

# 入退院時 薬薬連携マニュアル

令和2年度認定薬局整備支援事業（厚生労働省・長野県委託事業）  
薬薬連携を中心とした多職種連携による入退院時の情報共有事業実施結果を受けて

令和3年（2021年）8月



長野県病院薬剤師会  
長野県薬剤師会

長野県健康福祉部薬事管理課監修

## 目次

第1章 「入退院時の情報共有」	3
1. 入院時の情報共有	3
2. 退院時の情報共有	6
第2章 「お薬手帳の活用」	13
第3章 「かかりつけ薬剤師・薬局の推進」	15
第4章 「各地域での薬薬連携の推進」	16

## はじめに

令和2年度に「令和2年度認定薬局整備支援事業（厚生労働省・長野県委託事業）・薬薬連携を中心とした多職種連携による入退院時の情報共有モデル事業」を実施いたしました。

参加した多くの薬剤師から、「モデル事業として終わらせるのではなく、日常業務として継続すべきだ」というご意見をいただき、その実績をもとに「入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有・連携検討会（令和2年度）」で検討を行い、このたび「入退院時薬薬連携マニュアル」を発行しました。

今後、各医療機関、保険薬局で本マニュアルを活用し、積極的な入退院時における情報共有を行っていただきたいと考えております。

県内全ての医療機関と保険薬局間で日常的に情報共有が行われ、安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供できることが真の医薬分業へ繋がります。

このマニュアルの積極的なご活用をお願いいたします。

# 第1章

## 「入退院時の情報共有」

令和2年度認定薬局整備支援事業(薬薬連携を中心とした多職種連携による入退院時の情報共有事業)(以下、「令和2年度事業」)では、「情報共有シート」を活用することで、患者本人・家族からの聞き取りからだけでは得られなかった情報を、入退院時に医療機関と保険薬局が直接的に共有することができ、患者の一元的・継続的な薬学的管理及び指導を行う上で有意義な方法であることが確認できました。

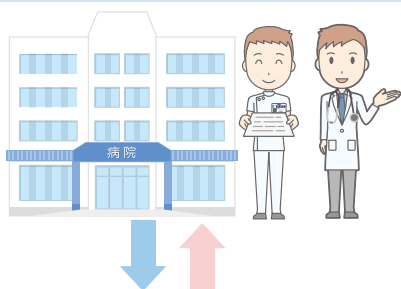
また、「情報共有シート」の活用により、相互に情報の提供が容易になり、医療機関と保険薬局の連携が深まることは、患者にとっても有益であり、患者本位の医薬分業を推進するべく、今後も継続していきたいという意見が多く寄せられました。

### 1. 入院時の情報共有

令和2年度事業では、「入院時情報共有シート」を利用した情報共有が多数行われました。令和2年度事業実施結果の課題等を踏まえ、「入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有・連携検討会」(以下、「連携検討会」)で討議を行い、次ページの「入院時情報共有シート」を作成しましたので是非ご活用ください。

#### 【活用方法】

#### 医療機関（薬剤部門）



医療機関（薬剤部門）は、入院が決定した患者について、「かかりつけ薬剤師・薬局」（持参薬調剤薬局）に電話等により「入院時情報共有シート」の提出を依頼してください。



もしくは「入院時情報共有シート」(次ページ)の必要情報欄にし、「かかりつけ薬剤師・薬局」にFAX等で送信すると、必要な情報がよりはっきりします。

#### かかりつけ薬剤師・薬局



医療機関（薬剤部門）から情報提供依頼を受けた「かかりつけ薬剤師・薬局」は、使用薬剤の情報等を整理し「入院時情報共有シート」に必要事項を記入し、医療機関（薬剤部門）にFAX等により提出してください。

※使用薬剤の情報を求められた場合は、「入院時情報共有シート」【別紙】に記載し（お薬手帳のシール貼付でも可）、提出してください。

#### 令和2年度事業を実施した医療機関（薬剤部門）の意見

- 入院時に、かかりつけ薬局から調剤情報の提供を受けたことで、持参薬の内容、調剤情報（一包化の中で何が粉碎されているか等）を把握しやすかった。
- 今回の連携事業で、特に参考にしたのは、その他の連絡事項（特に配達、臨時処方であること、残薬確認）
- 病院で事前に確認していた副作用・アレルギー歴以外の情報を保険薬局が把握していた。
- 服薬管理に関する情報は、入院中及び退院後の薬の管理方法を検討するうえで大変参考になった。
- 本人からでは得られない、過去の副作用を把握することができてよかった。
- お薬手帳を持参されていない方の持参薬の確認が、入院時情報共有シートで確認できて助かった。
- 入院前の短時間での面談時に把握できなかったコンプライアンス状況を確認できた。
- 複数薬局を利用されている患者の背景を知ることができた。

## 入院時情報共有シート

年 月 日

医療機関名： 薬剤部門 （担当薬剤師）： 電 話： F A X： メール：		保険薬局名： 保険薬剤師名： 住 所： 電 話： F A X： メール：
--	--	---

患者氏名： _____ 様 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳） 性 別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
--

