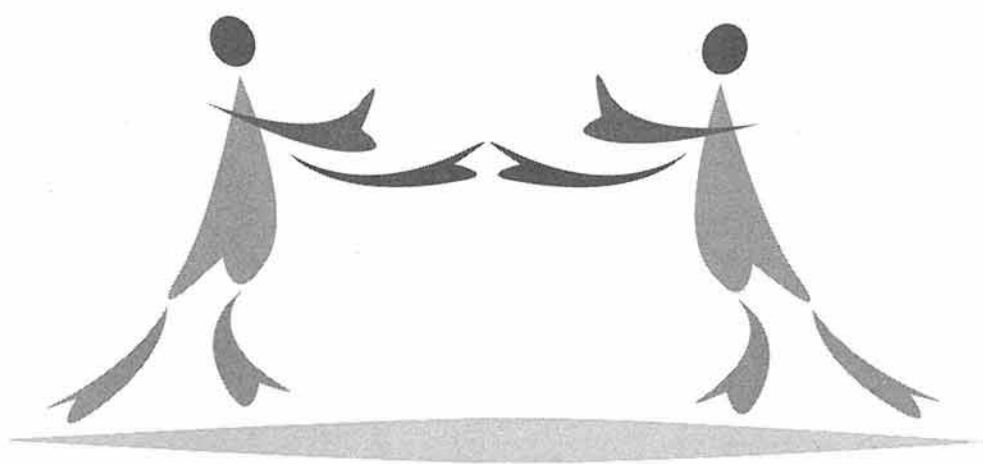


医薬分業計画フォローアップ事業
薬薬連携活動報告
トレーニングレポート活用事例集
◆◆◆◆ 2009年度版 ◆◆◆◆



社団法人 石川県薬剤師会

は じ め に

薬剤師にとって、「薬薬連携」は古くて新しい課題です。申すまでもなく薬薬連携とは、それぞれの職域を異にする開局薬剤師と病院薬剤師が、お互い医療の担い手として共通の患者に対し、よりよい医療提供を行うためのパートナーシップにもとづく実践的行動のことです。

すでに、平成2年3月（1990）に日本薬剤師会が策定した「医薬分業推進の具体的方策」の中で、地域分業（言うところの適正分業）を進めるための重要な項目として「面分業」と「病院薬剤師との連携」の二つを挙げています。そして、病院薬剤師との連携強化は「師であり友である」とする同志的友情の中に図られねばならないことを強調しています。この考え方は、現在にまで引き継がれており、日本薬剤師会の医薬分業完遂と薬剤師職能確立へ向けての実践規範となっていることは、ご承知のとおりです。

石川県薬剤師会では、平成18年度から病薬部会において薬薬薬連携委員会（病薬・開局・大学）を立ち上げ、当面する課題の検討をお願いしてきたところです。一方、開局部会では医薬分業計画フォローアップ事業委員会において、同じく平成18年度より薬薬連携を推進する具体的ツールとして『トレーニング・レポート』の活用を提案してきました。

トレーニングレポートの活用は各支部の取扱いに任されたため、未だに統一的な展開を見るには至っていませんが、それでも平成19年には『活用実例集』を公表することができました。内容は、からなずしも満足のいくものではありませんでしたが、会員はもとより関係医療職各位には、一応の評価をいただき、その時に学んだ反省を踏まえて、さらなる活用の工夫も加えて本年度に臨んだわけです。ここに『トレーニングレポート活用実例集（2009年版）』をまとめることができました。

収録した例数は、それほど多くはありませんが、想定していなかった新たな取り組みや多様化した活用の展開が各地域に着実に進行していることがわかります。開局・病院の職域を超えて、等しく薬剤師職能の推進と「医薬品の一元管理」の達成を目指して、日々の業務の参考にしていただければ幸いと存じます。

トレーニングレポートの活用に確かな手がかりが得られたことをうれしく思いますと共に、ひたむきに活用実践に取り組まれた会員各位のご熱意に、深く敬意を表します。

また、この『トレーニングレポート活用実例集（2009年版）』の作成を担当なされた「医薬分業計画フォローアップ事業委員会（委員長：河崎屋秀敏）」の委員各位のご尽力に深謝申し上げます。

平成21年8月20日

社団法人 石川県薬剤師会

会 長 徳 久 和 夫

目 次

薬薬連携を考える時	1
日本薬剤師会『平成20年度 医療安全のための薬局薬剤師と病院（診療所） 薬剤師の連携事業』への参画	2
日本薬剤師会「医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師との連携推進事業」報告	3
 ◆トレーシングレポート活用実例	 7
病院から薬局への情報提供事例	9
薬局から病院への情報提供事例	25
薬局から医師への情報提供事例	33
薬局から介護施設への情報提供事例	47
 ◆支部での活動状況	 51
 ◆トレーシングレポート様式	 63

薬薬連携を考える時

石川県薬剤師会 木戸 千加

“どうしてどうして私たち 離れてしまったのだろう”

薬薬連携を考える時、私の頭の中には、ユーミンのこの曲が流れ始めます。

平成18年9月30日、金沢で開かれた日本医療薬学会シンポジウム「薬薬連携について考える」で、シンポジストのある先生が、ユーミン（松任谷由実）の曲「リフレインが叫んでい」の中にあるこのフレーズを口ずさんで、私たちは、今は病院薬剤師と薬局薬剤師に分かれてお互い関わりを持つこともなく働いているけれど、学生のときはどちらも一つの教室で一緒に勉強していたじゃないですか？ どうして？ とおっしゃっていたことが、いちばん印象に残っています。

それ以来、縁があったのか白山ののいち支部長や医薬分業計画フォローアップ事業委員会担当として、薬薬連携に関わることになりました。

昨年、医薬分業計画フォローアップ事業委員会では、薬薬連携のためのツールとしてのトレーシングレポートをより活用できる様に、質問・返答の欄を多めにとったり、病院－薬局間に限らず介護施設などでも使用できる「トレーシングレポート（施設間情報連絡書）」に改良し、会員に配布しました。

実際に使用されたトレーシングレポートの実例もたくさん集まり、今回この様に一冊にまとめることができましたので、薬局薬剤師だけでなく病院薬剤師の先生方にも、ご参考にしていただこうと思っています。

ぜひ、このトレーシングレポートの実例を病院薬剤師と薬局薬剤師のコミュニケーションをはかるツールとして、活用して下さい。

進む道は違いますが、目指すところは一緒なのですから…。

*フォローアップ事業委員会では、これまで行ってきた薬薬連携の経緯やトレーシングレポートに関して、日本薬剤師会の「医療安全の為に薬局薬剤師と病院薬剤師の連携推進事業」に報告いたしました。

日本薬剤師会『平成20年度 医療安全のための 薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携事業』への参画

日本薬剤師会は平成18年度3月に「医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携」について提言をまとめた。これに基づき日本病院薬剤師会と協議を行い他施設の薬剤師間で情報を共有する統一書式『薬剤適正使用のための施設間情報連絡書』を作成した。

