



薬剤師の心不全手帳活用方法

第31回 薬薬連携研修会

2023/7/20

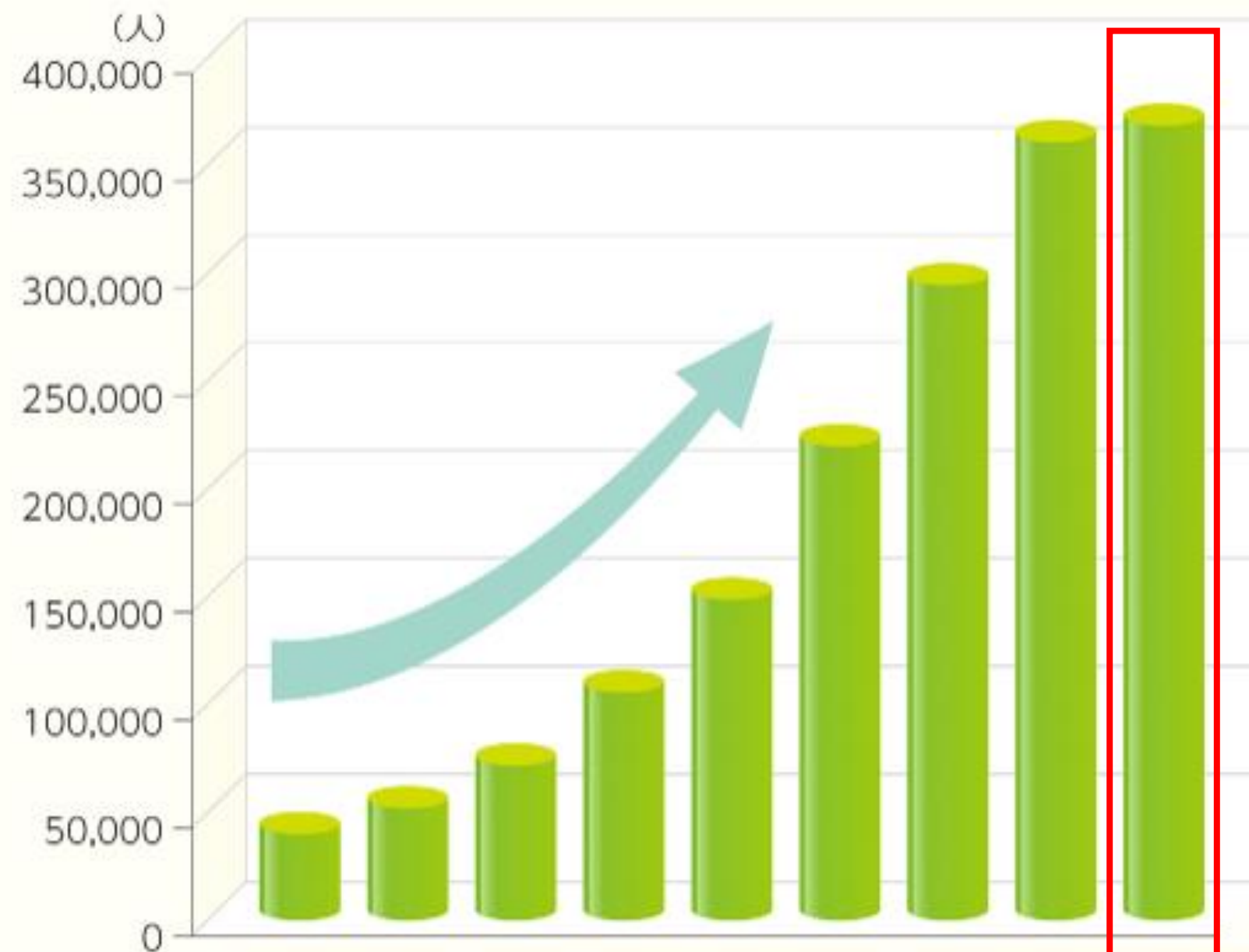
マツダ病院 薬剤部

本日の内容

1. 心不全の現状
2. 心不全の定義
3. 心不全の進展ステージ
4. 心臓いきいき事業（心不全手帳）
5. 心不全手帳活用提案

マツダ病院からのお知らせ

1. 心不全の現状 : 急増する心不全



年	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	(年)
高齢者の割合(65歳以上)	4.9	5.7	7.1	9.1	12.1	17.4	23.0	29.1	31.6	(%)
総人口	83.2	93.4	103.7	117.1	123.6	126.9	128.1	124.1	116.6	(100万人)

Shimokawa H et al. Eur J Heart Fail 2015;17:884-892 より改変

我が国における新規発症心不全の推移

2. 心不全の定義

ガイドラインとしての 定義

なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および/あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群

一般向けの定義 (わかりやすくしたもの)

