

服薬情報等提供料3に関する説明会

東海大学医学部付属八王子病院 薬剤科 佐藤裕心

入院される患者さんの持参薬の中には、正確な服薬状況の把握が困難な症例、また適正な休薬が行われておらず入院や手術が延期となる症例が発生しております。

そのため、当院では今後「服薬情報等提供料3」の制度を活用し、地域の保険薬局の皆様に 常用されている薬剤の「情報提供」及び、「整理」をお願いし、正確な服薬状況の把握、適正な休薬を実施することで薬物治療上のリスクの軽減を図りたいと考えております。

今回の説明会を通して、「服薬情報等提供料3」に関する運用の流れ、保険薬局で対応していただきたい内容をご理解いただき、運用開始に繋げていきたいと考えております。

患者さんの入院までの流れ【これまで】

病院：外来

自宅

病院：入院

医師

- ・入院決定、休薬指示の説明・同意の取得。
- 病院薬剤師・看護師
- ・休薬指示に従い、患者に説明。

患者

- ・休薬指示に従い、休薬を実施。

患者

- ・常用薬を持参。

病院薬剤師

- ・休薬指示が遵守されているか確認。
- ・持参された常用薬を確認し、持参薬報告書の作成。

医師

- ・持参薬報告書をもとに、入院中使用する薬を処方。

休薬が遵守されておらず、入院・手術が延期となる症例がある。

患者さんの入院までの流れ【今後】

病院：外来

保険薬局

病院：入院

医師

- ・入院決定、休薬の説明・同意の取得。

病院薬剤師・看護師

- ・休薬指示に従い、患者に説明。
- ・服薬情報等提供料3の説明実施と必要資料を配布。

患者

- ・常用薬、必要資料を持ち薬局へ

保険薬局

- ・常用薬の確認、「入院時服薬情報提供書」を作成し、当院へFAXにて送信。
- ・休薬指示薬の確認と、指示に合わせた薬の整理。

患者

- ・整理済みの常用薬を持参

病院薬剤師

- ・休薬指示が遵守されているか確認
- ・持参薬を確認し、持参薬報告書の作成。

医師

- ・持参薬報告書をもとに、入院中使用する薬を処方。

服薬情報等提供料3とは

【原文】

「入院前の患者に係る保健医療機関の求めがあった場合において、当該患者の同意を得た上で、当該患者の服用薬の情報等について一元的に把握し、必要に応じて当該患者が保険薬局に持参した服用薬の整理を行うとともに、保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合に3月に1回に限り50点算定する。」

【算定上の注意点】

- ・かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している場合は、算定できない。
- ・服薬情報等提供料1、2、3をそれぞれ同一月に1回算定することは可能だが、同一情報を同一保険医療機関に対しては算定できない。

【情報の内容】
・受診中の医療機関と処方内容
・服薬管理方法やアドヒアランス
・副作用歴、アレルギー歴等

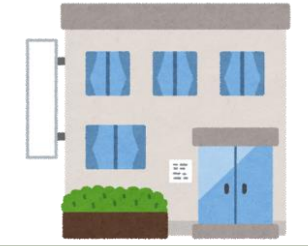
※当該薬局のみならず、
他の保険薬局や医療機関で処方された
薬剤についても一元的に把握



保険薬局



入院予定の医療機関



他の医療機関



他の保険薬局



患者さん

⑥情報提供
(FAX)