●医療機関（薬剤部門）担当薬剤師様：必要な情報に☑をお願いします。

医療機関記入欄	保険薬局記入欄
<input type="checkbox"/> 服用薬（入院前） 受診医療機関	別紙に記載（お薬手帳のシール貼付でも可） ・使用薬剤（過去3月内）・用法用量・投与日数 ・頓服・臨時薬の情報 ・自局以外の情報を把握している場合は記載
<input type="checkbox"/> 調剤方法	<input type="checkbox"/> P T P <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> その他（粉碎・一包化等調剤の詳細を連絡事項 or 別紙に記載）
<input type="checkbox"/> 服薬管理者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） <input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> 既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ _____ ）
<input type="checkbox"/> アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 副作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ _____ ）
<input type="checkbox"/> アドヒアランス	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 嚥下状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 → <input type="checkbox"/> 粉が飲めない <input type="checkbox"/> 錠剤が飲めない <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 薬剤の保管状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 後発医薬品	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
<input type="checkbox"/> 一般用医薬品	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ _____ ） <input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> 健康食品・ サプリメント	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ _____ ） <input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> 患者背景・ 生活スタイル等	
<input type="checkbox"/> その他医療機関で 必要な項目  （項目を記載： _____）	

薬局からの連絡事項	
-----------	--

【別紙】

使用薬剤（入院前）・受診医療機関 記入欄

受診医療機関	使用薬剤（過去3月内）・用法用量・投与日数・調剤方法
	※お薬手帳のシール貼付でも可 ※自局以外の情報を把握している場合は記載



地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の要件に、「利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について地域における他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制」があります。「他薬局への報告様式」としても利用できます。

## 2. 退院時の情報共有

### (1) 医療機関からの情報提供

令和2年度事業では、退院時における情報共有について、各医療機関それぞれの情報共有シートにより情報提供が行われました。事業に参加した薬剤師・薬局から、退院時における情報共有について、下記の意見が寄せられました。

また、退院時情報共有シートは、日本病院薬剤師会作成「薬剤管理サマリー」様式が多く使われていますので、次ページに参考掲載します。また、連携検討会で討議を行い「退院時情報共有シート」を作成しましたので、併せて掲載します。(8ページ)

#### 退院時に必要と思われる情報

- 病名、入院理由
- 入院中の服用薬剤、治療経過、薬剤の変更、退院時処方
- 入院時服用薬と退院時変更薬とその理由
- 入院中、退院時の患者への指導内容
- 調剤方法 (PTP、一包化、カレンダー管理、粉碎等)
- 休薬に関する情報、シックデイ対応方法、麻薬投与回数の情報
- 予め準備して欲しい薬剤 (普段在庫していない薬、新薬、高薬価薬)
- 直近の臨床検査値
- 生活上の留意点
- 居宅での服薬管理のキーパーソンの情報
  - ※残薬等の管理について入院中はある程度目が届くが、自宅に帰られると行き届かなくなることが多くなるので
- 保険薬局にどのようにフォローしてほしいか

#### 医療機関 (薬剤部門)



医療機関 (薬剤部門) は、退院後の服薬指導に必要な情報を「退院時情報共有シート」(独自シート可) に記入してください。患者に、「退院時情報共有シート」を「かかりつけ薬剤師・薬局」に提出するよう依頼してください。

※「かかりつけ薬剤師・薬局」にFAX等でお送りいただいても結構です。

#### かかりつけ薬剤師・薬局



退院時情報共有シートを受け取ったら、必ず対応報告書を提出!

医療機関 (薬剤部門) から「退院時情報共有シート」を受け取った「かかりつけ薬剤師・薬局」は、

- 「退院時情報共有シート」の情報に基づき服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理指導を実施してください。
- 必要に応じて多職種連携により服薬状況等の情報を共有しながら薬学的管理指導を行ってください。(必要に応じて、おためし訪問・おくすりバッグの利用等を検討)
- 「退院時情報共有シート」の対応状況について、医療機関 (薬剤部門) に「退院時情報共有シート対応報告書」をFAX等により必ず提出してください。(「(2) 薬局からの対応報告書 (返書)」参照 (9ページ))



作成日

## 薬 剤 管 理 サ マ リ ー

御中

御中

様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

生年月日	<input type="text"/>	歳	性別	<input type="text"/>	身長	<input type="text"/>	cm	体重	<input type="text"/>	kg	
入院期間	<input type="text"/>	～	<input type="text"/>	日間	<input type="text"/>	担当医	<input type="text"/>				
基本情報	禁忌薬	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	該当薬剤			発現時期	発現時の状況等（検査値動向含む）			
	アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり								
	副作用歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり								
	腎機能	SCr	<input type="text"/>	mg/dL	eGFR	<input type="text"/>	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	体表面積（DuBois式）	<input type="text"/>	m <sup>2</sup>	
	その他必要な検査情報										
	入院中の服薬管理	<input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 1日配薬 <input type="checkbox"/> 1回配薬 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="text"/> ）									
	投与経路	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経管（経鼻・胃瘻・食道瘻・腸瘻）									
	調剤方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 簡易懸濁 <input type="checkbox"/> 粉碎 <input type="checkbox"/> その他									
	服薬状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 時々忘れる <input type="checkbox"/> 忘れる <input type="checkbox"/> 拒薬あり <input type="checkbox"/> その他									
	退院後の薬剤管理方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="text"/> ）									
一般用医薬品・健康食品等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="text"/> ）										
入院時持参薬	<input type="checkbox"/> 別紙あり 処方医療機関： <input type="text"/>										
退院時処方	<input type="checkbox"/> 別紙あり 退院処方に薬情添付 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり										
特記事項	<p style="color: red; font-size: small;">※患者情報で伝達が必要と思う内容を記載すること（問題点、薬剤の評価、医師の処方意図等/入院中の薬剤の追加、減量、中止で伝えたい内容）</p>          										
投与方法に注意を要する薬剤 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		<p style="color: red; font-size: x-small;">※下記には現在の処方内容のうち、投与方法が特殊な薬剤（例：連日服用しない薬剤、投与間隔が設けられている薬剤等）や維持量まで増量が必要な薬剤（例：ドネペジル、ラモトリギン等）を記載しています。貴院における薬物療法の参考にして下さい。</p>									