心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気

心不全患者さんを支えるために

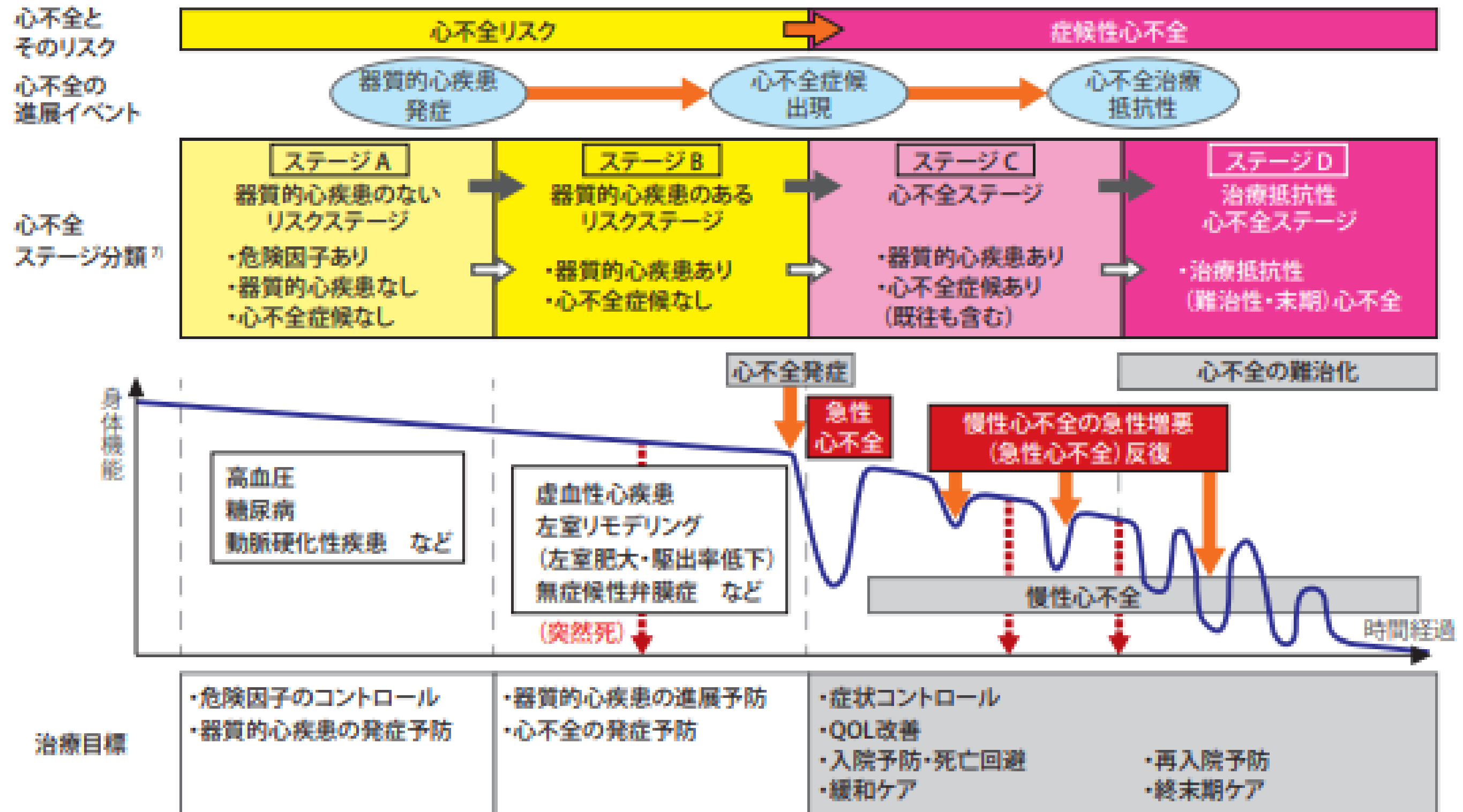
日本循環器学会、日本心不全学会は、2017年に

『心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、
だんだん悪くなり、生命を縮める病気です』

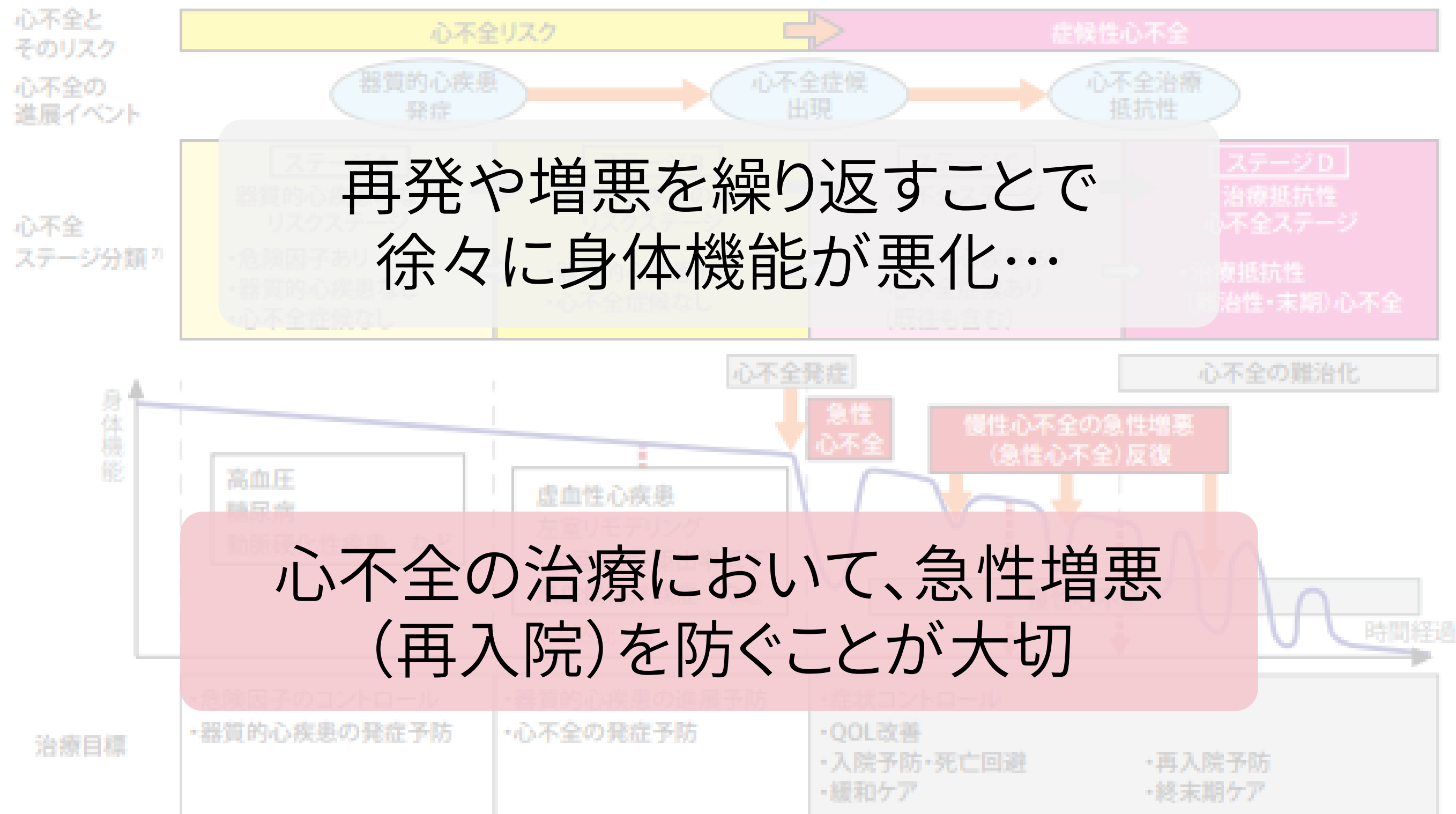
と、一般向けの心不全の定義を発表。

