

平成 30 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

医療提供施設である介護保険施設における
医薬品の安全使用等に関する調査研究事業 報告書

平成 31 年 3 月

一般社団法人 日本病院薬剤師会

はじめに

今般、平成 29 年 1 月に偽造医薬品が国内で流通し患者の手に渡る事案が発生したため、医薬品の安全使用体制を強化することが求められております。

医療機関及び保険薬局では、医療法及び医薬品医療機器等法において、「医薬品の安全使用のための業務手順書」の策定を義務づけられていますが、医療提供機能をもつ介護保険施設においては、施設の判断において実施されている現状にあります。

また、平成 30 年 4 月より、地域包括ケアシステムの強化を図るため、長期療養を必要とする要介護者の医学管理や看取り等の機能を持った生活施設として、新たに介護医療院が新設されました。

そこで、医療提供を目的とした介護老人保健施設・介護医療院における、医薬品安全使用体制を充実させることを目的として、「医療提供施設である介護保険施設における医薬品の安全使用等に関する調査研究事業」を実施いたしました。

今後、地域医療構想の進展、地域包括ケアシステムが進化するなか、介護保険施設はより重要な役割を担うこととなります。特に高齢者の安心、安全な生活を支えるためには、医薬品の安全使用のための取り組みは不可欠であります。

本調査研究事業の成果物である、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（医療提供を目的とした介護保険施設版）」及び「医療提供施設である介護保険施設で勤務する薬剤師のための研修カリキュラム」が広く活用され、医薬品の安全使用、安全管理に寄与することを祈念しております。

最後になりましたが、本調査にご協力、ご支援をいただきました介護老人保健施設、介護医療院の施設長、関係者の皆様には多大なご協力、ご支援を戴き心より御礼申し上げます。

一般社団法人 日本病院薬剤師会
副会長 賀 勢 泰 子

目 次

I. 調査研究の概要	
1. 調査研究目的	1
2. 事業概要	1
3. 事業担当委員会名簿	2
4. 現地視察・実地調査	3
II. 調査研究結果	
1. 調査施設概要	5
2. 「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル (医療提供を目的とした介護保険施設版)	6
3. 医療提供を目的とした介護保険施設で勤務する 薬剤師のための研修カリキュラム	45
4. 医薬品安全チェックリスト集計表	73
5. 現地視察・実地調査報告書集計表	77
III. 資料編	
1. 事前調査票	83
2. 医薬品安全チェックリスト	85
3. 現地視察・実地調査報告書	89

I. 調査研究の概要

1. 調査研究目的

平成29年1月に偽造医薬品が国内で流通し、患者の手に渡る事案が発生したため、医薬品を安全に提供する体制を強化することは喫緊の課題である。

医療機関及び保険薬局では、医療法及び医薬品医療機器等法において、「医薬品の安全使用のための業務手順書」を策定することが義務づけられているが、医療提供施設である介護保険施設（介護老人保健施設・介護医療院）においては「医薬品の安全使用のための業務手順書」の策定は義務づけられていない。

このことから、本調査研究において、介護老人保健施設および介護医療院の現状を把握し、介護老人保健施設・介護医療院における「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルを策定するとともに、介護保険施設に勤務する薬剤師ための研修カリキュラムを提言することにより、医療提供施設である介護保険施設での医薬品の安全使用に寄与することを目的とする。

2. 事業概要

本事業は、療養病床及び高齢者施設等における諸課題の調査研究及び企画立案に関する事項を担当する「療養病床委員会」、医療安全に関する事項を担当する「医療安全対策委員会」、地域医療における諸課題の調査研究及び企画立案に関する事項を担当する「地域医療委員会」の3つの常置委員会が事業を分担し実施する。

まず事例収集と現状把握を目的として、介護老人保健施設及び介護医療院の業務実態や近隣の医療機関等との連携状況を把握するため、「療養病床委員会」と「地域医療委員会」が共同して現地視察・実地調査先を選定し、「医療安全対策委員会」を含めた3委員会で現地視察及び実地調査を実施する。

その後、現地視察及び実施調査の結果を基に、介護保険施設における「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルの作成を「療養病床委員会」と「医療安全対策委員会」が共同して実施し、介護保険施設勤務薬剤師向け研修カリキュラムについては、「療養病床委員会」が中心となり実施する。なお、本事業を実施するにあたり、現行の「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル及び薬学教育モデル・コアカリキュラムを参考にしながら取り組む。

3. 事業担当委員会 名簿

療養病床委員会 名簿

役職名	氏名	勤務先
担当副会長	賀勢 泰子	医療法人久仁会 鳴門山上病院
委員長	筒井 由佳	社会医療法人近森会 近森病院
副委員長	澁田 憲一	医療法人八木厚生会 八木病院
委員	足岡 秀樹	松江生協病院
	新井 克明	医療法人渡辺会 大洗海岸病院
	有木 寛子	医療法人鉄友会 宇野病院
	五十君 篤哉	医療法人尚仁会 真栄病院
	幸坂 英明	外ヶ浜国民健康保険 外ヶ浜中央病院
	久岡 清子	医療法人育和会 育和記念病院
	本澤 葉留美	公益財団法人日産厚生会 佐倉厚生園病院
	森 直樹	医療法人愛生会 くまもと温石病院

医療安全対策委員会 名簿

役職名	氏名	勤務先
担当副会長	川上 純一	浜松医科大学医学部附属病院
委員長	舟越 亮寛	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
副委員長	渡邊 幸子	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院
委員	池田 和之	奈良県立医科大学附属病院
	沖 洋充	北海道大学病院
	河瀬 留美	西淀病院
	菅野 浩	済生会横浜市東部病院
	堀 雄史	浜松医科大学医学部附属病院
	増江 俊子	金沢大学附属病院
	三澤 純	一般財団法人操風会 岡山旭東病院

地域医療委員会 名簿

役職名	氏名	勤務先
担当副会長	賀勢 泰子	医療法人久仁会 鳴門山上病院
委員長	荒木 隆一	市立敦賀病院
委員	遠藤 秀治	中北薬品株式会社 岐阜支店
	萱野 勇一郎	大阪府済生会中津病院
	定岡 邦夫	特定医療法人生仁会 須田病院
	清水 孝子	東京証券業健康保険組合診療所
	筒井 由佳	社会医療法人近森会 近森病院
	別所 千枝	医療法人社団更正会 草津病院
	宮崎 美子	昭和薬科大学 臨床薬学教育研究センター
	吉岡 睦展	宝塚市立病院
	渡邊 学	コミュニティーホスピタル甲賀病院

4. 現地視察・実地調査

介護老人保健施設については、委員関連施設及び施設形態、地域性を考慮し5施設を選定し、島根県については、選定した1施設の近隣の介護老人保健施設2施設と調整できたため、合計7施設について現地視察・実地調査を実施した。

なお、介護医療院については、平成30年4月より新たに創設されたため、事業開始当初は開設数が少なく現地視察・実地調査先を選定できなかったが、平成30年12月31日時点で、113施設と事業実施当初より施設数が増加していることから、第4回会議にて、委員関連・連携施設から2施設を選定し、現地視察・実地調査を実施した。

＜現地視察・実地調査施設一覧＞

都道府県	施設名	施設区分
大阪府	育和会介護老人保健施設ひまわり	介護老人保健施設
島根県	介護療養型老人保健施設 虹	介護老人保健施設
島根県	介護老人保健施設 もちだの郷	介護老人保健施設
島根県	介護老人保健施設 ケアセンターちどり	介護老人保健施設
京都府	バプテスト老人保健施設	介護老人保健施設
石川県	介護老人保健施設 陽翠の里	介護老人保健施設
神奈川県	介護老人保健施設 横浜あおぼの里	介護老人保健施設
広島県	介護医療院ひいろ	介護医療院
北海道	介護医療院しんえいの杜	介護医療院

実地調査方法は、「事前調査票」を各施設の薬剤師に送付し、各施設の概要を把握した。

医薬品安全に関する項目については、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成 19 年 3 月）」をもとに、介護老人保健施設及び介護医療院では実施されない業務・項目を削除し、実施の有無、実施施設、関与薬剤師のチェック項目を記載した「医薬品安全チェックリスト」を用いて聞き取り形式で調査を行なった。介護保険施設勤務薬剤師向け研修カリキュラムについては、薬剤師の生涯研修の認定、専門領域認定の取得等の研修状況、実務実習等の研修受け入れ状況について調査を行った。

現地視察・実地調査終了後、「医薬品安全チェックリスト」および「報告書」を提出し、その内容をもとに療養病床委員会と医療安全対策委員会が共同して、医療提供を目的とした介護保険施設の「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルを作成し、療養病床委員会が中心となって「介護保険施設勤務薬剤師向け研修カリキュラム」を作成した。

なお、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成 30 年改訂版）」が平成 30 年 12 月 28 日に公表されたため、整合性を確認し文言の修正を行った。

現地視察・実地調査時に使用した「事前調査票」、「医薬品安全チェックリスト」及び「現地視察・実地調査報告書」については、「Ⅲ. 資料編」を参照のこと。

Ⅱ. 調査研究結果

1. 調査施設概要

都道府県	施設名	施設区分	形態	同一法人等医療施設
大阪府	育和会介護老人保健施設ひまわり	介護老人保健施設	単独	病院
島根県	介護療養型老人保健施設 虹	介護老人保健施設	併設（診療所）	病院
島根県	介護老人保健施設 もちだの郷	介護老人保健施設	単独	
島根県	介護老人保健施設 ケアセンターちどり	介護老人保健施設	単独	
京都府	バプテスト老人保健施設	介護老人保健施設	併設（病院）	病院
石川県	介護老人保健施設 陽翠の里	介護老人保健施設	単独	病院
神奈川県	介護老人保健施設 横浜あおぼの里	介護老人保健施設	単独	
広島県	介護医療院ひいろ	介護医療院	併設（病院）	病院
北海道	介護医療院しんえいの杜	介護医療院	併設（病院）	病院

調査対象施設について、介護老人保健施設 7 施設のうち、併設病院又は診療所がある施設が 2 施設、同一法人等に医療機関がある施設が 4 施設、単独の介護老人保健施設が 3 施設であった。介護医療院 2 施設については、それぞれ介護療養病棟を転換した施設と介護老人保健施設を転換した施設であり、共に病院併設型の介護医療院であった。

医師数については、常勤医師 1.0（中央値）、非常勤医師 2.0（中央値）、非常勤医師の常勤換算 1.0（中央値）であった。

薬剤師数については、常勤薬剤師 1.0（中央値）、非常勤薬剤師 1.0（中央値）、非常勤薬剤師の常勤換算 0.35（中央値）であった。調査施設 9 施設のうち 5 施設で常勤薬剤師を 1 名配置していたが、併設又は関連法人施設の有無による傾向は見られなかった。

看護師については、常勤看護師 12.0（中央値）、非常勤看護師 4.0（中央値）、非常勤看護師の常勤換算 1.3（中央値）であり、介護職員については、常勤 34（中央値）、非常勤 6（中央値）、非常勤の常勤換算 4（中央値）であった。

2. 「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル

(医療提供を目的とした介護保険施設版)

医薬品の採用について、自施設で薬事委員会を設置している施設は1施設であった。また、医薬品を採用するに当たり薬事委員会や採用について協議・検討する場が設けられていない施設もあった。

介護老人保健施設及び介護医療院では、併設医療機関または関連法人医療機関からの薬剤師の配置や医薬品が供給されることが多く、介護保険施設で薬剤師を雇用している施設が少ない。このような状況を踏まえて、自施設内の薬事委員会等の設置は必要としないが、医薬品を採用するにあたり医療職種間で協議することが望ましい。また、併設医療機関または関連法人医療機関の薬事委員会等で採否が行われている場合は、介護保険施設の薬剤師が可能な限り参加し、意見を述べるなど積極的に関与することが望ましい。

医薬品の発注・購入について、併設医療機関及び関連法人医療機関等が発注・購入し、介護保険施設に納品される場合や、医薬品が包装単位で納入されない場合など多様な現状であることを踏まえて、介護保険施設においても医薬品購入業者や納入経路の把握、医薬品の使用期限やロット番号を管理する体制を構築する必要がある。

医薬品管理について、薬剤師が調剤を行わない介護老人保健施設については、調剤所の設置が義務づけられていないため、施設によっては薬剤師不在時間が長時間にわたり、診療室等様々な場所に医薬品が保管されているケースも見られた。また、各フロア・ユニットについても、詰所及びナースステーション以外の場所に医薬品を保管している施設もあるため、医薬品の盗難、医薬品に関連した事件防止の観点から、入室手順や入出簿による入出者管理、鍵の施錠が必要である。また、調剤所での医薬品管理を行わない場合には、品質劣化を防止するため、特に温度、湿度等の保管条件に留意する必要がある。

フロア・ユニット・療養棟・各部門（以下、各フロア等）への医薬品の供給について、各介護保険施設の入所者の要介護度や医療必要度、併設医療機関等の有無により、各フロア等で使用する医薬品の使用頻度や種類、供給方法や供給頻度が多様であった。このような状況を踏まえ、施設職員の勤務状況等に合わせた供給方法を薬剤部門と各フロア等の合議で決定することが必要である。また、供給医薬品の放置による盗難防止の観点から、供給時間、供給頻度については可能な限り決定し、補充した職種を記録するなど管理することが望ましい。

通所介護とは、介護保険施設などに通い入浴、排泄、食事などの介護、機

能訓練を行う介護保険施設特有のサービスである。そのため、通所利用者の医薬品管理については、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年度改訂版）」に記載されていない。通所利用者の場合、介護保険施設において服薬管理を一元的に行わなければならないため、医薬品の誤薬等の防止の観点から、経時的にかかりつけ医やかかりつけ薬剤師から利用者の医薬品情報を収集・管理し、関係する職種間で情報共有するための体制を構築することが必要である。

医薬品情報の収集・管理・周知について、薬剤師の配置が充実しない施設においては、医薬品情報の担当者が決定されておらず、医薬品の安全性情報、添付文書、インタビューフォーム、リスク管理計画（RMP）の収集、管理、周知に関する業務を実施することが難しい状況であった。また、製薬企業の医薬品情報担当者（MR）が来訪しない施設もあった。このような状況を踏まえ、薬の専門職として薬剤師を医薬品情報の担当者とする必要があり、情報収集が困難な環境におかれている施設においては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）がメール配信するPMDAメディナビを活用するなどして、最新の医薬品安全、医薬品情報を収集することが望ましい。また、併設医療機関及び関連法人医療機関がある施設においては、併設医療機関等の医薬品情報室と連携・協同し、医薬品情報の収集・管理・周知業務を実施することが望ましい。

他施設との連携について、介護老人保健施設は在宅復帰、在宅療養支援することを目的とした施設であり、介護医療院は長期療養、終のすみかとしての役割を持つ施設であるため、入退所時において正確な利用者の情報及び医薬品情報が共有されていることが重要である。現状では入所時の入所判定会議で必要な情報については把握しているものの、退所後の医療機関やかかりつけ医、かかりつけ薬剤師への情報提供や問い合わせの対応については、明確な手順等が定められてないケースが見られた。そのため、情報提供の方法、提供する媒体や内容について手順に定める他に、他施設からの問い合わせに関しても、各職種が適切に対応できるよう手順に定めることが望ましい。

平成 30 年度老人保健事業推進費等補助金事業（老人保健健康増進等事業）
「医療提供施設である介護保険施設における医薬品の安全使用等に関する調査研究事業」

「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル
（医療提供を目的とした介護保険施設版）

平成 31 年 3 月

一般社団法人 日本病院薬剤師会

目 次

はじめに	13
第1章 医薬品の採用	14
第2章 医薬品の購入	16
第3章 医薬品保管区域（調剤室等）における医薬品管理	18
第4章 フロア・ユニット・療養棟における医薬品の管理	20
第5章 フロア・ユニット・療養棟・各部門への医薬品の供給	23
第6章 入所者への医薬品使用	25
第7章 通所利用者への医薬品使用	33
第8章 医薬品情報の収集・管理・周知	35
第9章 他施設との連携	37
第10章 事故発生時の対応	39
第11章 教育・研修	41
第12章 医薬品関連の情報システムの利用	42

はじめに

平成19年4月から医療提供施設である病院、診療所、助産所及び薬局においては、医薬品の安全使用のための業務手順書の作成が義務づけられ、当該手順書作成にあたっての参考として、平成19年3月に「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル」が作成されました。

同マニュアルが公表されて約10余年が経過し、この間には医療法、薬剤師法等の法令改正がなされると共に、医療機能評価機構、医薬品医療機器総合機構、医療安全調査機構等により、各種の医療安全情報の普及環境も整備され、後発医薬品の使用促進等も含め、医薬品の安全使用を取り巻く社会的環境は大きく変化しています。

こうした背景も踏まえ、同マニュアルを見直し、平成30年12月に「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年改訂版）」が公表され、同改訂版を参考に各病院等において備えている「医薬品の安全使用のための業務手順書」を改めて見直すことが求められています。

一方で、介護保険法上の介護保険施設であり、かつ医療提供施設である介護老人保健施設及び介護医療院においては、医薬品の安全使用のための業務手順書の作成については、個々の施設の判断において実施されているところです。

平成29年1月、本邦で偽造医薬品流通事案が発生したこと等も踏まえ、介護老人保健施設及び介護医療院においても医薬品の偽造品等流通の未然防止を含む全般的な医薬品の安全使用のための措置を講ずることが重要であると考えられることから、今般、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年度改訂版）」等を参考に、本マニュアルを作成しました。

ご活用にあたって

- 本マニュアルは、各施設において医薬品の安全使用のための業務手順書を作成する上で参考としていただくためのものです。
- 作成の際に検討を行い易くするためにその内容は多岐にわたり、網羅的に記載していますが、記載内容は、あくまで作成の際の視点や考え方、対応方法の例を示しているものであり、ここに記載してあることをそのまま遵守することを求めているものではありません。
- 各施設において作成する医薬品の安全使用のための業務手順書は、あくまでも自施設の実情に合わせて、施設の責任の下で作成するものであり、その内容について他の施設と比較して優劣の評価を行うものではありません。
- 各施設の実情に即した医薬品の管理、業務手順書の作成・整備にあたり本マニュアルを参考としてご活用いただければ幸いです。

第1章 医薬品の採用

【医療安全確保へ向けた視点】

医療提供を目的とした介護保険施設において使用する医薬品は、医師の判断や利用者の疾患等の特徴に応じて決定されるべきものであるが、その採用に際しては、医薬品の安全性に加え、取り間違い防止の観点からも検討が行われ、採用の可否が決定される必要がある。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 採用医薬品の選定
2. 採用医薬品情報の作成・提供

〔解説〕

医療提供を目的とした介護保険施設における医薬品の採用申請手順が適切に定められ、施設内の医療職種間や委員会等で同種同効薬の比較検討が行われ、医薬品の採否が決定されることが望ましい。併設医療機関等で採用が行われている場合は、同医療機関の薬事委員会等に可能な限り、施設の薬剤師が参加し、施設の現状等に合わせて、情報提供、情報共有や意見を述べるなどの積極的な関与を行うことが求められる。

安全面に配慮された医薬品を積極的に採用することが望ましい。また、製剤見本等を用い、製剤の形状・大きさや包装デザインなど識別性を確認の上、取り間違い防止、投与経路について客観的な評価を行うことが重要である。また、昨今では後発医薬品の積極的な使用や一般名処方への推進が行われているが、その際のリスクに関しても十分に検討し、周知を行う必要がある。