※ご不明な点がございましたら、下記薬剤師までお問い合わせください。

**施設名**

〒  
住所:

TEL ( ) FAX ( )

**薬剤師**

※長野県薬剤師会ホームページからダウンロード可能

## 退院時情報共有シート

年 月 日

薬局 御中

【情報提供元】医療機関名： \_\_\_\_\_

作成者： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

患者氏名 _____ 様 生年月日 年 月 日 ( 歳 ) 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 身長 ( cm ) 体重 ( kg )	入院期間 _____ ~ _____ 担当医 _____				
入院理由					
副作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )				
アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )				
腎機能	_____年 _____月 _____日   SCr _____ mg/dl   eGFR _____ mL/min/1.73m <sup>2</sup>   Ccr _____ mL/min				
その他の検査情報	_____年 _____月 _____日				
調剤方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> その他 (粉砕等)				
後発医薬品	<input type="checkbox"/> 希望あり <input type="checkbox"/> 希望なし				
入院中の服薬管理	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 1日配薬 <input type="checkbox"/> 1回配薬 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
退院後の薬剤管理	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
服薬状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> ほぼ良好 <input type="checkbox"/> やや不良 <input type="checkbox"/> 不良 ( )				
退院後の状況	<input type="checkbox"/> 継続通院 <input type="checkbox"/> 別医療機関へ紹介 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
在宅訪問希望	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
服用薬	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">入院時の薬</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">退院時処方</td> </tr> <tr> <td style="height: 150px;"></td> <td style="height: 150px;"></td> </tr> </table>	入院時の薬	退院時処方		
入院時の薬	退院時処方				
その他連絡事項	患者情報で伝達が必要と思う内容を記載すること (問題点・薬剤の評価・医師の処方意図・入院中の薬剤の追加・減量・中止で伝えたい内容等)				



## (2) 薬局からの対応報告書（返書）

令和2年度事業では、退院時情報共有の実施にあたり、「退院時情報共有シート対応報告書」を提出した「かかりつけ薬剤師・薬局」は45.9%でした。令和2年度事業を実施した医療機関（薬剤部門）からは「退院時情報共有シート対応報告書」による報告を求める声が多く寄せられました。

医療機関（薬剤部門）から「退院時情報共有シート」を受け取った「かかりつけ薬剤師・薬局」は、必ず対応報告書の提出をお願いします。

### 医療機関（薬剤部門）



※「退院時情報共有シート対応報告書」  
フォーマットは次ページに掲載しています。

医療機関（薬剤部門）は、退院後の服薬指導に必要な情報を「退院時情報共有シート」に記入。  
患者に、「退院時情報共有シート」をかかりつけ薬剤師・薬局に提出するよう依頼。  
※かかりつけ薬剤師・薬局にFAX等で送信も可

### かかりつけ薬剤師・薬局



医療機関（薬剤部門）から「退院時情報共有シート」を受け取った「かかりつけ薬剤師・薬局」は、「退院時情報共有シート」の対応状況について、医療機関（薬剤部門）に「退院時情報共有シート対応報告書」をFAX等により必ず提出してください。

退院時情報共有シートを  
受け取ったら、必ず  
対応報告書を提出!

退院時情報共有シートを  
受け取った時点で、  
一旦「受け取ったこと」を報告し、  
患者が再来局した時点で得た情報を  
再度送ってもOK

\* 長野県薬剤師会ホームページからダウンロード可能

## 退院時情報共有シート対応報告書

情報提供先医療機関名：

薬剤部門(担当薬剤師)

殿

年 月 日

保険薬局名：

保険薬剤師名：

住 所：

電 話：

F A X：

メール：

平素より大変お世話になっております。

貴院発行の \_\_\_\_\_ 様 (生年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日) の

「退院時情報共有シート」を受け取りました。

情報提供ありがとうございました。継続的薬学的支援のため有効に活用させていただきます。

退院後の状況等についてご報告します。

◆調剤方法の変更	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	( _____ → _____ )
◆入院中に変更した薬剤による体調変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	( _____ )
◆退院後の状況	
他職種連携(服薬支援等).....	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
在宅訪問へ移行.....	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
お薬バッグの利用(在宅調整等).....	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
後発医薬品を利用.....	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
◆その他連絡事項	

作成日

## 薬剤管理サマリーについて（返書）

施設名 \_\_\_\_\_

担当薬剤師 \_\_\_\_\_ 先生

拝啓 平素より大変お世話になっております。

貴院発行の \_\_\_\_\_ 様の薬剤管理サマリーを受け取りました。

情報提供ありがとうございました。継続的薬学的支援のため有効に活用させていただきます。

※ 特に有用であった事項、今後情報共有が必要と思われる事項等ありましたらご記入ください。

具体的に：

以下の事項についてご報告申し上げます。

以下の事項について不明な点がありましたのでお知らせください。

※ 個人情報保護にかかる同意について下記の項目いづれかをチェックしてください。

返信に当たっては、

患者の同意を得ています。

施設内掲示にて包括同意を得ています。

施設名 \_\_\_\_\_

〒  
住所

薬剤師

TEL ( ) FAX ( )