心不全は、予後不良の疾患です

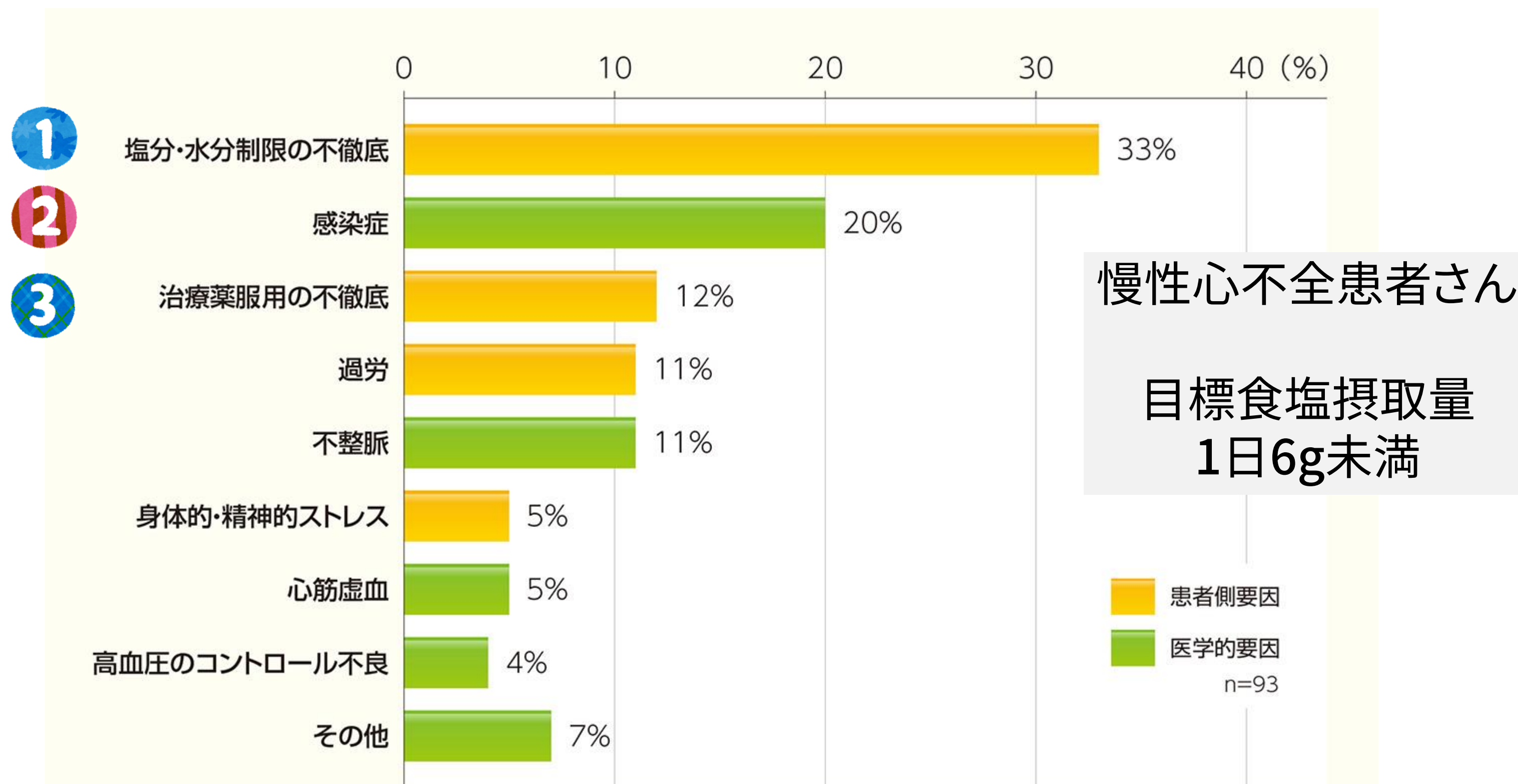
3. 心不全の進展ステージ



3. 心不全の進展ステージ



心不全増悪による再入院の原因は何が多いのでしょうか？



Tsuchihashi M et al. : Jpn Cir J 2000; 64: 953-959 より改変

4. 心臓いきいき推進事業

事務局：広島大学病院の心不全センター

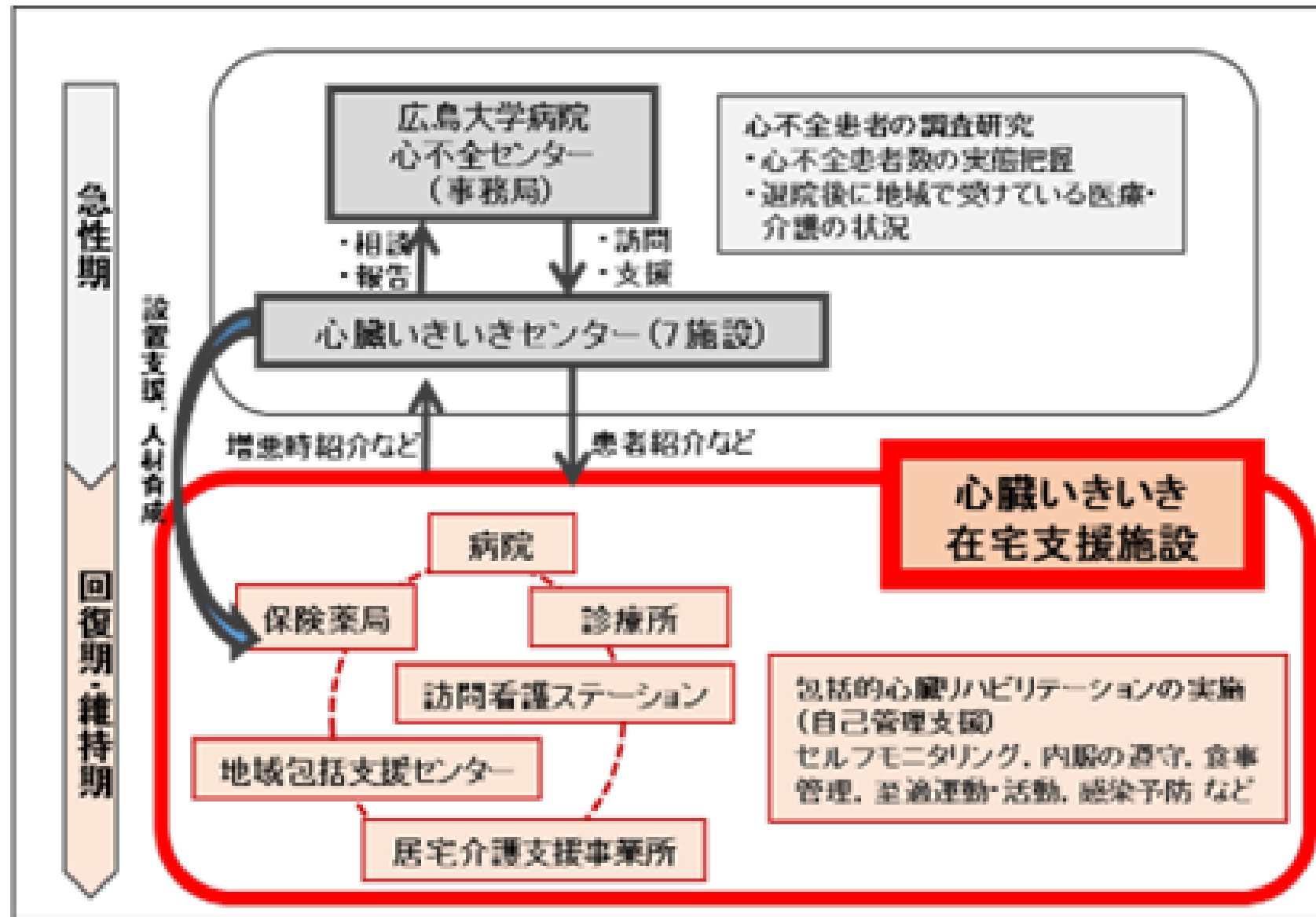
県内7つの心臓いきいきセンターと協働し、各地域の中核となって心臓リハビリテーションの設備整備により実施体制を整える他、心臓病教室の開催、多職種によるチーム医療の実践を行っている。

<心臓いきいきセンター>

- ・広島市立安佐市民病院
- ・三次地区医療センター
- ・中国労災病院
- ・JA尾道総合病院
- ・福山市民病院
- ・JA広島総合病院
- ・東広島医療センター

「心臓いきいき在宅支援施設」について

- 1) 地域における包括的心臓リハビリテーションの概念に基づいた医療・介護の提供
- 2) 心不全増悪の早期発見と介入による重症化予防
- 3) 急性期医療を担う医療施設との連携強化



