

図書名：シニア版薬がわかる本 WACシニア・シリーズ3
著者名：木村繁
カセット数：13
原本出版社名：三省堂
所蔵館：横浜中央図書館

図書名：「使用上の注意」を読まない人のためのクスリの本
著者名：秋葉保次他
カセット数：5
原本出版社名：はまの出版
所蔵館：大田区立大田図書館

図書名：妊娠と危険な薬 女性にあぶない薬の知識 三一新書
著者名：待田洋
カセット数：5
原本出版社名：三一書房
所蔵館：藤沢市点字図書館

図書名：まちがいたらけの薬の常識
著者名：戸田浄
カセット数：5
原本出版社名：講談社
所蔵館：神戸市立点字図書館

図書名：薬局で買う薬がわかる本
著者名：西崎統
カセット数：10
原本出版社名：成美堂出版 さわやか元気ブックス
所蔵館：三重県点字図書館

図書名：薬局で買ったクスリの副作用がわかる本 女性・子供・老人・体質別に600銘柄採点
著者名：岩城利一郎
カセット数：5
原本出版社名：あつふる出版社
所蔵館：日本ライトハウス盲人情報文化センター

図書名：薬効薬害 危ない薬はよく効く薬よく効く薬は危ない薬
著者名：幸保文治
カセット数：5
原本出版社名：集英社
所蔵館：声の奉仕会・マリア文庫

アサ



夕

平成 11. 3. 1 日

お名前のみぐすり

お名前をお確かめ下さい
お薬についての注意事項は裏面をごらん下さい

No. _____

様

	くすりの種類	のみかた
1	こなぐすり	○印の指示通りにお飲み下さい
2	1日 回 日分 ※2種類以上のこなぐすりがある場合は	朝・昼・夕
3	それぞれ1包ずつお飲み下さい ※1包が1回分です	食前 食間 食後 食直前
	錠剤 カプセル	食直後 ねる前
	1日 回 日分	時間ごと
	錠 錠 錠 錠	※医師の指示通りお飲み下さい
	1回	※1日おきにお飲み下さい

国立登別病院薬剤科

〒059-0593 登別市登別温泉町5番地
電話 0143-84-2131

薬剤師



1日1回

1日3回

1日2回

1

2

3

4

食前

朝

夕

食後

頓服

食事の2時間後

寝る前

錠剤

カプセル

顆粒剤

散剤

ドライシロップ

坐薬

トローチ

舌下錠

点字付服薬シール

視覚障害者の方と、弱視者の方のための服薬シールです。
点字と大型活字を使っています。ぜひご利用ください。

使用方法

貴院および貴局の薬袋に貼ってお使いください。

(例)

錠剤と散剤とカプセルを処方の場合。

錠剤、1日3回、1錠、食後は、

錠剤 **1日3回** **1** **食後**

散剤、1日1回、1包、就寝前は、

散剤 **1日1回** **1** **寝る前**

カプセル、1日1回、1カプセル、朝は、

カプセル **1日1回** **1** **朝**

となります。

※なお、1薬剤で、1薬袋ごとに、分けてさしあげてください。

監修 社会福祉法人 日本点字図書館

3枚1組

発売元  株式会社 精案社

本社 〒171-0021 東京都豊島区西池袋3-1-13 Tel.03-3980-9011(代)
大阪支店 〒541-0044 大阪市中央区伏見町2-3-7 Tel.06-232-0433



4 973877 000397

資料 3-1 (札幌医科大学医学部附属病院)

1日 1回

1日 3回

1日 2回

1日 4回

1回 1錠

1回 1包

1回 1個

1回 2錠

1回 2包

1回 2個

1回 3錠

1回 3包

1回 3個

1回 4錠

朝

昼

夕

寝る前

食前 30分

食後 30分

食直前

食直後

4時間毎

8時間毎

6時間毎

12時間毎

内用薬

頭用

うがい用

外用薬

鼻用

検査用

とんぶく薬

顔用

ぬり薬

点眼薬

耳用

はり薬

糖尿薬

吸入用

なめる薬

注射薬

噴霧用

水薬

舌の下に入れてとくす薬

肛門挿入

腔挿入

のみ薬ではありません

冷所保存

医師の指示どおり

資料 3 - 3 (札幌医科大学医学部附属病院)