## 個人情報の取り扱いについて

病院・薬局間で共有される情報は患者の個人情報となりますので、個人情報保護法に基づき適切な取り扱いが必要です。

医療機関・保険薬局では個人情報の取り扱いについて「個人情報保護に関する基本方針」等の掲示が義務づけられています。それにより包括的同意を得ることが出来ますが、必要に応じて、患者に丁寧に説明して同意を得るようにしましょう。

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護法」を遵守し、十分注意して対応をお願いします。

参考に、薬局における掲示例を掲載します。

**個人情報保護に関する基本方針**

- 基本方針**  
当薬局は、「個人情報の保護に関する法律」(以下、「個人情報保護法」)および「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省策定。以下、「ガイドライン」)を遵守し、良質な薬局サービスを提供するために、皆様の個人情報を適切かつ万全の体制で取り扱います。
- 具体的な取り組み**  
当薬局は、皆様の個人情報を適切に取り扱うために、次の事項を実施します。
  - 個人情報保護法およびガイドラインをはじめ、関連する法令を遵守します。
  - 個人情報の取扱いに関するルール(運用管理規定)を策定し、個人情報取扱責任者を定めるとともに、従業員全員で遵守します。
  - 個人情報の適切な保管のために安全管理措置を講じ、漏洩・滅失・乗換の防止に努めます。
  - 個人情報を適切に取り扱っていることを定期的に確認し、問題が認められた場合には、これを改善します。
  - 個人情報の取得にあたっては、あらかじめ利用目的を明示し、その目的以外には使用しません。  
ただし、本人の了解を得ている場合、法令に基づく場合、個人を識別できないよう匿名化した場合などは除きます。
  - 業務を委託する場合は、委託先に対し、当薬局の基本方針を十分理解の上で取り扱うよう求めるとともに、必要な監督・改善措置に努めます。
  - 個人情報の取扱いに関する相談体制を整備し、適切かつ迅速に対応します。
- 相談体制**  
当薬局は、次の事項についてご本人から申し出があった場合、適切かつ迅速に対応します。
  - 個人情報の利用目的に同意しがたい場合
  - 個人情報の開示、訂正、利用停止など(法令により応じられない場合を除く)
  - 個人情報が漏洩・滅失・乗換した場合、または、その可能性が疑われる場合
  - その他、個人情報の取扱いについてご質問やご不明な点がある場合

平成 年 月 日

**薬 局**

開 設 者：  
管理薬剤師：

(日本薬剤師会・長野県薬剤師会)

**安心して薬局サービスを受けていただくために  
(お知らせ)**

当薬局では、良質かつ適切な薬局サービスを提供するために、当薬局の個人情報保護の取扱いに関する基本方針にもとづいて、常に皆様の個人情報を適切に取り扱っています。また、当薬局における個人情報の利用目的は、次に掲げる事項です。

個人情報の取扱いについて、ご不明な点や疑問などがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

**《皆様の個人情報の利用目的》**

- 当薬局における調剤サービスの提供
- 医薬品を安全に使用していただくために必要な事項の把握(副作用歴、既往歴、アレルギー、体質、併用薬、ご住所や緊急時の連絡先など)
- 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの必要な連携
- 病院、診療所などからの照会への回答
- 家族などへの薬に関する説明
- 医療保険事務(審査支払機関への調剤報酬明細書の提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答など)
- 薬剤師賠償責任保険などに係る保険会社への相談または届出など
- 調剤サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当薬局内で行う症例研究
- 当薬局内で行う薬学生の薬局実務実習
- 外部監査機関への情報提供

**薬 局**

開 設 者：  
個人情報取扱責任者：  
電話番号：  
ファクシミリ：  
ホームページ：  
Eメール：

(日本薬剤師会・長野県薬剤師会)

※本掲示例は、長野県薬剤師会ホームページ(会員専用ページ)に掲載しています。

## 第2章

# 「お薬手帳の活用」

令和2年度事業では、情報共有にあたり、お薬手帳の活用が有効ではないかとの意見が多くありましたが、一方で、お薬手帳が単なるシール台帳となっており、お薬手帳のグレードアップが必要ではないかとの声も寄せられました。

- お薬手帳は、薬薬連携にとっても大変重要なツールです。
- お薬手帳をもっと充実させましょう！
- お薬手帳を新しくしたときは、名前や基本情報、アレルギー歴、副作用歴などを患者と一緒に記入しましょう！（災害時等にも役立ちます！）

あなたの大切な情報

氏名 男・女  
生年月日 年 月 日 年齢 歳  
住所 〒  
電話番号  
血液型 (A・AB・B・O型)

アレルギー歴(有・無)  
食べ物 お薬の名前

副作用歴(有・無)  
お薬の名前

主な既往歴  
アレルギー性疾患( )  
肝疾患( )  
心疾患( )  
腎疾患( )  
消化器疾患( )  
その他( )

表紙の氏名も忘れずに!!

