

薬薬連携について

薬薬連携の意義、目的、方法

薬薬連携とは

- 薬局薬剤師と病院薬剤師が連携すること

目的は

- 患者さんにより安心して継続した薬物療法を提供するため

どのようにして

- 「お薬手帳」と「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」（以下「施設間情報連絡書」）を用いて行う。

施設間情報連絡書

別紙3 薬剤適正使用のための施設間情報連絡書 平成 年 月 日

※全ての欄に記入する必要はありません。必要と考えられる情報の欄のみに記入ください。

患者氏名	情報提供施設の所在地及び名称
性別：男・女	電話：
生年月日：明・次・超・平 年 月 日生(歳)	FAX：
住所：	e-mail：
電話番号：	薬剤師氏名： 印

使用薬(一般用医薬品・健康食品等を含む)
※当該患者からの情報は、この文書とは別に、以下(チェック)の目的のみに提供されます。

お薬手帳 薬剤情報提供文書 送付時服薬指導書

医療機関(診療科名、処方医名) / 処方日又は調剤日 / 医薬品名 / 用法・用量 等

調剤上の留意点(剤形・剤包装)

副作用歴・アレルギー歴

あり なし 不明

服薬状況

①服薬介助 自己管理 要介助 → 薬の管理・介助者()

②コンプライアンス 良好 不良

その他特記事項(処方日誌、患者への取組指導上で注意すべき事項等)

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報提供施設の薬剤師までご連絡下さい。

⇒ 薬剤師が他の施設の薬剤師へ情報を提供し、円滑な連携を図っていく上では、統一した書式を作成し、活用することが望ましい。そのため、日本薬剤師会が作成した「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」を用いる。

情報交換の具体的手法

情報の利用 処方箋監査、調剤、服薬説明



更に必要な情報の入手は**患者の了解を得て**、それぞれの担当薬剤師に直接連絡をとる

薬薬連携に使用される主なツール

心配を安心に

お薬手帳

お医者さん、薬局に必ず見せようこの手帳



手帳は1人1冊にまとめましょう

No. 年 月 日～ 年 月 日

様

別紙3 薬剤適正使用のための施設間情報連絡書

平成 年 月 日

肥

※全ての欄に記入する必要はありません。必要と考えられる情報の欄のみに記入ください。

患者氏名	情報提供元施設の所在地及び名称
性別：男・女	電話：
生年月日：明・大・昭・平 年 月 日生〔歳〕	FAX：
住所：	E-mail：
電話番号：	薬剤師氏名： 印

使用薬（一般用医薬品・健康食品等を含む）
※当該薬剤師の情報は、この文書とは別紙、以下のチェック項目のみに記入します。

お薬手帳 薬剤情報提供文書 送付時服薬指導書

医療機関（診療科名、処方医名） / 処方日又は調剤日 / 医薬品名 / 用法・用量 等

調剤上の留意点（剤形・剤色等）

副作用・アレルギー歴

あり なし 不明

服薬状況

①服薬介助 自己管理
 要介助 → 薬の管理・介助者（ ）

②コグニティブ 良好 不良

その他特記事項（処方目的、患者への服薬指導上で注意すべき事項等）

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報提供元施設の薬剤師までご連絡下さい。

薬薬連携に使用される主なツール

心配を安心に

お薬手帳

お医者さん、薬局に必ず見せようこの手帳



手帳は1人1冊にまとめましょう

No. 年 月 日～ 年 月 日

様

別紙3 薬剤適正使用のための施設間情報連絡書

平成 年 月 日

肥

※全ての欄に記入する必要はありません。必要と考えられる情報の欄のみに記入ください。

患者氏名	情報提供元施設の所在地及び名称
性別：男・女	電話：
生年月日：明・大・昭・平 年 月 日生〔歳〕	FAX：
住所：	E-mail：
電話番号：	薬剤師氏名： 印