広島大学病院管轄の心臓いきいき病院

- 中重病院
- 土谷総合病院
- 生協さえき病院
- 太田川病院
- 福島生協病院
- 医療法人厚生堂 長崎病院
- 力田病院
- たかの橋中央病院
- マツダ株式会社マツダ病院**
- 済生会広島病院
- 医療法人社団初仁会 松田病院
- 広島赤十字・原爆病院

5.心不全手帳活用の提案

広島県では、平成23年度から「心不全地域連携体制構築事業」が開始され、**心不全手帳の活用**を推奨している。

心臓病を持つ、患者さん・家族が自宅で病気を管理しながら、安心して地域で生活できるように、自己管理に活かしたり、医療・介護者間の連携を円滑に図ったりする目的で作られたもの。



5.心不全手帳活用の提案 ～マツダ病院薬剤部での活用方法～

心不全手帳は自己管理手帳としてのはたらきだけでなく、患者さんと患者さんに関わるさまざまな職種間の連携を図る役割がある

当院では、**心不全で入院**されたすべての患者さんに、心不全手帳を配布

心不全治療薬を服用されている方がいらっしゃれば、ぜひ薬局でも活用していただきたいので、活用方法を紹介します。

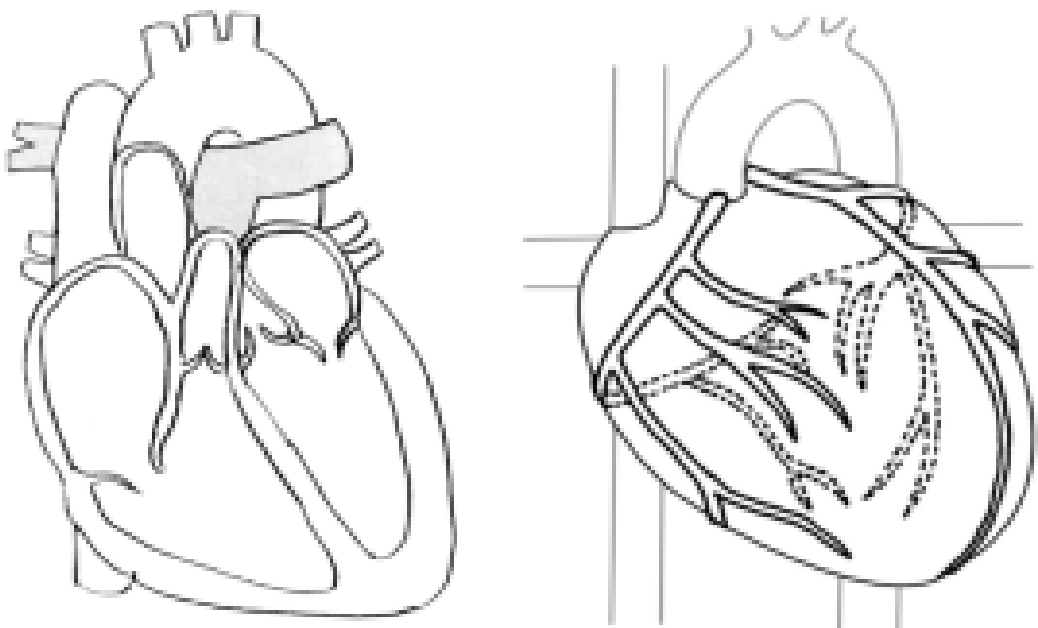


①『私の病名』の頁を活用する

P.3

私の病名

- 私の心臓の血管の詰まった場所・病気の部位
- 治療の方法と治療部位
- 障害をおこした心臓の領域



●私の入院中の経過

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

医師が記載した病状の経過
や説明を見ながら
病気について患者さんに
質問し、理解度の確認。

必要に応じて再度説明を。

理解度 UP 

服薬アドヒアランスの向上に
つながる

②『私の薬』の頁を活用する

P.6~7

●私の薬
薬の効果は、毎日欠かさず、正しく飲むことで得られます。
飲みすぎや飲み忘れは心臓病を悪化させる危険があるため、気を付けま
しょう。
お薬手帳も一緒に持ち歩きましょう。

<input type="checkbox"/>	冠動脈を広げる薬 ()
<input type="checkbox"/>	心臓を護る薬 ()
<input checked="" type="checkbox"/>	血圧を下げる薬 (アムロジピン)
<input type="checkbox"/>	コレステロールを下げる薬 ()
<input type="checkbox"/>	血を固まりにくくする薬 ()
<input checked="" type="checkbox"/>	尿を増やし体液を減らす薬 (アゾセמיד)
<input type="checkbox"/>	不整脈を抑える薬 ()
<input type="checkbox"/>	血糖値を下げる薬 ()
<input type="checkbox"/>	インスリン注射 ()
<input type="checkbox"/>	その他 ()

・冠動脈を広げる薬

・心臓を護る薬

ACE-I,ARB,ARNI,sGIC刺激薬など

・血圧を下げる薬

Ca拮抗薬

・コレステロールを下げる

スタチン薬

・血を固まりにくくする薬

抗血小板薬・抗凝固薬

・尿を増やし体液を減らす薬

利尿薬、SGLT2阻害薬

・不整脈を抑える薬

・血糖値を下げる薬

・インスリン注射

・その他

(心臓を休ませる)