1 日 分

8 日 分

21 日 分

2 日 分

9 日 分

28 日 分

3 日 分

10 日 分

30 日 分

4 日 分

11 日 分

60 日 分

5 日 分

12 日 分

90 日 分

6 日 分

13 日 分

7 日 分

14 日 分

1 回 分

2 回 分

3 回 分

4 回 分

5 回 分

資料 3 - 4 (札幌医科大学医学部附属病院)

(薬袋)

薬の種類①

①

日数分②

様

③

③

③

③

③

③

1日 回

朝・昼・夕・ねる前

1回 錠・包

食前 30分・食後 30分

時間前

医師の指示とおりに

点字シール
を間隔を開
けず枠内に
貼る

薬剤師

資料4 (東京医科歯科大学医学部附属病院)

(3) カリクレインシロー 10タンイ

ケウエキノ シヤンカンア カイセ・ンスル クスリ

(4) フラヒ・タン・タンカ・ン・エキ

カクマクノ インシローヤ ノ カウキヲ オサエル クスリ

資料5 (名古屋大学医学部附属病院)

1 ニチ 2 カイ アサ ユー ショク コ
30 ニチブン 1 カイ 1 ショー
レニベース ケツアツヲ サゲル。

資料6 (島根医科大学医学部附属病院)

ノヨク スリ

ク イ 1 ナイカ

シ イ シマネ クロー

フク 1 ホーホニ

1 カイ 1 コス ツ

1 ニチ 2 カイ

アサニ シ クコ 30フン フク

1 4 ニチフン

アンシ ホソ

1 9 9 9 ネン 3 カ ツ 2 ニチ

現在、点字処方患者2名です。

点字の患者さんには錠剤は One Dose で行っています。

(One Dose Pack した場合、患者さんがわかりやすいよう、以下の通り、薬袋は服用時間毎に作成しております。)

Rp. アリナミンF 3T
 ビタメジン 3C
 分3 食後 7日分

上記処方の場合、One Dose Pack し、朝、昼、夕の別々の薬袋を作成する。尚、散剤等は One Dose Pack を行わず、用法・日数が同じであれば、1つの薬袋に入れます。

外用薬

- 「番号」「名前」を確めて下さい。
- お薬についての注意は裏面をごらん下さい。

G0212-02

小児

平成11年 3月 2日

殿

*** 点鼻薬 ***

使用方法

1日2回 両鼻に

点鼻 して下さい

冷暗所に保存して下さい

この中には 1種類の薬が入っています



KAGAWA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL
香川医科大学医学部附属病院薬剤部
香川県木田郡三木町大字池戸1750-1
TEL (087) 898-5111 (内線)3065