持参薬の継続で、採用医薬品でない医薬品を臨時使用する場合も想定した対応策を決めておく必要がある。

さらに、採用医薬品に関する情報が薬剤師等により作成され、施設内の各部門・各職種や処方箋、指示箋応需の併設医療機関、薬局等へ提供されることが重要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 採用医薬品の選定

(1) 採用可否の検討・決定

① 安全性に関する検討

○ 薬剤の特性に関する検討

- ・ 用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、保管・管理上の注意、使用上の注意に関する問題点

○ 安全上の対策の必要性に関する検討

- ・ 安全上の対策の必要性とその具体的内容（使用マニュアル、注意事項の作成等）

② 取り間違い防止に関する検討

以下の点に留意し、特に、薬剤師不在時において医薬品を取り間違えないよう防止策を講じること。

○ 採用規格に関する検討

- ・ 一成分一品目（一規格）を原則とし、採用医薬品数は最低限とする

- ・ 同種同効薬との比較検討
- ・ 一成分一品目（一規格）の原則に外れる場合の採用の可否と対応策の検討
- 名称類似品、外観類似品に関する検討
 - ・ 名称類似品、外観類似品の採用の回避
 - ・ 頭文字3文字、語尾2文字あるいは頭文字と語尾の一致する採用医薬品の有無の確認
 - ・ 包装や容器、薬剤本体（色調、形、識別記号等）の類似した既採用医薬品の有無の確認
 - ・ 採用医薬品の他製品への切り替えの検討
 - ・ 投与経路の誤りを誘発する薬剤（禁注射のバイアル等）
- 小包装品等の採用
 - ・ 充填ミスを防止するため、充填の必要のない包装品を採用（散剤・注射剤等）
- (2) 後発医薬品採用選定基準
 - ・ 情報提供、安定した流通の確保、価格などを参考に、採用する後発医薬品を選定する
 - ・ その他の注意事項は(1)と同じ

2. 採用医薬品情報の作成・提供

(1) 採用医薬品集の作成と定期的な見直し

作成にあたっては後発医薬品名を誤認した事故を防止するための方策を立てておくことが望ましい。また、併設医療機関等で採用薬の選定が行われている場合においても施設で採用する医薬品について医薬品集を作成し、定期的に見直しを行う必要がある。

- 医薬品集の作成(Web版を含む)
- 定期的な改定・増補

(2) 採用医薬品に関する情報提供

採用医薬品以外で、持参薬で持ち込まれることもあるため、重要な医薬品の情報は整理して提供可能な状態にしておく必要がある

→「第8章 医薬品情報の収集・管理・周知」の2. を参照

また、併設医療機関等で採用薬の選定が行われている場合においても、施設採用の医薬品の情報は整理して提供可能な状態にしておく必要がある

第2章 医薬品の購入

【医療安全確保へ向けた視点】

医薬品の発注、納品ミスが医療事故の原因となっているケースも見受けられる。正確な発注と納品を確保するため、医薬品の品目・規格などの確認手順を定め、記録の管理を行うことが必要である。また、偽造医薬品等の不適正な医薬品の流通防止対策についても記載するとともに、医薬品の購入に関しては医薬品購入業者・納入経路が明確になるよう対応しておくこと。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 医薬品の発注
2. 在庫管理と伝票管理

〔解説〕

医薬品の発注に際しては、発注品目の間違いを防ぐため、発注した品目が文書等で確認できる方法で行う。また、医薬品の納品に関しては、発注した医薬品の品目や規格が間違いなく納品されたか検品を行う。当該医薬品が本来の容器包装等に収められていること（未開封であること、添付文書が同梱されていること等を含む。）を確認すること。

販売包装単位で医薬品を購入しない場合は必要に応じて、医薬品の購入先、ロット番号等が速やかに取得できる体制を事前に構築しておく必要がある。

規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）及び特定生物由来製品については特に注意を払い、購入記録の保管を行う。特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）については、検品時に名称類似、外観類似、規格違いに注意する。

購入先が信頼のおける販売業者であることを確認するなど、偽造医薬品等の混入回避対策を行うとともに、施設内に納入される医薬品については医薬品購入業者・納入経路が明確になるよう対応しておく必要がある。尚、偽造医薬品等の不適正な医薬品の流通防止の観点から医薬品が保管されている部署に関係者以外の立ち入りを防ぐ対策についても考慮すること。

【手順書の具体的項目例】

1. 医薬品の発注
 - 医薬品の正確な発注
 - ・ 商品名、剤形、規格単位、数量、販売包装単位、メーカー名
 - 発注した品目と発注内容の記録
2. 在庫管理と伝票管理
 - 発注した医薬品の検品
 - ・ 商品名、剤形、規格単位、数量、販売包装単位、メーカー名、使用期限年月日
 - ・ 発注記録との照合（GS-1コードの照合等）
 - ・ 医薬品の容器包装など未開封であること、添付文書が同梱されていること等を確認
 - ・ 販売包装単位で購入しない場合には、必要に応じて、医薬品の購入先、ロット番号等が速

やかに取得できる体制を事前に構築しておく。

- 規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）の管理
 - ・ 医薬品医療機器等法並びに麻薬及び向精神薬取締法の遵守
 - ・ 商品名、数量、製造番号と現品との照合を行い、納品伝票等を保管
 - ・ 麻薬、覚せい剤原料については譲渡証の記載事項及び押印を確認し、2年間保管
- 特定生物由来製品の管理
 - ・ 納品書を保管し、製剤ごとに規格単位、製造番号、購入量、購入年月日を記載して管理
- 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の検品
 - ・ 医薬品名、名称類似、外観類似、規格違いへの注意
- 販売業者の確認

偽造医薬品等の不適正な医薬品の流通防止対策として、譲渡人が信頼の置ける業者であることを確認する。また、施設内に納入される医薬品については医薬品購入業者・納入経路が明確になるよう対応しておく必要がある。

第3章 医薬品保管区域（調剤室等）における医薬品管理

【医療安全確保へ向けた視点】

医薬品の適切な保管管理は、名称類似・外観類似による医薬品の取り間違い、規格間違い、充填ミスなどを防止する上で非常に重要であり、医薬品関連の事故を防止するための基本となる。また、有効期間・使用期限を遵守するとともに、医薬品の品質劣化を防止するため、温度、湿度等の保管条件に留意する必要がある。尚、偽造医薬品の流通防止、医薬品に関連した事件発生防止の観点から医薬品が保管されている部署に関係者以外の立ち入りを防ぐ対策についても考慮すること。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 保管管理
2. 品質管理

〔解説〕

医薬品棚の適切な配置や複数規格がある医薬品等への注意表記は、医薬品の取り間違いを防止する上で最も基本となる。特に、規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）や特定生物由来製品について関係法規を遵守するとともに、特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）についても、配置の工夫などの事故防止対策が必要である。また、医薬品の品質確保の観点からは、有効期間・使用期限を遵守するとともに、温度、湿度、遮光等の医薬品ごとの保管条件に留意する必要がある。

【手順書の具体的項目例】

1. 保管管理
 - (1) 医薬品の保管領域への立ち入りの制限
 - 医薬品を保管している区域へ立ち入ることができる者の管理
薬剤師が不在である時間が長時間にわたる施設もあるため、「薬剤師不在時の入室手順」、「入室簿の設置」などの対策をとる必要がある。
 - (2) 医薬品棚の配置
 - 類似名称、外観類似の医薬品がある場合の取り間違い防止対策
 - 同一銘柄で複数規格等のある医薬品に対する取り間違い防止対策
 - ・ 規格濃度、剤形違い、記号違い等
 - (3) 医薬品の充填
 - 医薬品の補充や充填時の取り間違い防止対策
 - ・ 注射薬の医薬品棚への補充、散薬瓶、錠剤自動分包機への充填時等
 - ・ 複数人による確認
 - (4) 規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）
 - 麻薬及び向精神薬取締法、医薬品医療機器等法等の関係法規の遵守
 - ・ 法令を遵守した使用記録の作成・保管

- 適切な在庫数・種類の設定
- 定期的な在庫量の確認
- 他の医薬品と区別した保管、施錠管理
- 盗難・紛失防止の措置

なお、麻薬（持参麻薬を含む）の管理に関しては、「厚生労働省ホームページ「自宅以外の療養場所における麻薬の管理について」

（https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/iryo_tekisei_guide2017_07.pdf）や各都道府県の麻薬管理の手引き等を参考にすること

（５）特定生物由来製品

- 使用記録の作成、保管
 - ・ 利用者 ID、利用者氏名、使用日、医薬品名（規格、血液型も含む）、使用製造番号、使用量
 - ・ 20年間保存

（６）特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）

- 他の医薬品と区別した管理
 - ・ 注意喚起のための表示、配置場所の区別、取り間違い防止の工夫等
- 必要に応じた使用量と在庫量の記録

2. 品質管理

（１）品質管理

- 有効期間・使用期限の管理
 - ・ 定期的な有効期間・使用期限の確認
 - ・ 有効期間・使用期限の短い医薬品から先に使用する工夫（先入れ先出し等）
- 医薬品ごとの保管条件の確認・管理
 - ・ 温度、湿度、遮光等に関する医薬品ごとの保管条件の確認（凍結防止など）
 - ・ 保管場所ごとの温度管理、湿度管理（記録を残すこと）
 - ・ 可燃性薬剤の転倒防止・火気防止（薬品棚の最下段に置く）
- 必要に応じた品質確認試験の実施
 - ・ 不良品（異物混入、変色）発見時の対応、回収手順等

（２）処置薬（消毒薬等）

- 定期的な有効期間・使用期限の管理
 - ・ 開封後期限、調製後期限、開封日の記載
- 開封後の保管方法
 - ・ 変質、汚染等の防止対策、定期的な交換、つぎ足しの禁止等

第4章 フロア・ユニット・療養棟における医薬品の管理

フロア・ユニット・療養棟における医薬品の在庫は事故防止や品質確保を考慮し、定数管理を行うことが重要である。また、医薬品関連事故の多い消毒薬や、救急カート内の医薬品についても、適切な保管・管理を行うことが必要である。

【医療安全確保へ向けた視点】

フロア・ユニット・療養棟においても、「第3章 医薬品保管区域（調剤室等）における医薬品管理」と同様の保管管理、品質管理が必要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 保管管理
2. 品質管理
3. その他

〔解説〕

フロア・ユニット・療養棟においても、医薬品保管区域（調剤室等）と同様の保管管理及び品質管理を行い、取り間違い防止のための工夫を行うことが重要である。フロア・ユニット・療養棟においては、やむを得ず、管理の行き届く場所（詰所やスタッフステーション等、常時スタッフの目が行き届く場所）以外の保管スペースを有する場合は紛失等の事故防止の観点からも入室制限や鍵の管理を行う必要がある。さらに、フロア・ユニット・療養棟における医薬品の在庫は事故防止や品質確保を考慮し、定数管理を行うことが重要である。フロア・ユニット・療養棟に配置する医薬品の品目や数量は、ともしれば現場の利便性を優先して決定されがちであるが、必要最低限にとどめ、薬剤師の責任において管理されることが望ましい。また、医薬品関連事故の多い消毒薬や、救急カート内の医薬品についても、適切な保管・管理を行うことが必要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 保管管理
 - (1) 医薬品の保管領域の管理
 - 医薬品を保管している区域へ立ち入ることができる者の管理
 - 管理が行き届く場所（詰所、スタッフステーション等、常時スタッフの目が行き届く場所）以外の保管スペースへの入室制限や鍵の管理
 - (2) 医薬品棚の配置
 - 類似名称、外観類似の医薬品がある場合の取り間違い防止対策
 - 同一銘柄で複数規格等のある医薬品に対する取り間違い防止対策・規格濃度、剤形違い、記号違い等
 - (3) 医薬品の定数管理
 - 適正な配置品目・数量の設定
 - ・ 規制医薬品及び特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）については必要最小量に設定

- 参照可能な使用記録の作成
 - ・ 使用日、使用した入所者氏名、医薬品名、使用数量
- フロア・ユニット・療養棟で使用される医薬品の品目・数量の定期的な見直し
 - ・ 使用実績、必要性からの定期的見直し
- 在庫数の定期的な確認
 - ・ 在庫数、使用期限の確認、確認頻度（月1回以上実施等）、記録等
- (4) 規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）
 - 麻薬及び向精神薬取締法、医薬品医療機器等法等の関係法規の遵守
 - 適切な在庫数・種類の設定
 - 在庫数の定期的な確認・記録
 - ・ 1日1回以上
 - 勤務者の引き継ぎ時の申し送り
 - 他の医薬品と区別した保管、施錠管理
 - 盗難・紛失防止の措置
- (5) 特定生物由来製品
 - 使用記録の作成、保管
 - ・ 利用者ID、利用者氏名、使用日、医薬品名（規格、血液型も含む）、使用製造番号、使用量を実施時に記録
- (6) 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）
 - 他の医薬品と区別した管理
 - ・ 注意喚起のための表示、配置場所の区別、取り間違い防止の工夫等
 - 必要に応じた使用量と在庫量の記録
- (7) フロア・ユニット・療養棟における処置薬（消毒薬等）の管理
 - 定期的な有効期間・使用期限の管理
 - ・ 開封後期限、調製後期限、開封日の記載
 - 開封後の保管方法
 - ・ 変質、汚染等の防止対策、定期的な交換、つぎ足しの禁止等
 - 消毒液（原液）の誤飲防止対策
 - ・ 利用者の手の届く場所に保管しない
 - ・ 認知症入所者の増加に伴い、フロア・ユニット・療養棟の廊下等の手指消毒液等の管理にも気を付ける
 - 注射薬、吸入薬との取り間違い防止対策
 - ・ 消毒液と滅菌精製水の容器の類似を避ける（容器の形状を変える、注意のラベル添付等の工夫）
 - ・ 消毒液を他容器に移し替えて保管しない
 - ・ 希釈に注射筒を使用しない
- (8) 救急カート
 - 救急薬の品目及び数量の設定

- ・ 施設内の合議により定めることが望ましい（取り違い防止のため救急の現場で頻度の高い薬品はどの救急カートも同じ場所<引き出し>にあることが望ましい）
- 保守・管理等
 - ・ 設置場所の決定、遵守
 - ・ 即時使用可能な状態であるよう、常に保守・点検
 - ・ 使用後であるか、点検後であって定数補充され使用可能であるかが一見して判明するよ
うな表示方法または点検記録の整備
 - ・ 目の届かない場所に置かれる場合には、施錠管理
- 取り間違い防止のための配置上の工夫
 - ・ レイアウト、表示等（シリンジタイプの取り違い防止にも注意）

2. 品質管理

→本編「第3章 医薬品保管区域（調剤室等）における医薬品の管理」を参照

3. その他

- 消毒薬の管理
- 持参薬等への対応（薬剤師による鑑別等の関りが必要）
- 利用者自己管理薬剤への対応

第5章 フロア・ユニット・療養棟・各部門への医薬品の供給

【医療安全確保へ向けた視点】

薬剤部門からフロア・ユニット・療養棟・各部門への医薬品の供給について、方法、時間、緊急時の対応等の手順があることは、安全確保の観点から重要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 調剤薬のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給
2. 定数配置薬のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給
3. 消毒薬その他処置薬、皮内反応液等のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給

〔解説〕

薬剤部門、併設施設薬剤部門等からフロア・ユニット・療養棟・各部門へ供給される医薬品は、フロア・ユニット・療養棟・各部門での使用を想定し、適切な時間に適切な方法で行われる必要がある。調剤薬はもちろん、定数配置薬、消毒薬その他処置薬等についても同様である。供給される時間や方法、緊急時の対応等については、薬剤部門とフロア・ユニット・療養棟・各部門との合議により定めることが望ましい。

薬剤師の勤務状況、薬剤師不在時の対応方法、施設内職員の勤務状況に応じてそれぞれの施設の状況に合わせた供給方法を記載する。

調剤薬については、緊急の場合などやむを得ない場合を除き、処方箋・指示箋により、その都度薬剤部門等より供給されることが望ましい。また、規制医薬品や特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）については、処方箋・指示箋によりその都度薬剤部門等より供給されることを原則とし、フロア・ユニット・療養棟・各部門への配置は必要最低限とすることが望ましい。

【手順書の具体的項目例】

1. 調剤薬のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給
→「第6章 入所者への医薬品使用」の5. の（3）を参照
2. 定数配置薬のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給
 - 供給方法
 - ・ セット交換方法または補充方法等（補充する職種など）
 - ・ 供給時間・供給頻度（紛失等を防ぐために可能な限り時間・回数等を決めて管理する）
 - 規制医薬品や特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の供給
 - ・ 使用に際しては処方箋、指示箋管理を原則とし、フロア・ユニット療養棟・への配置は必要最低限とする
 - ・ 配置薬を使用した場合は処方箋、指示箋に使用済みである旨を記載し、その都度薬剤部門等より供給する
 - 緊急時の供給方法
 - ・ 薬剤師不在時の医薬品払い出しへの医師の関与など

3. 消毒薬その他処置薬等のフロア・ユニット・療養棟・各部門への供給

○ 供給方法

- ・ セット交換方法または補充方法等（補充する職種など）
- ・ 供給時間・供給頻度（紛失等を防ぐために可能な限り時間・回数等を決めて管理する）

第6章 入所者への医薬品使用

【医療安全確保へ向けた視点】

入所者へ医薬品を安全かつ適正に提供するためには、入所時に入所者情報を十分に収集し、処方・調剤・投与時に活用することが重要であり、収集された入所者情報を関係する職種間で共有する体制が必要である。また、医師の処方・指示から調剤、投与に至る一連の業務において、取り間違いなどの防止対策が図られるとともに、適切な指示出し・指示受けが実施され、安全な医薬品の使用が確保されることが重要である。

また、多剤併用や多剤処方のうち、特に薬剤のあらゆる有害事象のリスク増加等の問題につながる状態、いわゆるポリファーマシーの入所者においては、医師と薬剤師が協働し、適切で安全な薬物療法を行うことが求められる。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 入所者情報の収集・管理、活用
2. 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け
3. 処方
4. 処方医への問い合わせ
5. 調製
6. 投与
7. 必要な薬学的知見に基づく服薬指導
8. 投与後の経過観察
9. 医薬品使用による入所者容態急変時の応援体制の確立

〔解説〕

入所者の薬物治療において安全性を確保するには、入所者情報を収集・管理し活用することが重要であり、収集された入所者情報を関係する職種間で共有する体制が必要である。特に入所者が現に使用している医薬品を確認することは入所者の医薬品に関する安全を確保する上で必要不可欠である。

また、医師の処方・指示内容が、調製、投与に至るまで正確に伝達されるよう、指示受け・指示出しの実施方法を定めることが重要である。処方に関しては、処方箋、指示箋の記載方法はもちろん、特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）を処方する場合やフロア・ユニット・療養棟で処方を変更する場合、処方医への問い合わせ方法などについて手順を設けておくことが望ましい。

尚、ポリファーマシーの入所者については、高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）において「薬物療法の様々な場面で多職種間および職種内の協働は今後ますます重要になる。特に、医師・歯科医師と薬剤師は、薬物療法で中心的な役割を果たすことが求められる。また、例えば、看護師は、服薬支援の中で、服用状況や服用管理能力、さらに薬物有害事象が疑われるような症状、入所者・家族の思いといった情報を収集し、多職種で共有することが期待される。」とされている。

また、調製については、特に注射薬の調製及びフロア・ユニット・療養棟への受け渡しについて手順を設けることが重要である。入所者への医薬品使用に関する安全対策では、薬剤投与のための機器の使

