H30年度福島県「医療ＩＣＴを活用した先進的な地域の健康サポート推進事業」および

「キビタン健康ネットを利用した薬薬連携に関する調査研究」

事例報告書

**基本情報**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬局名 |  |  | 医療機関名 |  |
| 薬剤師名 |  |  | 病院薬剤師名 |  |

**患者情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 | 男　・　女 | 年齢 | 歳 | ｷﾋﾞﾀﾝID（下4桁） |  |

**共有した情報**（複数チェック可）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | １．薬薬連携で共有した情報と、共有手段を選択してください。 | キビ  タン | お薬  手帳 | 処方  せん | 電話 | 面談 | ﾄﾚｰｼﾝｸﾞﾚﾎﾟｰﾄ | その他 |
| □ | レジメン内容 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 抗がん剤名 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 投与量 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 投与スケジュール |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 臨床検査値 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 注意すべき副作用 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 支持療法 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 病院薬剤師の指導内容 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 患者の問題点 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 病名 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 病期 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 告知の有無 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 化学療法の目的 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 添付文書の用法から逸脱している理由・意図 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 治療中止、変更の際の経緯 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | アレルギー歴 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 過去の治療歴 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 残薬状況 |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 副作用のグレード |  |  |  |  |  |  |  |

**薬薬連携における情報共有の方法と回数（時間）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【患者との情報共有】 | 回数 | 時間 |  |  |  |  |  |
| 調剤および服薬指導回数 | 回 | 分 |  |  |  |  |  |
| 調剤のない患者相談対応回数 | 回 | 分 |  |  |  |  |  |
| 電話・メールでの状況把握回数 | 回 | 分 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 【薬薬連携での情報共有】 | 電話 | メール | ＦＡＸ | 面談 | お薬  手帳 | その他 |  |
| 情報共有の方法と回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |  |
| 情報共有に要した時間 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 【薬局から医療機関への情報提供】 | 電話 | メール | ＦＡＸ | 面談 | お薬  手帳 | ﾄﾚｰｼﾝｸﾞ  レポート | その他 |
| 情報提供回数 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 | 回 |
| 情報提供に要した時間 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 | 分 |

**薬薬連携に対する評価**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬薬連携の有効性 | 非常に有効 | 有効 | それほど有効でない | まったく有効でない |
| 主観的評価 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| キビタン健康ネットの有効性 | 非常に有効 | 有効 | それほど有効でない | まったく有効でない |
| 主観的評価 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 事業前から薬薬連携は行っていましたか | ほぼすべての患者で  実施 | 一部の患者で実施 | ほとんど実施して  いない | 実施していない |
| 主観的評価 |  |  |  |  |

自由回答欄（紹介したい事例など記入してください。別紙記入でも結構です）