B遮断薬,HCNチャネル遮断薬など

(心臓を力づける)

強心薬

②『私の薬』の頁を活用する

P.6~7

薬効の欄に
服用薬を記載

●私の薬

薬の効果は、毎日欠かさず、正しく飲むことで得られます。
飲みすぎや飲み忘れは心臓病を悪化させる危険があるため、気を付けま
しょう。
お薬手帳も一緒に持ち歩きましょう。

- 冠動脈を広げる薬 ()
- 心臓を護る薬 ()
- 血圧を下げる薬 (**アムロジピン**)
- コレステロールを下げる薬 ()
- 血を固まりにくくする薬 ()
- 尿を増やし体液を減らす薬 (**アゾセミド**)
- 不整脈を抑える薬 ()
- 血糖値を下げる薬 ()
- インスリン注射 ()
- その他 ()

●メモ ※お薬手帳のコピーを貼るなど、自由にご活用ください。

●メモ ※お薬手帳のコピーを貼るなど、自由にご活用ください。

退院処方内容
を記載

薬効の欄を一緒に患者と確認することで、
患者さん自身が服用薬の把握ができる
長年飲んでいいる薬でも、患者さんが分かっていないこともある

薬の説明について

『なぜ調子が良いのに、薬が増えるの？』

『私は血圧が120くらい。

そこまで高くないのに高血圧の薬を服用して大丈夫？』



薬の説明について



『なぜ調子が良いのに、薬が増えるの？』

『私は血圧が120くらい。
そこまで高くないのに高血圧の薬を服用して大丈夫？』

処方内容に疑問を感じ、内服を自己中断してしまう患者も少なくない・・・



『調子にあわせて徐々に増やす薬です』

『高血圧にも使われる薬ですが、心臓を保護する目的で
血圧が高くなくても使います』

あらかじめ説明しておくことで、服薬コンプライアンスの向上にもつながります

重要! 薬に対する理解が得られるように支援する

②『私の薬』の頁を活用する

P.6~7

●私の薬

薬の効果は、毎日欠かさず、正しく飲むことで得られます。
飲みすぎや飲み忘れは心臓病を悪化させる危険があるため、気を付けま
しょう。
お薬手帳も一緒に持ち歩きましょう。

- 冠動脈を広げる薬 ()
- 心臓を護る薬 (**テルミサルタン開始**)
- 血圧を下げる薬 (**アムロジピン→中止**)
- コレステロールを下げる薬 ()
- 血を固まりにくくする薬 ()
- 尿を増やし体液を減らす薬 (**アゾセミド**)
- 不整脈を抑える薬 ()
- 血糖値を下げる薬 ()
- インスリン注射 ()
- その他 ()

薬の変更があれば
ぜひ、記載をお願いします

●メモ ※お薬手帳のコピーを貼るなど、自由にご活用ください。

6/8

退院処方内容
を記載

7/20

アムロジピン→ 中止
心保護:テルミサルタン開始

③ 日々の記録を活用して血圧・体重の変化を確認する

重要! 薬による変化を患者さんと共有する

P.14~

●毎日のチェック表 (年 月)

日にち	体重 (kg)	朝		夕		服薬	歩数 運動	自覚症状	今月の目標：		
		血圧 (mmHg)	脈拍 /分	血圧 (mmHg)	脈拍 /分				朝	昼	夕
16日	51.7	145/72	76	115/59	68			息切れ 有・無 むくみ 有・無 ボルグ指数 ()	■私が気付いたこと 心配な事など		
17日	51.5	124/74	68	114/56	71			むくみ 有・無 ボルグ指数 ()	■医療スタッフからのコメント		
18日		152/77	78	/				息切れ 有・無 むくみ 有・無 ボルグ指数 ()			
19日		/		/				息切れ 有・無 むくみ 有・無 ボルグ指数 ()			
20日		/		/				息切れ 有・無 むくみ 有・無 ボルグ指数 ()			



書き込んで、患者さんのモチベーションUP



アドヒアランスの向上へ

例えば…

利尿剤が追加となりました。
尿の量が多くなり、体重が減ってきましたね。

脈が少なくなったので、ビソプロロールが中止になりました。
その後、脈は正常になりましたね。

④その他の活用方法

継続して内服できる処方内容？

患者の生活も踏まえて考えることが大切

例えば、食生活の把握

心不全患者の中には1日2食（朝食は食べない）の生活をしている方がいる

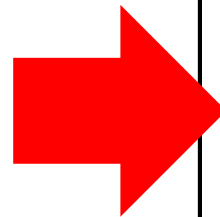
→ この場合、『朝食後薬』の内服を忘れる可能性がある

病院では、1日3食、規則正しい生活を送るが
退院後はそれぞれの生活リズムに戻ることが想定される。

退院後の生活にあわせた処方となるよう配慮が必要

退院後、処方と生活状況がマッチしていないと思われたら、
せひ、情報提供をお願いします

P.10~11



●急性心筋梗塞後・心不全 地域連携パス（健康管理上の目標） () (年)