日本薬剤師会では全国の薬剤師会に「医療安全のための薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携推進事業」への参加を呼びかけた。

石川県薬剤師会フォローアップ委員会ではこれまでの経緯からこの呼びかけに応じ活動内容をまとめ日本薬剤師会に報告書を提出した。

次ページにあるのはその報告書である。

日本薬剤師会「医療安全のための薬局薬剤師と 病院薬剤師との連携推進事業」報告

石川県薬剤師会

1. はじめに

「医療法等の一部を改正する法律」の成立に伴い2007年4月より薬局は「医療提供施設」として位置づけられ、2008年度からは新しい医療計画が導入された。同計画では「適正な医療サービスが切れ目なく提供される医療提供体制の構築」を目標としている。具体的には「地域連携クリティカルパス」を活用し、医療機関での診療情報の共有化を目指している。

医薬分業が進展するなか、処方せんの受取率は全国平均で6割を超え、石川県でも4割を超えるようになった。それに伴い患者の薬物療法を担う役割は薬局薬剤師に移行してきた。ところが、薬局で患者に服薬指導を行う際、本来必要とされる情報が満たされていないことを日頃から痛感する。また、薬局で服薬指導時に薬剤師は患者からの様々な訴えを聞くことがある。それは患者が自覚する薬の作用、副作用、嗜好品や健康食品などとの相互作用などである。しかしながら、それらの情報を病院薬剤師と共有し生かされることはない。医療の主体が患者に重点が置かれるようになった今、開局薬剤師と病院薬剤師が患者の情報をどのようにして共有し医療に生かしていくかが共通の課題としてある。薬業連携は、偏在する患者情報の格差を是正し、より良い医療が提供されることを目的としている。

薬剤師業務の基盤となる、どのような患者情報を双方は必要としているのだろうか。下に示す表を見てみると明らかに患者情報の把握の偏りを示している。薬局で本来必要と考える患者情報の大部分が病院薬剤師側に偏在している。

患者のどのような情報がもっと欲しいですか

質 問 事 項	薬局薬剤師	病院薬剤師
病名	68.3%	23.0%
検査値データ	68.3%	26.6%
入院時の医薬品使用歴	70.1%	30.9%
複数病院において現在治療中の併用薬	51.8%	48.2%
入院時の副作用歴	63.2%	37.4%
入院時に病院に持参した薬	32.5%	26.6%
一般用医薬品の使用状況	24.1%	38.9%
健康食品の使用状況	22.3%	36.0%
喫煙習慣の有無	19.1%	11.5%
飲酒習慣の有無	19.6%	10.8%
アレルギー歴	28.8%	41.7%
入院前（過去）の医師受診歴	27.3%	25.9%
入院前（過去）の医薬品使用歴	36.9%	39.6%
入院前（過去）の副作用歴	38.3%	43.9%
患者個人の勤務先及び家族構成などの社会的背景	21.7%	14.4%

協和発酵「薬立つ話」No.53

薬局薬剤師が必要な情報としてあげているのは、病名、検査値データ、入院時の医薬品使用歴、副作用歴などの基本情報である。医薬分業は量から質の時代へと入ったといわれながら薬局薬剤師が手にできる情報の少ないことは、解決が急がれる課題だといえよう。

2. 薬業連携の経緯

石川県薬剤師会では2006年、薬局薬剤師が病院薬剤師に情報を求める書式として「薬局レポート」を作成し全保険薬局に配布した。その後、病院薬剤師からも薬局に情報を要求できるように書式を改め「トレーシングレポート」とした。病院薬剤師への周知の必要性から石川県薬剤師会が呼びかけ、主催し石川県病院薬剤師会と薬業連携を担当する石川県薬剤師会医薬分業計画フォローアップ事業委員会との間で協議を行った。病院薬剤師会からは時期尚早である、個人情報保護法に抵触する、など否定的意見が多く出された。後日、会議の内容を委員会で検討してみたところ、石川県として統一した基準を策定し推し進めるには無理があるという結論に至った。そこで支部単位で薬業連携に取り組み「トレーシングレポート」の使用促進を行うことにした。

2008年に書式を「トレーシングレポート」から「トレーシングレポート（施設間情報連絡書）」と変更すると共に、病院と薬局間の情報共有の枠をなくし、介護施設なども視野に入れた連携を構築するツールとして活用することとした。

3. 薬業連携の位置づけ

石川県薬剤師会医薬分業計画フォローアップ委員会では、薬業連携を次のように位置づけた。

- 疑義照会は医師に対して行う。一方薬業連携は異なる医療提供施設の薬剤師間で行う。
そのため、疑義照会との違いを明確にする必要がある。
- 薬学的な疑義が生じたものの疑義照会に至らない事例につきトレーシングレポートを活用する。

薬学的な疑義が生じたものの疑義照会に至らない事例とは、次の項目が該当する。

- ① 相互作用
- ② 処方意図
- ③ 継続観察が必要な副作用の徴候
- ④ 検査値
- ⑤ TDM
- ⑥ 嗜好品
- ⑦ コンプライアンスと残薬
- ⑧ アドヒアランスと薬識
- ⑨ 休薬期間
- ⑩ 処方変更の理由
- ⑪ 今後必要な観察項目
- ⑫ 一包化の必要性

⑬ ADL

- 患者情報の報告（返答を期待しない）

4. お薬手帳

患者を中心とした情報を管理するツールとして、お薬手帳がある。病院でのお薬手帳への記載が次第に浸透してきた。薬業連携を進めるにあたり、お薬手帳を活用することは有効である。情報伝達の手段としてお薬手帳の活用に取り組んだ。

5. 薬業連携が有効であった事例

- ① ワーファリン服用患者にトランサミンが処方された
- ② むくみが出たためノルバスク錠5mgからカルブロック錠16mgに変更、むくみはノルバスクによるものではなくアクトス錠30mgも可能性があることを報告
- ③ 液剤の希釈方法の確認
- ④ 残薬による投薬日数調整の依頼
- ⑤ プラビックスの副作用による咳症状の発現の疑い
- ⑥ タフマックE顆粒が飲みにくい。カプセル剤を希望している
- ⑦ 全身浮腫が生じた。芍薬甘草湯服用の副作用が疑われるが、服用を中止するほどでもない場合
- ⑧ のぼせの症状、ニバジル服用による副作用の可能性
- ⑨ 嚥下困難の患者に投薬されたカソデックス錠粉砕の可否

6. 実際に連携を行う上での課題

これまで約三年間薬業連携に取り組んできた。薬局薬剤師と病院薬剤師の間で様々な思惑が飛交う中、病院薬剤師の胸襟が少しずつ開かれ、当初薬業連携に頑な姿勢を取っていた病院薬剤師も、薬局薬剤師の積極的なアプローチを時代の趨勢と考え、理解を示すようになってきた。

