

【特定薬剤管理指導加算2】服薬情報提供書（トレーシングレポート）

報告日： 年 月 日

診療科：	保険薬局（名称・所在地・TEL・FAX等）：
主治医： 先生 御侍史	
患者ID：	
患者氏名：	担当薬剤師：

この情報を伝えることに対して、患者の同意を 取得しました。 取得していません。
 同意を取得していない（または報告を拒否している）が、治療上重要かつ必要と思われるため報告します。

聞き取り日： 年 月 日 抗がん剤投与日： 年 月 日

聞き取り方法：
 患者 薬剤交付時
 家族（ ） 電話でのフォローアップ
 その他（ ） 在宅訪問

治療レジメン名：

副作用の確認（該当する症状があればチェックし、可能な範囲で状況を余白に記載してください）

- | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 嘔気 | <input type="checkbox"/> 嘔吐 | <input type="checkbox"/> 食欲不振 |
| <input type="checkbox"/> 下痢 | <input type="checkbox"/> 便秘 | <input type="checkbox"/> 味覚異常 |
| <input type="checkbox"/> 口腔粘膜炎 | <input type="checkbox"/> 倦怠感・疲労感 | <input type="checkbox"/> 発熱 |
| <input type="checkbox"/> しびれ | <input type="checkbox"/> 疼痛（部位： 程度： ） | |
| <input type="checkbox"/> 浮腫 | <input type="checkbox"/> 咳嗽 | <input type="checkbox"/> 息切れ・呼吸苦 |
| <input type="checkbox"/> 皮膚症状（部位： 痒み・発赤・乾燥・剥離・水疱・色素沈着） | | |
| <input type="checkbox"/> 爪症状 | <input type="checkbox"/> 爪囲炎 | |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 動悸 | <input type="checkbox"/> 口渇・多飲・多尿 |
| <input type="checkbox"/> その他 | | |

保険薬局薬剤師から患者に対して行った指導内容等：

保険薬局薬剤師から病院（主治医）宛の報告・提案等：

情報提供ありがとうございました。提供内容を確認し、医師等へ報告させていただきます。

本トレーシングレポートに対する病院からの返信： 希望します。 病院の判断に委ねます。

病院返信欄：

年 月 日 薬剤師

副作用症状のグレード評価

症状	1	2	3
嘔気	吐き気はあるが 食べられた	食べられず 体重が減った	水分も摂れなかった
嘔吐	治療を必要としない	症状に対する 点滴や治療が必要	入院治療が必要
食欲不振	食欲は低下したが 食べられた	食事摂取量が減り 栄養剤が必要	体重が減り 点滴治療が必要
下痢	治療前と比べて 1日に1~3回多い	治療前と比べて 1日に4~6回多い	治療前と比べて 1日に7回以上多い
便秘	下剤を時々使用する	下剤、浣腸を 定期的に使用する	薬を使用しても 便が出ない
味覚異常	食生活は変化していない	食生活が変化した 不快な味・味の消失	—
口腔粘膜炎	無症状または軽い痛み 治療は必要としない	痛みがあり 食事内容の変更が必要	ひどい痛みがあり 食事が食べられない
倦怠感・疲労感	だるい 元気がない	日常生活に支障がある	身の回りのことができない
しびれ	軽度のしびれ	日常生活に支障がある	身の回りのことができない
疼痛	軽度の痛み	日常生活に支障がある	身の回りのことができない
浮腫	軽度のむくみ	日常生活に支障がある	身の回りのことができない
咳嗽	軽度の咳嗽	日常生活に支障がある	身の回りのことができない
息切れ・呼吸苦	動いた時に息切れがある	動いた時に息切れがあり 日常生活に支障がある	安静時にも息切れがあり 身の回りのことができない
手足症候群	痛みを伴わない 皮膚の変化	痛みを伴い 日常生活に支障がある	身の回りのことができない
皮疹	痒みやにきびのような 発疹がある	痛みやかゆみを伴い 社会・精神的に影響がある	身の回りのことができない
爪障害	爪が変色・変形	爪が剥離・脱落	—
爪囲炎	爪周囲の変化	爪周囲の変化に対する 治療が必要	身の回りのことができない

CTCAE Ver5.0 に基づく副作用評価（内容を簡素化）