使用薬（一般用医薬品・健康食品等を含む）
※当該薬剤師の情報は、この文書とは別紙、以下のチェック項目のみに記入します。

お薬手帳 薬剤情報提供文書 送付時服薬指導書

医療機関（診療科名、処方医名） / 処方日又は調剤日 / 医薬品名 / 用法・用量 等

調剤上の留意点（剤形・剤色等）

副作用・アレルギー歴

あり なし 不明

服薬状況

①服薬介助 自己管理
 要介助 → 薬の管理・介助者（ ）

②コグニティブ 良好 不良

その他特記事項（処方目的、患者への服薬指導上で注意すべき事項等）

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報提供元施設の薬剤師までご連絡下さい。

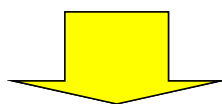
「お薬手帳」が基本ですが、紙面が小さいため詳細については書ききれない。そこで、患者さんの服薬状況、特殊な調剤がなされている場合等の「お薬手帳」に書ききれない情報を「施設間情報連絡書」を用いる。

「施設間情報連絡書」はそれ以外の問い合わせの際にも用いる。

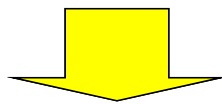
具体的な運用について

入院時の運用についての考え方

入院前に処方されていたお薬の内容が必要になる。

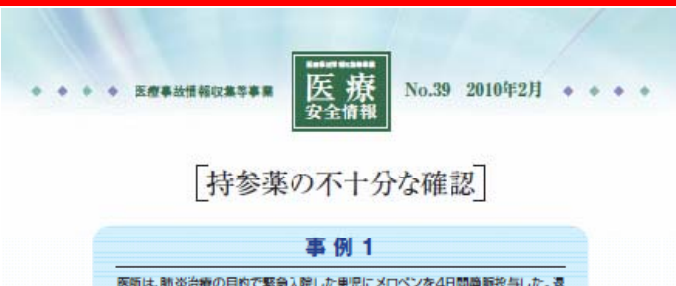


入院時の医師の紹介状、患者持参薬でお薬の内容を確認する方法もあるが、これらは意外と不正確なこともあり鵜呑みにできない。



患者さんの**かかりつけ薬局の情報**(薬歴等)が一番

持参薬の問題



持参薬の不十分な確認

入院の際、持参薬の確認が不十分であったため、患者の治療に影響があった事例が9件報告されています(集計期間:2006年1月1日~2009年12月31日、第10回報告書「個別のテーマの検討状況」(PEQ)に一部を掲載)。

入院の際、持参薬の確認が不十分であったため、患者の治療に影響があった事例が報告されています。

不十分な確認の内容	件数
持参薬の有無を確認しなかった	2件
持参薬があることは確認したが、薬剤名を確認しなかった	2件
持参薬の薬剤名は確認したが、用法・用量を確認しなかった	5件

持参薬の不十分な確認

事例 1

医師は、肺炎治療の目的で緊急入院した患児にメロペンを4日間静脈投与した。退院翌日、強い不穏症状が現れ、患児は他院を受診し、「リルプロロピドニウムを服用中にメロペンを投与したため、リルプロロピドニウムの血中濃度が下がり不穏症状が生じた可能性がある」と説明を受けた。入院時の紹介状やカルテの現病歴欄には、患児が持参薬として抗てんかん薬を服用している旨が記載されていたが、担当医師は薬剤名を把握していなかった。

事例 2

患者は、前医の紹介状と最終受診日の処方せんを入院時に持参した。その処方せんによると、複数の薬剤が6週間処方されており、そのうち、アルケランとプレドニンは処方日から10日間隔として4日処方されていた。患者は、アルケランとプレドニンを4日間服用した翌日に当院に入院した。主治医は、紹介状と処方せんを見た結果、アルケランとプレドニンを7日分経緯処方し患者に投与した。その後、更に継続投与する指示を出した際、薬剤師が疑念を抱いた。確認すると当該薬剤はMP療法のため4日間のみ内服する薬剤であり、7日間連続投与しなかったことがわかった。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・患者の持参薬を必ず確認する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として得られた意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の最終報告の最終版については、各関係ホームページに掲載のうえ、報告書および年報を公開いたします。
<http://www.med-safe.jp/>
 ※この情報の作成に当たり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容が客観的に誤りがあるものではないと保証するものではありません。
 ※この情報は、医療従事者の読者向けであり、医療従事者に責任を押し付けたりするものではありません。