これまでの経験を踏まえ薬業連携の進め方について考えてみる。

薬業連携の進め方

ポイントは二つあると考える。その二つとは、薬業連携の趣旨の提示と理解、そして面識を持つことである。

- 薬局薬剤師と病院薬剤師との合同会議の開催
- 薬業連携の趣旨の理解
- 明確な目的の提示（医療安全）
- 疑義照会との違い
- 使用する様式の説明（トレーシングレポート）
- 薬剤師業務の内容の違いの理解

課題

- 個人情報保護法の阻却（「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））
- 「薬剤適正使用のための施設情報連絡書」使用の際の技術料面での評価
- 日本薬剤師会と日本病院薬剤師会の統一

7. 「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」の評価

これまでの石川県薬剤師会医薬分業計画フォローアップ委員会で協議を重ねてきた経緯から、以下の項目の修正が有効と考える。

- (1) 患者情報の住所と電話番号 削除
- (2) 副作用歴、アレルギー歴欄 削除
- (3) 服薬状況等欄 削除

上記(2)(3)項目の削除の理由として、自由に記述できる領域があればよいと考えるからである。

その他以下の項目の追加が有効と考える。

- 折り返しfaxできるよう返答欄 追加
- 返答者記名欄 追加
- □緊急 □緊急を要さない 追加
- □質問 □報告 追加
- 薬剤交付年月日欄 追加

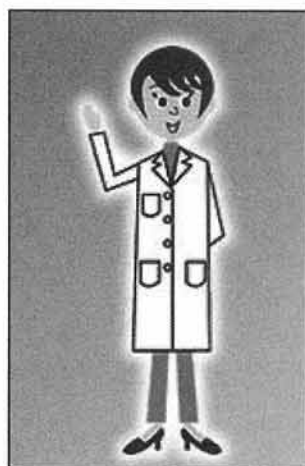
8. 考察

薬業連携を推し進めようと薬局薬剤師がトレーシングレポートを持って病院の薬剤部に説明に行くと、多くの場合拒絶されることが多い。これは人間関係が構築されていないことに加え、お互いの仕事の内容を把握していないことによる齟齬であると言えよう。薬業連携が進んでいる支部では、病院見学会やセミナーの開催など、お互いが交流する場を積極的に設けている。まずは人的な交流から始めるのも有効な方法であると考ええる。

病院と薬局との関係は、地域によって様々な実情がある。そのため、石川県下一律の基準を設け、推し進めることには無理が生じることも分かった。大枠は県薬剤師会と県病院薬剤師会で方向性を示したうえで、支部単位でそれぞれの実情に合わせ推進していくことが現実的である。

患者中心の医療を考えた場合、薬業連携を推し進めることは薬剤師としての職能を確立していく上で重要である。また新たな水準へと薬剤師業務を引き上げる可能性を秘めている。それは、医療機関と薬局の両薬剤師が連携を強固なものにし患者の薬物療法を下支えすることにより、より良い医療が実現できるものと考ええるからである。

トレーシングレポート活用 実 例



**Ishikawa
Pharmaceutical
Association**

※トレーシングレポート現行
様式に統一してあります。

トレーシングレポート（施設間情報連絡書）

病院から薬局への情報提供事例



トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 1 月 2 7 日

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

鼻出血でトランサミンが処方され服用してもらっています。症状は改善しているようです。

ワーファリンも服用されていますが、再来日までこのまま服用を継続してください。尚、入院時の検査でINRが2.61と高かったためワーファリンは1.5錠に減量になっています。

尿酸値が高かった(UA0.1)ためザイロリックが追加となっています。朝夕に分包されていますので、用法に従って服用してください。もし、咽頭痛や微熱が現れたら、副作用の可能性があるので、早めに受診するよう指導してください。

鼻汁の改善にアレジオンが追加され眠前に服用してもらっています。朝方の症状は改善しているとのことですので、このまま服用の継続を指導してください。尚、眠剤のレンドルミンと類似していますので、間違えないようにご注意ください。寒い時期ですので、保湿には十分留意され、血液の流れが悪くならないようにご注意ください。

ザイロリック錠100	2錠	1日2回朝食後	ドルナー錠20μg	6錠
プロプレス錠	0.5錠		トランサミンカプセル250mg	3C1日3回毎食後
ダイアート錠	0.5錠	1日1回朝食後	レンドルミン錠	1錠
ワーファリン錠1mg	1.5錠		アレジオン錠20	1錠 1日1回寝る前
ラシックス錠40mg	1錠			30日分
アルダクトンA錠25mg	1錠	1日1回昼食後		

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇病院 薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日			

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくをお願いします)

透析日には、アムロジン錠を服用しないことになっていますが、患者さまは毎日服用されていたようです。そのためか、透析中に低血圧になっていたようです。

入院時にこちらからも指導をしましたが、透析日は(火)(木)(土)とのことなので、次回与薬時に再度ご指導お願いします。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇薬局 御中

年 月 日

〇〇病院 薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

平成16年にHCV指摘され、5月に肝腫瘍も見つかり、今回TAE(経カテーテル肝動脈塞栓術)を行われた患者様です。ペースメーカーも植え込みされています。

以前より〇〇病院循環器科と整形外科に受診され服薬されていますが、今回退院後より当院内科受診となりました。またデパス錠とリーゼ錠は今までどおりヒート包装で処方してあります。

よろしく願いいたします。

8月3日退院し、処方は8月30日まであります。次回受診日は8月23日となっています。

◎ 返 答

返答者氏名

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇病院 薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2007年5月15日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

先日電話させていただいたジゴシン散服用中の患者さまの件です。本日退院します。

血中濃度が高値となり、5月11日から0.2mgに減量となりました。

患者さん本人の希望にて、1包0.3gでは飲みにくいとのことですので、当院調剤内規に記載されているようにジゴシン散0.1%を10倍散にて調剤(1包2g)をしていただくようお願いします。

次回内科再診予定は5月31日ですので、よろしくお願いします。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇薬局 御中

年 月 日

〇〇病院 薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	内科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日 性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2006年12月4日

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

ご報告いたします。

T S - 1 (初) の投与計画ですが、現在4投2休になっております。

始まりは11/28 (火) です。

◎ 返 答

返答者氏名 薬剤部〇〇

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 0 年 1 2 月 1 0 日

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

ノボリン30Rからノボラピッド30ミックスへ変更です。薬剤の変更についての説明を希望されてます。よろしくお願いします。

◎ 返 答

ノボリン30Rは食事の30分前に打っていたが、今回ノボラピッド30ミックスへ変更になったので食直前に打つよう説明いたしました。本人は食直前に打つことを嫌がっており「具体的には食事の何分前から大丈夫かとの質問があり、10～15分でピークがくるので約5分前と伝えました。本人はとりあえず食直前に打ってみると言われました。

返答者氏名 〇〇

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	〇科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 0 年 1 2 月 1 7 日