用などについても手順を設け、遵守する必要がある。

【 手順書の具体的項目例 】

1. 入所者情報の収集・管理、活用

(1) 入所者情報の収集・管理、活用

- 収集・管理する入所者情報の内容
 - ・ 入所者の既往歴、副作用歴・アレルギー歴
 - ・ 他科受診（病院・診療所受診）、他剤併用（要指導医薬品、一般用医薬品、健康食品を含む）
 - ・ 嗜好（たばこ、アルコール等）
- 入所者情報の収集方法
 - ・ 入所者及び家族（介護者）からの聴取
 - ・ 診療情報提供書、看護要約、退院時服薬指導書（退院時薬剤管理サマリー等）、お薬手帳の確認
 - ・ 入所者持参薬の鑑別
- 入所者情報の活用
 - ・ 診療録等への記録、入所時の治療計画への反映
 - ・ 必要に応じた入所者ごとの薬歴管理の実施
 - ・ 入所者情報を職種間で共有する仕組みの構築（副作用歴・アレルギー歴、入所者の禁忌医薬品名等）

(2) 入所時の使用医薬品の確認

- 持参薬を含めた入所者の全ての使用医薬品の確認
 - ・ ①インスリン等の注射薬、②テープ薬、吸入薬など外用薬、③要指導医薬品、一般用医薬品、④持参忘れ、⑤既に使用が中止された医薬品の持参等に注意
- 持参薬の取扱方法の統一

2. 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け

- 指示出し・指示受け、実施方法の確立
 - ・ 緊急の場合以外は、指示簿、指示箋による管理を原則とし、口頭指示を避ける。
 - ・ 口頭指示を行った場合、各施設で規定された手順に従って適切に対処する。
 - ・ 医薬品の名称、単位、数量を伝える方法の確立（略号を使わない、復唱する、確認会話など）
 - ・ 指示者、指示受け者の明確化
 - ・ 指示の実施者は必要に応じて署名を行う
 - ・ 指示簿や指示箋は医師が記載し、医師以外の職種が転記、代筆をしない。やむを得ず、転記、代筆の際は必ず医師が確認する手順を明確にしておく。
 - ・ 原則として、全フロア・ユニット・療養棟で同一の方法とする
- （注）確認会話：伝達された内容を確認するために、相手の言ったことを単に繰り返す（復唱する）のではなく、自分が理解した内容（疑問の確認等も含む）を伝達し、両者の認

識に齟齬がないことを確かめる手法

3. 処方

(1) 正確な処方箋の記載

- 必要事項の正確な記載
 - ・ 入所者氏名、性別、年齢、医薬品名、剤形、規格単位、分量、用法・用量等
 - ・ 名称類似等に注意し判読しやすい文字で記載
 - ・ オーダリングシステムにおける誤入力の防止（頭三文字入力など）
 - ・ 処方変更時に医師がコンピュータ印字を手書きで修正する場合の取扱い
 - ・ 原則、医師以外の職種が転記・代筆をしない。

○ 単位等の記載方法の統一

- ・ 1日量と1回量
- ・ mg と mL、mL と単位、g とバイアル等
- ・ 散剤、水剤、注射剤の処方時は濃度（%）まで記載
- ・ 散剤を主薬量（成分量）で記載する場合はその旨を明記
- ・ 1V（バイアル）、1U（単位）、IV（静脈注射）など、誤りやすい記載を避ける

※「内服薬処方せんに記載方法の在り方に関する検討会報告書（平成22年1月）」において、内服薬処方箋の記載方法の基準について示されているので参照されたい。

※指示箋の記載についても処方箋と同様に留意する。やむを得ず転記、代筆の際は必ず医師が確認する手順を明確にしておく。

(2) 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の処方

- 安全確保のための手順書等の作成

(3) フロア・ユニット・療養棟における処方変更時の対応

- 処方変更内容の入所者・家族等への説明
- 処方変更内容の記録
 - ・ 診療録、指示簿等への反映
- 処方変更内容及び処方変更目的の各職種への連絡

4. 処方医への問い合わせ

医薬品の使用に関して疑義がある場合は速やかに処方医への問い合わせを行い、必ず疑義が解消してから調製、投与を行うことを徹底する。また、照会や確認が円滑に行われるよう、職種間の連携体制を築くことが重要である。

- 疑義内容の確認
 - ・ 入所者の病態と薬剤、投与量、投与方法、投与間隔の照合
 - ・ 重複投与、相互作用、禁忌医薬品、病名禁忌、アレルギー歴、副作用歴等
- 疑義照会結果の記録
 - ・ 診療録、指示簿等への反映
- 疑義照会結果の連絡
 - ・ 必要に応じた処方変更内容等の各職種への連絡

5. 調製

(1) 入所者の安全に視点を置いた調製業務の実施

薬剤調製

正確な調製業務は医薬品の適正使用の大前提である。調製者は調製過誤がもたらす危険性を常に意識し、必要に応じた業務環境の整備、業務内容の見直しを行うことが重要である。

① 入所者の安全に視点を置いた調製業務の実施

- 調製用設備・機器の保守・点検
 - ・ 使用時の確認（散剤秤量前の計量器のゼロ点調整、水平確認等）
 - ・ 日常点検、定期点検の実施（分包器等）
- 取り間違い防止対策
 - ・ 外観類似、名称類似、複数規格のある医薬品への対策
 - ・ 自動分包機を使用している場合のカセットへのセットミス対策
- 調製業務に係る環境整備
 - ・ コンタミネーション（異物混入、他剤混入）の防止
 - ・ 調製時の調製者の被ばく防止

② 内服薬・外用薬の調製

- 散剤や液剤の調製間違いの防止対策
 - ・ 秤量間違いの防止対策
 - ・ 散剤計算の再確認、総重量の確認（秤量計算メモの活用等）
- 適切な調製方法の検討
 - ・ 錠剤やカプセル剤の粉碎の可否、配合変化、製剤の安定性等
- 薬袋・薬剤情報提供文書の作成
 - ・ 調製年月日、入所者氏名、用法・用量、保管上の注意、使用上の注意等を適切に記載

③ 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の調製

- 入所者ごとの薬歴管理
 - ・ 用法・用量、服薬期間、服薬日等
- 病態と処方内容との照合
 - ・ 入所者の症状、訴えと処方内容に相違はないか
- 他薬との取り間違い防止対策
- 誤飲防止

④ 調製薬の鑑査

- 調製薬等の確認
 - ・ 調製者以外の者による確認（調製者以外の者がいない場合には、時間をおいて確認するなどの工夫）
 - ・ 処方監査、疑義照会の再確認
 - ・ 処方箋、指示箋と調製薬（薬品名・規格等）の照合
 - ・ 散剤の秤量、分包の間違い、誤差等の確認、異物混入の確認
 - ・ 一包装した医薬品の確認
 - ・ 処方箋、指示箋の記載事項と薬袋・ラベルの記載事項の照合

(2) 注射薬の調製

① ラベルの作成

- 調製薬への必要な情報の明記
 - ・ 入所者 ID、入所者氏名、診療科名
 - ・ 医薬品名、単位、量
 - ・ 投与方法、投与時間、投与経路、投与速度等
 - ・ 調製者名、調製済みであるか、調製日時
- 特に注意すべき事項の注意喚起
 - ・ 保存方法（冷所、遮光等）、使用期限等

② 取り揃え

- 処方箋、指示箋とラベルとの照合
- 取り揃え手順
 - ・ 処方箋、指示箋 1 使用単位ごとにトレイ等に分けて準備する
- 遮光対策等
 - ・ 遮光袋の添付等
- アンプルピッカーを使用している場合のカセットへのセットミス対策
 - ・ セット時の複数によるチェック体制等

③ 混合調製

- 混合調製の環境整備
 - ・ 適切なシリンジ、注射針、フィルター等を使用する
 - ・ 中心静脈栄養、抗がん剤はもちろんのこと、他の注射薬調整においても可能な限り適切な環境下で調製を行う。
- 取り揃え手順
 - ・ 入所者ごとにトレイ等に分けて準備する
 - ・ 入所者氏名、計量値等の明記
 - ・ 安定性及び配合禁忌・配合変化の確認
 - ・ 入所者氏名、空容器数、残液量等
 - ・ 調製薬の外観変化、異物混入、総液量

④ 鑑査

- 医薬品の確認
 - ・ 処方箋、指示箋、ラベル、注射薬の照合
- 調製薬への必要な情報の記載
 - ・ 入所者氏名、医薬品名、単位、量、投与方法、投与時間、投与経路、投与速度、調製者名、調製日時、保存方法、使用期限、その他注意事項等

(3) 調製薬のフロア・ユニット・療養棟への受け渡し

- 入所者の状況に対応した取り揃え
 - ・ 処方箋、指示箋によりその都度薬剤部門より供給することを原則とする
 - ・ 入所者別の取り揃え

- ・ 注射薬は1回量をセット
- 投与時の注意等に関する記載
 - ・ 特殊な使用方法や管理方法、処方変更等
- 調製に関する情報提供
 - ・ 医師の指示の下、看護師が注射薬の混合調製を行っている場合には、薬剤師から看護師へ、配合禁忌・注意、配合手順、管理手順等についての情報提供を積極的に行う。
- バイアル単位で供給される薬品の取り扱い
 - ・ インスリンやヘパリン、局所麻酔薬などバイアル単位で供給され、複数の入所者もしくは複数回にわたって使用される薬品は、準備から投与までの確実な業務手順を定める必要がある。特にインスリンについては、単位と mL の誤認により重大な有害事象に繋がる危険性が高いため、専用シリンジの管理、使用についても併せて周知されたい。

6. 投与

(1) 内服薬・外用薬・注射薬の投与

- 入所者、処方箋、指示箋、医薬品、薬袋等の照合・確認
 - ・ 入所者誤認防止のための入所者氏名の確認方法の確立と周知徹底
 - ・ 入所者の症状、訴えと処方内容に相違はないか
- 調製薬の交付
 - ・ 薬剤の実物と薬剤情報提供文書を入所者・家族等に示しながらの説明
 - ・ PTP 包装シート誤飲防止への対応
- 医薬品情報の提供および必要な薬学的知見に基づく指導
 - ・ 薬効、用法・用量及び飲み忘れた場合の対処方法等
 - ・ 処方の変更点
 - ・ 注意すべき副作用の初期症状及び発現時の対処法
 - ・ 転倒のリスク（服薬による眠気、筋力低下、意識消失など）
 - ・ 医薬品服用による自動車の運転、機械の操作、高所作業等危険を伴う作業へのリスク
 - ・ 使用する医療機器、医療材料などの使用方法等
 - ・ その他服用に当たっての留意点（注意すべき他の医薬品や食物との相互作用、保管方法等）
 - ・ 薬剤情報提供文書、パンフレット、使用説明書等の活用
- 与薬
 - ・ 入所者への確実な与薬を行うための手順（看護業務手順など）の作成と、手順の周知
 - ・ 入所者への服薬確認
- 薬剤投与ルートの確認
 - ・ チューブやカテーテルを用いて投与する場合には、チューブ類の自己抜去や閉塞、誤接続、フリーフローにより薬剤の投与が中断されることがないように、薬剤投与ルートが確保されていることを投与時だけでなく投与中も確認し、記録として残す。

(2) 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の投与

- 抗がん剤の投与

- ・ レジメン（投与薬剤・投与量・投与日時などの指示がまとめられた計画書）に基づく調製、投与
- 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）を投与している入所者の薬歴管理
 - ・ 休薬期間が設けられている医薬品、服薬期間の管理が必要な医薬品、定期的な検査が必要な医薬品は必ず薬歴管理を行う
- 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）に関する職種間の情報共有
 - ・ 入所者氏名、医薬品名、投与日、投与時の注意点、過量投与時のリスク等

（3）薬剤投与のための機器使用

定量ポンプ（シリンジポンプ、輸液ポンプ）は、投与速度に変動が起こると危険な医薬品を一定の速度で投与するために用いられる。したがって、定量ポンプは操作を誤ると、入所者への薬剤の大量投与や閉塞など重大な事故につながる可能性が高い。定量ポンプの使用に当たっては、作業員はその危険性を認識し、操作方法を熟知する必要がある。定量ポンプのセット時、使用中のチェック項目をリスト化し、ポンプに備え付けておく等の工夫も望まれる。また、吸入器（ネブライザー）を用いて使用する医薬品についても、医薬品の特性、使用方法、使用禁忌等を理解した上で使用しなければならない。

① 定量ポンプ

- 定量ポンプの使用
 - ・ 投与速度を正確に管理する必要のある医薬品については、輸液ポンプやシリンジポンプなどを活用する。アラーム機能付き機器など、場合に応じて適切な機器を選択する
- 設置時の確認
 - ・ コンセントの差し込み、スタンドの転倒に注意
 - ・ シリンジポンプは過量送液防止のため入所者の高さに合わせる
- 流量設定表示の確認
 - ・ 小数点や桁数、流量と積算量の表示切替
- 正確な送液の確認
 - ・ 輸液ポンプ注入開始後の目視による滴下速度の確認
 - ・ 設定輸液量と実施輸液量の比較
 - ・ ラインの閉塞確認と解除時の過剰送液に注意
 - ・ 取り外し時は必ずクランプをしてから行い、多量送液を回避
- 日常点検、定期点検
 - ・ ラインやシリンジの定期的な交換
 - ・ 定期的な動作確認
 - ・ バッテリー充電

② 吸入器（ネブライザー）

- 吸入器の使用
 - ・ 医薬品の特性、副作用、使用方法、使用禁忌、使用上の注意点等を理解した上で使用する
- 希釈液の取り違い対策
 - ・ 取り違いを防止するため、注射薬や点滴の調製業務と同時に行わない

- ・ 使用するトレイやラベル、シリンジ等も、注射薬や点滴と異なる色や形状（カテーテルチップ等）を用いる

7. 服薬指導

入所者・家族等に処方目的、処方内容、副作用の初期症状等の説明を行う。また、処方変更時は、変更内容を入所者に説明する。

8. 投与後の経過観察

- 確実・安全に投与されたかの確認
- 副作用の早期発見及び重篤化回避のための体制整備
 - ・ 入所者の訴えや臨床検査値、病態変化から副作用の可能性を検討
 - ・ 特に新薬の投与時や処方変更時
- 薬物血中濃度モニタリングおよび定期的な検査の実施
 - ・ 定期的に検査することが添付文書等で定められた薬剤については入所者状態に応じ、必要に応じて投与設計・管理を行う。

9. 医薬品使用による入所者容態急変時の応援体制の確立

- 応援の速やかな連絡方法
- 必要な情報、資材、人材の応援体制
 - ・ 自施設のみでの対応が不可能と判断された場合に、遅滞なく他の医療機関への応援を求めることができる体制

第7章 通所利用者への医薬品使用

【医療安全確保へ向けた視点】

通所利用者に医薬品を安全かつ適正に提供するためには、通所開始時から、経時的に利用者情報を収集・管理し、収集された通所者情報を関係する職種間で共有する体制が必要である。また、通所利用者への医薬品の使用についても、通所利用者間での誤薬を防ぐために、医薬品の管理から使用まで安全かつ適正に実施できる一連の業務体制が必要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 利用者情報の収集・管理・活用
2. 与薬上の留意点
3. 服薬後の経過観察

〔解説〕

通所の場合、かかりつけ医が処方し、医療機関又は薬局の薬剤師が調剤、情報提供を行っている。施設においては通所利用者が持参した医薬品の安全使用について責任を持つことが重要となる。そのため、必要に応じてかかりつけ医やかかりつけ薬局・薬剤師に確認を行う等、正確な通所利用者の情報収集及び収集された情報を関係職種間で情報共有する体制が必要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 利用者情報の収集・管理・活用
 - 利用者情報の収集・管理
 - ・ 利用者の既往歴、副作用歴・アレルギー歴
 - ・ 年齢、体重
 - ・ 他科受診（病院・診療所受診）、多剤併用（要指導医薬品、一般用医薬品、健康食品を含む）
 - ・ 嗜好（たばこ、アルコール等）など
 - 利用者情報の活用
 - ・ 診療録等への記録
 - ・ 必要に応じた利用者ごとの薬歴管理の実施
 - ・ 利用者情報（副作用歴・アレルギー歴、禁忌医薬品名等）を施設間あるいは職種間で共有する仕組みの構築（お薬手帳の活用など）
2. 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け
 - 指示出し・指示受け、実施方法の確立
 - ・ 緊急の場合以外は口頭指示を避ける
 - ・ 口頭指示を行った場合、各施設で規定された手順に従って適切に対処する。
 - ・ 医薬品の名称、単位、数量を伝える方法の確立（略号を使わない、復唱する、確認会話など）

- ・ 指示者、指示受け者の明確化
- ・ 指示は医師が行い、指示の実施者は必要に応じて署名を行う

3. 与薬上の留意点

- 医薬品使用前の確認
 - ・ 医薬品、対象利用者、使用部位、薬袋等
 - ・ 利用者誤認防止のための利用者氏名の確認方法の確立と周知徹底
 - ・ 利用者の症状、訴えと処方内容に相違はないか
- ショック時の対応
 - ・ ショック時に使用する救急医薬品の配備等協力医療機関との連携

4. 服薬後の経過観察

- 利用者情報の収集と処方医への情報提供
 - ・ 副作用の初期症状の可能性、服薬アドヒアランス等
- 緊急時のための体制整備
 - ・ かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局等の施設間における協力体制の整備
 - ・ 対応手順の整備（副作用初期症状の確認、服用薬剤及び医薬品との関連の確認等）
- 利用者等からの相談窓口の設置
 - ・ 医薬品にかかる相談に応需する担当者を決めておく必要がある

第8章 医薬品情報の収集・管理・周知

【医療安全確保へ向けた視点】

事故防止の観点からも、常に最新の医薬品情報を収集し、適切に管理し、各職種に迅速に周知でき、周知状況の確認が行える体制を整備することが重要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 医薬品情報の収集・管理
2. 医薬品情報の周知
3. 各部門、各職種等からの問い合わせに対する体制整備
4. 既承認医薬品の適応外使用に関する情報の収集・管理と実施のための施設内手順の整備
5. 禁忌入所者群に対する医薬品使用に関する情報の収集・管理と実施のための施設内手順の整備

〔解説〕

医薬品情報の収集・管理に関しては、医薬品情報の管理部門及び担当者を決定することが重要であり、薬剤師が担当者となる必要がある。厚生労働省の医薬品等安全性関連情報など、医薬品の安全使用に関する情報の収集・管理や、医薬品集、添付文書集等の作成・定期的な更新を行うとともに、施設内各部門へ適切な医薬品使用のための情報を周知するとともに周知状況を把握することが望ましい。〔参照：独立行政法人 医薬品医療機器総合機構（PMDA）<https://www.pmda.go.jp/>等〕

あわせて、施設内各部門、各職種等からの、医薬品に関する問い合わせに対応するための体制整備も必要となる。

また、併設医療機関や薬局等により、提供された医薬品に関する情報を施設内の関係職種に周知する体制の整備を図る必要がある。

また、既承認医薬品の適応外使用、禁忌入所者群への医薬品使用に関する情報の収集に加えて、当該利用者へのインフォームドコンセントと経過観察の実施のための施設内手順の整備が必要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 医薬品情報の収集・管理
 - 医薬品情報の管理部門及び担当者の決定
 - 医薬品等安全性関連情報・添付文書・インタビューフォーム・医薬品リスク管理計画書等の収集・管理
 - ・ 緊急安全性情報（イエローレター）・安全性速報（ブルーレター）
 - ・ 警告、禁忌、相互作用、副作用、薬物動態、使用上の注意等
 - 医薬品集、添付文書集等の作成・定期的な更新
2. 医薬品情報の周知
 - 緊急安全性情報・安全性速報等の周知
 - ・ 各部門、各職種への迅速な周知
 - 新規採用医薬品に関する情報の周知

