入院前持参薬整理の流れ

東京北医療センター　薬剤室

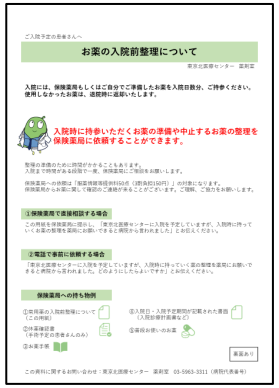
入院決定

入院３日前までに病院へ報告

入院

①病院

◆入院についての説明〈看護師〉
◆案内文(兼 依頼書)の配布〈入院受付〉
◆中止薬の指示〈医師〉
◆中止薬の確認・説明〈薬剤師〉



ご入院予定の患者さんへ

お薬の入院前整理について

東京北医療センター　薬剤室

入院には、保険薬局もしくはご自分でご準備したお薬を入院日前分、ご持参ください。使用しなかったお薬は、退院時に返却いたします。

入院時に持参いただくお薬の準備や中止するお薬の整理を保険薬局に依頼することができます。

整理の準備のために時間がかかることもあります。
入院まで時間がある段階で一度、保険薬局にご相談をお願いします。

保険薬局への依頼は「服薬情報等提供料3(月額60)(処方箋1回)」の対象になります。
保険薬局から お薬に関して確認のご連絡が来ることがございます。ご協力、ご協力をお願いします。

①保険薬局で直接相談する場合

この用紙を保険薬局に提示し、「東京北医療センターに入院を予定していますが、入院時に持っていくお薬の整理を薬局にお願いできると病院から言われました」とお伝えください。

②電話で事前に依頼する場合

「東京北医療センターに入院を予定していますが、入院時に持っていく薬の整理を薬局にお願いできると病院から言われました。どのようにしたらよいですか」とお伝えください。

保険薬局への持ち物例

①定期薬の入院前整理について（この用紙）
②保険証
③手帳（手術予定の患者さんのみ）
④お薬手帳
⑤入院日・入院予定期間が記載された書面（入院前検査通知など）
⑥薬袋お使いのお薬
⑦薬剤

この資料に関するお問い合わせ：東京北医療センター　薬剤室　03-5963-3311（病院代表番号）

案内文(兼 依頼書)

東京北医療センター　薬剤室　宛　　報告日：　年　月　日
Mail：hmc-dl@tokyoto-jadecom.jp
FAX：03 - 5963 - 6825

入院前の服薬状況等にかかる情報提供書

年　月　日より入院予定の下記患者について、情報提供いたします。

患者ＩＤ：
患者氏名：
生年月日：　年　月　日
本情報の提供に関する同意
□同意を得て、□本人（家族等（　））
□同意を得ていない

保険薬局　名称(所在地・電話番号・FAX番号)
名　称：
所在地：
電　話：
ＦＡＸ：
担当薬剤師氏名：

薬剤師氏名：　年　月　日　□「服薬情報等提供料３」対象のルで依頼

1．受診中の医療機関、診療科等に関する情報

番号	医療機関名	診療科	備考
1			
2			
3			
4			
5			

2．現在服用中の薬剤一覧　※必要に応じて手帳等の写しを添付

1 の保険医療機関番号	薬剤品名（メーカー名含む）	用法・用量【記載例：1錠 DS 毎食後】※剤型は記入欄で記載	備考

入院前の服薬状況等にかかる情報提供書

②患者

◆保険薬局で直接相談する
◆電話で事前に相談する

③保険薬局

◆病院へ持参する薬の整理
◆入院前中止薬がある場合は中止薬の抜薬や中止薬の指導をする
◆Webフォームで「入院前の服薬状況等にかかる情報提供書」の入力
　※都合の悪い薬局は、FAXまたはPDFをメールで送信でも可能
◆服薬情報等提供料３を算定

④病院薬剤師

◆「入院前の服薬状況等にかかる情報提供書」の確認、電子カルテへ反映〈DI担当薬剤師〉
◆持参された薬を医師へ鑑別報告する〈病棟担当薬剤師〉