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

医師より「ランタス注ソロスター」の手技指導依頼をお伝えいたします。お願いします。

指導状況をFAX送信でお願いいたします。

◎ 返 答

〇〇様に「ランタス注ソロスター」の用法、用量の説明を行うとともに、デモ器を用いて使用方法を説明しました。使用方法に関しては、今まで使用していたノボラピット300フレックスペンと使い方が同じなので、問題なく使うことができるとの事でした。また、薬の作用、副作用について説明させていただきました。作用については、先生から説明をうけているとのことでご理解いただけました。副作用については、低血糖の説明をさせていただき、疑いのある時は、先生に相談するように指導いたしました。これで、ご理解いただいたと思われます。

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日		性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 1 月 6 日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくをお願いします)

分3の処方ですが、朝1回だけ服薬されていました。残薬持参分を確認しましたが、正確に飲めていないようです。本日は、不足分調整として処方されています。次回受診日までの28日分を
残薬とあわせて1包化で調剤をお願いします。

併せて薬剤の服用方法についてご指導くださいますようお願いいたします。

◎ 返 答

ご本人様の体調は特に変わりないとのこと。ただ、薬の服用を軽く考えている様子でしたので、血圧のリバウンドや1日量及び継続の重要性について説明しました。

今回はご指示どおり、残薬とあわせて28日分で分包し交付しました。ご不明な点があればご連絡ください。

返答者氏名 〇〇

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇薬局 御中

H21 年1月 7 日

〇〇病院

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

☐ 緊急を要さない (_____ 日中に回答)
(※ 日数を記入下さい)

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H21年1月7日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

インスリン療法導入の方です。ランタス注ソロスター (1日1回朝4μ) の手技指導をお願いします。指導で手技不良 (実施困難) と評価されるようでしたら再度来院されるよう伝えてください。お手数ですが、手技指導の状況等ご報告くださいますようお願いいたします。

◎ 返 答

〇〇様にランタス注ソロスターのデモ器を用いて説明いたしました。説明によりご理解いただくことができ、実際ご本人にデモ器で1から実施していただきました。不安な点も特にないとの事でした。〇〇様は、理解力もあり、特に問題なく使用できるのではないかと思います。

返答者氏名 〇〇

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 2 月 1 4 日

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

インスリン導入の方です。2月16日から外来で指導及び施行を開始し徐々に自己注射へ移行の
 予定です。ランタスの手技指導をお願いします。

お手数ですが、手技指導の状況等、情報提供をお願いいたします。

◎ 返 答

ランタス注のデモ器をお見せして、実際手技をしていただきました。〇〇様は、怖いと不安を感じ
 ていらっしゃいました。

まだ理解不足であると思われます。継続して手技の指導が必要ではないかと思われます。

返答者氏名 〇〇

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日		性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 3 月 3 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

残薬を持参されました。本日は不足分の調整目的で処方されています。

次回受診日までの28日分として残薬とあわせて1包化調剤をお願いします。

服用方法の指導もあわせてお願いします。

*カルナクリンは3月3日から、3T分3から3T分2に変更です。

◎ 返 答

本人は最近しっかりと飲んでいるとのこと。次回で残薬は処分できるといわれましたが、カルナクリンはかなり残っています。

次回、最後の調整をして残った薬は処分したほうがよいと、本人にお伝えしました。

返答者氏名 〇〇

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 6 月 2 日

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくをお願いします)

シンラック液 (便秘時寝る前、1回10滴) を過量服用による下痢が生じたり、眠前に服用したものの、翌朝排便がないためすぐ追加服用するなどコントロールができていないという情報があります。シンラック液の服用法についてご指導くださいますようお願いいたします。

◎ 返 答

本日、投薬時シンラック液について説明しました。前回は、2回使っただけで1本なくなってしまったということでしたので、滴下する際、ボトルを指でゆっくりおして滴下するよう指導いたしました。また服用は1日1回寝る前だけにさせていただくよう説明いたしました。

薬が効きすぎて下痢をしてしまうこともあると言うと、患者様も納得していただいたと思います。

返答者氏名 〇〇

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇薬局 御中

☐ 緊急

医療機関名 〇〇病院

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

FAX番号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日		性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 5 月 1 3 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

ノボラピットからランタスにインスリン変更です。手技指導をお願いします。

お手数ですが、指導後に、その状況等の情報提供をお願いします。

ノボラピット 朝6U、昼6U → ランタス 朝 14U

ノボラピット30ミックス タ16U

◎ 返 答

ご本人の画像入りの使い方指導文にて説明しました。同じペン型で大きいという感想をもただけで違和感はないようでした。

朝食前使用と使用単位もはっきりご存知でした。操作(空うちなど)について不安な様子は見られませんでした。次回も操作について確認するつもりです。

返答者氏名 〇〇

トレーシングレポート（施設間情報連絡書）

薬局から病院への情報提供事例



トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日 性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2009年3月14日

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

「アクトス錠30mg、オルメテック錠20mg、ノルバスク錠5mg、バファリン81mg錠
リピトール錠10mg、メルビン錠250mg」を服用していた患者様が3月14日の処方せん
からノルバスク→カルブロック錠16mgに変更されています。変更の理由として患者様は「足
の甲のむくみがひどいと先生に言ったからかな？」とおっしゃいました。

アクトス錠30mgにより浮腫の副作用が報告されていますが、因果関係の可能性はありません
でしょうか？ご検討お願いいたします。

◎ 返 答

アクトスを中止して下さい。

返答者氏名 薬剤部〇〇

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号	
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日 性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	〇〇年〇月〇日

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

本日初めてボナロン35mg、メトトレキサート錠2mg「タナベ」服用開始

服薬指導にてボナロン35mg週1回(水)起床時 コップ1杯の水で服用、30分は他のものを飲食せず横にはならないように説明、シートに3月18日と3月25日と記入しました。

メトトレキサートを医師より帰宅後すぐに服用するようにいわれたそうです。ところが、患者様より電話にて連絡があり、「間違えて帰宅後すぐに12時半ボナロン35mgを1錠のんでしまった、どうすればよいか」と質問がありました。30分は何も食べず横にならず3時ごろにメトトレキサート1錠飲んでいただき、夜8時以降にもう1錠飲んでいただくように伝えました。

来週より火曜日、水曜日で間違えずに服用いただくように伝えました。

◎ 返 答

処方医に報告し、確認しました。

報告ありがとうございました。

返答者氏名 薬剤課

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	H 2 1 年 3 月 2 6 日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくをお願いします)