- ・ 名称、成分名、適応症、用法・用量、相互作用、副作用、禁忌、配合禁忌、使用上の注意、保管・管理上の注意、安全上の対策の必要性等の速やかな各部門、各職種への周知
 - ・ 地域連携への対応のため、関連する地域の薬局等にも周知
 - 製薬企業等から提供される情報への対応
 - ・ 製薬企業の自主回収及び行政からの回収命令、販売中止、包装変更等
 - ・ 必要に応じた各部門、各職種への周知
 - その他の医薬品情報
 - ・ 施設内情報誌、印刷物等
3. 各部門、各職種等からの問い合わせに対する体制整備
- 各部門、各職種からの医薬品に関する問い合わせに常時対応する体制の整備
 - 各部門、各職種からの問い合わせ及び回答内容の記録と保管
 - 他施設からの問い合わせへの対応手順の取り決め
→「第9章 他施設との連携」の2. を参照
4. 既承認医薬品の適応外使用に関する情報の収集・管理と実施のための施設内手順の整備
- 「医薬品医療機器等法」の承認された用法、用量、効能または効果と異なる用法等で医薬品を使用（適応外使用）を使用する場合の有効性と安全性に関する情報の収集・管理
 - 既承認医薬品の適応外に使用する場合の施設内手順（申請、審査、対象入所者への説明と同意取得、経過観察、使用結果報告、記録保管など）の取り決め
5. 禁忌入所者群に対する医薬品使用に関する情報の収集・管理と実施のための施設内手順の整備
- 医療用医薬品添付文書において「禁忌」とされている入所者群（禁忌入所者群）に対して当該医薬品を使用する場合の安全性に関する情報の収集・管理
 - 禁忌入所者群に当該医薬品を使用する場合の施設内手順（申請、審査、対象入所者、家族等への説明と同意取得、経過観察、使用結果報告、記録保管など）の取り決め

第9章 他施設との連携

【医療安全確保へ向けた視点】

利用者に安全な薬物療法を継続的に提供するには、医療機関や薬局、介護事業所等と正確な情報を共有することが重要である。そのため、他施設からの情報収集、他施設への情報提供の手順や、他施設からの問い合わせに的確に答えるための手順を設け、連携のための体制整備に努めることが重要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 情報の収集・提供
2. 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備
3. 緊急連絡のための体制整備

〔解説〕

他施設との連携においては、入退所時等において正確な利用者情報・医薬品情報が共有されていることが重要である。また、他施設からの問い合わせに対して適切に対応できる体制と十分な連携を確保するための手順を整備することが望ましい。特に、医薬品に関する問い合わせに対しては薬剤師が関与することが重要である。尚、お薬手帳の活用に関する入所者啓発等についても、「患者のための薬局ビジョン」の該当箇所を参考に、入所者啓発を行うことが重要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 情報の収集・提供

(1) 情報の内容

○ 医薬品情報の収集

- ・ 入所時処方（現に使用している医薬品の名称、剤形、規格、用法、用量、注射薬も含む）
- ・ 他科受診（病院・診療所受診）時の処方
- ・ 一包化など調剤上の工夫
- ・ 過去の医薬品使用歴
- ・ 服薬期間の管理が必要な医薬品の投与開始日や休薬日等

○ 利用者情報の収集

- ・ 主な病名等
- ・ アレルギー歴（食品を含む）、副作用歴及び使用可能な代替薬
- ・ 禁忌医薬品等
- ・ アドヒアランスやコンプライアンスの状況等
- ・ 医薬品の安全使用のために必要な検査値等（腎機能、肝機能等）
- ・ お薬手帳、退院時薬剤情報提供書（退院時薬剤管理サマリー等）

○ 医薬品情報の提供

- ・ 入退所時処方（現に使用している医薬品の名称、剤形、規格、用法、用量）
- ・ 他科受診（病院・診療所受診）時における服用薬の情報

- ・ 入所中の処方内容（注射薬を含む）
- ・ 一包化など調剤上の工夫
- ・ 過去の医薬品使用歴
- ・ 服薬期間の管理が必要な医薬品の投与開始日や休薬日等
- 利用者情報の提供
 - ・ 主な病名等
 - ・ アレルギー歴（食品を含む）、副作用歴及び使用可能な代替薬
 - ・ 禁忌医薬品等
 - ・ アドヒアランスやコンプライアンスの状況等
 - ・ 医薬品の安全使用のために必要な検査値等（腎機能、肝機能等）

（２）情報収集・提供の手段

- 医療機関
 - ・ お薬手帳＊（電子版を含む）、診療情報提供書、退院時服薬指導書、退院時薬剤管理サマリー等
- 薬局
 - ・ お薬手帳＊（電子版を含む）、服薬情報提供書（トレーシングレポート）等
- 介護保険施設
 - ・ お薬手帳＊（電子版を含む）、診療情報提供書、薬剤管理サマリー等

*（参考）「患者のための薬局ビジョン」より

お薬手帳の意義や役割を患者等が理解し、一般用医薬品等を含む服用している医薬品の情報や、医薬品を服用した際の自身の体調の変化等をお薬手帳に記載することなどにより、そこに記載された情報を薬剤師等の医療従事者が活用して、より質の高い医療を提供することが可能となる。このため、薬局においては、お薬手帳を患者情報の収集に活用するのみならず、患者にその意義・役割を説明するなど、活用を促すことも重要であり、そうした取組について手順書に定めておくことが望ましい。

2. 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備

（１）他施設及び薬局への問い合わせ

- 問い合わせ手順
 - ・ 夜間・休日等の対応（薬剤師不在時の対応方法も合わせて）
- 問い合わせ内容・回答の診療録等への記録・反映

（２）他施設及び薬局からの問い合わせ

- 問い合わせへの対応手順
 - ・ 夜間・休日等の対応（薬剤師不在時の対応方法も合わせて）
- 問い合わせ内容等の診療録等への記録・反映

3. 緊急連絡のための体制整備

- 地域の医療機関及び薬局との緊急時のための連絡体制

第10章 事故発生時の対応

【医療安全確保へ向けた視点】

医療機関においては、医薬品に関連する事故に限らず、医療事故が発生した場合には、被害者の健康被害の有無を確認し、健康被害が疑われるような場合には、最善を尽くして適切な処置を行うなど、必要に応じた対応を講じることが大切である。同時に、事故の一報が連絡された段階から、全ての過程について客観的事実をカルテ上に経時的かつ詳細に記録することが重要である。医療提供を目的とした介護保険施設においてもその本質は同様であり、介護保険法関係基準・通知等に従い、事故の状況の記録、事例の分析、施設内の事故発生の防止のための委員会における事例の分析等を通じ、事故の再発防止に努める。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 医薬品に関連する安全の体制整備
2. 事故発生時の対応
3. 事故後の対応
4. 報告書の記載、提出
5. 施設内での事故再発防止に向けた協議
6. 施設内への再発防止、対策の情報伝達

〔解説〕

医薬品に関連する事故が発生した場合、あるいは利用者等から医薬品に関連する事故の連絡を受けた場合には、救命救急処置、対応を最優先に行った上で、速やかに当該施設の責任者または管理者に報告を行う。同時に、事故の状況及び事故に際して講じた処置について記録する。

各施設においては事故発生の防止のための委員会において報告された事故事例を集計・分析し、事故の発生原因、結果等を取りまとめ、防止対策を検討する。さらに、報告された事例及び分析を通じた改善策が職員に周知され、各部門で確実に実施され、事故防止、医療・介護の質の改善につながる事が重要である。

【手順書の具体的項目例】

1. 医薬品に関連する医療安全の体制整備
 - 事故発生の防止のための委員会等の設置
 - 責任者または管理者に速やかに報告される体制の整備
 - ・ 責任者または管理者の不在の場合の対応
 - 緊急時に備えた体制の確保
 - ・ 当該施設における体制整備（人・物・組織）
 - ・ 周辺医療機関との協力・連携体制
 - 利用者相談窓口の設置
 - ・ 医薬品にかかる相談に応需する担当者を決めておく必要がある

- 事故発生を想定した対応手順の作成と定期的な見直しと職員への周知
 - ヒヤリ・ハット事例の報告
 - 安全に関する職員研修の実施
 - ・ 医薬品安全使用のための職員研修
2. 事故発生時の対応
- 救命措置
 - 具体的かつ正確な情報の収集
 - 責任者または管理者への報告
 - 利用者・家族への説明
3. 事故後の対応
- 事故事例の原因等の分析
 - 事実関係の記録、事故報告書の作成
 - 再発防止対策あるいは事故予防対策の検討・策定、職員への周知
 - 利用者・家族への説明
 - 市町村への報告

第11章 教育・研修

【医療安全確保へ向けた視点】

安全対策や医薬品に関する研修を全職員に定期的実施することで、職員個々の知識及び安全意識の向上を図るとともに、施設全体の医療安全を向上させることが重要である。

【手順書を定めることが望ましい事項】

1. 職員に対する教育・研修の実施

〔解説〕

医薬品に関与する全ての職員に対し、医薬品の誤投与防止や保管管理（期限切れの取り扱い、乱用防止等）、特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）など手順書に記載されている事項に関する教育・研修を実施する体制を整備することが望ましい。研修実施の際は、出欠をとり受講履歴が確認できるようにするなど情報周知の状況把握し、未受講者への指導を行える環境とすることが望ましい。

さらに、安全に関する教育と研修を通じ、職員に対する安全文化の醸成を図り、単なる知識や技能の習得のみでなく、利用者やその家族及び関係職種相互の効果的なコミュニケーションが可能となることが大切である。また過去に発生した事故事例を基に構築・改善された安全対策やシステム・マニュアル等について、積極的に教育・研修に取り入れることで、将来への安全管理、質の向上に繋げていく必要がある。

【手順書の具体的項目例】

1. 職員に対する教育・研修の実施

- 医療・介護事故防止対策、医薬品に関する事故防止対策、特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）などに関する教育・研修の実施
 - ・ 自施設での計画的・定期的な研修会、報告会、事例分析等の実施
 - ・ 各職種が所属する職種団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等）主催など外部の講習会・研修会への参加及び伝達講習会の実施。外部の講習会・研修会に参加しやすい環境の整備を行うことが望ましい。
 - ・ 過去事例を基に構築・改善されたシステムについて伝達講習
 - ・ 有益な文献、書籍の抄読等による自己研修
 - ・ 緊急安全性情報等に関する教育・研修の実施

第12章 医薬品関連の情報システムの利用

本章では他の章と異なり、【手順書の具体的項目例】は定めない。しかし医薬品関連にとどまらず、情報システムを利用する施設は多いことから、【医療安全の確保へ向けた視点】や【手順書を定めることが望ましい事項】ならびに〔解説〕を示す。

本章は、医療提供を目的とした介護保険施設で医薬品に関連する情報システムや電子ファイルを使用する際の留意すべき基本的事項についてまとめている。利用する情報システムが仮に同じであっても、その設定や利用する機能などの違いにより、運用や留意すべき事項は異なる。したがって、それぞれの施設の現状に対応した手順を定めることが重要である。

なお、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第5版」では、介護事業者等における電子的な医療情報の取扱いも示されている。さらに、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」では、医療・介護関連の情報連携における留意点も示されている。したがって、地域連携システム等を利用する場合には、これらガイダンスやガイドラインに対応した情報の管理が必要となる。また、医療情報システム（電子カルテシステムや薬剤部門システムなど）を利用している場合は、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年改訂版）」を参考に手順書をまとめてほしい。

【医療安全の確保へ向けた視点】

医療提供を目的とした介護保険施設では、電子カルテなどの医療情報システムを利用しなくとも、医薬品関連の情報管理にいわゆる文書作成ソフトや計算処理ソフトなどを利用している場合がある。これらビジネスソフトを用いる場合も、その情報を適切に管理しなければ、医療事故を引き起こす恐れがあることを認識しなくてはならない。

なお、医薬品関連の情報を地域連携システムなど用いて連携している場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を参照してほしい。また、電子カルテシステムや薬剤部門システム（調剤機器等を含む）を利用している場合は、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル（平成30年改訂版）」の「第23章 医薬品関連の情報システムの利用」を参照し、手順書にまとめてほしい。

【手順書を定めることが望ましい基本的事項】

1. 医薬品に関連する情報システム、電子ファイル等の把握
2. 電子ファイルの保管、管理
3. 情報システム、電子ファイル等のリスクアセスメントの実施
4. 個人情報の管理
5. 情報システム、ソフトウェアの定期的なメンテナンス（ウィルス対策）
6. 他施設との電子的な情報連携

〔解説〕

医療提供を目的とした介護保険施設では、医療機関のような電子カルテシステム等を用いなくとも、文書作成ソフトや計算ソフトなどのビジネスソフトを業務の中で利用している。これらビジネスソフトを

用いて情報伝達や医薬品の管理、入所者ごとの医薬品の使用状況の把握などを行うこともある。しかし、これらビジネスソフトも使用方法を誤れば、適切な情報管理ができなくなり医療事故を引き起こす恐れもある。したがって、どのような情報を電子的に管理しているかの把握とそれら電子ファイルの保管が重要となる。特に、電子的な入所者情報を医薬品の情報とともに収集・記録する際には、個人情報の管理を適切に行う必要がある。そのため、過誤による情報の書き換えや破損、破棄などのないように注意が必要である。また、保管している情報が外部に漏えいしないよう、情報セキュリティ対策として技術的対策（USB メモリ等の記憶装置を利用できないように設定するなど）、運用的対策（USB メモリ等の記憶装置の取り扱いを徹底するなど）を行うことが必要である（「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」参照）。さらに、ソフトウェアのバージョンの違いにより、ファイルが開けないなどの事がないよう、情報システムやソフトウェアの定期的なメンテナンスを行うことも重要である。加えて、他施設と電子的に情報連携を行う場合は、双方で情報の内容に齟齬がないように医薬品や用法等のマスタ管理を行う必要がある。

3. 医療提供を目的とした介護保険施設で勤務する

薬剤師のための研修カリキュラム

現地視察・実地調査を実施した施設で、実務実習を受け入れている施設が介護老人保健施設では4施設、介護医療院では1施設であった。他の老人保健施設や病院から研修を受け入れている施設は1施設のみであり、併設・関連法人医療施設の新人薬剤師の研修として、3日間受け入れている。今回調査を実施した施設のうち、保険薬局からの研修を受け入れている施設は無かった。研修カリキュラムの作成にあたっては、実務実習を受け入れている施設の研修カリキュラムを参考とした。

また、介護保険施設に勤務している薬剤師の認定取得状況については、栄養サポートチーム専門療法士、日本糖尿病療養指導士、老年薬学認定薬剤師を取得していた。また、学会等の参加については、日本薬剤師会、日本医療薬学会、日本老年薬学会へ参加していた。

なお、介護老人保健施設の入所者の年齢、要介護度、疾患等については、平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成28年度調査）報告書の第2章入所者（抽出調査）調査の結果、及び（平成29年度調査）報告書の第2章入所者（抽出調査）調査の結果、退所者（抽出調査）調査の結果より、「年齢」、「要介護度」、「傷病」、「医療的ケア等の実施状況」のデータを参考とし、カリキュラムを作成した。

薬剤師向け研修カリキュラムの項目立てについては、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」にならない研修内容によりA～Dの項目に分類し、学習目標のみ設定した。

今回の調査において、介護保険施設（介護老人保健施設及び介護医療院）に勤務する薬剤師の常勤換算が中央値で1.0（最小値0.3 最大値1.4）と、各施設での薬剤師数に差があり、実際の現場で必要な到達目標が設定できないことから、基本的な資質を身につけるための一般目標（GIO）とGIOを達成するための到達目標（SBO）の設定については、今後の課題とした。

平成 30 年度老人保健事業推進費等補助金事業(老人保健健康増進等事業)
「医療提供施設である介護保険施設における医薬品の安全使用等に関する調査研究事業」

医療提供を目的とした
介護保険施設で勤務する薬剤師のための研修カリキュラム

平成 31 年 3 月
一般社団法人 日本病院薬剤師会

医療提供を目的とした介護保険施設で勤務する薬剤師のための研修カリキュラム

目次

1. はじめに	51
2. 研修カリキュラム利用上の留意点について	52
3. 研修カリキュラム	54
A. 社会保険制度について	54
A-1 社会保障制度	
A-2 医療保険制度	
A-3 介護保険制度	
B. 高齢者保健医療の基礎知識	55
B-1 高齢者の身体機能の変化と特徴	
B-2 介護保険施設入所者に多くみられる疾病と薬物療法	
B-3 介護保険施設入所者に対する処置	
B-4 高齢者の安全な薬物療法	
B-5 バイタルサインと検査	
B-6 介護事故防止対策	
B-7 栄養管理	
B-8 感染症の予防	
B-9 急変時の対応	
B-10 ターミナルケア	
C. 介護保険施設における薬剤師の役割	64
C-1 医薬品の安全管理	
C-2 医薬品情報の収集・管理・周知	
C-3 入所～退所、退所後を見据えた薬物療法への関わり	
C-4 副作用の評価・報告と医薬品副作用被害救済制度	
C-5 入所者・家族等からの相談への対応	
D. 多職種連携・協働	68
D-1 多職種の役割を知る (医師・看護師・介護職員・リハビリスタッフ(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)・ 栄養士・支援相談員・介護支援専門員)	
D-2 多職種協働による薬物治療管理	
D-3 地域における連携	
4. 参考資料・ガイドライン等	69

1. はじめに

この度、日本病院薬剤師会では、「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアル(医療提供を目的とした介護保険施設版)」を作成するとともに、「医療提供を目的とした介護保険施設で勤務する薬剤師のための研修カリキュラム(以下、研修カリキュラム)」を作成いたしました。本研修カリキュラムは、医療提供を目的とした介護保険施設に勤務する薬剤師の資質向上を図ると共に、関連職種と協働し施設の医療安全並びに要介護状態にある利用者の医薬品の安全使用を推進することを目的として、薬剤師が基本的に身につけるべき知識と技術を体系的にとりまとめたものです。

介護保険施設のなかでも、介護老人保健施設と介護医療院は、医療提供施設に位置付けられております。介護老人保健施設は、医療機関と特別養護老人ホームの中間施設として1988年4月にスタートし、1997年の介護保険法成立時には老人保健法から移行、「要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設」と介護保険法で定義されました。超高齢社会に備えて在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能強化の流れが進行する中、2017年には地域包括ケアシステムを進化、強化するため介護保険法が改正され、在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点となることが明示されました。このように、介護老人保健施設には、医療と介護の連携、多職種協働による地域支援の整備への貢献に大きな期待が寄せられているところでもあります。

また、2018年度より新設された介護医療院は「要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設」と定義されています。今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備え、医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設であることが位置づけられています。

こうした介護保険施設の入所者は、複数の疾患を有し、病態・症状は比較的安定期にある要介護者であるため、医療サービスは薬物治療・リハビリテーションが中心となります。薬物療法は、前医からの処方内容が継続されることが多く、ハイリスク薬使用時の情報共有の不足や多剤併用、代替薬への切り替え、採用薬の種類など、薬剤師の関与が必要となる様々な課題が存在します。

利用者の安全な薬物療法を継続し、医薬品の安全管理を実践するためには、介護保険施設に勤務する薬剤師が、関係する多職種と連携、協働して、適切かつ有効な薬学的介入を図る必要があります。そのためには、介護保険制度等を含め高齢者が置かれている社会的背景や地域における保険、医療、福祉制度を理解するとともに、施設における医薬品安全管理に係る手順書等を整備し、適切かつ有効な薬学的介入を行うための臨床能力が不可欠です。

