

0-10%	14件	(7.0%)
10-20%	21件	(10.4%)
20-30%	9件	(4.4%)
30-40%	17件	(8.4%)
40-50%	7件	(3.4%)
50-60%	15件	(7.4%)
60-70%	7件	(3.5%)
70-80%	20件	(9.9%)
80-90%	25件	(12.4%)
90-100%	66件	(32.8%)

有効回答数：201件

質問13のうち f.その他 の欄に記述された内容：

- ・薬の変更があった場合は算定、その他は毎月ではない（5件）
- ・（文書にて）情報提供を行った場合のみ算定（4件）
- ・調剤基本料の中に情報提供加算が含まれているという考えのもとに業務を行っている
- ・患者からの申し出があった場合に算定
- ・算定可能な患者すべてから月1回算定
- ・毎月情報提供を行っているわけではないので、算定できる場合も算定しない
- ・情報提供を断る患者以外は、大部分の患者について算定
- ・情報提供が必要な患者を優先するが、すべての患者で6カ月に1度は算定
- ・満足のいく情報提供ができたときのみ算定
- ・情報提供のかわりに料金値引きを求める患者もいるため、全ての患者に文書を渡しているわけではない

質問14

a.算定患者の条件あるいは算定しない患者の条件は何ですか。：

(1)算定する・しないの条件

- ・患者の希望の有無(33件)
- ・抗がん剤（その都度医師に確認してから提供、告知の有無により異なる、医師の指示を受けている場合は提供しないなど）（24件）
- ・精神科の処方（その都度医師に確認してからなど）（15件）

- ・文書による薬剤情報提供の有無（口頭のみ、薬袋に記載の場合は算定しないなど）（14件）
- ・満足、納得のいく情報提供を行ったかどうか（5件）
- ・診療科、病名による（3件）
- ・ステロイド剤の処方の有無（2件）
- ・医師の希望・許可の有無（2件）
- ・薬歴の有無
- ・副作用の記載の有無
- ・内服薬の有無
- ・オリジナルの文書を提供した場合は算定、既成の文書では算定しない

(2)算定する条件

- ・処方内容の変更があった場合（18件）
- ・初回、新患、急性疾患の場合（10件）
- ・情報が特に必要な場合（患者の理解度、注意を要する医薬品など）（5件）
- ・長期間処方の変更がない場合は、ときどき（月1回、3カ月に1回）算定（5件）
- ・患者一部負担が無い場合（3件）
- ・内服薬が出ている場合（3件）
- ・健康手帳に記入した場合（3件）
- ・久しぶりの来局の場合（3件）
- ・月1回算定している（2件）
- ・臨時投薬の場合のみ（2件）

(3)算定しない条件

- ・長期間処方の変更がない場合（慢性疾患など）（40件）
- ・前回と同一処方、同一処方が複数の月にまたがる場合（34件）
- ・患者の一部負担金が高くなる患者、負担増にクレームを付ける患者の場合（17件）
- ・外用剤のみの処方の場合（15件）
- ・情報提供加算の条件を満たしていない場合（簡単な文書、既成の文書、後日文書のみを受け取りに来た患者、不十分な口頭説明、全部の薬剤についての情報提供を行っていないなど）（11件）
- ・単剤処方の場合（1～2剤と少ない）（10件）
- ・変更内容が少ない場合（日数変更、薬剤の種類減少、用法・用量の変更のみ）（8件）
- ・医師、病院が希望しない場合（医師が自分で説明するなど）（7件）
- ・患者がすでに薬剤情報を理解している場合（7件）

- ・神経質で情報提供のために服用しないおそれがある場合、患者の理解度が低い場合、文書の文字が読みとれない場合（6件）
- ・患者本人でない、代理人、郵送の場合(3件)
- ・情報提供の必要性を感じない医薬品の場合（使用経験のある薬、消炎酵素剤、健胃剤、シップ剤等）（3件）
- ・漢方薬(3件)
- ・待ち時間が長いと怒る患者、急いでいる患者(2件)
- ・ビタミン剤のみの場合
- ・1カ月の来局回数が多い場合
- ・長期間通院がなかった場合
- ・患者が医師、薬剤師
- ・投与日数が短い
- ・受診間隔が短い場合
- ・臨時処方の場合
- ・医薬品情報を用意していない医薬品が処方された場合

b.算定しないを選択した理由は何ですか。：

①薬剤情報提供加算の算定対象として記載内容が十分であると思われなかったため：52件

（注）患者が満足しているかどうか不明である、副作用や相互作用の情報を入っていない、副作用や効能・効果が患者により不安を招く場合があるため提供することが出来ないとする回答があった。