お母様より全回院内の時は、同じ薬なのに1回5mIだったとお聞きしました。当薬局では1回3mIにして調剤していました。

① 前回の院内処方は今回と同じだったのでしょうか？

② この患者様の場合、どのような内規に基づいて調剤されたのか、ご教示ください。今後同じような調剤したいと思いますのでよろしくお願いします。

◎ 返 答

今回の処方の場合、シロップ4日分の全量が26mIですので、 $(20 < A \leq 40)$ 60mIの容器に入れてお渡ししています。60mIの容器にシロップ全量を入れた後、蒸留水を加え、全量を60mIとして調剤しました。当院の調剤マニュアルを薬剤師会にお渡ししましたのでそちらをご参照ください。しかし、希釈方法は各施設で異なることもあると思いますので、患者様には、薄め方が違うが中の薬の量は同じという説明で納得いただけないでしょうか？

上記内容でご不明な点がございましたら再度ご質問ください。

薬剤部 〇〇

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交付年月日	2008年〇月〇日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

経管栄養のため、以前から錠剤を粉砕して交付しておりました。以前からアリセプトDとタケプロンODはヒート交付で用時溶解していただいていたため、他の錠剤についても簡易懸濁法を試行していただいたところ、うまく実施できましたのでご報告いたします。

そのため次回より、粉砕指示ではなく、簡易懸濁法の指示をお願いいただければありがたいと思います。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇 薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

(※ 日数を記入下さい)

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交付年月日	2008年〇月〇日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

次の2点についてご教示いただきますようお願いいたします。

- ① クリノリルは添付文書には、1日量300mg分2適宜増減となっています。この処方の場合、1日量300mgを分3となっていますが、このような処方によくあるのでしょうか？
- ② 腰椎のヘルニアと患者様からお聞きしました。リボトリール0.5がでていますが、適応外処方になると思われます。患者様にはどのような説明をなさっていますか？

◎ 返 答

①クリノリルは100mg錠と50mg錠の規格しかないため、調剤上の煩雑さを軽減することと、服用者の誤服用を防ぐこと、またアドヒアランスの向上のために300mg分3の処方が多くなっています。

③ リボトリールは、腰椎間板ヘルニア等のしびれ症状の抑制の目的で投与されています。

返答者氏名 薬剤部〇〇

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008年11月28日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

今朝のNHKニュースで酸化マグネシウムの長期投与による高マグネシウム血症についての報道がありました。貴院の患者様は血液検査データをお持ちの方が多いように思われます。もしマグネシウム血症についてご質問があれば、初期症状の説明はさせていただきますが、血清マグネシウムを見ていただくように指導するのも必要と思います。貴院では、通常血清マグネシウムの検査をルーチンで行っていますか？教えていただきたくお願いいたします。

◎ 返 答

いつもお世話になっております。お尋ねの件ですが、ルーチンでは行われていません。

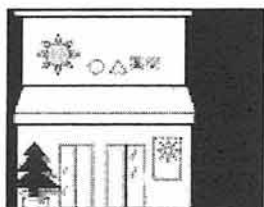
昨日発表されました、医薬品・医療機器等安全性情報N○252にも記載があるように定期的にマグネシウム濃度の測定や副作用モニタリングが必要だと思われます。

酸化マグネシウムが処方されている処方せんをお持ちの方には、高マグネシウム血症及びその初期症状等について説明して頂ければと思います。

返答者氏名 薬剤部〇〇

トレーニングレポート（施設間情報連絡書）

薬局から医師への情報提供事例



トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 11 月 5 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

いつもお世話になっております。

〇〇さまのラニラピット錠 0.1mg 服用の件でご報告いたします。

ご本人は、もともと心臓の発作で服用開始したが、心臓の悪いところも焼いて治療したのでもう
必要ないのではないかとされます。こちらでは先生の指示を受けるようにご説明しましたが、
診察時、つい先生に相談するのを忘れるそうです。

次回受診された時に、ご検討お願いいたします。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2009 年 1 月 31 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

さきほどお電話で報告いたしました〇〇さまの件についてです。

31日の昼にベシケアを服用後、脈が3回打って1回とぶような感じだったとのことです。

以前にもインフルエンザワクチン接種後、薬の服用後に不整脈の経験があるとお聞きしています。

精密検査では異常なしとのことです。

お電話のとおり服用を中止し体調の良い時に再度服用してみて、先生にご相談くださいと説明いたしました。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 8 月 5 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

いつもお世話になっております。

ガスコン40mgが分3毎食後で処方されていますが、昼には全く服用していないようです。

今回は飲みやすいように、昼も1錠ずつ分包して交付しましたが、それでも改善しそうにありません。

残薬もかなりあるようです。次回は、残薬の調整と、分2への変更等検討いただければ幸いです。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 9 月 9 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

本日、残薬があるということのためバイアスピリンの処方中止となっていました。残薬を確認したところ、残り28錠あるとのこと。次回もう一度バイアスピリンの処方を中止する必要があると考えますので報告させていただきます。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 9 月 10 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

最近せきがでてのどが痛いとの訴えがありました。

プラビックスに5%未満で咳、0.1%未満で間質性肺炎の副作用があります。

患者様に症状が続くようなら連絡するようにお話いたしましたので報告させていただきます。

◎ 返 答

返答者氏名

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

FAX番号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 9 月 4 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

処方されているタフマックE顆粒がとても飲みにくく、いつもオブラートに包んで服用している
 そうです。今日患者さんより、錠剤はないものかのご質問がありました。

タフマックEはカプセルもありますが、セルベックスよりは少し大きめのカプセルです。

タフマックE顆粒 1 gにタフマックカプセルの成分量が対応します。

ご本人には、まだカプセルのお話はしていませんが、次回ご検討お願いいたします。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2009 年 1 月 16 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

本日、当薬局で「ハルンケア」の購入を希望されました。お話を伺うと、トイレが近く、夜、目がさめ、トイレに起きると体が冷えて眠れないとのこと。ハルンケアを取り寄せることはできますが、先生に相談されてはいかがでしょうかと提案させていただきました。

お忙しい時に申し訳ございませんが、次回診察時にお話を聞いていただければと思い、ご報告させていただきます。(ハルンケアの成分は八味地黄丸です)

◎ 返 答

返答者氏名

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 11 月 17 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

今回ガスコンが追加されました。それにより薬の種類が増えたため、患者様は少しでも薬の数を減らしたいというご希望がありました。薬局から先生に連絡してほしいと言われましたので、ご報告させていただきます。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日		性 別	男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日			

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

今まで服用していた内科の薬に加え、1月27日処方の整形外科の薬を飲んだところ、全身浮腫が発現。2月1日内科受診時、その旨相談しましたが、そのまま経過観察となりました。

内科から処方されているアルダクトンAはK排泄抑制、ダイアートはK排泄促進作用を有し、平衡を保っていたところ、芍薬甘草湯服用により偽アルドステロン症として低K血症→全身浮腫につながった可能性もあります。ご本人は現在自主的に休薬中です。痛みに耐えて過ごしておりますので対応を何卒よろしくお願いいたします。

◎ 返 答

いつもお世話になっております。本日整形の先生にお話して芍薬甘草湯は服用中止にしていただき、患者様にも連絡いたしました。芍薬甘草湯は3か月ほど前から服用しており先月の血液データから心不全、腎機能の悪化も最近みられました。薬剤性が全身状態悪化の両方が考えられます。患者様には調子が悪いようなら内科でもう一度採血しましょうとお伝えしました。