日本病院薬剤師会では、病院・診療所等に勤務する薬剤師とともに介護保険施設に勤務する薬剤師を正会員とし、医療、介護分野における医薬品の安全使用に貢献し、少子高齢社会を支える薬剤師の育成に努めています。この度、作成に至りました本研修カリキュラムを利活用し、医師、看護職、介護職、相談員、介護支援専門員等の関係職種との連携のもと、医療提供を目的とした介護保険施設に限らず多くの介護施設における医療安全、医薬品安全管理の質的向上ならびに要介護状態にある利用者の医薬品の安全使用に役立てて戴ければ幸甚に存じます。

2. 研修カリキュラム利用上の留意点について

【位置づけ】

本研修カリキュラムは、医療提供を目的とした介護保険施設で勤務する薬剤師が特に知っておくべき事項として研修、あるいは自己研鑽を行う上で参考となる内容を提示したものではありませんが、医療提供を目的とした介護保険施設に限らず多くの介護施設における医療安全、医薬品安全管理の質的向上ならびに要介護状態にある利用者の医薬品の安全使用に役立てて戴ければ幸甚に存じます。

【学習目標】

A～D 項目の目的を達成するために、研修あるいは自己研鑽により習得すべき知識、技能について**学習目標**として記載した。

【A～D の項目について】

A項目

社会保障制度について理解し、高齢社会における介護保険施設の役割を理解することを目的とした内容である。高齢者が置かれている状況を知り、高齢者を支える様々な仕組みと規制、地域における保険、医療、福祉などに対する理解を深める。

B項目

高齢者保健医療の基礎知識を身につけ、介護保険施設において適切かつ有効な薬学的介入を行うための臨床能力を習得することを目的とした内容である。介護保険施設において特に多く見られる疾病の病態と、薬物療法について知識を深めるとともに、疾病に対して使用される医薬品とその副作用、注意すべき点、副作用の早期発見のために有用である技能を確認する。また医療安全、感染予防、栄養管理等について薬剤師の視点で介入し、施設の運営に貢献できることを目指す。さらに人生の最期まで尊厳ある生活を支援するために必要な知識として、ターミナルケアにおける薬剤師の役割や適切な姿勢を学ぶ。

C項目

介護保険施設において勤務する薬剤師の役割を知り、利用者の安全な薬物療法の継続に貢献するための業務を知ることを目的とした内容である。医薬品の安全管理、医薬品情報の収集・管理・周知、利用者情報の収集、入所中の介入、他施設への情報提供等について理解し、施設勤務の薬剤師が医薬品の安全使用に果たす役割について学ぶ。

D項目

他職種との連携、地域との連携の中で薬剤師が果たすべき役割と求められる業務について知ることを目的とした内容である。他職種の職能ならびに地域における様々な連携システムを理解し、多職種協働により介護保険施設さらには地域における医療安全、医薬品安全管理の質的向上と医薬品適正使用のために薬剤師が果たす役割を学ぶ。

A～D の各項目に記載の学習目標の内容は、それぞれの特性により関連性の高い項目に関して重複して記載している部分があるため合わせて学習していただきたい。(例:呼吸器の疾病と感染症など)

3. 研修カリキュラム

A. 社会保険制度について

A-1 社会保障制度

A-1-1 日本の社会保障制度の概念と主な制度

学習目標

- 社会保障制度の概念と範囲について習得する。
- 社会保険の種類別に対象や給付サービスについて習得する。

A-2 医療保険制度

A-2-1 医療保険制度について

学習目標

- 医療保険の基本的な仕組みについて習得する。
- 国民皆保険制度について習得する。
- 医療費の患者負担について習得する。
- 高齢者医療制度について習得する。

A-3 介護保険制度

A-3-1 介護保険制度導入の背景

学習目標

- 高齢化の進展と高齢者を取り巻く状況について習得する。

A-3-2 介護保険制度について

学習目標

- 介護保険の目的について習得する。
- 介護保険の基本的な仕組みについて習得する。
- 保険給付を行ううえで配慮すべき事項について習得する。
- 要介護・要支援認定の区分について習得する。
- 介護保険法の定める特定疾病について習得する。
- 介護保険サービスの体系について習得する。
- 介護保険制度の現状と課題について習得する。

A-3-3 介護保険施設について

学習目標

- 施設サービス(介護老人保健施設、介護医療院、介護老人福祉施設)の位置づけについて習得する。
- 居宅・介護予防サービスについて習得する。
- 施設サービス計画書について習得する。

- 介護老人保健施設の特徴や対象者、提供されるサービス、人員基準について習得する。
- 介護老人保健施設の主な介護報酬加算について習得する。
- 介護医療院の特徴や対象者、提供されるサービス、人員基準について習得する。

B. 高齢者保健医療の基礎知識

B-1 高齢者の身体機能の変化と特徴

B-1-1 高齢者の身体機能の変化

学習目標

- 老年症候群について習得する。
- 老年症候群には生理的老化と病的老化があることを理解する。
- 生理的老化の一般的変化について理解する(予備力(ストレス耐性)、恒常性維持機能、防御機能、回復力、適応力の低下)。

B-1-2 せん妄の主な症状、原因、対応

学習目標

- せん妄の症状を習得する。
- せん妄の原因を習得する。
- 高齢者特有のせん妄の原因も習得する。
- せん妄が起こった場合の対応について(薬物療法以外の方法も含めて)習得する。
- せん妄が起こらないように予防する方法を習得する。

B-1-3 廃用症候群の主な症状、予防とケア

学習目標

- 廃用症候群の種類や原因について習得する。
- 廃用症候群のケアと予防について習得する。

B-1-4 フレイル・サルコペニア

学習目標

- フレイルの原因と症状、その早期発見方法を習得する。
- フレイルのケアと予防について習得する。
- サルコペニアの原因と症状、その早期発見方法を習得する。
- サルコペニアのケアと予防について習得する。

B-1-5 障害高齢者の日常生活自立度

学習目標

- 障害日常生活自立度について習得する。
- 障害日常生活自立度で評価された患者の状況と必要とされる薬学的関与について習得する。

B-1-6 認知症高齢者の日常生活自立度

学習目標

- 認知症高齢者の日常生活自立度について習得する。
- 認知症高齢者の日常生活自立度で評価された患者の状況と必要とされる薬学的関与について習得する。

B-1-7 自立生活の指標 ADL

学習目標

- 日常生活動作 ADL について習得する。
- 評価された日常生活動作について、実際の患者の状況と必要とされる薬学的関与について習得する。

B-2 介護保険施設入所者に多くみられる疾病と薬物療法

B-2-1 認知症の病態と薬物療法

学習目標

- 認知症の定義と特徴について習得する。
- 認知症の診断・鑑別診断について習得する。
- 認知症の主な原因疾患について習得する。
- 認知症の発症予防と対策について習得する。
- 抗認知症薬の特徴とリスクについて習得する。
- 抗認知症薬の薬物動態について習得する。
- 認知機能病期別の治療薬剤の選択について習得する。
- 認知症の周辺症状(BPSD)について習得する。
- BPSD に使用する薬剤の特徴とリスクについて習得する。
- 認知様症状を引き起こす薬剤について習得する。
- 認知症治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 認知症の薬物療法以外の治療法について習得する。

B-2-2 高齢者における高血圧症の病態と薬物療法

学習目標

- 高齢者における高血圧症の定義と特徴について習得する。
- 高齢者における高血圧症の診断について習得する。
- 降圧目標の設定と達成について習得する。
- 高齢者における高血圧症の発症予防と対策について習得する。
- 高齢者における高血圧症の合併症とその対策について習得する。
- 降圧治療の影響について習得する。
- 降圧薬の特徴とリスクについて習得する。
- 降圧薬の薬物動態について習得する。

- 降圧薬の選択・調節について習得する。
- 高齢者における高血圧症治療時における服薬指導・支援について習得する。

B-2-3 脳卒中の病態と薬物療法

学習目標

- 脳卒中各疾患の特徴について習得する。
- 脳卒中各疾患の初期症状について習得する。
- 脳卒中各疾患の発症予防と対策について習得する。
- 脳卒中合併症とその対策について習得する。
- 脳卒中各疾患の特徴について習得する。
- 脳卒中各疾患の病態について習得する。
- 脳卒中治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 脳卒中治療薬の薬物動態について習得する。
- 脳卒中治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 脳卒中薬物療法以外の治療法について習得する。
- 脳卒中緊急的発症時の対応について習得する。

B-2-4 心臓病の病態と薬物療法

学習目標

- 心臓病各疾患の特徴について習得する。
- 心臓病各疾患の初期症状について習得する。
- 心臓病各疾患の発症予防と対策について習得する。
- 心臓病合併症とその対策について習得する。
- 心臓病各疾患の特徴について習得する。
- 心臓病治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 心臓病治療薬の薬物動態について習得する。
- 心臓病治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 心臓病の薬物療法以外の治療法について習得する。
- 心臓病の緊急的発症時の対応について習得する。

B-2-5 外傷の病態と薬物療法

学習目標

- 外傷の疫学について習得する。
- 外傷の代表的な発症機序について習得する。
- 外傷の特殊性について習得する。
- 外傷の発症予防と対策について習得する。
- 外傷の起因となる薬物の特徴とリスクについて習得する。
- 外傷の起因となる薬物の薬物動態について習得する。

- 外傷後に影響する薬物の特徴とリスクについて習得する。
- 外傷後に影響する薬物の薬物動態について習得する。
- 外傷治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 外傷の緊急時の対応について習得する。

B-2-6 筋骨格系の疾病の病態と薬物療法

学習目標

- 筋骨格系の特徴について習得する。
- 筋骨格系の老化について習得する。
- 筋骨格系各疾患の特徴について習得する。
- 筋骨格系各疾患の発症予防と対策について習得する。
- 筋骨格系各疾患における治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 筋骨格系各疾患における治療薬の薬物動態について習得する。
- 筋骨格系各疾患治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 筋骨格系各疾患の薬物療法以外の治療法について習得する。

B-2-7 糖尿病の病態と薬物療法

学習目標

- 糖尿病の定義と特徴について習得する。
- 糖尿病の発症予防と対策について習得する。
- 糖尿病合併症とその対策について習得する。
- 血糖コントロール目標の設定と達成について習得する。
- 糖尿病治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 糖尿病治療薬の薬物動態について習得する。
- 糖尿病治療時における服薬指導・支援について習得する。
- 糖尿病の薬物療法以外の治療法について習得する。

B-2-8 胃腸・肝臓・胆嚢の疾病の病態と薬物療法

学習目標

- 消化器疾患、肝疾患および胆道疾患の診断・治療について習得する。
- 消化器疾患、肝疾患および胆道疾患の検査に関する知識を習得する。
- 肝疾患が薬物代謝に及ぼす影響について習得する。
- 吸収過程における薬物相互作用について習得する。
- 薬物による肝障害について習得する。

B-2-9 呼吸器の疾病(肺炎・誤嚥性肺炎)の病態と薬物療法

学習目標

- 市中肺炎, 院内肺炎, 医療ケア関連肺炎の分類による治療の知識を習得する。

- 肺炎治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 嚥下機能評価を習得する。
- 嚥下障害への対処について習得する。
- 嚥下機能を悪化させる薬剤, 予防効果を示す薬剤について習得する。
- 誤嚥の危険因子について習得する。

B-2-10 排便障害

学習目標

- 排便障害の分類・診断について習得する。
- 排便障害の病態と対応を習得する。
- 高齢者における排便障害の要因について習得する。
- 便秘や下痢等を生じる薬剤の種類について習得する。
- 便秘や下痢等を生じる薬剤のメカニズムについて習得する。
- 便秘や下痢等の薬物療法について習得する。

B-2-11 排尿障害

学習目標

- 頻尿・尿失禁の病態と対応を習得する。
- 高齢者で多い、全身的要因や環境要因等を習得する。
- 排尿障害の病態に基づいた、生活指導について習得する。
- 排尿障害の病態に基づいた、行動療法について習得する。
- 排尿障害の病態に基づいた、薬物療法について習得する。
- 排尿障害の病態に基づいた、外科的治療について習得する。
- 排尿障害を生じる薬剤の種類とそのメカニズムを習得する。

B-2-12 創・褥瘡

学習目標

- 褥瘡の発生要因(病態・栄養・ADL・失禁等)および予防法について習得する。
- 褥瘡の評価について習得する。
- 褥瘡の治療について習得する。
- 褥瘡の治療薬の特徴とリスクについて習得する。
- 褥瘡の予防(除圧, 摩擦・ずれ力の回避, 入念な創傷ケア)について習得する。

B-2-13 睡眠障害

学習目標

- 加齢による睡眠および概日リズムの変化について習得する。
- 不眠症の疫学について習得する。
- 不眠症の要因について習得する。

- 不眠症の治療における睡眠衛生指導について習得する。
- 不眠症の治療における薬物療法について習得する。
- 不眠症治療薬の特徴とリスクについて習得する。

B-3 介護保険施設入所者に対する処置

B-3-1 介護保険施設入所者に対する処置

学習目標

- 尿道バルーンカテーテルの適応と管理方法について習得する。
- 抑制の種類と概念について習得する(科学的抑制・物理的抑制、評価)。
- 経管栄養の種類と特徴について習得する。
- 経管栄養からの栄養注入法について習得する。
- 経管栄養からの薬剤投与方法について習得する。
- 簡易懸濁法について習得する。

B-4 高齢者の安全な薬物療法

B-4-1 高齢者の服薬管理

学習目標

- 服薬管理能力の評価について習得する。
- 服薬能力に応じた服薬支援について習得する。
- 服薬管理を考慮した支援ツールについて習得する。
- 拒薬の原因、またそれを考慮した剤形変更について習得する
- 介護者が管理しやすい与薬について習得する。

B-4-2 薬剤の主な副作用

学習目標

- 高齢者の起こり易い副作用について習得する。
- 高齢者の病態を把握した副作用モニタリングについて習得する。
- 医師および他スタッフから収集する副作用情報手順について習得する。

B-4-3 ポリファーマシー

学習目標

- ポリファーマシーの背景や問題点について習得する。
- 不適切な処方と有害事象との関係について習得する。
- 必要な薬剤を見極めるポイントを習得する。
- 薬剤の中止・変更に向けての処方提案を習得する。
- 減薬後の観察ポイントについて習得する。

B-5 バイタルサインと検査

B-5-1 体温・脈拍・血圧・呼吸・意識レベル

学習目標

- 加齢による生体機能の一般的変化として予備力(ストレス耐性)、恒常性維持機能、防御機能、回復力、適応力が低下することを習得する。
- 老年性症候群について習得する。
- 高齢者と成人でのバイタルサインの違いについて習得する。
- (高齢者における)各疾患での診断・治療、検査値について習得する。

B-5-2 主な検査項目と異常所見でみられる病態

学習目標

- 一般的検査値を習得する。
- 腎機能に応じた薬剤投与量を習得する。
- 異常所見とは何か、またその病態について習得する。

B-6 介護事故防止対策

B-6-1 介護事故の特性

学習目標

- 介護のリスクマネジメントについて習得する。
- 介護事故の種類とそこに至る経緯について習得する。
- 介護事故を回避するための工夫や策について習得する。

B-6-2 高齢者の転倒・転落

学習目標

- 転倒・転落する状況把握について習得する。
- 転倒・転落によるリスクと対処方法を習得する。
- 転倒・転落を回避するための工夫や策について習得する。

B-6-3 誤嚥・誤飲

学習目標

- 摂食・嚥下機能の人体的メカニズムについて習得する。
- 誤嚥・誤飲の原因について習得する。
- 誤嚥・誤飲によるリスクと対処方法を習得する。
- 誤嚥・誤飲しないような工夫や策について習得する。

B-6-4 誤薬

学習目標

- 誤薬の原因について習得する。

- 誤薬したことによるリスクと対処方法を習得する。
- 誤薬しないような工夫や策について習得する。

B-6-5 介護事故防止のための体制整備

学習目標

- 事故防止マニュアル作成と周知について習得する。
- 事故防止マニュアルの周知徹底するための策について習得する。

B-7 栄養管理

B-7-1 高齢者の摂食・嚥下機能

学習目標

- 摂食・嚥下機能の人体的メカニズムについて習得する。
- 健康成人と高齢者の摂食・嚥下機能の違いについて習得する。
- 摂食・嚥下機能障害の原因について習得する。
- 摂食・嚥下機能障害による疾患を習得する。
- 上手な摂食・嚥下機能を促す工夫や策について習得する。

B-7-2 経管栄養

学習目標

- 経管栄養とは何かについて習得する。
- 経管栄養に用いられる材料の特徴と方法について習得する。
- 経管栄養のメリット・デメリット(感染症等)について習得する。
- 経管栄養剤の種類と特徴について習得する。

B-7-3 経腸栄養

学習目標

- 経腸栄養とは何かについて習得する。
- 経腸栄養に用いられる材料の特徴と方法について習得する。
- 経腸栄養のメリット・デメリット(感染症等)について習得する。
- 経腸栄養剤の種類と特徴について習得する。

B-7-4 静脈栄養

学習目標

- 静脈栄養とは何かについて習得する。
- 静脈栄養に用いられる医療材料の特徴とルートについて習得する。
- 静脈栄養のメリット・デメリット(感染症等)について習得する。
- 静脈栄養に用いられる医薬品の種類と特徴について習得する。

B-7-5 中心静脈栄養

学習目標

- 中心静脈栄養とは何かについて習得する。
- 中心静脈栄養に用いられる医療材料の特徴とルートについて習得する。
- 中心静脈栄養のメリット・デメリット(感染症等)について習得する。
- 中心静脈栄養に用いられる医薬品の種類と特徴について習得する。

B-8 感染症の予防

B-8-1 標準予防策と感染経路別予防策

学習目標

- スタンダードプリコーション(標準予防策)について習得する。
- スタンダードプリコーションの手技について習得する。
- 感染経路別予防策を習得する。
- 消毒薬の特徴・使い方について習得する。
- 主な感染微生物について習得する。

B-8-2 高齢者の代表的な感染症(尿路感染症、呼吸器感染、褥瘡感染症など)

学習目標

- 尿路感染症について習得する。
- 呼吸器感染について習得する。
- 軟部組織感染症(蜂窩織炎・褥瘡を含む)について習得する。
- 結核について習得する。
- インフルエンザ感染症について習得する。
- ノロウイルス感染症について習得する。
- 疥癬感染症について習得する。

B-8-3 高齢者に接種が推奨されるワクチン

学習目標

- 肺炎球菌ワクチンについて習得する。
- インフルエンザワクチンについて習得する。
- 帯状疱疹ワクチンについて習得する。
- 水痘ワクチンについて習得する。

B-9 急変時の対応

学習目標

- 急変時の初期対応について習得する。
- 病院と老健施設における救急医療の違いを習得する。
- 自動体外式除細動器(AED)について(手技を含む)習得する。

- 救急蘇生法について習得する。

B-10 ターミナルケア

B-10-1 ターミナルケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP・人生会議)における薬剤師の役割や適切な姿勢

学習目標

- ターミナルケアについて習得する。
- アドバンス・ケア・プランニングについて習得する。
- リビング・ウィルについて習得する。

B-10-2 トータルペイン

学習目標

- 「痛み」の定義について習得する。
- トータルペイン(全人的痛み)について習得する。
- 身体的痛みについて習得する。
- 心理的痛みについて習得する。
- 社会的痛みについて習得する。
- スピリチュアル的痛みについて習得する。
- 緩和ケアについて習得する。
- 慢性疼痛の薬物治療について習得する。

B-10-3 看取り介護

学習目標

- 看取りの定義について習得する。
- 看取り介護について習得する。
- 看取り介護加算について習得する。
- ターミナルケアと看取り介護の違いについて習得する。

