

別紙 1 - 2

「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」 記載要領

「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」は、入院、在宅などにより患者の療養環境が変化しても、患者が安全で安心な薬物療法が継続して受けられるように、各施設（病院、診療所、薬局等）の薬剤師が患者情報を提供し合う際に活用することを目的とするものです。

本記載要領は、日本薬剤師会職能対策委員会医療事故防止検討会と日本病院薬剤師会リスクマネジメント特別委員会が作成した統一書式の「基本的な書き方」を示したものです。

記載上の留意点

「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」は患者への情報提供を目的とするものではなく、薬剤師同士が情報を提供し合う際に使用するものです。しかし、原則的には患者に情報公開されるものであり、患者等から開示が求められれば、正当な理由がなければ開示を拒否することはできません（個人情報保護法第 25 条、施行令第 6 条、ガイドライン 7）。したがって、記載に当たっては、患者や診療情報等を評価するような表現（例：コミュニケーション障害有り）は避けるなどの配慮が必要です。

他施設に情報を提供する際、あるいは照会への回答に用いる際に、「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」の全ての欄に記載する必要はありません。提供する情報に応じて、必要と考えられる情報の欄のみにご記入ください。

「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」を提供する側の施設においては、複写を薬歴へ添付するなどし、記録用として保存してください。

記載内容

（１）使用薬

- ・患者が現在使用している薬を、把握できる範囲で全て記載してください。一般名や処方日数、数量等も可能な限り記載してください。
- ・お薬手帳や薬剤情報提供文書などの別紙がある場合は [お薬手帳 薬剤情報提供文書 退院時服薬指導書] 欄にチェックしてください。
- ・患者が複数医療機関（診療科）を受診している場合は、使用薬を医療機関ごとに記載してください。
- ・患者が常用している一般用医薬品、いわゆる健康食品などがあれば併せて記載してください。
- ・屯用薬、一時的に処方（又は処方が中止）されている薬、休薬期間中の薬なども忘れずに記載してください。

（２）調剤上の留意点

- ・調剤上で工夫を行っている場合、対象薬剤が特定できるようにし、内容を詳細に記載してください。（粉碎、別包、脱カプセル、賦形、一包化、ライン引きの色、水剤の調製方法、簡易懸濁法など）

（３）副作用歴・アレルギー歴

- ・患者が過去に経験した副作用及びアレルギーについて記載してください。対象薬剤や症状などが判明している場合には、併せて記載してください。

（４）服薬状況等

- ・患者の医薬品管理の状況（自己管理、要介助等）及び患者のコンプライアンスの状況を記載してください。さらに、コンプライアンスが悪い場合は、その原因（例：飲み込み能力等）と対処法（例：錠剤はすべて潰し等）なども記載してください。

（５）その他特記事項

- ・他施設（患者が次に薬物療法を受ける施設）の薬剤師等に伝え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（順不同）

入退院日、次回外来予定日

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

過去の薬剤使用歴（例：入院中に使用した点滴・注射等）、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

使用しているガーゼやドレッシング剤等の規格・品質情報

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）

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

患者の体質、ADL（日常生活動作）、視力・聴力、小児の場合の体重

職業や日常生活上の特徴（高所作業、車輛の運転など）

継続的治療・処置（透析、ペースメーカー、人工肛門など）

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）

医薬品の保管状況

健康保険上の特記事項（公費、一部負担金など）

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）

以 上