返答者氏名 〇〇

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

〇〇病院 御中

☐ 緊 急

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

FAX番号

【患者情報】

診 療 科	内科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	〇年〇月〇日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日	2008 年 10 月 8 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

午前中の顔のほてりの相談を受けました。

現在薬は〇〇薬局さんで受け取られています。患者さんが持参された薬剤情報提供書により確認したところ、ニバジール4mgの処方があります。服用後2時間後に発現するとのことなので、可能性は高いと思われます。次回診察時対応していただきますようお願いいたします。

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

住 所

(※ 日数を記入下さい)

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名		生 年 月 日	年 月 日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	年 月 日		

◎ ☒ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

割線の無い錠剤を半錠にして調剤する場合のルールはありますか？

例) ニバジールは割線のないフィルムコート錠ですが、粉碎後の安定性チェックは30日後までしかとってありませんでした。

◎ 返 答

心配な場合は、分割調剤とする。

できればフィルムコート錠は、小用量の剤に変更検討していただく

返答者氏名 〇〇

社団法人 石川県薬剤師会 H18.11

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

〇〇病院 御中

年 月 日

〇〇薬局

☐ 緊 急

薬剤師氏名〇〇

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

(※ 日数を記入下さい)

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科	〇科	I D 番 号			
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交付年月日	H 2 0 年 1 0 月 8 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

〇〇病院 泌尿器科処方薬のカソデックスは、主治医〇〇先生の粉碎許可ができました。

病棟看護師にお伝えください。患者様家族とトラブルになっているようです。

カソデックスのフィルムコートは目的が腸溶化や徐放化のためでは、ありません。

只、粉碎後の安定性のデータが取れていないので、主治医に許可を取りました。

よろしくお願いします。

◎ 返 答

返答者氏名

社団法人 石川県薬剤師会 H18. 11

トレーシングレポート（施設間情報連絡書）

薬局から介護施設への情報提供事例



トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

H20 年 9 月 12 日

〇〇在宅介護支援センター 御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名 〇〇薬局

薬剤師氏名 〇〇

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科	〇科	I D 番 号		
患 者 氏 名	〇〇	生 年 月 日		性 別 男・女
保 険 医 氏 名	〇〇	交 付 年 月 日		

◎ ☐ 質 問 ☒ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

患者様が、お昼前になるとたびたび目の前が真っ暗になってふらつく訴えの電話をしてくておられます。処方箋を応需している患者さまではありませんが、行ってみると

〇〇病院からの処方薬の服用タイミングに問題があるのではないかと感じましたので報告します。

問題点①糖尿病薬が処方されていますが、服用忘れを防ぐためすべて一括服用にしているのだとも思いますが、食後服用の血糖降下薬も入っており、朝食前服用の指示が出ています。

②この患者様は一人暮らしです。朝食前服用と書いてあるので朝食未摂取の方ですが、朝7時半に薬を服用し、11時の配食サービスを受けて昼に食事を摂って居られます。

低血糖を起こしている可能性がありますので

今回の処置として

①家の中にあった飴をなめてもらいました。

②朝食前服用を配食の食後服用にお願いしてきました。(マジックで訂正済み)

この後、医師やヘルパーさんへの連絡と協議をよろしくお願いいたします。

◎ 返 答

返答者氏名

支部での活動状況

加賀支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

- 平成20年2月8日
加賀市民病院セミナーに出席
 - ・ 新任医師の紹介
 - ・ 病院薬剤師による講演
- 各病院にトレーシングレポートを配布し使用方法の説明を行う

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

入院中の患者は病院薬剤師が指導しコンプライアンスが保たれている。退院後も引き続きこの状態を維持していくために病院薬剤師との連携は必要不可欠なものとする。

これからもトレーシングレポートを利用し相互に患者の情報を収集し安全で安心な医療に努めたい。

小松能美支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

- 小松市民病院、芳珠病院、やわたメディカルセンター、能美市民病院へトレーシングレポートを持参し経緯と使用方法を説明する。
- 平成21年4月
小松市民病院の薬局長が異動となったため改めて説明に行く予定である。
- 能美市民病院の薬剤部から電話で、特定の患者さんについて依頼がある。服薬指導の内容と患者の理解度をトレーシングレポートを用い報告して欲しい。
- 芳珠病院へトレーシングレポートを持参する。このような様式は困ると言われる。

② お薬手帳を用いた情報提供

小松市民病院では退院時お薬手帳を用いた情報提供が行われている。

お薬手帳には病棟の薬剤師が入院時に指導している内容が記されている。

コピー参照

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

4月1日に年度が変わるので各病院にトレーシングレポートの説明や使用にむけアプローチを積極的に行う。

白山ののいち支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

○ 平成20年12月20日(土)に白山ののいち支部病院見学会兼合同研修会を開催。

薬業連携を推進していくためには、まずお互いの顔が見えて、業務内容を理解することからはじめよう、ということで取り組んで今年度で3年目を迎える。初年度は公立松任石川中央病院、2年目は公立つるぎ病院、そして今年度は新築された金沢脳神経外科病院(野々市町)にて開催した。毎回、薬剤部内の見学・説明や病院内の最新設備の紹介、そして開局薬剤師と病院薬剤師による情報交換会などを行っている。

今年度は病院薬剤師会・中小病院委員会の方々も参加され、100名近い参加があった。来年度以降は、これまでの関係をさらに成熟させて、お互いに関心の高いテーマについて合同研修会等を開催したいと考えている。

地域連携クリティカルパスの一翼を開局薬剤師が担うためには、病院薬剤師との連携は必須であると考え。今後お互いの職能を理解しつつ、連携を深めていければと思う。

② お薬手帳を用いた情報提供

別紙第1参照

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

本年度、トレーシングレポートを改良して使用を促したが、実際はそれほど使用されることはなかった。しかし、この様なツールがあることで、今後双方の薬剤師が必要な時に必要な問題が解決され、患者情報を共有することでより安全な医療の提供ができることと考える。

薬業連携は「医療の安心と安全」のためだけではなく、薬学学生の実務実習で薬剤師を養成する上でも重要である。地域の薬業連携がしっかりとされていれば、新潟三条病院が突然院外処方箋の発行を中止するという事態を防ぐことができたかもしれない。

今後も地域(支部単位)での薬業連携は必要である。初めは、基幹病院の薬局長の方々と人的交流から行い、そのうえで基幹病院以外の病院も含めた病院薬剤師との交流を促進していくことで、薬業連携は充実していくものとする。