②患者一部負担金が増えてしまうため：25件

（注）次回の支払い時に負担差があると、患者に不信感を与え会計上のトラブルが生じることがある、同一処方が続く、地域内の他の薬局と支払い金額の差があると患者から苦情がある回答があった。

③患者個々に対応した文書による情報提供は時間がかかるため：18件

（注）手間の割にはフィーが少ない、患者がめんどうがるとする回答があった。

④口頭による薬剤についての説明が主であるため：16件

（注）患者が副作用などの情報を知ることにより不安を招くおそれがある、薬効についての説明が困難な場合がある、患者が口頭の説明のみで十分理解している、副作用や相互作用が一般的な注意と類似しているとする回答があった。

⑤文書による情報提供を行うことは、薬剤師の義務であり患者サービスのひとつと考

えるため：10件

(注) 日常業務で十分対応できる、少なくともレセコンから打ち出した医薬品情報に関する文書を提供するとの回答があった。

⑥薬剤情報提供加算の算定として可能なかどうか判断がつかないため：10件

(注) 厚生省が明確なアウトラインを示してほしい、薬剤情報提供加算に関する説明会に行っても算定基準が理解できない、病名が不明なので算定出来ないとする回答があった。

⑦医師から治療上、悪影響がでるため情報提供をしてほしくないとの要望があるため：3件

⑧細部にわたって説明が可能な人と出来ない人がいるため：2件

(注) 精神科領域の薬剤については文書による情報提供が困難であるとする回答があった。

⑨薬剤服用管理指導料に含まれると思うため：2件

⑩他の薬局が提供しているフルカラーの情報提供文書と見劣りがするため：1件

質問15 「薬剤情報提供文書」に対する患者からの評価はどうか。：

a. 満足しているようだ	：	155件 (16.56%)
b. 概ね満足しているようだ	：	626件 (66.88%)
c. 少し不満があるようだ	：	45件 (4.81%)
d. 不満が多い	：	0件 (0.00%)
e. わからない	：	110件 (11.75%)

総数： 936件 (100.00%)

質問16 その理由は主に何だと思われませんか。

記載された内容のうち主なものは以下のとおり

- ・文字が小さいため読みにくい
- ・同一情報が繰り返し提供されている

- ・相互作用、副作用に関する表現方法がわかりにくい
- ・詳しい内容を知りたい患者とあまり必要としていない患者がおり、一律の情報提供では満足できない。
- ・記載された内容が理解できていない
- ・情報提供することにより、神経質になる
- ・情報提供金の増加
- ・情報提供内容が十分でないと感じている

質問17 「薬剤情報提供文書」に対する医師や他の医療関係者からの評価。：

a.満足してもらっている	：	81件 (8.82%)
b.概ね満足してもらっている	：	439件 (47.82%)
c.少し不満があるようだ	：	74件 (8.06%)
d.不満が多い	：	5件 (0.54%)
e.わからない	：	319件 (34.76%)

 総数： 918件 (100.00%)

質問18 その理由は主に何だと思われませんか。：

記載された内容のうちおもなもの

- ・副作用に関する情報提供で患者の不安をあおる場合がある (服用を中止した事例があった) (16件)
- ・提供内容と処方意図が違っている(6件)
- ・個々の患者に対応した内容になっていない (4件)
- ・医療機関に提供文書の内容に関する問い合わせがある (4件)
- ・病名がわからない状態での情報提供(3件)
- ・医師の説明と薬剤師が提供する情報があっていない (3件)
- ・適応外使用の場合の記載方法(2件)
- ・提供情報の内容が不十分(2件)
- ・副作用を記載して欲しくない
- ・薬効、副作用の表現が不適切

質問19 今後、現在使用している「薬剤情報提供文書」のどのような項目及び内容について改良を加えるべきだと考えていますか。：

- ・情報の個別化の推進(58件)
(患者の特性に合わせた工夫、高齢者には文字を大きく)
- ・副作用の項の充実(71件)
(服用を中止すべき症状、初期症状、わかりやすい表現)
- ・相互作用の項の充実(47件)
- ・写真(35件)
- ・もっとわかりやすい言葉にしたい(34件)
- ・紙面に限りがあるので、見やすいレイアウト等工夫したい(22件)
- ・生活上の注意点(14件)
- ・コンピュータ化(12件)
- ・食品との関係(11件)
- ・一般的な注意(7件)
- ・薬効(7件)
- ・新しい副作用情報等を入手した段階で情報提供内容へ反映させる(5件)
- ・長期投与、慢性疾患患者への情報提供の工夫(4件)
- ・病名を知った上で情報提供したい(4件)
- ・O T C使用時の注意(3件)
- ・のみ忘れ時の対応(3件)
- ・処方医との話し合いが必要(3件)
- ・正確な情報を提供するために薬剤師の知識向上(3件)
- ・適応外使用の情報提供方法(2件)
- ・視覚障害者への情報提供方法(2件)
- ・臨床検査値等をふまえたい(2件)