※詳細は医師、歯科医師、薬剤師に記入してもらってください。

### お薬手帳に関する意見

- 医療機関ごとにお薬手帳を作成している患者も散見されるので、お薬手帳の1冊化などの利用方法の説明が必要。
- お薬手帳が処方歴しかなく、副作用歴やアレルギー歴の情報が乏しいのもったいないと感じた。
- お薬の経過だけを記録するだけでなく、患者の情報をお薬手帳に記載することが必要。  
(災害時などはお薬の情報だけでなく患者背景の情報も重要なので)
- 副作用など薬剤師が積極的に書いてあげることも必要。
- 現状の手帳シール内容では情報量として足りない。現在手書きで追記したりしていること、病院側から欲しい情報などを落とし込めると良いのでは。
- 現状薬歴の管理になってしまっているので、本来の目的の患者自身が記載して使っていただくといった患者指導も行うことでより有用になる(受診と受診の間に起きたことなどを記載してもらったり、副作用が起きた時のマーク等)
- 持参薬確認に使用し有用である。入院前の薬剤確認と術前中止薬の確認に有用。
- お薬手帳は患者が出し忘れないので有用。お薬手帳は85%くらいの利用率があるので、大多数に確認ができるツールだと思う。
- 病院が退院時の情報をお薬手帳に貼付している場合もあり、とても有用なので割合を増やしていただければありがたい。
- 退院時は可能であれば、病院内イベントを記載してもらえればありがたい。

長野県薬剤師会では、お薬手帳に関する各種資料を作成しています。ぜひご利用ください。

病院で 医院で 薬局で

# お薬手帳をお見せ下さい!

**お薬手帳とは...**

- ◆ 今飲んでいるお薬の記録簿です。
- ◆ お薬の飲み合わせ、重複がチェックできます。
- ◆ 副作用・相互作用防止に役立ちます。
- ◆ 災害時、旅行時、救急で医療機関へかかるときに役立ちます。

● お薬手帳は、処方せんと一緒にお出し下さい。

● お薬手帳は、医療機関へは必ず持参し、薬局では毎回記録してもらいましょう。

● お薬手帳は、一つにまとめましょう。

お薬手帳についてのご質問・お問い合わせはお近くの薬剤師にどうぞ。

(一社)長野県地域包括医療協議会 (一社)長野県薬剤師会

チラシ (A5)  
\* 紙媒体での提供も可能

# お薬手帳使っていますか?

お薬手帳はあなたに処方されたお薬の名前や飲む量、回数などの記録(薬歴)を残すための手帳です。病院・医院や薬局などでお薬をもらうときに、医師・歯科医師や薬剤師にお薬手帳をみせることで、同じお薬が重なっていないか、また飲み合わせ等についての確認も行ってもらえます。

**上手に使ってあなたの健康を守りましょう!**

**お薬手帳 5つのいいこと**

- 医療機関にかかる時は必ず持って行きましょう**
  - 薬の重複や良くない飲み合わせを未然に防止できます。
  - 同じ薬による副作用の再発を防止できます。
  - 薬の使用の記録があることで、より安全に薬を使用することができます。
- 言いたい事や伝えたい事を書いておきましょう**
  - 体調の変化や気になったこと、医師や薬剤師に相談したいことを書いておきましょう。
- 一般用医薬品(OTC医薬品、大衆薬)・健康食品も記録して**
  - 思いがけない、良くない飲み合わせ・食べ合わせが見つかることがあります。
- いつも携帯・いつも同じ場所に保管して**
  - 旅行先で病気になる時や災害時に避難した時、救急の時など、お薬手帳があれば、あなたが飲んでいる薬を正確に伝えられます。
  - ご家族にも、あなたがお薬手帳を持っていることを知らせておきましょう。
- 一冊にまとめましょう**
  - 飲んでいるすべての薬を「1冊で」記録することが大切です。病院ごとや薬局ごとに、別々のお薬手帳を作らないようにしましょう。

被災地の医療活動にもお薬手帳が役立ちました。

東日本大震災では多くの方が必要な薬を失い、飲んでいたお薬の名前もわからない状態でした。しかし、薬剤師がどの避難所へ行っても飲んでいるお薬の情報かわかる「お薬手帳」を作成したことで、医療チームによる効率的な治療ができるようになったのです。

お薬手帳についてのご質問・お問い合わせは、お近くの薬局にどうぞ。

**長野県地域包括医療協議会 (一社)長野県薬剤師会**

チラシ (A4)  
\* 紙媒体での提供も可能

# お薬手帳をお見せください

～私たちはこんなことを確認しています～

- ✓ **薬の重複、飲み合わせの悪い薬は?**  
病院・薬局ごとにお薬手帳を作ってしまうと、確認ができません。1人1冊にまとめ、一般用医薬品、健康食品についても記載しておきましょう。
- ✓ **これまでに副作用の経験は?**  
同じ薬はもちろん、類似薬についても確認します。
- ✓ **どんな薬を、いつ頃から、どのくらいの頻度で飲んでいるの?**  
同じ内容であっても、毎回記録があることで、いつ、どのくらい服薬されたかがわかり、副作用の可能性はないか、十分な効果がでているのかを検討することができます。
- ✓ **治療・検査への支障は?**  
薬によっては、治療や検査前にお薬を服用するのを中止する場合があります。
- ✓ **服用中の体調変化等は?**  
ご自身でも、気づいた副作用、薬の効果等の体の変化や残薬等を記載して下さい。

お薬手帳はあなたのお薬による**治療の経過記録**です。

**毎回記録、毎回提示**をお願いします。

お知らせ  
平成28年4月から、国の決めた基準により、お薬手帳を持参されない場合は、お薬代が高くなります。ぜひご持参下さい。

チラシ (A4)  
\* ダウンロードのみ



# 第3章

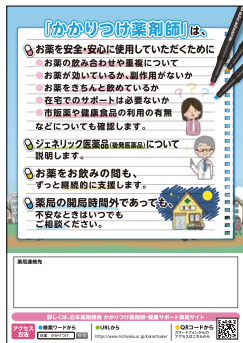
## 「かかりつけ薬剤師・薬局の推進」

令和2年度事業では、かかりつけ薬局が確認できないため、医療機関側は対応に苦労した事例がありました。入退院時の情報共有をする上で、かかりつけ薬局を決めることの重要性が改めて浮き彫りになりました。