調剤済検印

内服薬

- 「番号」「名前」を確認して下さい。
- お薬についての注意は裏面をごらん下さい。

G0212-03

小児

平成11年 3月 2日

殿

服用方法

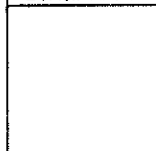
1日2回 朝夕食後

の中には**3**種類の薬が入っています
袋の個(包)数だけお飲み下さい

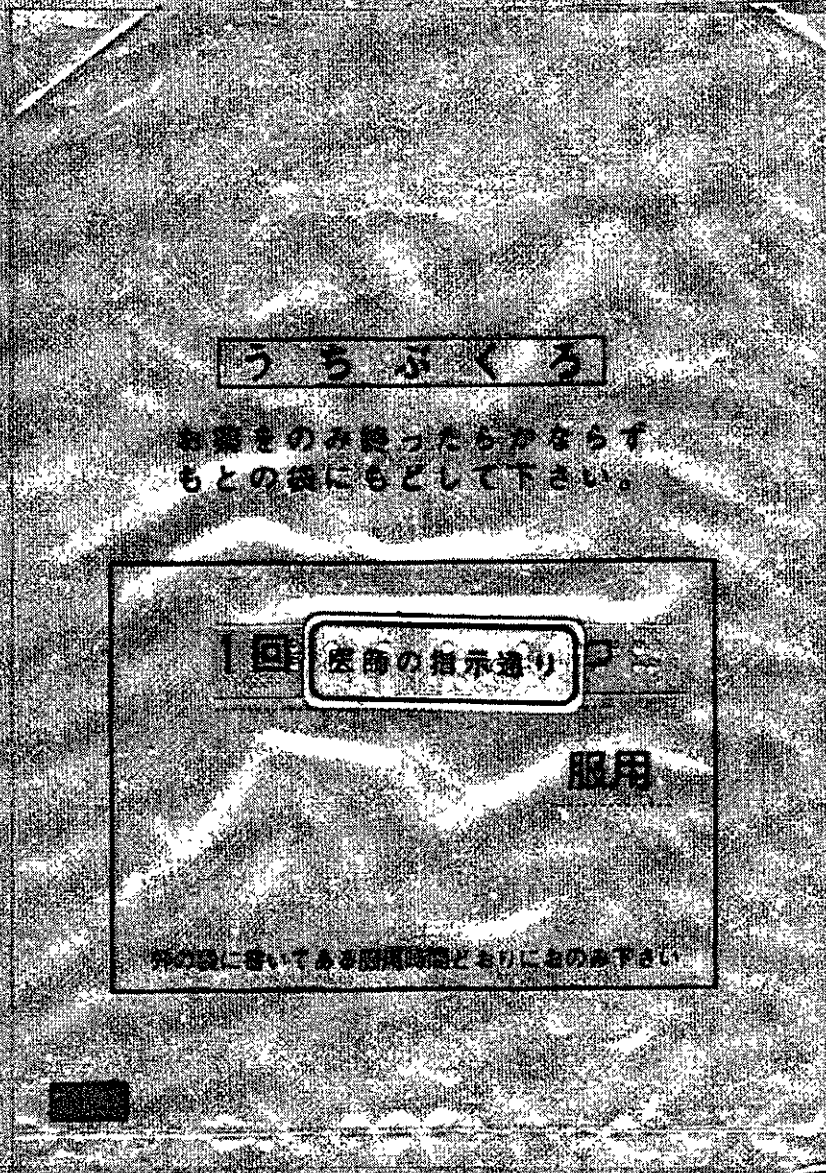


KAGAWA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL
香川医科大学医学部附属病院薬剤部
香川県木田郡三木町大字池戸1750-1
TEL (087) 898-5111 (内線)3065

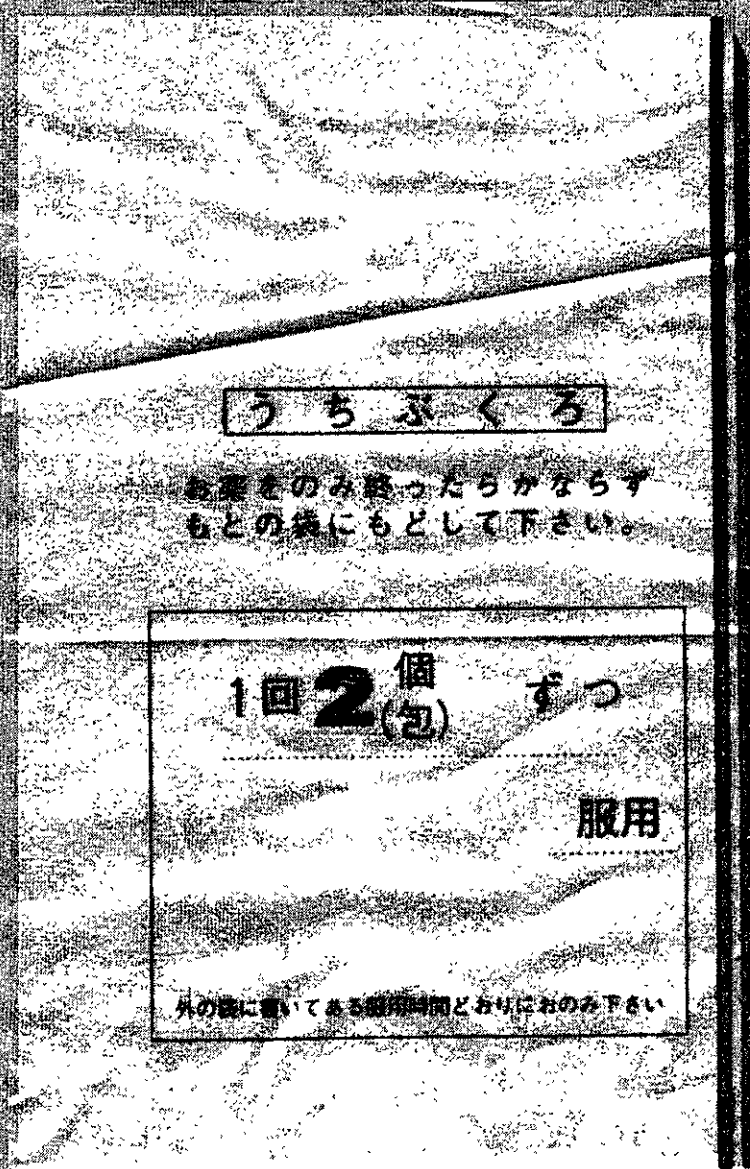
調剤済検印



資料7-3 (香川県医科大学医学部附属病院)