④他の薬局で調剤された
薬の把握

②情報提供・常用薬整理の
お願い
③常用薬、休薬指示書、
必要書類等を保険薬局へ持参

同意を取得後、
④常用薬の聞き取り
⑤必要に応じ常用薬を整理

①運用の説明

①患者さんへの運用説明

〈資料1〉

東海大学医学部付属八王子病院へご入院予定の患者さんへ

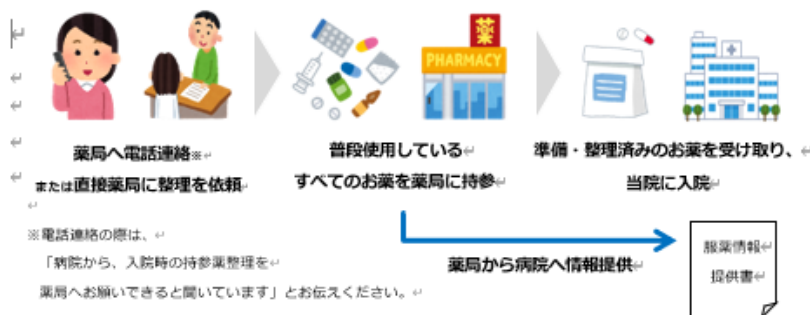
—入院前の常用薬整理について—

2022年度より、入院治療の安心安全な医療の継続のために、患者さんのお薬に関する情報を調剤薬局（保険薬局）から病院へ提供することができるようになりました。

ご入院の前に、普段利用している薬局でお薬の準備・中止薬の整理等をしていただき、お薬に関する情報提供を薬局から病院に提供して頂くことで、入院前から入院中・入院後までの薬物治療をスムーズに継続させることが出来ます。

当院においても、薬局にお薬の準備・整理、病院への情報提供を依頼する運用となりましたので、入院前に薬局にてお薬の整理をしていただくようお願いします。お薬の整理には時間がかかることもありますので、早め（入院の3日前まで）に薬局にご相談ください。

薬局へお薬の準備・中止薬の整理をお願いする流れ



■薬局へ持参するもの

- ①普段使用しているすべてのお薬
- ②お薬手帳
- ③「入院時服薬情報提供書」
- ④「東海大学医学部付属八王子病院より調剤薬局（保険薬局）へ」
- ⑤休薬説明・同意書または休薬がわかる書面（※休薬するお薬がある場合のみ）
- ⑥その他、薬局から指示があった書類等

※自己負担額が生じる場合や、入院前整理に対応していない薬局もあります。詳しくは薬局までお問い合わせください。

※入院前整理を行っていても、状況に応じて持参されたお薬を入院中に使用しないこともあります。ご了承ください。

薬局へ持参するものを記載

- ・普段使用しているすべてのお薬
- ・お薬手帳
- ・「入院時服薬情報提供書」
- ・「東海大学医学部付属八王子病院より調剤薬局へ」
- ・休薬説明・同意書または休薬がわかる書面
- ・その他、薬局から請求があった書類等