かかりつけ薬剤師・薬局の役割や機能について、引き続き地域住民へのPRが必要です。

### かかりつけ薬剤師・薬局に関する意見

- かかりつけがないという患者。「近いところでもらうのが楽だから。」という人が多い。かかりつけ薬局でもらうことがどれだけ有用かということを確認してもらうことが必要。患者からすると、「かかりつけにしよう！」と思える指導やサービスの提供に出会えていない患者もいるのでは。
- 「どこでもらっていますか？」に対して「〇〇です」という人は多いが、まだ患者に認識してもらえていない事も。
- 薬剤師の職能のアピールをもっと考えていかなければいけない。
- かかりつけ薬剤師・薬局の意義が患者に認識されていない。患者の理解を進めていくことも薬局薬剤師の仕事。
- おくすり手帳にかかりつけ薬局の記載があればそれを目安に紹介できる。
- かかりつけ薬局になることは薬局の存在意義を示すこと。患者本位の医薬分業には不可欠。これがないと薬局は生き残れないと考える。



長野県薬剤師会では、かかりつけ薬剤師・薬局に関する各種資料を作成しています。ぜひご利用ください。

チラシ (A5、両面印刷推奨)  
ポスターあり  
\* 紙媒体での提供も可能

**決めよう、1つの薬局に持ちましょう、信頼できる「かかりつけ薬剤師」を!**

～「かかりつけ薬剤師・薬局を持つメリット」～

- ひとりの薬剤師がひとりの患者さんの薬業状況を一元的に管理し、お薬の重複・飲み合わせ、副作用や効果について継続的に確認します。
- 休日・夜間など薬局時間外も、電話等でお薬に関する相談をお受けします。
- 飲み忘れや飲み残しで困ったとき、お薬を適切に使用するためのアドバイスを受けられるほか、飲み残しのお薬（残薬）の解消のサポートを行います。
- 在宅療養中の方の自宅にお伺いし、お薬の管理やアドバイスをいたします。

**「かかりつけ薬剤師・薬局」選びにご活用下さい!**  
～薬局店頭のステッカーが目印です～

**長野県薬剤師会認定「信州健康支援薬局」**  
長野県薬剤師会が定める基準を満たし、お薬に関する相談はもちろん、在宅医療や健康づくり支援などの相談にも対応できる体制を整えた、地域密着型薬局です。

**厚生労働省標準適合「健康サポート薬局」**  
厚生労働省が定める一定基準を満たしている薬局として、「かかりつけ薬剤師」業務の機能に並せて、併売や健康相談に特化するところももちろん、介護や食事・栄養摂取に関することでも気軽に相談できる薬局です。

**令和3年8月**  
**特定の機能を有する薬局の認定（都道府県知事認定）が始まります!!**

この制度は、患者さまが自由に選んだ薬局を選択できるようにするために実施されます。

- 地 域 携 帯 局 ... 入居時の近隣住民等との連携や、在宅療養等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局。
- 専門医療連携薬局 ... がん等の専門的な薬学管理に対して、他の医療機関と連携して対応できる薬局。

長野県・一般社団法人長野県薬剤師会

チラシ (A4)  
\* 紙媒体での提供も可能

**選んでください!**  
**あなたの「かかりつけ薬剤師」に。**

かかりつけ薬剤師がいれば安心です。何でも相談できる薬剤師を見つけましょう。

「かかりつけ薬剤師」は・・・

- あなたが使用されている、医療機関からの薬や市販の薬について、一元的・継続的に管理し、薬の重複や相互作用を防ぎます。
- あなたの薬の使用記録（薬歴）を作り、きめ細かい薬剤管理・薬業指導を行います。
- 薬の効果や副作用などについて、継続して確認します。
- 飲み残しや飲み忘れがないよう薬物治療をサポートし、残薬を減らします。
- 在宅療養中の方には、ご自宅等にお伺いして、薬剤管理・薬業指導を行います。
- いざというとき、困った時には、休日・夜間でもご相談をお受けします。

「薬」のこと「健康」のこと、薬剤師に、何でもお気軽にご相談下さい。  
かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局は、安全・適正な医薬品の使用をサポートします。

**〇〇〇〇薬局**  
〒000-0000 〇〇市〇〇-〇〇-〇〇  
電話 0000-00-0000 (時間外・休日は転送されます)  
開業時間 月～金 00:00～00:00 土 00:00～00:00  
休 日 日曜日、祝祭日 00:00～00:00

チラシ (A4)  
\* ダウンロードのみ



# 第4章

## 「各地域での薬薬連携の推進」

今後の薬薬連携にあたっては、地域ごとの特色も踏まえ推進していくことが必要であるため、地域に薬薬連携を推進するための核となる組織が必要となります。

### 地域での薬薬連携推進に関する意見

- 今までも合同勉強会を行ってきたが、処方の仕方等の内容であった。「いかに連携を図っていくか」といったテーマでの討議が必要であり、連携の価値を知ってもらうことが大切だと気付かされた。地域の病院の複数参加も重要だと感じた。
- 病薬連携の研修会、ワールドカフェなどを開催、具体的事例からの連携を考える研修などで病院薬剤師と薬局薬剤師との認識、視点を揃えることが重要。

