モデル病院における「お薬手帳」に係る実態調査(調査票その2)

				施設名薬剤部	科長		 記入者		
病防	完の基礎情報			連絡先	·		E-Mail		
	病床数			床					
(2)	平均在院日数			目					
(3)	入院患者数			人/月					
(4)	病床利用率			%					
(5)	外来患者数			人/月					
(6)	院外処方		□ 有り	□無し					
(7)	院外処方有りの場 ん枚数・発行率	場合の処方せ		枚/月	発行率	%			
(8)	勤務薬剤師数(C	RC除く)		人					
(9)	薬剤管理指導業のお薬剤師	務に従事して		人					
入防	完時 (初回面診	炎時の情報研	在認ツールに。	よる患者の	服薬状況及び乳	薬剤服用歴等に	ついて)		
(1)	情報ツール確認 件数		0 4	牛/調査期間]				
(2)	(1)のうち、「お薬 手帳」で確認で きた件数	約	0 P	#	「お薬手帳」できる割合	で確認で	約 0	%	
(3)	る 薬事帳」で連 常、確認できる 内容(複数回答 可)	□ ハイリスク □ コンプライ	き 一歴 の対応 (自己管理、1日 薬の取り扱い アンス プリメントの服用料		□ □ □ □ □ □ □ □ □ □] 用法・用量] 禁忌薬] 副作用歴] 服薬状況(嚥下能] 調剤方法(ヒート、] 患者の訴え] 指導時を直] 主な検す有無] 生知の管理方法(本] その他(粉砕、一包化、簡易製	逐濁法等))
(4)	「お薬手帳」の確 認者(複数回答	確認者		□薬剤師	□医師□]看護師 □その他	也()	割合	件数
	可)			そのうな	ら、薬剤師が確認し			0.0%	0
(5)	「お薬手帳」で確認できる場合、確認作業に要する時間(複数回答可)		時間		件数	計	割合	合計	
		~5分間			0件		分 0.0%	+	
		5~10分			0件		分 0.0%	+	
		10~15分			0件		分 0.0%		0分
		15~20½			0件		分 0.0% 分 0.0%		りの平均
		25~305			0件		分 0.0%		
		30~45分			0件		分 0.0%	+	
		45分~	• •		0件		分 分 0.0%	†	0/> / <i>ll</i> +

(6)	「お薬手帳」で産	方法	確認者				割合	件数
	認できない場	□紹介状	□薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
	<u>合</u> 、使用する ツール(複数回	□診療情報提供文書	□ 薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
	答可)	□ 看護サマリー	□ 薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□ 持参薬を直接識別	□ 薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□ 患者(家族)からの聞き取り	□薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□ 薬剤情報提供文書	□ 薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□他の医療機関・薬局への照会	□薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□ その他1()	□薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
		□ その他2()	□薬剤師 □ 医師		看護師 □ その他()	0.0%	0
(7)	「お薬手帳」で <u>確</u> <u>認できない場</u> 合、その他の ツールで通常、 確認できる内容 (複数回答可)	 			用法・用量 禁忌薬 副作用歴 服薬状況(嚥下能も 調剤方法(ヒート、粉 患者の訴え 指導時の留意点 主な検査値 告知の有無 薬剤管理方法(本人 その他(砕、一包化、簡易懸	系濁法等))
(8)	お薬手帳」で確	時間	件数	:	計	割合	合計)
	<u>認できない場</u> 合、確認作業に	~5分間		0件	0分	0.0%	4	
	要する時間(複 数回答可)	5~10分間		0件	0分	0.0%		
	数凹合刊/	10~15分間		0件	0分	0.0%		0分
		15~20分間		0件	0分	0.0%	一件あたり	
		20~25分間		0件	0分	0.0%	所要時間	/*> 5
		25~30分間		0件	0分	0.0%		
		30~45分間		0件	0分	0.0%		
		45分~		0件	0分	0.0%		0分/件
(9)	通常、確認できないことが多いが、今後、病院と 薬局とで共有した方が良いと思 た方が良いと思 かれる情報(複 数回答可)	 薬剤の名称 効能・効果 アレルギー歴 副作用への対応 服薬方法(自己管理、1日配 ハイリスク薬の取り扱い コンプライアンス OTC・サプリメントの服用状に 主病名 未解決の薬学的問題 			用法・用量 禁忌薬 副作用歴 服薬状況(嚥下能む 調剤方法(ヒート、粉 患者の訴え 指導時の留意点 主な検査値 告知の有無 薬剤管理方法(本人	一包化、簡易 ^鬼	系濁法等)	
1	→ m4.70) 11. /	□ 既往歴			その他()
(10)	入院後も持参薬 の服用を継続し	□ 既往歴 継続したケース(一部変更も	含む)	0件	その他()