C.介護保険施設における薬剤師の役割

C-1 医薬品の安全管理

C-1-1 採用、購入、管理、供給、各部門での医薬品管理

学習目標

採用、購入

- 医薬品の採用において、医薬品の申請・採用・検討方法や手順について習得する。
- 医薬品の採用において、医薬品における有効性・安全性の文献および資料の検索方法について習得する。
- 医薬品の採用における同効薬の比較検討及び、既採用薬の整理について習得する。
- 採用医薬品の情報提供できる医薬品集等を作成する。

- 医薬品の購入において、基本的な手順について習得する。
- 医薬品の購入において、購入記録(伝票)の管理について習得する。
- 医薬品の購入において、複数体制で記録を管理する必要性について習得する。

管理、供給

- 医薬品の管理において、適切な保管および品質の確認方法について習得する。
- 医薬品の管理において、医薬品の安全性を考慮した配置や充填方法について習得する。
- 医薬品の管理において、医薬品の期限管理について習得する。
- 医薬品の供給において、調剤及び適切な医薬品の取り揃え方法について習得する。
- 医薬品の供給において、調剤等の監査方法について習得する。
- 医薬品の供給時の情報提供について習得する。
- 医薬品の必要な情報が迅速に周知できる体制について習得する。

各部門での医薬品管理

- 薬局の管理者不在時の入室管理について習得する。
- 各部署に配置する定数および在庫薬品を適切に管理する方法について習得する。
- 各部署で在庫する医薬品の定数等の配置と期限管理、安全性について習得する。

C-1-2 ハイリスク薬の管理

学習目標

- ハイリスク薬の薬効と使用上の注意について習得する。
- ハイリスク薬が処方された際の患者やスタッフへの薬剤情報提供について習得する。

C-1-3 持参薬評価管理

学習目標

- 持参薬鑑別書の様式・内容・手順について習得する。
- 持参薬にハイリスク薬がある場合の記載方法および情報提供について習得する。
- 持参薬に出血傾向のある薬剤がある場合の記載方法および情報提供について習得する。
- 持参薬に非採用薬がある場合において、類似薬提案などについて習得する。
- 患者・家族から服薬状況を確認後の薬剤の評価について習得する。
- クロルプロマジン換算(CP換算)について習得する。
- 持参薬評価後、今後の薬剤師プラン策定について習得する。

C-1-4 与薬過誤対策

学習目標

- 部署での与薬方法および手順について習得する。
- 与薬のインシデント・アクシデント(以下、インシデント)の定義について習得する。
- 与薬インシデント発生時に多職種協働で検討する方法について習得する。
- 自己管理時の飲み忘れや間違いの対応方法について習得する。

C-2 医薬品情報の収集・管理・周知

C-2-1 医薬品情報の収集・管理・周知

学習目標

- 医薬品情報の収集・管理・提供に関する手順について習得できる。
- 適切に情報提供できる手順について習得する。
- 情報を管理し、検索できるシステムについて習得する。

C-2-2 医薬品安全使用の確保に向けた教育活動

学習目標

- 医薬品に関する事故防止対策における研修を開催すること。
- 事象事例の原因分析方法および対策プロセスについて習得する。
- 医薬品安全に関するマニュアルの策定・改訂を行うこと。
- 感染防止対策における知識を習得する。

C-3 入所から退所、退所後を見据えた薬物療法の関わり

C-3-1 入所時の情報収集

学習目標

- 患者情報を本人・家族から収集する手順について習得する。
- 服薬状況と薬剤の知識を確認する手順を習得する。
- 家族の知識・思い(希望)と介護力を探る手順を習得する。

C-3-2 入所中の薬学的介入

学習目標

- 患者の薬物療法を安全に行うための薬学的介入を習得する。
- 患者情報を、処方・調剤に活用することを習得する。
- 患者に適したコミュニケーション術を習得する。
- 回想法や自分史等の患者の思い出を活用した面談方法について習得する。
- 在宅の方向性を考慮した関わりについて習得する。
- 患者の精神・身体機能を考慮した関わりについて習得する。
- 患者の体調チェックポイント(フィジカルアセスメント)について習得する。

副作用モニタリング

- 高齢者の病態を把握した副作用モニタリングについて習得する。
- 医師および他スタッフから収集する副作用情報手順について習得する。

ポリファーマシー対策

- ポリファーマシーの背景や問題点について習得する。
- 不適切な処方と有害事象との関係について習得する。

- 減薬後の観察ポイントについて習得できる。

カンファレンスでの情報提供

- 医師・看護師等のスタッフに適切な情報提供について習得する。
- グループホームや軽費老人アパートなどの特徴について習得する。
- 入所時・療養・退所前カンファレンスのそれぞれの役割と活用について習得する。
- 薬剤の他職種協働評価について習得する。

処方監査と薬剤の評価見直し

- 処方監査時に必要な患者情報について習得する。
- 処方薬を評価し見直すタイミングについて習得する。
- 有害事象の頻度の高い薬剤について習得する。
- 有害事象を減らすのに有効な介入について習得する。

C-3-3 服薬能力評価と服薬支援

学習目標

- 服薬能力に低下に関連する疾患について習得する。
- 服薬能力の評価とそれに応じた服薬支援について習得する。
- 服薬管理を考慮した支援ツールについて習得する。
- 介護者が管理しやすい与薬について習得する。

C-3-4 退院時服薬指導と他施設への情報提供

学習目標

- 患者の退所に際して、他施設へ適切な情報の提供について習得する。
- 薬剤管理サマリーやお薬手帳の活用について習得する。
- 患者・家族等に、薬剤の服用等に関する必要な指導について習得する。

C-4 副作用の評価・報告と副作用被害救済制度

学習目標

- 高齢者の加齢変化による副作用の発現について習得する。
- 副作用を発見した後の対応と評価、副作用情報の管理について習得する。
- 製薬会社や厚生労働省への副作用報告について習得する。
- 副作用被害救済制度について習得する。

C-5 入所者・家族等からの相談への対応

学習目標

- 薬剤管理指導に当たっては、常に信頼される言動について習得する。
- 医療人としての自覚をもって業務を遂行することを習得する。

- 患者・家族に不安を抱かせるような内容・表現について習得する。
- 個々の患者で理解力に応じた、理解しやすい用語・表現法について習得する。
- 患者の秘密を厳守し、プライバシーを侵害することのないよう患者対応の心得を習得する。
- 相談しやすい環境について習得する。

D. 多職種連携・協働

D-1 多職種の役割を知る

学習目標

- 多職種連携において医師は薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- 多職種連携において看護師は薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- 多職種連携においてリハビリスタッフは薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- 多職種連携において栄養士は薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- 多職種連携において支援相談員は薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- 多職種連携において介護支援専門員は薬剤師にどのような情報を求めているのか習得する。
- リハビリスタッフにおいて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の療法の違いを習得する。

D-2 多職種協働による薬物治療管理

学習目標

- 薬物治療管理に関して多職種に伝えるべき副作用を習得する。
- 薬物治療管理に関して多職種に伝えるべき薬剤の使用上の注意を習得する。
- 薬物治療管理に関して多職種より収集すべき情報を習得する。
- 薬物治療管理に関して多職種への情報伝達を習得する。
- 薬物治療管理に関して多職種が必要としている情報について習得する。
- リハビリスタッフと協同(協働)で評価すべき薬剤について習得する。

D-3 地域における連携

学習目標

- 地域連携での情報の共有ツールについて取得する。
- 退所前のカンファレンスにおいて薬剤師として伝える情報を習得する。
- 地域において地域ケア会議等が開催されていることを習得する。
- 各地域における地域包括支援センターの支援内容を理解する。
- 地域包括システムについて習得する。
- 地域薬剤師会からの情報収集について習得する。

4. 参考資料・ガイドライン等

A～D の各項目に記載の内容を研修あるいは自己研鑽により習得するにあたり、参考となる資料およびガイドライン等について以下に記載しております。記載の資料、ガイドライン等に関しましては、あくまでも参考であり、すべてを網羅するものではないため、各項目に記載の内容に準じた最新の知見を活用されることを付記します。

- 厚生労働省：“我が国の医療保険について”，
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken/iryuu/hoken01/index.html ，
2019/2/15 参照.
- 厚生労働省：“平成 29 年 国民生活基礎調査の概況”，2018/07/20，
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa17/dl/10.pdf> ，2019/2/15 参照.
- 厚生労働省：“介護老人保健施設”，2017/08/04，
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000174012.pdf ，2019/2/15 参照.
- 厚生労働省：“介護療養病床・介護医療院のこれまでの経緯”，
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000337651.pdf> ，2019/2/15 参照.

厚生労働省：“平成 29 年版厚生労働白書”，

<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/17/dl/all.pdf> ，2019/2/15 参照.

- 日本神経学会、「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会：“認知症疾患診療ガイドライン 2017”，初版，医学書院，東京，2017.
- 日本老年医学会、日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物療法の安全性に関する研究班：“高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015”，初版，メジカルビュー社，東京，2015.
- 上田 慶二、大塚 俊男、平井 俊策、本間 昭、日本医師会：“老年期痴呆診療マニュアル”長谷川和夫監修，第 2 版，南江堂，東京，1999.
- 中島 健二、天野 直二、下濱 俊、富本 秀和、三村 将：“認知症ハンドブック”，初版，医学書院，東京，2013.
- 日本老年医学会、「高齢者の生活習慣病管理ガイドライン」作成ワーキング：“高齢者高血圧診療ガイドライン 2017”，日本老年医学会雑誌，54 ，236-298(2017)
- 日本高血圧学会、日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会：“高血圧治療ガイドライン 2014 電子版”，第 4 版，http://www.jpns.jp/data/jsh2014/jsh2014v1_1.pdf ，2019/02/9 参照.
- 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：“脳卒中治療ガイドライン 2015[追補 2017 対応]”，第 2 版改訂，協和企画，東京，2017.
- 日本循環器学会：“循環器病ガイドラインシリーズ”，<http://www.j-circ.or.jp/guideline/>，2019/02/9 参照.
- 総務省統計局：“第六十八回日本統計年鑑 平成 31 年”，
<http://www.stat.go.jp/data/nenkan/68nenkan/index.html> ，2019/03/15 参照.
- 松田 潔、特集 高齢者の救急医療：“高齢者の外傷”，日本老年医学会誌，48，326-331(2011)
- 日本老年歯科医学会、平成 27-29 年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)「介護保険

施設における利用者の口腔・栄養管理の充実に関する調査研究」研究班：“要介護高齢者の口腔・栄養管理のガイドライン”，初版，

http://www.gerodontology.jp/publishing/file/guideline/guideline_20181130.pdf,2019/02/19 参照.

- 鳥羽 研二：“高齢者の転倒予防ガイドライン”，初版，メジカルビュー社，東京，2012.
- 消費者庁：“高齢者の事故の状況について-「人口動態調査」及び「救急搬送データ」調査票分析-”，2018/9/2，
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_009/pdf/caution_009_180912_0002.pdf ，2019/02/9 参照.
- 日本骨粗鬆症学会、骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会：“骨粗鬆症予防と治療ガイドライン 2015 年版”，2015/10/30，http://www.josteo.com/ja/guideline/doc/15_1.pdf,2019/02/19 参照.
- 日本リウマチ学会：“関節リウマチ診療ガイドライン 2014”，メディカルレビュー社，東京，2014.
- 日本整形外科学会、日本整形外科学会の出版物：“医学生・医師向け出版物”
<https://www.joa.or.jp/edu/publication/index.html> ，2019/02/19 参照.
- 日本緩和医療学会 緩和医療ガイドライン作成委員会：“がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン(2014 年版)”，第 5 刷改訂版，金原出版，東京，2014.
- 日本糖尿病学会：“糖尿病診療ガイドライン 2016”，第 5 版，南江堂，東京，2016.
- 日本老年医学会・日本糖尿病学会：“高齢者糖尿病診療ガイドライン 2017”，初版，南江堂，東京，2017.
- 日本糖尿病学会・日本老年医学会：“高齢者糖尿病治療ガイド 2018”，初版，文光堂，東京，2018.
- 日本糖尿病療養指導士認定機構、“糖尿病療養指導ガイドブック 2018”，メディカルレビュー社，東京，2018.
- 鈴木 洋史，大野 能之，樋坂 章博：“これからの薬物相互作用マネジメント”，初版，じほう，東京，2014.
- 日本消化器病学会：“胆石症診療ガイドライン 2016”，第 2 版，南江堂，東京，2016.
- 日本消化器病学会：“消化性潰瘍診療ガイドライン 2015”，第 2 版，南江堂，東京，2015.
- 日本消化器病学会：“肝硬変診療ガイドライン 2015”，第 2 版，南江堂，東京，2015.
- 日本老年医学会：“健康長寿診療ハンドブック”，初版，メジカルビュー社，東京，2011.
- 日本呼吸器学会：“成人肺炎診療ガイドライン 2017”，初版，日本呼吸器学会，東京，2017.
- 日本老年薬学会：“老年薬学ハンドブック”，初版，メディカルレビュー社，東京，2018.
- 日本消化器病学会関連研究会慢性便秘の診断・治療研究会：“慢性便秘症診療ガイドライン 2017”，初版，南江堂，東京，2017.
- 日本褥瘡学会：“褥瘡予防・管理ガイドライン(第4版)”，第 4 版，日本褥瘡学会，東京，2015.
- 睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドラインに関する研究班および日本睡眠学会・睡眠薬使用ガイドライン作成ワーキンググループ：“睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン”，2013/6/13，<http://www.jssr.jp/data/pdf/suiminyaku-guideline.pdf> ，2019/3/12参照.
- 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」：“身体拘束ゼロへの手引き 高齢者ケアに関わるすべての人に”，改訂版，厚生労働省，2015.
- 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会：“看護倫理ガイドライン”，初版，看護の科学社，東京，2018.
- 日本静脈経腸栄養学会：“静脈経腸栄養ガイドライン第 3 版”，第 3 版，照林社，東京，2013.
- 藤島 一郎，倉田 なおみ：“内服薬 経管投与ハンドブック”，第 3 版，じほう，東京，2015.

- 篠原 信雄：“泌尿器科診療に役立つガイドライン・ナビ”，MC メディカ，東京，2017.
- 高久久磨，堀正二，菅野健太郎，門脇孝，乾賢一，林昌洋：“治療薬ハンドブック 2019 薬剤選択と処方のポイント”，初版，じほう，東京，2019.
- 川口崇，岸田直樹：“3 ステップで推論する副作用のみかた・考えかた”，初版，じほう，東京，2018.
- 秋下雅弘：“高齢者のための薬の使い方 ストップとスタート”，初版，ぱーそん書房，東京，2013.
- 今井博久，徳田安春：“解消！ポリファーマシー 上手なくすりの減らし方”，初版，じほう，東京，2016.
- 木村聡，三浦雅一：“薬の影響を考える 臨床検査値ハンドブック”，第3版，じほう，東京，2017.
- 秋澤忠男，平田純生，日本腎臓病薬物療法学会：“腎機能別薬剤投与量 POCKET BOOK”，第2版，じほう，東京，2018.
- 三菱総合研究所人間・生活研究本部、平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金、介護施設の重度化に対応したケアのあり方に関する研究事業：“特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン”，初版，三菱総合研究所，東京，2013.
- 全国老人保健施設協会：“介護老人保健施設安全推進マニュアル”，第2版，全老健共済会，東京，2010.
- 日本老年医学会：“高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン 2012 年版-人工的水分・栄養補給の導入を中心として-”，医学と看護者，2012.
- 日本静脈経腸栄養学会：“静脈経腸栄養ガイドライン”，第3版，照林社，東京，2014.
- 日本病院薬剤師会：消毒薬の使用指針，第3版，薬事日報社，東京，1999.
- アメリカ疾病管理予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) :「医療施設における消毒と滅菌のためのガイドライン 2008」
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/index.html>, 2019/02/26 参照.
- アメリカ疾病管理予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) :「隔離予防策のためのガイドライン:医療現場における感染性物質の伝播予防 2007」
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.htm>, 2019/02/26 参照.
- 厚生労働省:高齢者介護施設における感染対策マニュアル 2013、
<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/>, 2019/02/26 参照.
- アメリカ疾病管理予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) :“カテーテル関連尿路感染 (CAUTI) の予防のための CDC ガイドライン (2009)”，
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/index.html>, 2019/02/26 参照.
- アメリカ疾病管理予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) :“結核の医療現場における伝播予防のためのガイドライン(2005)” <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5417.pdf>, 2019/02/26 参照.
- 日本環境感染学会，ワクチンに関するガイドライン改訂委員会：“医療関係者のためのワクチンガイドライン 2014”，第2版，環境感染誌，29，Suppl. III，2014.
- 日本蘇生協議会：“JRC 蘇生ガイドライン 2015”，初版，医学書院，東京，2015.
- 日本医師会：“終末期医療アドバンス・ケア・プランニング (ACP) から考える 2018”，
<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/006650.html>, 2019/2/27 参照.
- 厚生労働省：“人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン 2018”，
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>, 2019/2/27 参照.
- 慢性疼痛治療ガイドライン作成ワーキンググループ：“慢性疼痛治療ガイドライン 2018”，初版，真興交易，

東京, 2018.

- 平成 26 年度 老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)事業 特別養護老人ホームにおける看取りの推進と医療連携のあり方調査研究事業:“看取り介護指針・説明支援ツール【平成 27 年度介護報酬改定対応版】”, 初版, 公益社団法人全国老人福祉施設協議会, 東京, 2015.
- 田中宏明、金子雅明、佐野雅隆:“医療安全と業務改善を成功させる 病院の文書管理 実践マニュアル” 矢野真、棟近雅彦監修, MC メディカ出版, 東京, 2017.
- 井門敬子:“ハイリスク薬チェックシート”, 第 3 版, じほう, 東京, 2016.
- 医薬ジャーナル社編集部:“薬剤識別コード事典平成 29 年改訂版”, 改訂 40 版, 医薬ジャーナル社, 東京, 2018.
- 日本医薬情報センター:“JAPIC「医療用医薬品集」薬剤識別コード一覧 2019”, 日本医薬情報センター, 東京, 2019.
- 医薬品医療機器総合機構PMDA:“医薬品副作用被害救済制度”, http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html ,2019/03/12 参照.
- 秋下雅弘、長瀬 亜岐:“高齢者の飲んでいる薬がわかる本”, 医学書院, 東京, 2018.
- 大澤智恵子:“介護現場で活かすフィジカルアセスメント- 利用者の生命と生活を支える知識と技術-”, 中央法規出版, 東京, 2016.
- 秋下雅弘、倉田なおみ:“高齢者の服薬支援 総合力を活かす新知識と実践”, 講談社, 東京, 2017.
- 日経メディカル:“カンファレンスで学ぶ 臨床推論の技術”, 日経メディカル, 東京, 2015.
- 日本公定書協会:“医薬品副作用被害救済制度”, じほう, 東京, 2010.
- 井手口直子:“薬剤師のためのコミュニケーションスキルアップ”, 講談社, 東京, 2010.
- 日総研グループ:“地域連携 入退院と在宅支援”, 日総研出版, 東京, 2017.
- 伊藤みほ子:“病院看護職の介護保険入門 地域包括ケアの共通言語を身につける”, 看護臨時増刊号, 68, 006-010(2016).