JQC 財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部
 〒101-0061 東京都千代田区三輪町1-4-17 東洋ビル
 電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<http://www.jqhc.or.jp/html/index.htm>

診療情報提供書と持参薬確認調査結果

日本薬剤師会 医療事故防止検討会(平成18年3月)
 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の提言
 柏光陽病院薬剤科の調査結果 から引用

項目	人数	割合
用量記載不足	6	8%
用法記載不足	1	1%
情報が古い	3	4%
情報の薬剤名と持参の薬剤名が不一致	13	16%
情報の用量と持参の用量が不一致	3	4%
情報にない薬剤を持参	10	13%
情報に記載があるが持参していない	3	4%
外用剤の記載なし	3	4%
臨時薬の記載なし	1	1%
情報に問題があった例数合計	43/80	54%

入院時の具体的な運用

- ① 患者さんが入院することがあらかじめ分かれば、**患者さんの許可を得て**「施設間情報連絡書」に必要事項を記入し、**封書に入れ封印をせず**患者さんに渡す。
- ② 患者さんの入院がわからなかった場合、病院薬剤師より患者さんの許可を得て「施設間情報連絡書」にて該当薬局にFAX送信し該当患者さんの入院を知らせるとともに薬歴などの情報提供依頼がある。
- ③ 依頼された薬局薬剤師は、該当患者の薬歴等を「施設間情報連絡書」の宛先にFAX送信する。ただし、この場合は「施設間情報連絡書」に詳細を記入する必要はなく、**様式は特にこだわらない**。

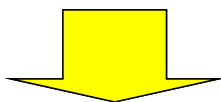
⇒ **スピードが命。素早く情報を送り返すことが大切！**

- ④ 発行した薬局薬剤師は、「薬薬連携情報交換記録用紙」* に記録を残す

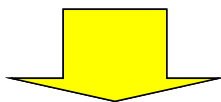
* 薬薬連携情報交換記録用紙: 施設間情報連絡書の発行や受領の内容を記録する用紙。
後で詳細は説明。

退院時の運用の考え方

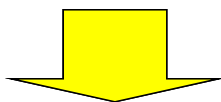
入院を経ると服用薬の内容が変化しやすい。
開局薬剤師は、服用薬の服用目的等が分からない。
病名がわからず服薬指導に困る



病院薬剤師は、伝えたい事柄がある時お薬手帳や「施設間情報連絡書」を活用する。



開局薬剤師の的確な服薬指導



患者さんに安心して継続した薬物治療を提供する。

退院時の具体的な運用

- ① 病院薬剤師より**患者さんの同意を得て**、「お薬手帳」、「施設間情報連絡書」に伝達したい情報を記載し作成する。全ての項目を記載する必要はなく極端なことを言えば「連絡をください」だけでも良い。
- ② 作成した「施設間情報連絡書」は、**封書に入れて封印せず**患者さんに渡し、これから行く施設の薬剤師に直接手渡すように説明する。ただし、院外処方せんが発行されていない医院等には医師に直接手渡すよう説明する。また、急ぐ場合は患者さん同意のもとでその内容をFAXする事もあり得る。
- ③ 受領した薬局薬剤師は「施設間情報連絡書」に記載のある発行した病院薬剤師に電話し受領した旨を伝える。この時疑問点などがあれば質問する。

⇒ 受領後すぐに電話する必要はなく、空いた時間でもよい。(緊急の場合は除く)

- ④ 受領した薬局薬剤師は、「薬薬連携情報交換記録用紙」に記録を残す。

記録について

薬薬連携の運用状況を把握することは、薬薬連携を定着させるためには必要である。運用状況の把握には「薬薬連携情報交換記録用紙」を用い、「施設間情報連絡書」を発行・受領した際に記録する。この記録内容は、運用の実績および改良に活用するため定期的にまとめられる。