### 【地域薬剤師会にお願いしたいこと】

#### ●薬薬連携推進委員会（名称は任意）の設置をお願いします。

構成メンバーは、地域の病院薬剤師、薬局薬剤師等で構成し、合同研修会やワールドカフェの実施、情報共有の検討等連携強化をお願いします。

合同研修会等を通じて、病院薬剤師・薬局薬剤師が**顔の見える関係**を構築していきましょう！！

### 【長野県病院薬剤師会として進めていきたいこと】

相互に情報提供を行うことにより、継続した安全・安心な薬物療法を提供していくことを目標として、各病院にあわせた協力体制を築いていきたいと思えます。

今まで以上に、薬薬連携の強化を図るための研修会を企画運営します。

### 【長野県薬剤師会として進めていきたいこと】

#### ●好事例の共有を図っていきます。

本会では、薬薬連携に関する各地域での好事例の共有を図りたいと考えております。

是非、各地域での連携好事例のご報告をお願いします。

「地域薬剤師会薬薬連携推進連絡会（仮称）」を定期的を開催する予定です。

### 【参考資料：ワールドカフェ】

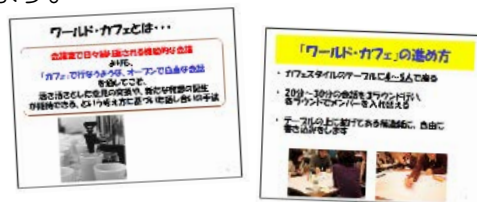
各地域で、薬薬連携に関するワールドカフェ形式等の研修会を開催していただき、病院薬剤師、薬局薬剤師の情報共有、連携強化を図ってください。ワールドカフェ形式による研修会開催にあたっての参考資料は、長野県薬剤師会ホームページに掲載しています。

#### ワールド・カフェとは・・・

会議室で日々繰り返される機能的な会議よりも、「カフェ」で行うような、オープンで自由な会話を通してこそ、生き活きた意見の交換や、新たな発想の誕生が期待できる、という考え方に基づいた話し合いの手法

#### 「ワールド・カフェ」の進め方

- ・ カフェスタイルのテーブルに4～5人で座る
- ・ 20分～30分の会話を3ラウンド行い、各ラウンドでメンバーを入れ替える
- ・ テーブルの上に拡げている模造紙に、自由に書き込みをします



〈討議テーマ例〉

- 入院時共有情報
- フォーマット・報告方法の改善
- 負担軽減
- お薬手帳の活用
- かかりつけ薬局の確認
- 地域での薬薬連携推進
- 薬剤師の資質向上



## 薬薬連携の取り組みに関する診療報酬における評価（抜粋）

### 保険医療機関

#### ●退院時薬剤情報管理指導料（90点）

患者の入院時に当該患者が服薬中の医薬品等について確認するとともに、当該患者に対して入院中に使用した主な薬剤の名称に関して当該患者の手帳に記載し、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った場合。

#### ●退院時薬剤情報連携加算（60点）

入院前の内服薬の変更した患者又は中止した患者について、保険薬局に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、その理由や変更又は中止後の当該患者の状況を文書により提供した場合

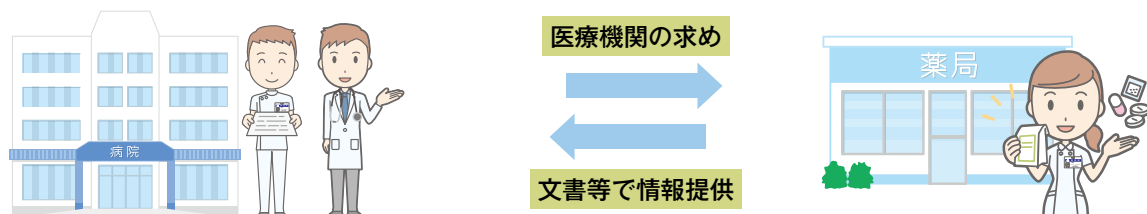
※退院時薬剤情報管理指導料（90点）に加算する。



### 保険薬局

#### ●服薬情報等提供料1（30点）

保険医療機関の求めに応じ、患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も患者の服用薬の情報等について把握し、保険医療機関へ必要な情報提供を行った場合