②情報提供・常用薬整理のお願い ③常用薬、休薬指示書、必要書類を保険薬局へ持参

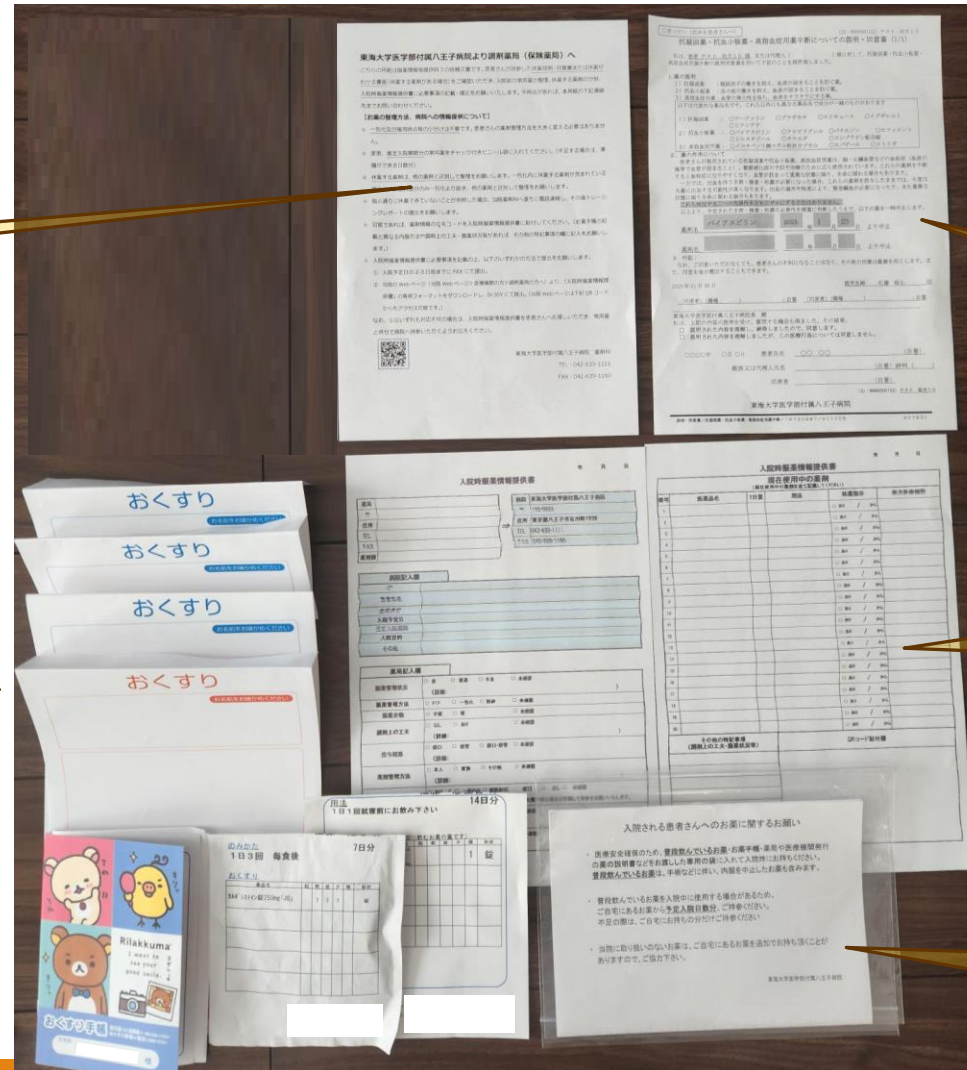
・東海大学医学部附属八王子病院より調剤薬局へ

使用している全ての薬と
お薬手帳

抗凝固薬・抗血小板薬・高脂血症薬中
断についての説明・同意書、もしくは
休薬説明用紙

入院時服薬情報提供書

当院配布のチャック付き
ビニール袋



保険薬局宛て情報提供・常用薬整理依頼書

〈資料2〉

東海大学医学部付属八王子病院より調剤薬局（保険薬局）へ

こちらの用紙は服薬情報等提供料3の依頼文書です。患者さんが持参した休薬説明・同意書または休薬がわかる書面（休薬する薬剤がある場合）をご確認いただき、入院前の常用薬の整理、休薬する薬剤の分別、入院時服薬情報提供書に必要事項の記載・提出をお願いいたします。不明点があれば、本用紙の下記連絡先までお問い合わせください。

【お薬の整理方法、病院への情報提供について】

- ◇ 一包化及び服用時点毎の小分けは不要です。患者さんの薬剤管理方法を大きく変える必要はありません。
- ◇ 原則、推定入院期間分の常用薬をチャック付きビニール袋に入れてください。（不足する場合は、準備ができる日数分）
- ◇ 休薬する薬剤は、他の薬剤と区別して整理をお願いします。一包化内に休薬する薬剤が含まれている場合は、休薬日数分のみ一包化より抜き、他の薬剤と区別して整理をお願いします。
- ◇ 指示通りに休薬できていないことが判明した場合、当院薬剤科へ直ちに電話連絡し、その後トレーニングレポートの提出をお願いします。
- ◇ 可能であれば、薬剤情報のQRコードを入院時服薬情報提供書に貼付してください。（お薬手帳の記載と異なる内服方法や調剤上の工夫・服薬状況等があれば、その他の特記事項の欄に記入をお願いします。）
- ◇ 入院時服薬情報提供書に必要事項を記載の上、入院予定日の2-3日前までにFAXにて提出をお願いします。