金沢支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

20年12月17日 金沢都ホテル 薬業連携懇親会開催

21年2月13日

金沢市薬剤師会理事会でトレーシングレポートの活用について報告がなされる。

基幹病院へトレーシングレポートを持参することを決定する。

後日9病院にトレーシングレポートを持参する。

② お薬手帳を用いた情報提供

処方医に対して患者がジェネリック医薬品に替えて欲しいと希望されている旨をお薬手帳に記載。負担金の差額も書き添え次回医師に見せるよう話した。

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

2008年の医療計画において、地域連携を行い医療機関での情報の共有化が謳われた。そのため薬業連携の必要性は重きを置くことになった。当地区での薬業連携はここ数年で大きく進展し薬局薬剤師だけではなく病院薬剤師の意識も変化していると実感している。

トレーシングレポートの活用については今後ますます必要になると考える。しかし必要性の意識のレベルは個々の薬剤師によって様々である。

フォローアップ事業委員会としてトレーシングレポートの活用マニュアルの作成、活動報告など地道な活動を継続していくことが必要と考える。また学会等で石川県薬剤師会の活動をまとめ発表することも必要ではないかと思う。

河北支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

- 平成20年度河北支部医薬分業推進研修会にてトレーシングレポートを配布
・ジェネリック医薬品についての情報提供などをトレーシングレポートに記載してはどうかという提案や他地区での活用例を紹介し支部会員に啓蒙する。
- 河北中央病院薬局にトレーシングレポートを配布し使用方法を説明する。
- トレーシングレポート活用例及び、トレーシングレポートの活用事例を収集する。

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

- トレーシングレポートの活用が進まない理由として、当支部ではトレーシングレポートの使用が可能である病院が限られていることがある。
- 病院でも保険薬局でも「フィー」が伴わない点が進まない要因と考えられる。
- 一包化の様式を統一することでコンプライアンスを確保したり、胃ろうの患者の薬を粉碎するとか簡易懸濁法を用いるなどの調剤方法、ジェネリックの情報、副作用情報などを共有するために等のトレーシングレポートの活用は必要である。

トレーシングレポート活用事例

- 飲み忘れが多く何度か残薬を調節している患者が残薬を持参して来局する。本人に了解を得た上で残薬量をトレーシングレポートを用いあらかじめクリニックに報告した。
- 他病院で処方されている併用薬を今回かかった病院に伝えるのを忘れたと患者が言った。薬を調べると重複している薬があることがわかった。そこでトレーシングレポートを用い服用薬をクリニックに伝えた。

羽咋支部

別紙第2参照

七尾鹿島支部

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

当地区には地域中核病院は2施設ある。そのうちの一つの病院の薬剤部の薬剤部長と薬剤師の2名、支部からは4名で会合を持つ。そのとき次のような意見が出た。

- ・よいことだと思うが実施するとなると答えられないこともあるかもしれない。
- ・支部委員からは薬局の会員間での理解の浸透が不足している。

今後、再度当支部において協議を持ち啓蒙を図る必要があると考える。

進展している他地区の先生に講演を予定している。

③ フォローアップ事業に関する考察と展望

「結論から各論」へと推し進めたらどうだろうか。この事業は文字通り分業を側面からフォローするものである。しかし分業における問題点はそれぞれの支部により違いが見られる。それに対する対応も違って当然である。

支部での視点を重視し石川県薬剤師会は支部の事業内容を補佐するスタンスが必要と考える。

能登地区

① 病院と薬局薬剤師との連携に関する活動報告

輪島病院

- 薬剤の採用や削除の連絡
- 疑義照会は各科の医師に直接行っている

能登北部医師会

- 能登北部医師会の講演会に参加
- 能登北部医師会の講演会を共催

輪島診療所

- 輪島診療所と薬剤師会輪島支部との合同研修会の開催を行う
参加者には医師、薬剤師、看護師など
- 21年3月4日に輪島市診療所と薬剤師会輪島支部とで懇親会を行う
輪島診療所医師2名と薬局薬剤師8名が出席し双方から活発な意見交換がおこなわれ

た。

② お薬手帳を用いた情報提供

各薬局で積極的に活用を行っている。

- 複数の手帳を持っている患者にお薬手帳の役割を説明し一冊にまとめるよう指導する。
- 紛失した患者には、保険証などと一緒に保管するよう助言する。
- 副作用など患者から聞き取った内容を手書きで記入を行う。

病院での活用

- 手帳の使用が認知されてきたのか、退院時に院内で投薬された処方内容が記入されてくるようになった。
- 診察時医師より手帳を提示するよう求められることも多くなってきたようだ

会 員 各 位

平成20年 9 月 吉日
(社)石川県薬剤師会
白山ののいち支部
支部長 直田 弥丈

『お薬手帳の活用に関するアンケート』の実施について

謹啓

平素は本会の運営につきまして格別のご高配をいただき厚くお礼を申し上げます。

さてこのたび、当支部において表題のアンケート調査を実施いたします。

ご存知の通り、本年4月の調剤報酬改定により「後期高齢者薬剤服用歴管理指導料」等が新設されたこともあり、お薬手帳を所有する患者が増えております。しかし一方では、お薬手帳を携帯していない、複数冊の手帳を持っている、医療機関等で提示しない等々、お薬手帳の本来の目的である、薬歴・患者情報の一元管理のツールとしての効果を十分に発揮していない状況も見られます。

また、当支部で積極的に取り組んでいる病院薬剤師との連携（薬薬連携）においても、お薬手帳を活用することが、病院と薬局というそれぞれの点を面にしてつなぐ地域連携においても不可欠です。そのような観点からも下記の内容にてアンケート調査を実施しますので、ご協力の程よろしくお願い致します。

謹白

調査期間 平成20年 9 月16日～20日までの5日間

調査対象 期間中に処方せんを持参された全ての後期高齢者の方

調査方法 投薬時等により下記項目について口頭で尋ねる

調査項目

- ① お薬手帳の所有状況（複数冊の手帳を持っていないかも確認）
- ② お薬手帳の携帯状況（調査日当時の携帯状況）
- ③ 複数医療機関受診の有無（調査日現在での受診状況）
- ④ お薬手帳の活用状況（お薬手帳を診察時もしくは調剤時、医薬品等の購入時に提示して活用した経験の有無）

回収方法 提出用の用紙に必要事項を記入して期日までにFAX送信下さい。

お薬手帳の活用に関するアンケート（提出用）

薬局名【 】 記入者【 】

- 調査対象患者数 人（処方せんを持参された後期高齢者の総数）
- お薬手帳の所有状況
所有している 人／複数冊所有 人／所有していない 人
※所有していない方は、複数医療機関受診の有無だけお尋ね下さい
- お薬手帳の携帯状況
携帯している 人 携帯していない 人
- 複数医療機関受診の有無
有り 人 無し 人
- お薬手帳の活用状況
提示したことがある 人 提示していない 人
- お薬手帳活用の具体例（副作用・重複投薬等を未然に防げた事例など）

[illegible]

9/26日まで(期日厳守)