#### ●退院時共同指導料（600点）

退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を共同で行い、文書により情報提供した場合



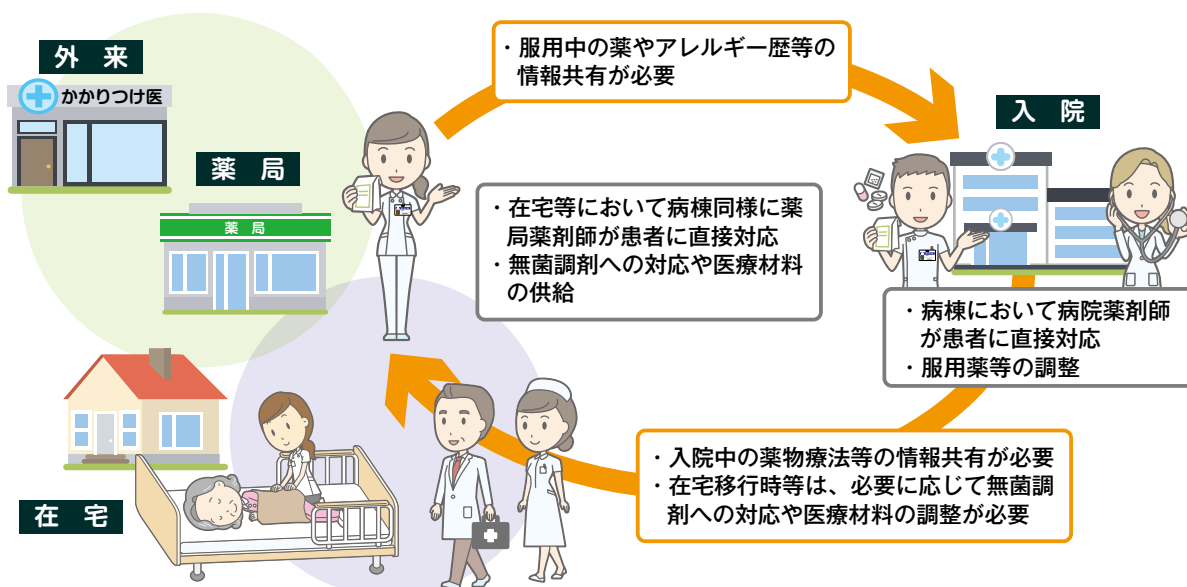


## 病院薬剤師と薬局薬剤師のシームレスな連携

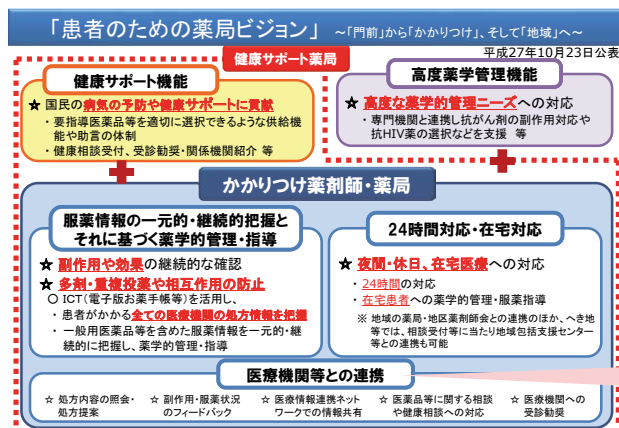
薬物療法に関わる薬剤師は、地域包括ケアシステムを担う一員として、他職種とも連携しながら患者の服薬状況等の情報を共有し、患者にとって最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが求められています。

これまでなかなか進んでこなかった病院薬剤師と薬局薬剤師のシームレスな連携は特に必要です。キーワードは「患者のため」です。

医薬分業のメリットを患者も他の職種も薬剤師でさえも実感できていない現状を重く受け止め、各地域の実情に沿った「患者のための薬業連携」を積極的に推進していきましょう！



医薬分業の原点に立ち返り、薬剤師・薬局を患者本位のかかりつけ薬剤師・薬局に再編するため、厚生労働省は平成27年10月「患者のための薬局ビジョン」を策定しました。このビジョンでは、患者本位の医薬分業の実現に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、現在の薬局を再編する道筋を示しています。

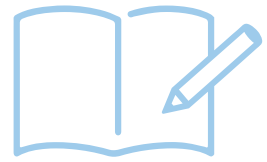


薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、現在の薬局を再編する道筋を示しています。

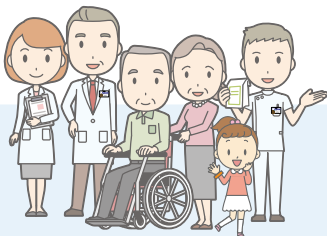
薬局と医療機関の連携が求められています

# 連携先リスト

日ごろの連携先を書き出しておきましょう



連携機関名 (部署名・担当者)	連絡先 (電話・FAX・e-mail)	備考



私たちが今目指しているのは、「患者本位」の医薬分業です。  
医療における主人公は患者さんです。

真の医薬分業のメリットを患者さんに感じていただくためには、  
お互い知恵を出し合い、工夫しながら、患者不在とならないよう、  
「患者本位」の「薬薬連携」を目指していきましょう。

## 長野県薬剤師会

### 入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有・連携検討会（令和2年度）

長谷部 優	長野県薬剤師会副会長
藤澤 裕子	長野県薬剤師会副会長
加賀美秀樹	長野県薬剤師会副会長
石塚 豊	長野県薬剤師会専務理事
神田 博仁	長野県薬剤師会常務理事
堀 勝幸	長野県薬剤師会理事
三澤 貴美	長野県病院薬剤師会（北信）
市川 輝幸	長野県病院薬剤師会（東信）
鬼窪 利英	長野県病院薬剤師会（中信）
吉澤 忍	長野県病院薬剤師会（南信）
倉本 泰志	長野県薬剤師会薬局部会部会長
小林ゆかり	長野県薬剤師会保険医療委員会委員長
朝川伊知郎	長野県薬剤師会保険医療委員会副委員長
杉澤 哲	長野県薬剤師会薬局経営委員会委員長
山本 拓真	長野県薬剤師会薬局経営委員会副委員長
岩下 誠	長野県薬剤師会介護保険委員会委員長
高田 弘子	長野県薬剤師会介護保険委員会委員
佐伯 成規	長野県健康福祉部薬事管理課薬事温泉係担当係長

長野県病院薬剤師会 〒390-8621 松本市旭3-1-1 信州大学医学部附属病院 薬剤部内  
TEL：0263-37-3021 FAX：0263-37-3021  
E-mail：office@nagano-byoyaku.net

長野県薬剤師会 〒390-0802 松本市旭2-10-15 長野県薬剤師会医薬品総合研究センター  
TEL：0263-34-5511 FAX：0263-34-0075  
E-mail：pinfo@naganokenyaku.or.jp