※当院のWebページ（当院Webページ＞医療機関の方＞調剤薬局の方）より、「入院時服薬情報提供書」の専用フォーマットをダウンロードすることが可能です。

なお、上記方法での提出が難しい場合は、入院時服薬情報提供書を患者さんへお渡しいただき、常用薬と併せて病院へ持参いただくようお願いください。



当院webページQRコード

東海大学医学部付属八王子病院 薬剤科

TEL：042-639-1111

FAX：042-639-1160

常用薬の整理方法・情報提供方法について記載

当院より患者さんに渡してある「入院時服薬情報提供書」は、添付してあるQRコードを読み込み、当院ホームページにアクセスしダウンロードすることもできます。

抗凝固薬・抗血小板薬・高脂血症薬中断についての説明・同意書

※入院目的によっては、本書が発行されない場合があります。

〈資料3〉

休薬が必要な薬と休薬開始日が記載されています。
※同じ服薬内容で、同じ手術を予定していても、患者さんによって休薬の有無、休薬期間が異なることがあります。
必ず、医師の休薬指示欄をご確認ください。

休薬指示に対し、患者さん(ご家族)の同意署名欄

□要コピー（原本は患者さんへ）

(ID: 9990000102) テスト 処方1

抗凝固薬・抗血小板薬・高脂血症薬中断についての説明・同意書 (1/1)

私は、患者 テスト 処方1 様、または代理人（ ）様に対して、抗凝固薬・抗血小板薬・高脂血症薬中断の説明同意書を用いて下記のことを説明致しました。

1. 薬の説明

1) 抗凝固薬 : 凝固因子の働きを抑え、血液が固まることを防ぐ薬。

2) 抗血小板薬 : 血小板の働きを抑え、血液が固まることを防ぐ薬。

3) 高脂血症薬 : 血管の弾力性を保ち、血液をサラサラにする薬。

以下は代表的な薬品名です。これら以外にも異なる薬品名で成分が一緒のものがあります。

1) 抗凝固薬 : ☐ワーファリン ☐ブラザキサ ☐エリキュース ☐イグザレルト

☐リクシアナ

2) 抗血小板薬 : ☐バイアスピリン ☐クロピドグレル ☐パナルジン ☐エフィエント

☐シロスタゾール ☐タケルダ ☐コンプラビン配合錠

3) 高脂血症薬 : ☐イコサペント酸エチル粒状カプセル ☐エパデール ☐ロトリガ

2. 薬の作用について

患者さんが服用されている抗凝固薬や抗血小板薬、高脂血症薬は、脳・心臓血管などの血栓症（血液の塊等で血管が詰まること）、動脈硬化症の予防や治療のために広く使用されています。これらの薬剤を中断すると血栓症になりやすくなり、血管が詰まって重篤な状態に陥り、生命に関わる場合もあります。

一方で、出血を伴う手術・検査・処置が必要になった場合、これらの薬剤を投与したままでは、今後は大量に出血する可能性が高くなります。出血の場所や程度により、緊急輸血が必要になったり、また重篤な状態に陥り生命に関わる場合もあります。

これら相反する二つの危険性をともにゼロにする方法はありません。

以上より、予定された手術・検査・処置の必要性を慎重に判断したうえで、以下の薬を一時中止します。

薬剤名 2025 年 1 月 15 日 より中止

薬剤名 年 月 日 より中止

3. 付記

なお、ご同意いただかなくても、患者さんの不利になることはなく、その他の治療は最善を尽くします。また、同意を後日撤回することもできます。

2025 年 01 月 08 日 説明医師 印

(同意者) (職種:) : 自署 (同意者) (職種:) : 自署

東海大学医学部付属八王子病院長 殿

私は、上記の内容の説明を受け、質問する機会も得ました。その結果、

☒ 説明された内容を理解し、納得しましたので、同意します。

☐ 説明された内容を理解しましたが、この医療行為については同意しません。

2025 年 1 月 10 日 患者氏名 (自署)

親族又は代理人氏名 (自署) 続柄 ()

同意者 (自署)