病院 医師 ◀ ▶ 診療所/病院 医師

受診病院/診療所

チェック項目	記入例	退院時の状態			
		月	日	状態	
食事指導の受講	有 (2 / 20) ・ 無 ●対象者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族	有 (/) ・ 無 ●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	ヶ月後	ヶ月後	ヶ月後
食事療法の目標	●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 塩分制限 (6 g/日) <input checked="" type="checkbox"/> 水分制限 (1500ml/日) <input checked="" type="checkbox"/> カロリー (1600kcal/日) <input checked="" type="checkbox"/> その他 糖質は 1日 1 杯まで 糖質は 1日 1 杯まで	●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g/日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml/日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal/日) <input type="checkbox"/> その他	ヶ月後	ヶ月後	ヶ月後
服薬管理	●内服管理者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ●飲み忘れ: (有) ・ 無 ラシックス5錠	●内服管理者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ●飲み忘れ: 有 ・ 無	●飲み忘れ: 有 ・ 無	●飲み忘れ: 有 ・ 無	●飲み忘れ: 有 ・ 無
薬管理のポイント					
禁煙	●禁煙: (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●禁煙外来紹介: (有) ・ 無	●禁煙: 有 ・ 無 ●禁煙外来紹介: 有 ・ 無	●禁煙: 有 ・ 無	●禁煙: 有 ・ 無	●禁煙: 有 ・ 無
運動療法のメニュー	●心肺運動負荷試験 (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 目標脈拍数 (80 回/分) <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (25 w) × 20 分 <input checked="" type="checkbox"/> 散歩 (40 分 × 5 回/週) <input checked="" type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有) ・ 無 (有) ・ 無 ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回/分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回/週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他
運動時の留意点	1~3日で2kg以上体重が増えた時や動いて息切れがする時は、運動は控えましょう。体中の強い日は散歩しましょう。「ややきつ」と感じる程度が上限です。				

●急性心筋梗塞後・心不全 地域連携パス（健康管理上の目標）

() 年

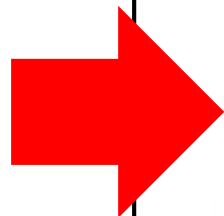
病院 医師

診療所／病院 医師

受診病院／診療所

	チェック項目	記入例	退院時の状態		
			月	日	
栄養	食事指導の受講	有 (2 / 20) ・ 無 ●対象者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族	有 (/) ・ 無 ●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		
	食事療法の目標	●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 塩分制限 (6 g / 日) <input checked="" type="checkbox"/> 水分制限 (1500 ml / 日) <input checked="" type="checkbox"/> カロリー (1600 kcal / 日) <input checked="" type="checkbox"/> その他 梅干しは 1 日 1 個まで 味噌汁は 1 日 1 杯まで	●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g / 日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml / 日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal / 日) <input type="checkbox"/> その他		
薬	服薬管理	●内服管理者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ●飲み忘れ： 有 () ・ 無 () ラシックス 5 錠	●内服管理者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ●飲み忘れ： 有 () ・ 無 ()		
	薬管理のポイント				
禁煙	禁煙 (禁煙外来紹介：有・無)	●禁煙： 有 () ・ 無 () ●禁煙外来紹介： 有 () ・ 無 ()	●禁煙： 有 ・ 無 ●禁煙外来紹介： 有 ・ 無		
運動	運動療法のメニュー	●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input checked="" type="checkbox"/> 目標脈拍数 (80 回 / 分) <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (25 w) × 20 分 <input checked="" type="checkbox"/> 散歩 (40 分 × 5 回 / 週) <input checked="" type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回 / 分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回 / 週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他		
	運動時の留意点	1~3日で2kg以上体重が増えた時や動いて息切れがする時は、運動は控えましょう。 体調の良い日は散歩しましょう。「ややきつい」と感じる程度が上限です。			

ヶ月後	ヶ月後	ヶ月後
月 日	月 日	月 日
有 (/) ・ 無 ●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g / 日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml / 日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal / 日) <input type="checkbox"/> その他	有 (/) ・ 無 ●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g / 日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml / 日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal / 日) <input type="checkbox"/> その他	有 (/) ・ 無 ●対象者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ●内容 <input type="checkbox"/> 塩分制限 (g / 日) <input type="checkbox"/> 水分制限 (ml / 日) <input type="checkbox"/> カロリー (kcal / 日) <input type="checkbox"/> その他
●飲み忘れ： 有 ・ 無	●飲み忘れ： 有 ・ 無	●飲み忘れ： 有 ・ 無
●禁煙： 有 ・ 無	●禁煙： 有 ・ 無	●禁煙： 有 ・ 無
●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回 / 分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回 / 週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回 / 分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回 / 週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他	●心肺運動負荷試験 (有・無) ●内容 <input type="checkbox"/> 目標脈拍数 (回 / 分) <input type="checkbox"/> 自転車 (エルゴメーター) (w) × 分 <input type="checkbox"/> 散歩 (分 × 回 / 週) <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング <input type="checkbox"/> その他