3 入院中 (薬剤管理指導業務を実施するのに確認する内容)

※本項については、退院時指導の件数等を除いて算出、記載してください。

(1)	薬剤管理指導料 件数	0 件/調査期間(退院時指導の件数等を除いて)						
(2)	準備時に確認する内容(複数回答可)	□ アレルギー歴 □ 患者の訴え □ 薬剤の名称 □ 効能・効果 □ 配合禁忌 □ 重複投与 □ コンプライアンス □ ハイリスク薬の処方の有無 □ 服薬方法(自己管理、1日配薬	□既往歴 □主な検査値 □告知の有無 □用法・用量 □投与量・投与速度(注射薬) □配合変化 □相互作用 □がん化学療法のレジメ □調剤方法(ヒート、粉砕、一包化、簡易懸濁法等) □薬剤管理方法(本人、家族、その他)					
(3)	確認方法等	□ 指導時の留意点方法		:Ш	一 件数			割合
(0)	(情報収集の方法)	□ 電子カルテ			11 3/4	0件		0.0%
	(複数回答可)	□ 鬼」スパケノ				0件		0.0%
	(複数凹合刊)	□ ∄池 / □ 看護日誌				0件		0.0%
		□						0.0%
						0件		
		□ 薬歴管理システム(IT) □ 添付文書・インタビューフォーム				0件		0.0%
					0件 0件			0.0%
		■ 書籍・文献□ 製薬企業からの情報提供	書籍・文献			0件		0.0%
		□ 他の医療機関・薬局への照会				0件		0.0%
		□ その他1 ()		0件		0.0%	
		□ その他2 (,		0件		0.0%	
(4)	準備に要する時	時間	件数		計	割合	<u> </u>	合計
(1)	甲佣に安りる时間(複数回答可)	~5分間	0件		0分		0.0%	I
		5~10分間	0件		0分		0.0%	
		10~15分間	0件		0分		0.0%	0分
		15~20分間	0件		0分		0.0%	一件あたりの平均
		20~25分間	0件		0分		0.0%	所要時間
		25~30分間	0件		0分		0.0%	
		30~45分間	0件		0分		0.0%	
		45分~	0件		0分		0.0%	0分/件
(5)	主な薬剤管理指	初回面談時		2回目以降の指導時				
	導内容(複数回 答可)	□薬品名、薬効について			薬品名、薬効について			
	L 3/	□ 服薬方法、使用方法の説明□ 薬剤投与の意義		_	服薬方法、使用方法 薬剤投与の意義	(7) 説明		
					□ 条剤なもの息義□ 服薬状況(コンプライアンス)の確認			
		□「警告」「使用上の注意」に係る指導			□「警告」「使用上の注意」に係る指導			
					副作用の説明と状況 服薬に関連した日常		自(合重	你漏 脚柵空)
		□ 旅祭に関連した日常生品の指導	F(以ず、M旧、大任守)	=	蒸気保管上の注意 薬の保管上の注意	ユニ1ロマノ1日名	サ(及ず、	, 以旧、'大庄守/
		□ハイリスク薬についての指導			ハイリスク薬について			
		□ フィジカルアセスメント□ その他1 (,	_	フィジカルアセスメン その他1(F		\
		□ その他2 ()		その他1()

(6)	指導に要する時 間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計		
		~5分間	0件	0分	0.0%			
		5~10分間	0件	0分	0.0%			
		10~15分間	0件	0分	0.0%	0分		
		15~20分間	0件	0分	0.0%	一件あたりの平均		
		20~25分間	0件	0分	0.0%	所要時間		
		25~30分間	0件	0分	0.0%			
		30~45分間	0件	0分	0.0%			
		45分~	0件	0分	0.0%	0分/件		
(7)	指導時に交付し た文書等(複数	薬剤情報提供文書	0件					
	に入書寺(複数 回答可)	お薬手帳への記載	0件					
		複数の手帳を持参した場合の耳	対りまとめ 0件	0件 (取りまとめに要した平均時間) 0分/件				
(8)	記録に要する時	時間	件数	計	割合	合計		
	間	~5分間	0件	0分	0.0%			
		5~10分間	0件	0分	0.0%			
		10~15分間	0件	0分	0.0%	0分		
		15~20分間	0件	0分	0.0%			
		20~25分間	0件	0分	0.0%	所要時間		
		25~30分間	0件	0分	0.0%			
		30~45分間	0件	0分	0.0%			
		45分~	0件	0分	0.0%	0分/件		
(9)	指導後の医師へ	電子カルテに反映	0件	0件				
	の情報提供(複 数回答可)	(紙)カルテに記載もしくは添付	0件	0件				
		医師に口頭で、伝達	0件	0件				
		その他(0件					