(ID: 9990000102) テスト 処方1

東海大学医学部付属八王子病院

休薬説明用紙

※入院目的によっては、本書が発行されない場合があります。
※抗凝固薬、抗血小板薬、高脂血症薬以外の薬剤で休薬が必要な場合に使用します。

ID: 000000000000

《 休薬説明用紙 》

* 以下のお薬は（ 2025 年 1月 23日 手術・検査・処置 ）
があるため、（ 〇〇 ）医師の指示により中止してください。

①	1/20	～	フォシーガ錠	中止
②	1/21	～	メトホルミン錠	中止
③	/	～		中止

※ お薬の再開日は必ず医師に確認してください。

1月 10日 説明担当：入退院センター 看護師 薬剤師 □□

説明を受けた方： △△ △△ 続柄（ 本人 ）

*新たに薬が処方された際には、各診療科の看護師まで連絡をお願いします。
*入院される方は入院時、この用紙を持参薬と一緒に提出してください。

〈資料4〉

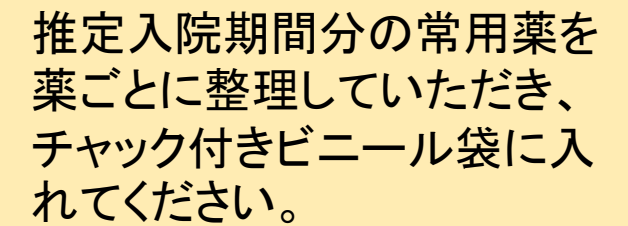
休薬が必要な薬と休薬開始日が記載されています。
※同じ服薬内容で、同じ手術を予定していても、患者さんによって休薬の有無、休薬期間が異なることがあります。
必ず、医師の休薬指示欄をご確認ください。

休薬指示に対し、患者さん(ご家族)の同意署名欄

同意を取得後、

- ④常用薬の聞き取り、他の薬局で調剤された薬剤の把握
- ⑤必要に応じ常用薬を整理

⑤必要に応じ常用薬を整理



休薬する薬剤は、他の薬剤と
区別して整理してください。

休止薬

同意を取得後、

④常用薬の聞き取り、他の薬局で調剤された薬剤の把握

⑤必要に応じ常用薬を整理

- 患者自身の判断で自己調節、中断している薬剤については、処方期間内のものであれば**原則整理**をお願いします。
そのうえで、入院時服薬情報提供書にその旨の記載をお願いします。
- 処方医による中止指示、また過去処方など**現在服用していない薬剤は入院中不要**となりますので、入院時持参しないよう説明をお願いします。

⑥情報提供 入院時服薬情報提供書(患者情報記入用紙) 記載例

入院時服薬情報提供書		20XX年 00月 00日		
薬局	〇〇〇薬局	⇒	病院	東海大学医学部付属八王子病院
〒	000-0000		〒	192-0032
住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇		住所	東京都八王子市石川町1838
TEL	000-000-0000		TEL	042-639-1111
FAX	000-000-0000		FAX	042-639-1160
薬剤師	□□□ □□			
病院記入欄				
ID	8000000000			
患者氏名	〇〇〇 〇〇			
生年月日	20XX年00月00日			
入院予定日	20XX年00月00日			
推定入院期間	△△日			
入院目的	〇〇〇〇〇〇のため			
その他				
薬局記入欄				
服薬管理状況	☒ 良 ☐ 普通 ☐ 不良 ☐ 未確認 詳細:			
服薬管理方法	☐ PTP ☒ 一包化 ☐ 粉碎 ☐ 未確認			
服薬介助	☒ 不要 ☐ 要 ☐ 未確認			
調剤上の工夫	☐ なし ☒ あり ☐ 未確認 詳細: 調節薬は別包			
投与経路	☒ 経口 ☐ 経管 ☐ 経口・経管 ☐ 未確認 詳細:			
薬剤管理方法	☒ 本人 ☐ 家族 ☐ その他 ☐ 未確認 詳細:			
お薬手帳	☒ あり 【 ☐ 一冊のみ ☒ 複数あり(2 冊)】 ☐ なし ☐ 未確認 ※お薬手帳は入院時に持参してください。電子お薬手帳の場合は印刷して持参をお願いいたします。			
薬剤アレルギー	☐ なし ☒ あり ☐ 未確認 詳細: ロキソプロフェン錠で皮疹			
副作用歴	☒ なし ☐ あり ☐ 未確認 詳細:			

〈資料5〉

【病院記入欄】として

- ・当院電話番号、FAX番号など病院情報
- ・当院ID、患者氏名、生年月日、入院予定日を記載します。
- ・推定入院期間、入院目的は可能な範囲で記載します。
- ・推定入院期間、入院目的が不明な場合は1週間を目安に薬の整理をお願いします。