まとめ

心不全の増悪・再入院予防には、
服薬管理の徹底が不可欠

服薬行動が遵守できていない場合には、
何が遵守することへの障壁となっているのか、
その要因を十分に検討したうえで、服薬支援の
具体的方法を検討することが大切

服薬管理の一助に、心不全手帳の活用を！



最後に

心不全治療薬を服用されている方がいらっしゃれば、ぜひ薬局でも声掛けを行い、確認してあげてください

心不全患者さんに、積極的に関わっていきましょう



安芸地区薬薬連携研修会で、心不全をテーマとして地域で継続的に研修していることを、10月に広島で開催されるリハビリテーション・ケア合同研究大会で発表します。

マツダ病院からのお知らせ


お知らせ① : 吸入チェックシートのダウンロード方法

マツダ病院オフィシャルホームページから
広島県病院薬剤師会ホームページにアクセスできるようになりました

The screenshot shows the Mazda Hospital website header with the Mazda logo and 'マツダ病院' (Mazda Hospital) text. The navigation menu includes '外来診療' (Outpatient), '入院・面会' (Inpatient/Visiting), '健診・人間ドック' (Health check/Physical exam), '診療科・部門' (Department/Division), '地域連携' (Regional cooperation), '病院紹介' (Hospital introduction), and '採用サイト' (Recruitment site). The '診療科・部門' link is highlighted with a red box. Below the header is a large image of the hospital building with the text 'ここをクリック↑' (Click here↑) in red. Below the image is a blue button labeled '薬剤部' (Pharmacy) and a white button labeled '薬剤部' with a right arrow. To the right of the white button is the word 'クリック' (Click) in red.

ホーム > 診療科・部門 > 薬剤部

 全画面プリント

 本文プリント

診療科・部門

循環器内科 >

消化器内科 >

呼吸器内科 >

糖尿病内科 >

精神科・心療内科 >

小児科 >

薬剤部



保険薬局の方へ >

↑ ここをクリック

- ▼ 院外処方箋への検査値用紙添付について
- ▼ がん患者さんに対する薬剤師外来について
- ▼ 吸入指導について
- ▼ がん化学療法に関するトレーシングレポートについて

← ここをクリック

吸入指導について

喘息や慢性閉塞性肺疾患(COPD)における吸入療法は、正しい手技により確実に吸入することで効果が期待できますが、患者さんによっては、吸入手技が出来ていなかったり、症状が改善すると治療を中断してしまうことがあります。そこで、マツダ病院では、保険薬局と連携して、患者さんの吸入手技の向上とアドヒアランスの維持に取り組んでいきたいと考えております。そのためのツールとして、「吸入チェックシート(広島県内で統一して使用できるもの)」を、トレーシングレポートと合わせてご活用お願いいたします。提供していただきました情報につきましては、電子カルテに反映させ、主治医にフィードバックさせていただきます。

なお、「吸入チェックシート」は広島県病院薬剤師会のホームページ(以下のリンク)からダウンロードすることが可能です。

広島県病院薬剤師会吸入チェックシートの活用について



← ここからアクセス
できます

お知らせ② : トレーシングレポートの様式変更 7/14(金)～

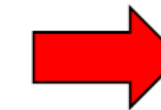
同意の取得記入欄が削除になりました

【様式の変更内容】

〈変更前〉赤枠で示した、「患者の同意取得」の項目を
〈変更後〉において削除。

トレーシングレポート (服薬情報提供書) 《広島県版》 Ver.2		
報告日: 年 月 日	添付資料 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (枚: この用紙を含む)	
処方医 科 先生	保険薬局 名称 (所在地・電話番号・FAX 番号)	
患者番号:	薬剤師名:	
患者氏名:		
生年月日:		
この情報を伝えることに対して患者の同意を、 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 口述ではありませんが、記録上重要だと見なしますのでご報告いたします。 処方箋に基づき調剤を行い、薬剤を交付いたしました。服薬情報について下記の通りご報告いたします。		
処方箋発行日: 年 月 日	調剤日: 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 医療継続の必要性について (ポリファーマシー等)	<input type="checkbox"/> 薬歴状況	
<input type="checkbox"/> リフィル処方箋	<input type="checkbox"/> 副作用 (重篤でないもの)	<input type="checkbox"/> 他院処方 (重複、相互作用)
<input type="checkbox"/> 錠剤 (口経 口、口注 射)	<input type="checkbox"/> オビオイド	
<input type="checkbox"/> 注射 (口自己注射、口吸入薬、口その他)	<input type="checkbox"/> その他 ()	
特記事項・処方箋事項		

〈変更前〉



トレーシングレポート (服薬情報提供書) 《広島県版》 Ver.3		
報告日: 年 月 日	添付資料 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (枚: この用紙を含む)	
処方医 科 先生	保険薬局 名称 (所在地・電話番号・FAX 番号)	
患者番号:	薬剤師名:	
患者氏名:		
生年月日:		
処方箋に基づき調剤を行い、薬剤を交付いたしました。服薬情報について下記の通りご報告いたします。		
処方箋発行日: 年 月 日	調剤日: 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 医療継続の必要性について (ポリファーマシー等)	<input type="checkbox"/> 薬歴状況	
<input type="checkbox"/> リフィル処方箋	<input type="checkbox"/> 副作用 (重篤でないもの)	<input type="checkbox"/> 他院処方 (重複、相互作用)
<input type="checkbox"/> 錠剤 (口経 口、口注 射)	<input type="checkbox"/> オビオイド	
<input type="checkbox"/> 注射 (口自己注射、口吸入薬、口その他)	<input type="checkbox"/> その他 ()	
特記事項・処方箋事項		

〈変更後〉

【注意事項】

- 薬局内に『医療の提供のため、他の医療機関等との連携を図ることがある』旨の掲示を行い周知を図ってください。
- 文書による同意欄はなくなりましたが、トレーシングレポート提出の**必要性、提出する旨の説明を十分に行なってください。**
- 医療機関に伝えることを拒否する申し出があった場合は、レポートは提出しないでください。



ありがとうございました