資料7-4 (香川県医科大学医学部附属病院)



内 用 薬

市 大 太 郎

平 成 11 年 3 月 3 日

お名前をお確かめ下さい

1 日 3 回

食 後 直 前

1 回 1 個

28 日 分

くすりについてわからないことがありましたら、お気軽に薬剤部へご相談下さい

名古屋市立大学病院

名古屋市瑞穂区瑞穂町子川澄1番地

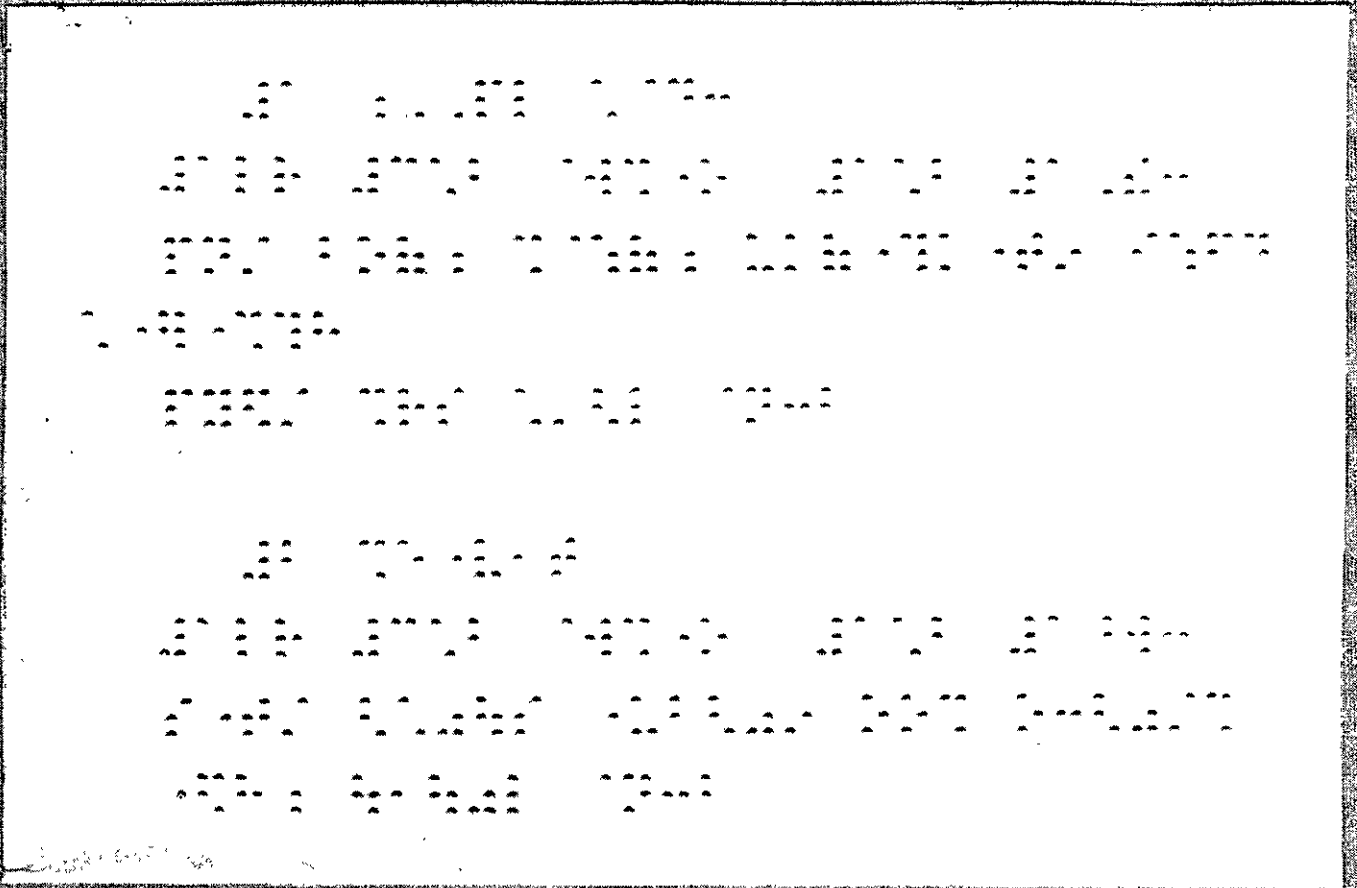
電話 952-851-5511

薬 劑 師

点字によるくすりの説明を
希望される方は、薬局まで
お申し出ください。

点字によるくすりの説明を
希望される方は、薬局まで
お申し出ください。

資料 9 - 1 (獨協医科大学病院)



<4> 平10.6.15 「昭和28年8月24日 第3種郵便物認可」 — 初医新聞 —

薬袋用点字シールの発行について
 栃木県保健福祉部長通知

(別掲) 依頼書書式記入例

(県病院薬剤師会あて・TEL 0282-87-2266)
 FAX 0282-86-4775)

標記の件について、下記のとおり、薬袋等に点字で薬の用法・用量・効能効果を表示できるようになりましたのでお知らせします。

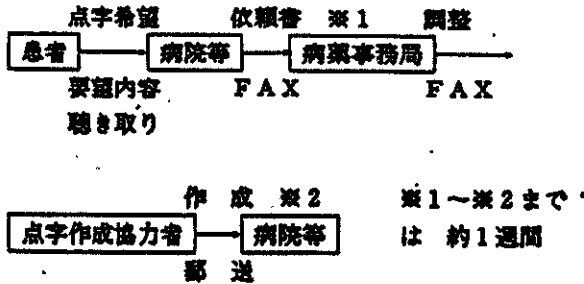
記

薬袋等に貼付する点字シールの作成について

栃木県病院薬剤師会では、目の不自由な患者さんから、点字で薬の用法・用量・効能効果等を表示してほしいとの要望に対応できるよう検討していたところですが、今回「点字作成協力者」に依頼して点字シールを作成することが可能になりました。

つきましては、点字シールを希望する病院等は次の要領で病院薬剤師会事務局まで依頼して下さい。

依頼チャート