【薬局記入欄】として

- ・薬局情報
- ・入院前の患者さんの服薬状況等の記載をお願いします。

⑥情報提供 入院時服薬情報提供書(薬剤情報記入用紙) 記載例

入院時服薬情報提供書					
現在使用中の薬剤 (現在使用中の薬剤を全て記載してください)					
Rp.	医薬品名	1日量	用法	休薬指示	処方医療機関
1	アスピリン腸溶錠100mg「〇〇」	1錠	分1 朝食後	☒ あり 2/10 から	東海大学医学部付属八王子病院
2	メトホルミン塩酸塩錠500mg「△△」	3錠	分2 朝・夕食後	☒ あり 2/15 から	〇〇病院
3	ビソプロロール錠0.625mg「〇〇」	3錠	分2 朝・夕食後(朝1-夕2)	☐ あり / から	〇〇病院
4	トリクロールメチアジド錠1mg「〇〇」	1錠	分1 朝食後(月・木曜日内服)	☐ あり / から	〇〇クリニック
5	アトルバスタチン錠5mg「□□」	1錠	分1 夕食後(奇数日に内服)	☐ あり / から	〇〇クリニック
6	リセドロン酸Na錠75mg「△△」	1錠	分1 起床時(毎月1日に内服)	☐ あり / から	△△医院
7	アセトアミノフェン錠500mg「〇〇」	4錠	分4 朝昼夕食後・寝る前	☒ あり / から	△△医院
8	吸入ステロイド200ディスカス		1日2回 1回1吸入	☐ あり / から	△△医院
9	インスリン アスパルトBS注ソスター N R「□□」		朝2単位、昼2単位、夕4単位	☐ あり / から	△△医院
10	ブリンゾラミド懸濁性点眼液1%「□□」		1日2回 右目	☐ あり / から	△△医院
11	ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「△△」		1日1回 右脚に塗布	☐ あり / から	△△医院
12				☐ あり / から	
13				☐ あり / から	
14				☐ あり / から	
15				☐ あり / から	
16				☐ あり / から	
17				☐ あり / から	
18				☐ あり / から	
19				☐ あり / から	
20				☐ あり / から	
その他の特記事項 (薬剤上の工夫・服薬状況等)			QRコード貼付欄		
アスピリン腸溶錠・メトホルミンは一包化から抜いてあります					
Rp.3 ビソプロロールは粉砕されています。					
Rp.7 アセトアミノフェンは痛みに合わせて自己調節中。					
※服薬状況等、記入欄が不足する場合は、適宜、別紙を追加して添付ください。					

〈資料6〉

【現在使用中の薬剤】として

・薬品名、1日量、用法、休薬指示の有無、処方医療機関の記載をお願いします。

【その他特記事項】として

・お薬手帳からでは把握できない情報がありましたら、記載をお願いします。

【QRコード貼付欄】として

薬剤情報についてQRコードを作成することが可能であれば貼付をお願いします。

⑥情報提供 入院時服薬情報提供書(薬剤情報記入用紙) 記載例

20XX年 00月 00日					
入院時服薬情報提供書					
現在使用中の薬剤 (現在使用中の薬剤を全て記載してください)					
Rp.	医薬品名	1日量	用法	休薬指示	処方医療機関
1	アスピリン腸溶錠100mg「〇〇」	1錠	分1 朝食後	☒ あり 2/10 から	東海大学医学部付属八王子病院
2	メトホルミン塩酸塩錠500mg「△△」	3錠	分2 朝・夕食後	☒ あり 2/15 から	〇〇病院
3	ビソプロロール錠0.625mg「〇〇」	3錠	分2 朝・夕食後(朝1-夕2)	☐ あり / から	〇〇病院
4	トリクロルメチアジド錠1mg「〇〇」	1錠	分1 朝食後(月・木曜日内服)	☐ あり / から	□□クリニック
5	アトルバスタチン錠5mg「□□」	1錠	分1 夕食後(奇数日に内服)	☐ あり / から	□□クリニック
6	リセドロン酸Na錠75mg「△△」	1錠	分1 起床時(毎月1日に内服)	☐ あり / から	△△医院
7	アセトアミノフェン錠500mg「〇〇」	4錠	分4 朝昼夕食後・寝る前	☒ あり / から	△△医院
8	吸入ステロイド200ディスカス		1日2回 1回1吸入	☐ あり / から	△△医院
9	インスリン アスパルトBS注ソロスター N R「□□」		朝2単位、昼2単位、夕4単位	☐ あり / から	△△医院
10	ブリンゾラミド懸濁性点眼液1%「□□」		1日2回 右目	☐ あり / から	△△医院
11	ヘパリン類似物質油性クリーム0.3%「△△」		1日1回 右脚に塗布	☐ あり / から	△△医院
12				☐ あり / から	

