間で情報共有しておく必要があると思われる事項を記載してください。

- (例)・複数の使用目的で使用される医薬品（例：ステロイド剤等）や特別な用法・用量で用いられている医薬品の処方目的
- ・患者への服薬指導上で注意すべき事項（例：特殊な処方目的、病名告知の有無、詳細な副作用の説明の可否、プラセボ投与など）
  - ・薬学的管理上必要となる主要な検査値、留意する検査値、TDMデータ
  - ・入院中に使用した点滴・注射等、入院中の薬剤追加、中止、減量、休薬に至った経緯、退院時の処方に至った経緯、経過観察が必要な副作用の兆候
  - ・継続的治療・処置（透析、ペースメーカー、人口肛門など）

### 4 その他記載が望まれる項目

- ①入退院日、次回外来予定日
- ②患者の理解度（服薬に関して患者の理解が十分でないと思われる事項）
- ③入院時と外来時で使用する医薬品の銘柄や規格等が異なる場合にはその理由
- ④患者の体質、ADL（日常生活動作）、視力・聴力（小児の体重は必須のため削除）
- ⑤職業や日常生活上の特徴（高所作業、車輛の運転など）
- ⑥患者又は家族など介護者の訴えや要望（例：後発医薬品希望）
- ⑦医薬品の保管状況
- ⑧使用しているガーゼやドレッシング剤の規格・品質情報
- ⑨健康保険上の特記事項（公費、一部負担金など）
- ⑩情報のフィードバックが必要な場合はその旨と連絡先（メールアドレスなど）