4. 医薬品安全チェックリスト集計表

	集計	実施施設 関与薬剤師		
		自施設薬剤師	併設施設薬剤師	保険薬局薬剤師
1. 医薬品の採用				
1) 採用医薬品の選定	自施設	3		
	併設施設	6		
薬事委員会の設置	実施 回答施設数	4	1	3
安全性・取り間違い防止に関する検討	実施 回答施設数	4	2	2
後発医薬品採用選定基準	実施 回答施設数	4	1	3
2) 採用医薬品情報の作成・提供				
採用医薬品集の作成・見直し	実施 回答施設数	6	3	3
採用医薬品に関する情報提供	実施 回答施設数	6	3	3
2. 医薬品の購入				
	自施設	5		
	併設施設	4		
	保険薬局	2		
1) 医薬品の発注				
発注・発注品目内容の記録	実施 回答施設数	8	2	3
2) 在庫管理と伝票管理				
検品、規制医薬品・特定生物由来製品の管理	実施 回答施設数	7	2	3
販売業者の確認	実施 回答施設数	6	2	3
3. 医薬品の管理(調剤室における医薬品管理)				
	自施設	5		
	併設施設	3		
	保険薬局	1		
1) 保管管理				
医薬品保管区域への立入制限	実施 回答施設数	6		
医薬品棚の配置(名称・外観類似、複数規格の取り間違い防止)	実施 回答施設数	7	3	4
医薬品の充填(医薬品棚への補充、散薬瓶・錠剤自動分包機への充填)	実施 回答施設数	7	4	3
規制医薬品・特に安全管理が必要な医薬品の管理	実施 回答施設数	8	4	5
2) 品質管理				
医薬品の品質管理(有効・使用期限、保管条件)	実施 回答施設数	8	3	4
処置薬の品質管理(有効・使用期限、開封後の保管方法)	実施 回答施設数	8	3	4
4. フロア・ユニット・各部門への医薬品の供給				
	フロア毎	9		
1) 調剤薬のフロア・ユニット・各部門への供給	自施設	6		
	併設施設	3	3	4
	保険薬局	1		
入所者の状況に対応した取り揃え(処方箋による取り揃え、患者別、注射薬1回量セット)	実施 回答施設数	8	4	4
投与時の注意等に関する記載(特殊な使用方法・管理方法、処方変更等)	実施 回答施設数	8	4	4
調製に関する情報提供(薬剤師が混注していない場合の配合変化・手順等)	実施 回答施設数	4	3	3
バイアル単位で供給される医薬品の取扱い(専用シリンジ等の管理・使用)	実施 回答施設数	3	2	2
2) 定数配置薬のフロア・ユニット・各部門への供給	自施設	7	4	2
	併設施設	2		
	伝票	5		
供給方法・補充方法	集計リスト	1		
	セットカート	2		
補充する職種	看護師	7	4	1
	薬剤師	4		
	介護福祉士	1		
供給時間	朝	2		
	昼	0		
	15時ごろ	1		
	夕方	3		
供給頻度	週1回	1		
	随時	6		
3) 消毒薬その他処置薬、皮内反応液等のフロア・ユニット・各部門への供給	自施設	8	4	3
	併設施設	2		
	伝票	5		
供給方法・補充方法	集計リスト	3		
	セットカート	1		
補充する職種	看護師	8	4	2
	薬剤師	2		
	ヘルパー	2		
供給時間	朝	2		
	15時ごろ	3		
	夕方	1		
供給頻度	週1回	2		
	随時	6		

	集計	実施施設 関与薬剤師			
		自施設薬剤師	併設施設薬剤師	保険薬局薬剤師	
5. フロア・ユニットにおける医薬品の管理	自施設	9			
1) 保管管理					
医薬品保管区域への立入管理	実施 回答施設数	5			
医薬品棚の配置(名称・外観類似、複数規格の取り間違い防止)	実施 回答施設数	7	5	2	0
適切な配置品目・数量の設定、定期的な見直し	実施 回答施設数	7	5	2	0
在庫数・使用期限の定期的な確認	実施 回答施設数	8	5	2	0
参照可能な使用記録の作成	実施 回答施設数	5	3	2	0
緊急カート(品目・数量の設定、保守・管理)	実施 回答施設数	6	4	1	0
2) 品質管理					
医薬品の品質管理(有効・使用期限、保管条件)	実施 回答施設数	7	5	2	0
処置薬の品質管理(有効・使用期限、開封後の保管方法)	実施 回答施設数	7	5	2	0
6. 入所者への医薬品使用	自施設	8			
	併設施設	2			
1) 患者情報の収集・管理・活用					
収集・管理する患者情報(既往歴・妊娠・副作用歴・アレルギー歴、他科受診、嗜好品)	実施 回答施設数	7	4	3	0
患者情報の収集(患者・家族・介護者、診療情報提供書・看護要約・お薬手帳)	実施 回答施設数	7	4	2	0
患者情報の活用(診療録等への記録、薬歴管理、職種間での共有)	実施 回答施設数	7	5	3	0
持参薬を含めた全ての使用医薬品の確認	実施 回答施設数	8	6	3	0
持参薬の取扱方法の統一	実施 回答施設数	7	5	3	0
2) 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け					
指示出し・指示受け、実施方法の確立(原則指示箋管理、医師以外の記載不可)	実施 回答施設数	8			
3) 処方					
正確な処方箋の記載	実施 回答施設数	8			
特に安全管理が必要な医薬品の処方(手順書の作成等)	実施 回答施設数	6	5	2	0
処方変更時の対応(患者説明、記録、各職種との共有)	実施 回答施設数	8	6	3	0
4) 処方医への問い合わせ					
疑義内容の確認(病態と薬剤・投与量・投与方法・投与間隔、重複投与、相互作用等)	実施 回答施設数	8	6	3	0
疑義照会結果の記録(診療録・指示簿への記録)	実施 回答施設数	8	6	3	0
疑義照会結果の連絡(各職種間での共有)	実施 回答施設数	8	6	3	0
5) 調製					
入所者の安全に視点をのぞいた調製業務の実施(設備機器の保守点検、取り間違い防止等)	実施 回答施設数	7	5	3	0
内服薬・外用薬の調製(秤量間違い防止、粉碎可否、安定性等)	実施 回答施設数	7	3	3	0
特に安全管理が必要な医薬品の調製(薬歴管理、患者の病態、取り間違い防止等)	実施 回答施設数	6	4	3	0
注射薬の調製(必要な情報の明記、取り揃え、混合調製等)	実施 回答施設数	5	2	3	0
調製薬の監査(調製者以外の監査もしくは時間をおいての監査などの工夫等)	実施 回答施設数	6	4	3	0
6) 投与					
内服薬・外用薬・注射薬の投与(予薬・服薬確認、投与ルート確認等の手順書)	実施 回答施設数	8	1	0	0
特に安全管理が必要な医薬品の投与(抗がん剤レジメン、休薬期間等)	実施 回答施設数	4	1	3	0
薬剤投与のための機器使用(定量ポンプ、吸入器)	実施 回答施設数	4	1	0	0
7) 必要な薬学的知見に基づく服薬指導					
薬効、用法・用量及び飲み忘れた場合の対処方法等の説明	実施 回答施設数	6	4	2	0
処方の変更点	実施 回答施設数	7	5	2	0
副作用の初期症状・発現時の対処法	実施 回答施設数	7	5	2	0
使用する医療機器・医療材料などの使用方法	実施 回答施設数	5	3	2	0
服用に当たっての留意点(自動車の運転、食品との相互作用、保管方法等)	実施 回答施設数	7	5	2	0
薬剤情報提供文書・パンフレット等の活用	実施 回答施設数	6	4	2	0
8) 投与後の経過観察					
入所者情報の収集と処方医への情報提供(副作用・アドヒアランス等)	実施 回答施設数	6	4	2	0
副作用の早期発見・重篤化回避のための体制整備	実施 回答施設数	5	4	1	0
定期的な検査・薬物血中濃度モニタリングの実施	実施 回答施設数	5	3	1	0
9) 医薬品使用による患者容態急変時の応援体制の確立					
必要な情報・資材・人材の応援体制・連絡方法	実施 回答施設数	6	0	0	0
7. 医薬品情報の収集・管理・周知	自施設	7			
	併設施設	2			
1) 医薬品情報の収集・管理					
管理部門・担当者の決定	実施 回答施設数	5	4	1	0
安全性情報・添付文書・IF・RMPの収集・管理	実施 回答施設数	5	3	2	0

				実施施設 関与薬剤師		
				自施設薬剤師	併設施設薬剤師	保険薬局薬剤師
				集計		
2) 医薬品情報の周知						
緊急安全性情報・安全性速報の周知	実施	回答施設数	6	3	2	0
新規採用医薬品に関する情報の周知	実施	回答施設数	6	3	2	0
製薬企業等から提供される情報への対応	実施	回答施設数	4	2	2	0
3) 各部門、各職種等からの問い合わせに対する体制整備						
常時対応するための体制整備	実施	回答施設数	7	4	4	1
問い合わせ・回答内容の記録と保管	実施	回答施設数	6	3	2	0
8. 他施設との連携						
				自施設		
				併設施設		
1) 情報の提供						
医薬品情報の提供(入所中・退所時の処方内容、調剤上の工夫、投与開始日・休業日棟)	実施	回答施設数	7	4	3	0
入所者情報の提供(病名、アレルギー歴、副作用歴、禁忌薬、検査値、コンプライアンス)	実施	回答施設数	6	4	3	0
情報提供の手段	お薬手帳					
	薬剤管理サマリー					
	診療情報提供書			5	3	0
	トレーシングレポート					
2) 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備						
他施設・薬局への問い合わせ手順	実施	回答施設数	3	1	1	0
問い合わせ・回答内容の診療録への記録	実施	回答施設数	5	3	2	0
他施設・薬局からの問い合わせ手順	実施	回答施設数	2	1	1	0
問い合わせ・回答内容の診療録への記録	実施	回答施設数	4	3	2	0
3) 緊急連絡のための体制整備						
地域の医療機関・薬局との緊急時のための連絡体制	実施	回答施設数	6	3	3	0
9. 在宅患者への医薬品使用						
				自施設		
				併設施設		
				保険薬局		
1) 医薬品の適正使用のための剤形、用法、調製方法の選択						
患者の状態を考慮した剤形の検討と選択	実施	回答施設数	2	1	1	0
患者の生活環境を踏まえた用法の検討と選択	実施	回答施設数	2	1	1	0
調製方法の検討と選択(一包化、粉碎、簡易懸濁、経管チューブ等)	実施	回答施設数	2	1	1	0
2) 患者居宅における医薬品の使用と管理						
医薬品の管理者・保管状況の確認	実施	回答施設数	3	1	1	0
副作用・相互作用の確認	実施	回答施設数	3	1	1	0
連携する医療職・介護職が閲覧できる記録の作成	実施	回答施設数	3	1	1	0
3) 在宅患者または介護者への服薬指導						
患者の理解度に応じた指導	実施	回答施設数	2	1	1	0
服薬介助を行っている介護者への指導	実施	回答施設数	2	1	1	0
4) 患者容態急変時に対応できる体制の整備						
夜間・休日の対応方法(緊急連絡先の周知等)	実施	回答施設数	2	0	1	0
10. 重大な有害事象の予防・対応						
1) 医薬品に関連する医療安全の体制整備						
医療安全管理対策を企画・実施するための委員会の設置	実施	回答施設数	9			
責任者または管理者に速やかに報告される体制の整備	実施	回答施設数	9			
緊急時に備えた体制の確保	実施	回答施設数	9			
入所者相談窓口の設置	実施	回答施設数	8			
事故発生を想定した対応手順の作成と見直しと職員への周知	実施	回答施設数	9			
自施設のインシデント事例等の収集・分析とそれに基づく事項防止対策の策定・実施	実施	回答施設数	8			
医療安全に関する職員研修の実施	実施	回答施設数	9			
医師会等、各職種が所属する職種団体との連携体制の確保	実施	回答施設数	5			
2) 事故発生時の対応						
救命措置	実施	回答施設数	9			
具体的かつ正確な情報の収集	実施	回答施設数	9			
責任者または管理者への報告	実施	回答施設数	9			
入所者・家族への説明	実施	回答施設数	9			
3) 事故後の対応						
事故事例の原因等の分析	実施	回答施設数	8			
再発防止対策・事故防止対策の検討・策定・評価・職員への周知	実施	回答施設数	9			
入所者・家族への説明	実施	回答施設数	9			
関係機関への報告・届出	実施	回答施設数	9			
報告書の記載・提出	実施	回答施設数	9			
5) 院内での事故再発防止に向けた協議	実施	回答施設数	9			
6) 院内への再発防止、対策の情報伝達	実施	回答施設数	8			
11. 教育・研修						
1) 職員に対する教育・研修の実施						
自施設での研修会、報告会、事例分析等の実施	実施	回答施設数	8	3	3	0
各職種が所属する職能団体の研修会への参加	実施	回答施設数	6	2	3	0
緊急安全性情報等に関する教育・研修の実施	実施	回答施設数	5	2	2	0

5. 現地視察・実地調査報告書 集計表

●施設概要

調査項目		単位	集計
定員		中央値	100
フロア数		中央値	2
ユニット数		中央値	0
入所者数		中央値	93
入所者介護度	要介護1	中央値	7
	要介護2	中央値	15
	要介護3	中央値	19
	要介護4	中央値	29
	要介護5	中央値	23
提供サービス	訪問リハビリテーション	有 回答施設数	5
	通所リハビリテーション	有 回答施設数	7
	短期入所療養介護	有 回答施設数	9
	その他	有 回答施設数	3
併設・関連法人等施設	病院	有 回答施設数	4
	診療所	有 回答施設数	2
	介護老人保健施設	有 回答施設数	1
	介護医療院	有 回答施設数	0
医師数	常勤	中央値	1
	非常勤	中央値	2
	非常勤の常勤換算	中央値	1
薬剤師数	常勤	中央値	1
	非常勤	中央値	1
	非常勤の常勤換算	中央値	0.35
看護師数	常勤	中央値	12
	非常勤	中央値	4
	非常勤の常勤換算	中央値	1.3
介護職員数	常勤	中央値	34
	非常勤	中央値	6
	非常勤の常勤換算	中央値	4
他施設薬剤師の関与	併設病院	中央値	1
	併設診療所	中央値	0
	併設老健施設	中央値	0
	併設介護医療院	中央値	0
	保険薬局	中央値	0
	その他	中央値	0

●医療安全対策

調査項目		単位	集計		
薬事委員会	有無	有 回答施設数	6		
	設置場所	施設内 回答施設数	1		
		併設 回答施設数	5		
介護事故防止対策担当者	有無	有 回答施設数	7		
	職種	医師	中央値	1	
		薬剤師	中央値	1	
		看護師	中央値	2	
		事務	中央値	1	
		その他	中央値	1	
介護事故防止対策委員会	有無	有 回答施設数	8		
	開催数/年	中央値	12		
		参加職種	医師	中央値	1
			薬剤師	中央値	1
			看護師	中央値	2
			事務	中央値	1
			その他	中央値	5
	参加薬剤師内訳	常勤	中央値	1	
		併設施設	中央値	0	
保険薬局		中央値	0		
薬剤関連インシデント件数	件数/年	中央値	11		
	パーセント	中央値	5.4		
薬剤関連アクシデント件数	件数/年	中央値	2.5		
	パーセント	中央値	0.0696		
医薬品の安全使用のための業務手順書	有無	有 回答施設数	6		
	有無	有 回答施設数	2		
介護老人保健施設リスクマネージャー	資格者職種	医師	中央値	0	
		薬剤師	中央値	0	
		看護師	中央値	0	
		事務	中央値	1	
		その他	中央値	0	

●施設内・施設外連携

調査項目		単位	集計	
入所判定会議	有無		有 回答施設数	9
	参加職種	医師	中央値	1
		薬剤師	中央値	0
		看護師	中央値	1
		事務	中央値	1
		その他	中央値	3.5
	参加薬剤師内訳	施設勤務	中央値	1
		併設施設	中央値	0
		保険薬局	中央値	0
	退院時カンファレンス	有無		有 回答施設数
参加職種		医師	中央値	1
		薬剤師	中央値	0
		看護師	中央値	1
		事務	中央値	1
		その他	中央値	2
参加薬剤師内訳		施設勤務	中央値	0
		併設施設	中央値	0.5
		保険薬局	中央値	0
カンファレンス		有無		有 回答施設数
	参加職種	医師	中央値	1
		薬剤師	中央値	0.5
		看護師	中央値	1
		事務	中央値	1
		その他	中央値	3
	参加薬剤師内訳	施設勤務	中央値	1
		併設施設	中央値	0.5
		保険薬局	中央値	0

●薬剤師の業務実態

調査項目		単位	集計	
調剤	実施薬剤師	施設勤務	回答施設数	4
		併設施設	回答施設数	3
		保険薬局	回答施設数	1
	1日の処方箋枚数		中央値	41.5
医薬品管理(施設内)	実施薬剤師	施設勤務	回答施設数	6
		併設施設	回答施設数	2
		保険薬局	回答施設数	0
		その他	回答施設数	1
採用品目数		中央値	350	
医薬品情報収集	医薬品情報室	有無	有 回答施設数	4
	実施薬剤師	施設勤務	回答施設数	4
		併設施設	回答施設数	2
		保険薬局	回答施設数	1
	収集方法	PMDAメディアナビ	回答施設数	4
		MR	回答施設数	3
		PMDAホームページ	回答施設数	6
		その他	回答施設数	1
	収集内容	添付文書	回答施設数	6
		インタビューフォーム	回答施設数	5
		RMP	回答施設数	1
		審査報告書	回答施設数	1
		その他	回答施設数	0
	提供方法	紙	回答施設数	4
		イントラネット	回答施設数	2
		電子カルテ	回答施設数	1
その他		回答施設数	0	
持参薬鑑別・管理	有無		実施 回答施設数	8
	実施薬剤師	施設勤務	回答施設数	5
		併設施設	回答施設数	3
		保険薬局	回答施設数	0
薬学的管理指導	有無		実施 回答施設数	6
	実施薬剤師	施設勤務	回答施設数	4
		併設施設	回答施設数	2
		保険薬局	回答施設数	0
	指導件数/月		中央値	7
	算定件数/月	居宅療養管理指導	中央値	0
		薬剤管理指導	中央値	0
		麻薬加算	中央値	0
	指導入所者数/月		中央値	0
	ハイリスク薬		有 回答施設数	1
指導対象疾患	有無	有 回答施設数	1	

●薬剤師の研修状況

【常勤薬剤師】

調査項目		単位	集計
専門・認定取得	有無	有 回答施設数	3
	認定名称	栄養サポートチーム専門療法士	回答施設数
		日本糖尿病療養指導士	回答施設数
		老年薬学認定薬剤師	回答施設数
生涯研修取得	有無	有 回答施設数	3
認定名称	日病薬生涯研修履修認定薬剤師	回答施設数	2
	日本薬剤師研修センター認定薬剤師	回答施設数	1
学会参加状況	有無	有 回答施設数	4
	学会名	日本薬剤師会	回答施設数
		日本医療薬学会	回答施設数
		日本老年薬学会	回答施設数
発表	有無	有 回答施設数	2
医薬品安全管理責任者等講習会参加状況	有無	有 回答施設数	1

【併設薬剤師】

調査項目		単位	集計
専門・認定取得	有無	有 回答施設数	2
	認定名称	日病薬病院薬学認定薬剤師	回答施設数
		日本老年薬学認定薬剤師	回答施設数
		日本禁煙学会認定指導者	回答施設数
生涯研修取得	有無	有 回答施設数	2
認定名称	日病薬生涯研修履修認定薬剤師	回答施設数	1
	日本薬剤師研修センター認定薬剤師	回答施設数	1
学会参加状況	有無	有 回答施設数	3
	学会名	日本医療薬学会	回答施設数
		日本老年薬学会	回答施設数
		日本禁煙学会	回答施設数
発表	有無	有 回答施設数	3
医薬品安全管理責任者等講習会参加状況	有無	有 回答施設数	1

