共通様式（薬局用）

がん薬物療法に関して、病院または診療所と連携に関する

体制および実績を有する証明書

|  |
| --- |
| （一社）日本臨床腫瘍薬学会  　理事長 殿  申請者氏名  　上記の者および本所属施設について、以下の内容をすべて満たしていることを証明いたします※１  □　医療機関に情報提供する体制および方法を有しており、申請者ががん薬物療法に関しての情報提供を行った実績を有している   * 医療機関から情報を受け取る体制および受け取った情報を患者指導に活用する体制を有している   西暦　　　　 年　　　月　　　日  所属施設名  所属長役職※２  所属長（自署） |

※１　満たしている場合に、□にチェック（レ印）をつけてください。

※２　所属長は、通常、薬局（店舗）の薬局長とする。申請者が薬局長の場合は、店舗を運営する会社の責任者または研修申請者を監督する立場の方とします。

共通様式（病院または診療所用）

がん薬物療法に関して、薬局と連携に関する

体制および実績を有する証明書

|  |
| --- |
| （一社）日本臨床腫瘍薬学会  　理事長 殿  申請者氏名  　上記の者および本所属施設について、以下の内容をすべて満たしていることを証明いたします※１   * 施設として以下のいずれかを行っている   ・院外処方箋を発行している  ・外来がん化学療法で副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付している  □　薬局に情報提供する体制および方法を有しており、申請者ががん薬物療法に関して継続的に情報提供を行っている実績を有している   * 薬局から情報を受け取る体制および受け取った情報を当施設内で活用する体制を有している   西暦　　　　 年　　　月　　　日  所属施設名  所属長役職※２  所属長（自署） |

※１　満たしている場合に、□にチェック（レ印）をつけること。

※２　所属長は、通常、薬剤部門の部門長とする。申請者が部門長の場合は、病院長（あるいは理事長）または、診療所管理者を指します。

連携に関する体制および実績を有する証明書の作成に際しての留意事項

（１）情報提供する体制の考え方について

　患者、患者を看護するもの、または、医療従事者などから得られた情報を病院、診療所または薬局に対して、何らかの方法を用いて情報提供できる体制が施設として整っている場合が該当します。情報提供の方法については、お薬手帳、トレーシングレポート、処方箋等への添付など、各施設独自の方法で差し支えありません。ただし、疑義照会の実施のみでは本項目で規定する情報提供する体制には該当しません。

（２）情報提供の実績について

　申請者が、施設で整備している方法を用いて、がん薬物療法に関して病院、診療所、または、薬局に情報提供を実際に行った場合が該当します。

申請者が病院または診療所薬剤師の場合は、入院患者や外来患者を問わず、がん薬物療法に関してかかりつけの薬局に情報提供を行っている場合が該当します。施設内の規定に基づき、得られた情報から、かかりつけ薬局に対して情報提供が必要と判断した場合には、必ず情報提供を行っていることが必要です。また、他の病院または診療所のみにしか情報提供を行っておらず、薬局に対して情報提供を行っていない場合は該当しません。

（３）情報を受け取る体制および施設内で活用する体制の考え方について

　病院、診療所または薬局から提供された情報を、確認を行い、施設内で適切に処理する方法が整っている場合が該当します。情報を受けた場合の手順が規定されていることが望ましいです。

（４）情報収集の考え方について

　病院または診療所から薬局に情報提供する情報は、患者指導時に得られた情報だけでなく、診断内容、治療内容、検査結果などの情報を総合的に判断して、薬局における患者指導等に必要な情報を提供することが望ましいです。

　薬局から病院または診療所に情報提供する情報は、調剤時の患者指導により得られた情報だけでなく、調剤後も服薬状況などを定期的にフォローアップすることで得られた情報から、病院または診療所における患者指導等に必要な情報を提供することが望ましいです。

（５）副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書について

　必要に応じてその他の職種と協同して、患者に注射または投薬されている抗がん薬等の副作用の発現状況を評価したうえで、次の内容が記載された文書を交付していることが必要です。

・患者に実施しているレジメン

・当該レジメンの実施状況

・患者に投与した抗がん薬等の投与量

・主な副作用の発現状況

・その他医学・薬学的管理上必要な事項