薬薬連携情報交換記録用紙

薬薬連携情報交換記録用紙(薬局用)										施設名	備考(有用な事項)
区分	患者情報				発行情報			受領情報		連絡	
依頼	各病院患者ID	患者氏名	性別	年齢	発行元	担当薬剤師	発行年月日	受領施設名	受領年月日		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											

記録の運用について

① 情報連絡書を発行・受領した際に薬薬連携情報交換記録用紙に記録する。

- ・発行時 : 患者情報、発行情報、受領情報の受領施設名と受領連絡の日付
- ・受領時 : 患者情報、発行情報、受領情報と備考に有用な事項を記載する*

* 役にたったかどうかでもよい

薬薬連携情報交換記録用紙(薬局用)										施設名	〇〇調剤薬局
区分	患者情報				発行情報			受領情報		連絡	備考(有用な事項)
依頼	各病院患者ID	患者氏名	性別	年齢	発行元	担当薬剤師	発行年月日	受領施設名	受領年月日		
1	123456	長谷〇 征〇 女	6	6	総合医療センター	AA	4/3	〇〇調剤薬局	4月17日	4月17日	入院中の処方変更、中止薬剤が判り退院後の処方内容、投薬量の確認に有用であった。
2	567890	土〇 輝〇 男	77	77	〇〇調剤薬局	BB	4/11	総合医療センター			
3											
4											
5											

② 毎月レセプト提出時に前月分の「薬薬連携情報交換記録用紙」と「施設間情報連絡書」のコピーを併せて提出する。前月に1件も発行・受領がない場合はその旨を担当者に伝える。

運用におけるルール

- ・「施設間情報連絡書」は封書に入れ封印をしない。

- ・迅速な対応

相手の薬剤師から情報提供依頼がある時は困っていると考えて、可能な限り早く該当する 情報を提供するように心がける。

- ・コミュニケーションの確立

情報提供を受けた際には、必ず直接提供してくれた薬剤師に答礼の電話をする。何か言葉を交わすことで、共通の患者さんを見守っているという認識が生まれると共に、薬剤師同 士のつながりとなる。

- ・確実な記録

情報をやりとりした際には、その都度記録をつける。今後の薬薬連携の進展のためには運 用状況の把握と改善が不可欠で、そのために確実な記録が必須である。

よくある質問

Q、 個人情報保護については大丈夫？

A、 「施設間情報連絡書」の発行は患者さんの同意を得てからしかできません。ですから「施設間情報連絡書」が発行された時点で患者さんからの同意は得ているものとなります。また、「施設間情報連絡書」の内容は患者さんも見ることができるよう封書に入れても封印しません。

* 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインⅢ5(3)(厚生労働省 平成18年4月21日改正)によると「医療機関と薬局間における薬剤服用歴などの情報交換は、患者へ医療を提供する上で通常行われること」であり、「利用目的を掲示し、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものとして取り扱うことが可能」と解釈が示されている。

よくある質問

Q、全ての退院患者さんに「施設間情報連絡書」が発行されるの？

A、発行が必要と考えられる患者さんにのみ発行されます。

ご協力をお願いします

この薬薬連携は 岐阜県保健医療計画のなかに組み込まれており、岐阜県薬剤師会だけでなく岐阜県の事業でもあります。他の都道府県ではまだほんの限られた地域・場面でしか実施されていないのが現状であり、全国から注目されています。情報伝達不備による薬剤の医療事故を未然に防ぐ最大の武器は、病院薬剤師・薬局薬剤師双方の意思疎通であり、それを図ることが大切かと思えます。こうした情報提供を行うことができる体制の構築が医療安全のために必要かと思えます。

是非ともご協力の程宜しく願います。

最後に

この薬薬連携は、双方の薬剤師が役に立ったと喜ぶための
ものではなく、患者さんにメリットがなければならない。

ということをお忘れなく！