不均等で服用している薬剤は詳細をお願いします。

指定された曜日、隔日で服用、指定され日のみ服用している薬剤は具体的な日の記載をお願いします。

インスリン製剤などは現在使用中の単位の記載をお願いします。

吸入薬、外用薬は具体的な用量・用法の記載をお願いします。

⑥情報提供 入院時服薬情報提供書(薬剤情報記入用紙) 記載例

その他の特記事項 (調剤上の工夫・服薬状況等)	QRコード貼付欄
アスピリン腸溶錠・メトホルミンは一包化から抜いてあります	
Rp.3 ビソプロロールは粉碎されています。	
Rp.7 アセトアミノフェンは痛みに合わせて自己調節中。	
※服薬状況等、記入欄が不足する場合は、適宜、別紙を追加して添付ください。	

自己調節を行っている薬剤がある場合は、その旨の記載をお願いします。

一包化から中止薬を抜いている場合は、その旨の記載をお願いします。



こちらより「入院時服薬情報提供書」のExcelデータをダウンロードすることができます。



⑥情報提供 入院時服薬情報提供書の提出方法

入院時服薬情報提供書は入院予定日の2-3日前までに**FAX**にて提出をお願いします。

対応が難しい場合は、入院時服薬情報提供書を患者さんにお渡しいただき、整理された常用薬と併せて病院へ持参いただくようお願いください。

常用薬の入院前整理（服薬情報等提供料1または3）の流れ

〈資料7〉

〈外来〉

医師

・入院決定、休薬指示及び休薬説明の実施

病院薬剤師・看護師

・服薬情報提供料3の説明実施

〈資料1〉東海大学医学部付属八王子病院へご入院予定の患者さんへを渡す

以下5点を薬局に持参するよう説明

〈資料2〉東海大学医学部付属八王子病院より調剤薬局（保険薬局）へ

〈資料5〉入院時服薬情報提供書（患者情報記入用紙）

〈資料6〉入院時服薬情報提供書（薬剤情報記入用紙）

+

・普段使用しているすべての薬

・お薬手帳

【休薬指示がある場合のみ】

〈資料3〉抗凝固薬・抗血小板薬・高脂血症薬中断についての説明同意書

〈資料4〉休薬説明用紙

〈入院〉

患者

・整理済みの常用薬を持参

病院薬剤師

・患者面談にて休薬ができているかを確認

・持参薬を確認、持参薬報告書の完成

医師

・持参薬報告書をもとに、入院中使用する処方を入力

病院：外来

保険薬局

病院：入院

患者

・薬局へ電話連絡、または薬局へ直接常用薬を持って行く

・薬局へ資料2-6を提出

保険薬局

・常用薬の確認、「入院時服薬情報提供書」への記載

・休薬指示薬剤の確認、指示に合わせた常用薬の整理

・「入院時服薬情報提供書」の送付（FAXにて）

患者

・入院前休薬の実施

※万が一、指示通りに休薬できていないことが判明した場合、
当院薬剤科へ電話連絡＋トレーシングレポートの提出をお願いします

「服薬情報等提供料1」または
「服薬情報等提供料3」の算定

Q & A

Q. 服薬情報等提供料3のお願いから入院までの
時間的猶予はどれくらいですか？

A.

入院予定日より1週間以上の期間がある患者を
対象としています。

入院予定日より2-3日前迄に、当院へ情報提供
をお願いいたします。

Q. 常用薬の整理はどのように行えば良いですか？

A.