4 退院時(退院時指導)

	区院时(区院时日等)									
(1)	退院時薬剤情報 管理指導料加算 件数	0 件/調査期間								
(2)	準備に要する時	時間	件数	計	割合	合計				
	間(複数回答可)	~5分間	0件	0分	0.0%					
		5~10分間	0件	0分	0.0%					
		10~15分間	0件	0分	0.0%	0分				
		15~20分間	0件	0分	0.0%	一件あたりの平均				
		20~25分間	0件	0分	0.0%	所要時間				
		25~30分間	0件	0分	0.0%					
		30~45分間	0件	0分	0.0%					
		45分~	0件	0分	0.0%	0分/件				
(3)	その内、「手帳」	時間	件数	計	割合	合計				
	の記載等に要する時間(複数回答可)	~5分間	0件	0分	0.0%					
		5~10分間	0件	0分	0.0%					
		10~15分間	0件	0分	0.0%	0分				
		15~20分間	0件	0分		一件あたりの平均				
		20~25分間	0件	0分	0.0%	所要時間				
		25~30分間	0件	0分	0.0%					
		30~45分間	0件	0分	0.0%					
		45分~	0件	0分	0.0%	0分/件				

(4)	主な指導内容 (複数回答可)	□ 薬品名、薬効について □ 服薬方法、使用方法の説明 □ 薬剤投与の意義 □ 服薬状況(コンプライアンス)の確認 □ 「警告」「使用上の注意」に係る指導 □ 副作用の説明と状況把握 □ 服薬に関連した日常生活の指導(食事、飲酒、喫煙等) □ 薬の保管上の注意 □ ハイリスク薬についての指導							
		□ 退院後、医療機関や薬局に「手	・帳」を持参する旨	の指導					
		□飲み忘れたときの対応	,						
(E)	指導に要する時間	□ その他 (時間	件数		計	割合	合計		
(5)	(複数回答可)	~5分間	干奴	0件	0分	0.0%	百百		
		5~10分間		0件	0分	0.0%			
		10~15分間		0件	0分	0.0%			
		15~20分間		0件	0分	0.0%	0分		
		20~25分間		0件	0分	0.0%	一件あたりの平均 所要時間		
		25~30分間		0件	0分	0.0%			
		30~45分間		0件	0分	0.0%			
		45分~		0件	0分	0.0%	0分/件		
(6)	「手帳」への記載 内容(複数回答 可)	 薬剤の名称 効能・効果 アレルギー歴 副作用への対応 服薬方法(自己管理、1日配薬、1日配薬、100円のでは、100円のでは、100円のでは、100円の対象の取り扱いのでは、100円の対象のでは、100円の対象のでは、100円の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の対象の	、1回配薬)		用法・用量 禁忌薬 副作用歴 服薬状況(嚥下能も・ 調剤方法(ヒート、粉 患者の訴え 指導時の留意点 主な検査値 告知の有無 薬剤管理方法(本人 その他(砕、一包化、簡易鬼	· (濁法等))		
(7)	「手帳」以外で、 指導時に交付し	薬剤情報提供文書		0件	(準備に要した平均)	寺間)	0分/件		
	た文書等(複数 回答可)	他の医療機関、薬局向けに薬剤管理サマリ	リーを発行	0件	(準備に要した平均	寺間)	0分/件		
	四百 11)	その他()	0件	(準備に要した平均6	寺間)	0分/件		
(8)	記録に要する時	時間	件数		計	割合	合計		
	間(複数回答可)	~5分間		0件	0分	0.0%			
		5~10分間		0件	0分	0.0%			
		10~15分間		0件	0分	0.0%	· 0分		
		15~20分間		0件	0分	0.0%	一件あたりの平均		
		20~25分間		0件	0分	0.0%	所要時間		
		25~30分間		0件	0分	0.0%			
		30~45分間		0件	0分	0.0%			
		45分~		0件	0分	0.0%	0分/件		