(患者さんから点字の表示を要望された場合の点字シール作成手順)

- ① 患者さんの求めている表示内容を確認取り調査
 - ② 別掲「薬袋等の貼付用点字シール作成依頼書」により病薬事務局にFAX等で依頼
 - ③ 病薬事務局は、内容を確認し依頼者(病院等)と作成者(点字作成協力者)の調整を図る
 - ④ 作成者は作成したシールを直接依頼者に郵送する
 - ⑤ 依頼者は、シールが1週間を過ぎても郵送されない場合は病薬事務局に連絡する
 - ⑥ シールは次回の投薬時から使用する
- * 予め病院等にセットで点字シールを準備する場合は、セット内容及び数量等について病薬事務局と協議する
- * 病院薬剤師会会員以外の病院等から、シール作成依頼があった場合にも対応する。

獨協医科大学病院・薬剤部様				
薬袋等の貼付用点字シール作成依頼書				
下記のとおり点字シールの作成を依頼します			平成10年3月2日	
依頼者	施設名	栃木県立がんセンター	担当者名	薬剤部 山田太郎
住所	〒320-0834 宇都宮市臨海4-9-13	電話	028-658-5151	
依頼内容	① 1回1包・1日3回・食後 → 2枚 ② 1回1錠・1日1回・寝る前 ③ うがい薬 (コップに1袋とかす) } 各1枚 ④ 風邪薬 ⑤ 咳止薬 ⑥ 安定剤 ⑦ 包装紙から出して使用すること → 4枚			
内容	⑧ 頓服 ⑨ 消毒剤 ⑩ 金剤 (包装紙から出して肛門に挿入) } 各3枚 ⑪ 冷感所 (冷蔵庫等) に保存			
使用日	①-⑦ 3月16日		⑧-⑩ 4月1日	
備考	出来ましたら①-⑩まで3月15日までに郵送して下さい			

資料10 (神戸薬科大学研修センター)

のみぐすり

1日3回 毎食後

錠剤 2錠

凍結を避け冷暗所に保存