一包化及び服用時点毎の小分けは不要です。
患者さんの薬剤管理方法を大きく変える必要はありません。

Q. 入院期間分の薬がない場合はどうすれば良いですか？

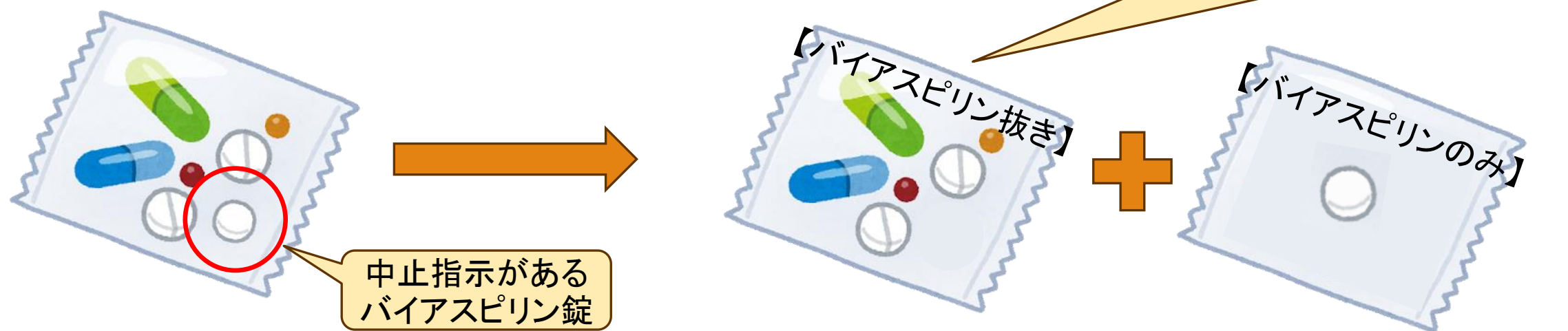
A.

入院日までの分を確保した上で、用意できる日数分準備してください。

Q. 休薬薬剤が一包化されている場合はどうすれば良いですか？

A.

休薬日数分のみ一包化から抜き、他の薬剤と
区別して整理をお願いします。



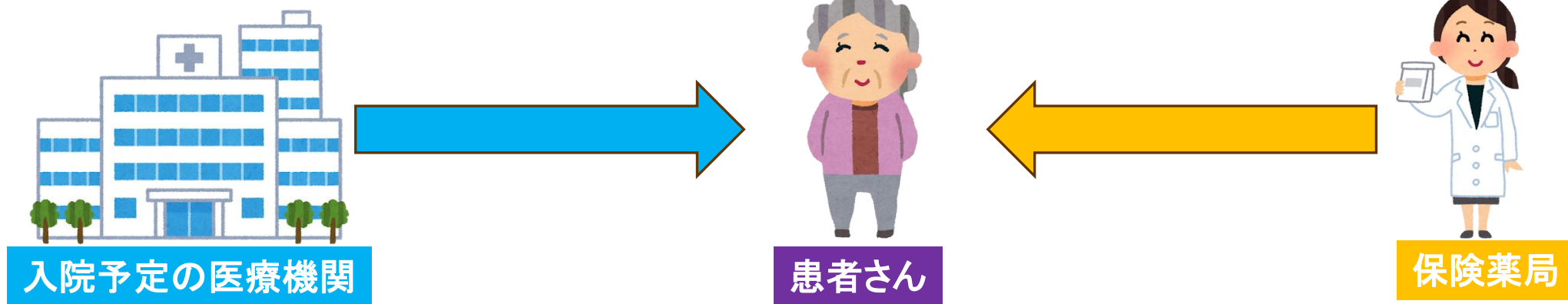
Q. 指示通りの休薬がなされない場合はどうすれば良いですか？

A.

直ちに当院薬剤科に電話連絡をお願いします。

その後、トレーシングレポートの提出をお願いします。

薬薬連携の制度を利用して、地域一丸となりより良い薬物治療が実践できるよう双方からの患者支援にご協力をお願いします。



ご不明な点がございましたら、当院薬剤科 佐藤までご連絡ください。

✉ : 286634@tokai.ac.jp ☎ : (代)042-639-1111