FAX 273-2905

お薬手帳の活用に関するアンケート（集計結果）

調査対象患者数 1135人（処方せんを持参された後期高齢者の総数）
計32薬局にて実施

- ① お薬手帳の所有状況
所有している 948人（内複数冊所有52人）／ 所有していない・不明 187人
（83.5%）
- ② お薬手帳の携帯状況
携帯している 596人（62.9%） 携帯していない・不明 352人
- ③ 複数医療機関受診の有無
有り 374人（33.0%） 無し・不明 761人
- ④ お薬手帳の活用状況
提示したことがある 380人（40.1%） 提示していない・不明 568人

まとめ

今回の調査より後期高齢者の手帳所有率が84%、その内の携帯率は63%、活用率は40%に留まった。また市内の基幹病院における入院患者の手帳持参率は27%に留まっている。後期高齢者は慢性疾患の罹患率、複数医療機関受診率も高く、薬剤名の記憶力等も低下していることから、お薬手帳を活用するメリットは大きい。今後も医師会・病薬とも連携し一層お薬手帳の普及・啓発に尽力したい。

『施設間情報提供箋』に関するアンケートの結果

石川県薬剤師会薬業連携推進委員会&フォローアップ委員会
羽咋支部委員 笠原健招堂薬局 笠原友子

貴下ますますご清祥の事とお喜び申し上げます。

さて、先日配布いたしました『施設間情報提供箋』に関するアンケートの結果報告申し上げます。

(8 件のうち回収 6 件です)

記

①貴施設には、薬剤師は勤務しておられますか？ (はい：常勤 3 / 8 ・非常勤 1 / 8 いいえ 2 / 8)

②お薬に関することで、不安に思う事がありましたか？また、その内容は、どのようなものでしたか？

(ケアネージャー) 担当の利用者が複数の病院から同じような薬を重複して処方されて飲んでいいる事がある。

介護者から相談を受けても答えられない。処方内容がよく分からないから医師にも相談しにくい。

例) A 病院処方 睡眠導入剤+血圧降下剤 + B 病院処方 睡眠導入剤 = 大丈夫??

(ケアネージャー) 薬剤変更の後の副作用等の注意観察点の確認など

③施設間情報提供箋は、使った事がありますか？ (はい：受け付けた・依頼した いいえ)

(使った事のある方へ)

④使用頻度をお聞きしても良いですか？ (1 ヶ月に 枚くらい)

1 枚 (3 / 8) 40 枚 (1 / 8)

⑤どのような事例に使って頂きましたか？何かメリットはありましたか？

(ケアネージャー) 新規サービス利用時の薬の確認、サービス利用時の注意点の確認 (主治医より運動制限病態など)

サービス担当者会議の時の身体的な対応の注意点の確認 (主治医より運動制限の程度の確認など)

※家族から病気や服用薬の確認を行うも、明確でないため主治医に確認する時に使っている。

サービス事業者に対しても状態をはっきりと報告できる。

(病 医 院) 介護施設利用者の服用薬剤情報の提供

(病 医 院) 疑義照会についてがほとんどです。

電話では聞いてない言ったなどの食い違いが出てくるので

文書として残るメリットがあると思います。

(まだ使った事のない方へ)

⑥機会があれば使ってみようと思われましたか？ (はい いいえ)

2 / 8

⑦今後改良すべき点があればお聞かせください。

・普及させて欲しい

・薬剤に関して、注意観察すべき期間が分かると良い

⑧情報提供に対するお考えがあればお聞かせください。

・出来るだけ情報は詳しく、患者背景なども記入してもらえると受け付ける側は助かります。

患者様へのよりよいお薬管理の為に、今後の参考にさせていただきます。
ご協力ありがとうございました。

トレーシングレポート様式

薬局レポート



病院 薬剤部御中

薬局

薬剤師氏名

住 所

電話番号

FAX 番号

☐緊急 ☐緊急を要さない

【質問・報告項目】

☐病名 ☐検査値 ☐入院時の医薬品使用歴 ☐入院時の副作用 ☐病院での調剤方法 ☐他科受診情報
☐QOL ☐体調 ☐後発医薬品 ☐患者の精神面 ☐コンプライアンス ☐副作用 ☐相互作用
☐健康食品 ☐嗜好品

【患者情報】

患者氏名

性別

生年月日

処方日

処方医名

ID番号

◎☐質問 ☐報告 (お忙しいとは思いますがご協力よろしくお願いします)

◎返答

返答者氏名

トレーシングレポート

年 月 日



☐ 病院薬剤部
☐ 薬局 御中
 (※ ㊦記入下さい)

☐ 薬局
☐ 病院薬剤部
 (※ ㊦記入下さい)

薬剤師氏名
 住 所
 電 話 番 号
 F A X 番 号

☐ 緊 急 ☐ 緊急を要さない (日中に回答)
 (※ 日数を記入下さい)

【患者情報】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

.....

.....

.....

.....

.....

◎ 返 答

.....

.....

.....

.....

.....

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくをお願いします)

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

FAX番号

【患者情報】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

FAX番号

【患者情報】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保険医氏名		交付年月日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

◎ 返 答

返答者氏名

トレーシングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名
薬剤師氏名
住 所
電 話 番 号
F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

◎ 返 答

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

医療機関名

薬剤師氏名

住 所

電 話 番 号

F A X 番 号

【 患者情報 】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

◎ 返 答

返答者氏名

トレーニングレポート(施設間情報連絡書)

年 月 日

御中

☐ 緊 急

医療機関名

薬剤師氏名

住 所

☐ 緊急を要さない (日中に回答)

電 話 番 号

F A X 番 号

【患者情報】

診 療 科		I D 番 号	
患 者 氏 名		生 年 月 日	性 別 男・女
保 険 医 氏 名		交 付 年 月 日	

◎ ☐ 質 問 ☐ 報 告 (お忙しいとは思いますがご協力宜しくお願いします)

◎ 返 答

返答者氏名

石川県薬剤師会医薬分業計画フォローアップ事業委員会

会 長	徳久 和夫
副 会 長	能村 明文
副 会 長	向 孝次
常 任 理 事 (開局部会長)	中森 慶滋
主 担 当 理 事	木戸 千加
副 担 当 理 事	松田 泰美
副 担 当 理 事	高多 健一
副 担 当 理 事	渡辺 誠治

《支部委員》

委員長 金 沢 支 部	河崎屋秀敏
加 賀 支 部	寺田 徹朗
加 賀 支 部	中道 健志
小松能美支部	浅井 栄子
小松能美支部	竹田奈保美
白山ののいち支部	木戸 千加
金 沢 支 部	橋本 昌子
河 北 支 部	中村 安博
河 北 支 部	近藤 哲弘
羽 咋 支 部	牧 委豆美
羽 咋 支 部	笠原 友子
七尾鹿島支部	辻 久隆
七尾鹿島支部	瀬川 孝司
輪 島 支 部	日吉南賀子
鳳 珠 支 部	酒屋 利信
珠 洲 支 部	南賀 文隆