【保険薬局薬剤師】

調査項目		単位	集計
専門・認定取得	有無	有 回答施設数	0
生涯研修取得	有無	有 回答施設数	0
学会参加状況	有無	有 回答施設数	0
	発表	有無	有 回答施設数
医薬品安全管理責任者等講習会参加状況	有無	有 回答施設数	0

●実務実習・研修受け入れ状況

調査項目		単位	集計
実務実習	受け入れ人数/年	中央値	4.5
	受け入れ期間(日)	中央値	2
	研修プログラム	有無	有 回答施設数
研修(保険薬局)	受け入れ人数/年	中央値	0
	受け入れ期間(日)	中央値	0
	研修プログラム	有無	有 回答施設数
研修(他施設・病院)	受け入れ人数/年	中央値	1
	受け入れ期間(日)	中央値	3
	研修プログラム	有無	有 回答施設数

Ⅲ. 資料編

1. 事前調査票
2. 医薬品安全チェックリスト
3. 現地視察・実地調査報告書

老健事業実地調査 事前調査票A (わかる範囲で結構です)

(わかる範囲でご記入いただければ結構です。返信先 ●●まで nichiby@jshp.com)

施設名等															
施設名：															
担当者 薬剤部門	先生	電話													
担当者 事務部門	様	電話													
住所：															
連絡先：	電話番号	メールアドレス													
施設概要															
種別： <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設（ <input type="checkbox"/> 転換型、 <input type="checkbox"/> サテライト型小規模、 <input type="checkbox"/> 医療機関併設小規模、 <input type="checkbox"/> 分館型、 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> 介護医療院Ⅰ（ <input type="checkbox"/> 医療機関併設型、 <input type="checkbox"/> 併設型小規模） <input type="checkbox"/> 介護医療院Ⅱ（ <input type="checkbox"/> 医療機関併設型、 <input type="checkbox"/> 併設型小規模）															
定員： 名															
提供サービス： <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> その他															
併設・サテライト・分館施設： <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院															
同一法人・関連法人内医療施設： 全 施設															
<table border="0" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td>内訳（病院</td> <td>施設</td> <td>（診療所</td> <td>施設</td> <td>（介護医療院</td> <td>施設</td> </tr> <tr> <td>（介護老人保健施設</td> <td>施設</td> <td>（介護老人福祉施設</td> <td>施設</td> <td>（介護療養型医療施設</td> <td>施設</td> </tr> </table>				内訳（病院	施設	（診療所	施設	（介護医療院	施設	（介護老人保健施設	施設	（介護老人福祉施設	施設	（介護療養型医療施設	施設
内訳（病院	施設	（診療所	施設	（介護医療院	施設										
（介護老人保健施設	施設	（介護老人福祉施設	施設	（介護療養型医療施設	施設										
自施設職員数															
医師数	常勤	名	非常勤 名（常勤換算 名）												
薬剤師数	常勤	名	非常勤 名（常勤換算 名）												
看護師数	常勤	名	非常勤 名（常勤換算 名）												
介護職員数	常勤	名	非常勤 名（常勤換算 名）												
診療報酬（介護保険）の算定状況															
居宅療養管理指導（薬剤師）		<input type="checkbox"/> あり（月 件） <input type="checkbox"/> なし													
薬剤管理指導（350単位）		<input type="checkbox"/> あり（月 件） <input type="checkbox"/> なし													
薬剤管理指導 麻薬加算（50単位）		<input type="checkbox"/> あり（月 件） <input type="checkbox"/> なし													
感染対策指導加算（6単位）		<input type="checkbox"/> あり（月 件） <input type="checkbox"/> なし													
医薬品安全管理															
医薬品情報室		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし													
医薬品情報の収集		<input type="checkbox"/> PMDAメディアナビ <input type="checkbox"/> 製薬企業MR <input type="checkbox"/> PMDAホームページ 情報の種類（ <input type="checkbox"/> 添付文書 <input type="checkbox"/> インタビューフォーム <input type="checkbox"/> RMP <input type="checkbox"/> 審査報告書）													
薬品の採用（薬事委員会等） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし															
<input type="checkbox"/> 薬事審議会（施設内） <input type="checkbox"/> 薬事審議会（併設医療機関内） <input type="checkbox"/> 事務部門の判断 <input type="checkbox"/> その他（ ）															
他施設の薬剤師の関与 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし															
併設病院： 名		併設診療所： 名													
併設介護医療院： 名		併設介護老人保健施設： 名													
保険薬局との連携															
保険薬局との連携		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし													
〈保険薬局〉居宅療養管理指導（薬剤師）		<input type="checkbox"/> あり（月 件） <input type="checkbox"/> なし													
その他（特筆すべきこと）															
薬剤師の業務内容															
業務	実施・関与の有無		実施・関与薬剤師												
調剤	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
医薬品管理（介護保険施設内薬局）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
医薬品情報収集・提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
持参薬管理	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
薬学的管理・服薬指導（説明）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
お薬手帳記載・薬剤管理サマリー作成	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
ケアカンファレンス（施設内外問わず）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
定数配置薬・緊急カート医薬品管理	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
施設内委員会															
感染制御・感染防止	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
医療安全・事故防止	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
薬学教育（薬剤師・薬学生）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
医療スタッフ向け研修会	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 常勤薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師													
自由記載欄（業務上特筆すべきこと 課題など なんでもお書きください）															

老健事業 チェックリスト

	チェック項目	実施・関与薬剤師	コメント
1. 医薬品の採用	1) 採用医薬品の選定	<input type="checkbox"/> 自施設 <input type="checkbox"/> 併設施設 (病院)	薬剤師が関与していない場合の実施者 その他特記事項を記載
	薬事委員会の設置	<input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	安全性・取り間違い防止に関する検討	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	後発医薬品採用選定基準	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	2) 採用医薬品情報の作成・提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	採用医薬品集の作成・見直し	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	採用医薬品に関する情報提供	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	2. 医薬品の購入	<input type="checkbox"/> 自施設 <input type="checkbox"/> 併設施設 (病院)	
	1) 医薬品の発注	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	発注・発注品目内容の記録	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	2) 入庫管理と伝票管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	検品・規制医薬品・特定生物由来製品・管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	販売業者の確認	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
3. 医薬品の管理 (調剤室における医薬品管理)	1) 医薬品管理	<input type="checkbox"/> 併設施設 (病院)	
	医薬品保管区域への立入制限	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	医薬品棚の配置 (名称・外觀類似、複製規格の取り間違い防止)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	医薬品棚の充填 (医薬品棚への補充、散薬瓶・錠剤自動分包機への充填)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	規制医薬品・特に安全管理が必要な医薬品の管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	2) 品質管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	医薬品の品質管理 (有効・使用期限、保管条件)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	処置薬の品質管理 (有効・使用期限、開封後の保管方法)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	4. フロア・ユニット・各部門への医薬品の供給	<input type="checkbox"/> フロア毎 <input type="checkbox"/> ユニット毎	
	1) 調剤室のフロア・ユニット・各部門への供給	<input type="checkbox"/> 併設施設 (病院)	
	入所者の状況に対応した取り揃え (処方箋による取り揃え、患者別・注射薬1回量セット)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	投与時の注意等に関する取組 (特殊な使用方法・管理方法、処方変更等)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	調整に際する情報提供 (薬剤師が混注していない場合の配合変化・手配等)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
2) 定数医薬品のフロア・ユニット・各部門への供給	<input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)		
供給方法・補充方法	<input type="checkbox"/> セットカート <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜		
供給時間	<input type="checkbox"/> 15時ころ <input type="checkbox"/> 随時		
供給頻度	<input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 随時		
3) 処置薬その他処置薬、皮内反応液等のフロア・ユニット・各部門への供給	<input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)		
供給方法・補充方法	<input type="checkbox"/> セットカート <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜		
供給時間	<input type="checkbox"/> 15時ころ <input type="checkbox"/> 随時		
供給頻度	<input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 随時		
5. フロア・ユニットにおける医薬品の管理	1) 保管管理	<input type="checkbox"/> 併設施設 (病院)	
	医薬品保管区域への立入管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	医薬品棚の配置 (名称・外觀類似、複製規格の取り間違い防止)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	適切な配置品目・数量の設定、定期的な見直し	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	在庫数・使用期限の定期的確認	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	参照可能な使用記録の作成	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	緊急力一(品目・数量)の設定、保守・管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	2) 品質管理	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	医薬品の品質管理 (有効・使用期限、保管条件)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	処置薬の品質管理 (有効・使用期限、開封後の保管方法)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	3) その他	<input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
	6. 入所者への医薬品使用	1) 患者情報の収集・管理・活用	<input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)
		収集・管理する患者情報 (既往歴・妊娠・副作用歴・アレルギー歴、他特受診・嗜好品)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)
患者情報の収集 (患者・家族・介護者、診療情報提供書・看護要約・お薬手帳)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
患者情報の活用 (診療録等への記録、薬歴管理、職種間での共有)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
持参薬の取扱い方法の確認		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
2) 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
指示出し・指示受け、実施方法の確認 (原則指示箋管理、医師以外の記載不可)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	
3) 処方		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 併設施設 (診療所)	

チェック項目	実施・担当薬剤師				コメント 薬剤師が関与していない場合の実 施者 その他特記事項を記載
正確な処方箋の記載	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
特に安全管理が必要な医薬品の処方(手順書の作成等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
処方変更時の対応(患者説明、記録、各種との共有)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
4) 処方箋への問い合わせ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
発薬内容の確認(病歴・検査値と薬剤・投与量・投与方法・相互作用、重複投与、相互作用等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
疑難照会結果の記録(診療録・指示簿への記録)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
5) 調製	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
人患者の安全に関する視点(調製業務の委託(設備機器の保守点検、取り間違い防止等))	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
処方箋・外用薬・注射薬の投与(予薬・服薬確認、投与ルート確認等の手順書)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
特に安全管理が必要な医薬品の投与(抗がん剤レジスタ、休業期間等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
薬剤投与のための機器使用(定置ポンプ、吸入器)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
7) 必要な薬学的知見に基づいた場合の対処方法等の説明	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
処方の変更	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
副作用の初期症状・発現時の対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
使用する医療機器・医療材料などの使用方法	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
服用に当たった際の留意点(自動車の運転、食品との相互作用、保管方法等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
薬剤情報提供(文書・パンフレット等)の活用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
8) 投与後の経過観察	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
入所者情報の収集と処方医への情報提供(副作用、アドヒアランス等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
副作用の早期発見・重篤化回避のための体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
定期的な検査・薬物血中濃度モニタリングの実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
9) 医薬品使用による患者緊急時対応体制の確立	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
必要な情報・資料・人材の確保・体制・連絡方法	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師	<input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師
7. 医薬品情報の収集・管理・周知	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
1) 医薬品情報の収集・管理	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
管理部門・担当者の決定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
安全性情報・添付文書・IF・RMPの収集・管理	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
2) 医薬品情報の周知	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
緊急安全性情報・安全性情報の周知	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
新採用医薬品に関する情報の周知	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
製薬企業等から提供される情報への対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
3) 各部門、各職種等からの問い合わせに対する体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
高時対応するための体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
問い合わせ・回答内容の記録と保管	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
8. 他施設との連携	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
1) 情報の提供	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
医薬品情報の提供(入所中・退所時の処方内容、調剤上の工夫、投与開始日・休薬日棟)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
入所者情報の提供(病名、アレルギー歴、副作用歴、禁忌薬、検査値、コンプライアンス)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
情報提供の手続き	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
2) 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
他施設・薬局への問い合わせ手順	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
問い合わせ・回答内容の診療録への記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
他施設・薬局からの問い合わせ手順	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
問い合わせ・回答内容の診療録への記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
3) 緊急連絡のための体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
地域での医療機関・薬局との緊急時のための連絡体制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
9. 在宅患者への医薬品使用	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
1) 医薬品の適正使用のための剤形、用法、調剤方法の選択	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
患者の状態を考慮した剤形の検討と選択	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
患者の生活環境を踏まえた用法の検討と選択	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
調剤方法の検討と選択(一包化、粉砕、簡易懸濁、経管チューブ等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
2) 患者宅における医薬品の使用と管理	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
医薬品の管理者・保育者の確認	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
副作用・相互作用の確認	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)
連携する医療職・介護職が関与できる記録の作成	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 併施設(病院)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)	<input type="checkbox"/> 併施設(診療所)

チェック項目	実施・関与薬剤師	コメント 薬剤師が関与していない場合の実施者 その他特記事項を記載
3)在宅患者または介護者への服薬指導	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
患者の理解度に応じた指導	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
服薬介助を行っている介護者への指導	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
4)患者容態急変時に対応できる体制の整備 夜間・休日の対応方法(緊急連絡先の周知等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
10.重大な有害事象の予防・対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
1)医薬品に関連する医療安全の体制整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
医療安全管理対策委員会・薬技部のための委員会の設置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
責任者または管理者に遅やかに報告される体制の整備	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
緊急時に備えた体制の確保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
入所者相談窓口の設置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
事故発生を想定した対応手順の作成とスタッフ・職員への周知	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
自施設のインシデント事例等の収集・分析とそれに基づく事項防止対策の策定・実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
医療安全に関する職員研修の実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
医師会等、各職種が所属する職種団体との連携体制の確保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
2)事故発生時の対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
救命措置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
具体的かつ正確な情報の収集	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
責任者または管理者への報告	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
入所者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
3)事故後の対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
事故事例の原因等の分析	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
再発防止対策・事故防止対策の検討・策定・評価・職員への周知	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
入所者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
関係機関への報告・届出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
4)報告書の記載・提出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
5)院内での事故再発防止に向けた協議	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
6)院内への再発防止、対策の情報伝達	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
11.教育・研修	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
1)職員に対する教育・研修の実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
自施設での研修会、報告会、事例分析等の実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
各職種が所属する職能団体の研修会への参加	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師
緊急安全性情報等に関する教育・研修の実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 自施設薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 併設施薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師 <input type="checkbox"/> 保険薬局薬剤師

<老健事業報告書>

訪問施設名：_____

訪問日：_____

●施設の概要

- 施設種別：(介護老人保健施設・介護医療院Ⅰ・介護医療院Ⅱ)
(介護老人保健施設 転換型・サテライト型小規模・医療機関併設小規模・分館型・その他)
(介護医療院 医療機関併設型・併設型小規模)
- 定員：(_____名)
- フロア数：(_____) ※病院でいう病棟(1階・2階単位)
- ユニット数：(_____) ※ユニットとは個室と共有スペースからなる入居者10名以下の単位
- 入所者数：(_____名)
- 入所者介護度：(要介護1：____名・要介護2：____名・要介護3：____名・要介護4：____名・要介護5____名)
- 提供サービス：(訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・短期入所療養介護・その他_____)
- 併設・サテライト・分館施設：(病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院)
- 職員数：医師(常勤____名・非常勤____名・常勤換算____名)
薬剤師数(常勤____名・非常勤____名・常勤換算____名)
看護師数(常勤____名・非常勤____名・常勤換算____名)
介護職員数(常勤____名・非常勤____名・常勤換算____名)
- 他施設薬剤師の関与：(併設病院____名、併設診療所____名、併設老健施設____名、併設介護医療院____名、保険薬局____名、その他____名)

●医薬品安全管理の実態

※医薬品の安全使用のための業務手順書チェックリスト参照

●医療安全対策の実態(職種・参加薬剤師は実人数を記入)

- 薬事委員会：(有・無)
(設置場所：施設内・併設)
- 介護事故防止対策担当者：(有・無)
(職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・事務____名・その他____名)
- 介護事故防止対策委員会：(有・無)
(_____回/年)
(参加職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・事務____名・その他____名)
(参加薬剤師：常勤____名・併設施設____名・保険薬局____名)
- 薬剤関連インシデント件数：(_____件/年)(全体____%)
- 薬剤関連アクシデント件数：(_____件/年)(全体____%)

- ・ 医薬品の安全使用のための業務手順書：(有・無)
- ・ 介護老人保健施設リスクマネージャー：(有・無)
(資格者職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・
事務____名・その他____名)

●施設内・施設外連携 (職種・参加薬剤師は実人数を記入)

- ・ 入所判定会議：(有・無)
(参加職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・事務____名・その他____名)
(その他自由記載____)
(参加薬剤師：施設勤務____名・併設施設____名・保険薬局____名)
- ・ 退院時カンファレンス：(有・無)
(参加職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・事務____名・その他____名)
(その他自由記載____)
(参加薬剤師：施設勤務____名・併設施設____名・保険薬局____名)
- ・ カンファレンス：(有・無)
(参加職種：医師____名・薬剤師____名・看護師____名・事務____名・その他____名)
(その他自由記載____)
(参加薬剤師：施設勤務____名・併設施設____名・保険薬局____名)

●薬剤師の業務実態 (実施薬剤師は(施設勤務・併設・保険薬局)から選択)

- ・ 調剤：実施薬剤師 (____)
1日の処方箋枚数 (____ 枚/日)
- ・ 医薬品管理 (施設内)：実施薬剤師 (____)
採用品目数 (____ 品目)
- ・ 医薬品情報収集：医薬品情報室 (有・無)
実施薬剤師 (____)
収集方法 (PMDA メディナビ・MR・PMDA ホームページ・その他____)
収集内容 (添付文書・インタビューフォーム・RMP・審査報告書・その他____)
提供方法 (紙・イントラネット・電子カルテ・その他____)
- ・ 持参薬鑑別・管理：(実施・未実施)
実施薬剤師 (____)
- ・ 薬学的管理指導：(実施・未実施)
(服薬指導) 実施薬剤師 (____)
指導件数 (____ 回/月)
算定件数 (居宅療養管理指導____ 件/月)
(薬剤管理指導 (350 単位)____ 件/月)
(薬剤管理指導麻薬加算 (50 単位)____ 件/月)
指導入所者数 (____ 回/月)

ハイリスク薬 (_____)

指導対象疾患 (無・有 (_____))

●薬剤師の研修状況

【常勤薬剤師】

- ・ 専門・認定取得：無・有 (_____)
- ・ 生涯研修取得：無・有 (_____)
- ・ 学会参加状況：無・有 (_____) →有の場合 (発表：無・有)
- ・ 医薬品安全管理責任者等講習会参加状況：無・有 (直近の参加 _____)

【併設薬剤師】

- ・ 専門・認定取得：無・有 (_____)
- ・ 生涯研修取得：無・有 (_____)
- ・ 学会参加状況：無・有 (_____) →有の場合 (発表：無・有)
- ・ 医薬品安全管理責任者等講習会参加状況：無・有 (直近の参加 _____)

【保険薬局薬剤師】

- ・ 専門・認定取得：無・有 (_____)
- ・ 生涯研修取得：無・有 (_____)
- ・ 学会参加状況：無・有 (_____) →有の場合 (発表：無・有)
- ・ 医薬品安全管理責任者等講習会参加状況：無・有 (直近の参加 _____)

●実務実習・研修受け入れ状況 (薬剤師のみ) (実施していない場合は「0」を記入)

- ・ 実務実習：受け入れ人数 (_____ 名/年)
受け入れ期間 (_____ 週・日)
研修プログラム (有・無)
- ・ 研修 (保険薬局)：受け入れ人数 (_____ 名/年)
受け入れ期間 (_____ 週・日)
研修プログラム (有・無)
- ・ 研修 (他施設・病院)：受け入れ人数 (_____ 名/年)
受け入れ期間 (_____ 週・日)
研修プログラム (有・無)

●特記事項 (自由記載)

記載者： _____

一般社団法人日本病院薬剤師会

〒150-0002

東京都渋谷区渋谷 2-12-15 長井記念館 8階

電話 (03) 3406-0485 FAX (03) 3797-5303

