

モデル病院における「お薬手帳」に係る実態調査（報告書その1）

- ※ 貴院のITシステムの概要及び「お薬手帳」に係る業務について、概略を記載してください。
- ※ 参考までに、「退院時薬剤情報管理指導」について、厚生労働省通知で行うべきとされている業務を簡便に記載しています。

貴院のITシステムの概要について

--

入院時

--



入院中

--



退院時

--



退院後

--

退院時薬剤情報管理指導について

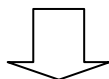
目的

医薬品の副作用や相互作用、重複投薬を防止する

業務内容

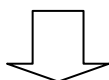
入院時

- 医薬品の服用状況及び薬剤服用歴を手帳等により確認
- 患者が、医薬品等を持参している場合には、当該医薬品等について実際に確認し、その名称等及び確認した結果の要点を診療録に記載



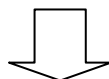
入院中

- 退院直前（概ね退院前1週間以内）に使用した薬剤について記載
- 入院中に副作用が発現した薬剤について記載



退院時

- 患者又はその家族等に、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導（保険医療機関を受診する際や保険薬局に処方せんを提出する際に、手帳を提示する旨の指導を含む。）
- 退院後の療養を担う保険医療機関での投薬又は保険薬局での調剤に必要な服薬の状況及び投薬上の工夫に関する情報について、手帳に記載
- 指導の要点についても、分かりやすく手帳に記載
- 必要に応じて退院時の処方に係る薬剤の情報を文書で提供



退院後

- 薬剤情報を提供した旨及び提供した情報並びに指導した内容の要点を診療録に記載する。なお、薬剤管理指導料を算定している患者の場合は、薬剤管理指導記録に記載することで差し支えない。