質問20 「薬剤情報提供」をする上で現在最も問題となっていることを記載して下さい。：

記載されていた主な内容は以下のとおりであった。

(1) 医師とコミュニケーションに関する問題

- ・大病院はD rの数が多く確認が難しい
- ・医師の処方意図がわからない
- ・医師から患者情報を得たい

- ・医師の治療方針に沿った情報提供が必要である
- ・医師の処方意図を超えて情報提供してしまう
- ・医師からの認知を得ることが難しい
- ・医師から患者がどの程度説明を受けているのか知りたい
- ・医師の了解が得られない
- ・医師から病名についての情報提供が無い

(2) 患者とのコミュニケーションに関する問題

- ・副作用等の情報提供とコンプライアンスの関係（不安を与えない）
- ・同一処方が続く場合の情報提供
- ・漢方の薬効の説明
- ・抗がん剤、抗てんかん剤、夜尿症、精神科の薬、ステロイド剤の説明
- ・老人への情報提供方法
- ・副作用、相互作用をどこまで記載すべきか
- ・提供した文書を読んでももらえない、興味が無いようだ
- ・妊婦に対する情報提供
- ・情報提供加算に対する理解がないようだ
- ・情報提供のマンネリ化
- ・適用外使用医薬品の情報提供（小児用バファリン、サイロリック）
- ・患者の病名がわからない状態での情報提供
- ・内容が多すぎてわからない患者もいる。簡易なもので算定できないか。
- ・効能が多岐にわたる場合
- ・患者によって欲しい情報の程度が違う
- ・プラセボの情報提供

(3) 薬局自身の問題

- ・患者への情報提供の個別化をやるべきであるが、時間が無い
- ・満足するソフトが無い
- ・薬剤師はもっと勉強すべき
- ・現場での手間がかかっているが、それに見合う加算がない
- ・新薬が多く、情報のメンテナンスが大変
- ・機械化しなければ対応できない
- ・患者の待ち時間が多くなる
- ・7点を算定するような情報提供が出来ない

D.まとめ

1. 調査客体として全国2000軒の薬局を対象として、医薬品情報提供の現状をアンケート

一ト調査した。その結果、有効回答を1,029軒の薬局から得た（回答率：51.5%）。

回答のあった調査客体の概要は、平均1日処方せん受付枚数が89枚、平均1日勤務者数として薬剤師が平均3人、事務員が平均2人、処方せん応需医療機関数が平均13軒で、応需している処方せんは内科、眼科、整形外科のものが多かった。

2. 口頭または文書により、「全ての患者に対して情報提供を必ず行っている」とするものは51.1%、また、「大部分の患者に対して情報提供を行っている」とするものは37.2%であり、一方、「全く行っていない」とするものは6件（0.6%）程度であった。従って、ほとんどの薬局が何らかの薬剤情報提供を行っていると見える。

3. 患者によっては「情報提供を行わない」とする理由は、「毎回（あるいは前回）と同じ薬であるため」というものが多かった。この他、抗癌剤、向精神薬、抗てんかん薬などの処方の場合には、他の医薬品と全く同様に情報提供することに躊躇が見られるようであった。

また、「患者の希望」、「処方医からの指示」により情報提供していないケースも目立った。

さらに、薬局側で情報提供しない方がよいと思われる患者を判断しているケースもしばしば見られた。

4. 「情報提供」の形式は、「薬品毎に薬剤情報を提供する」ものが半数以上であった。また、方法は、「別に作成した用紙」によるものが48.7%、「口頭」が30.7%であった。また、これの作成の際に使用している機器は、レセコンが60.4%と最も多く、次いで「手書き」が22.5%であった。

5. 「情報提供文書」の作成方法については、「既存のものをベースに一部改変」が56.0%と最も多く、次いで「全て独自で作成」が28.0%であった。一方、「既存のものをそのまま使用」は13.3%であった。

「既存のものをベースに一部改変」している場合、どの部分を改変したかについては、「副作用の項」、「効能・効果の項（作用）」が突出して多かった。これらの多くは、患者に不安を与えないようにするため、あるいは、病名（特に、癌やてんかん）が直接記載されないようにするためという理由に基づく。

また、部分的な改変のみならず、患者に不安や誤解を与えないように全般を改善したとするもの、読みやすくするために内容を全般的に簡略化した、とするものも多かった。

薬効別に回答があったものについては、向精神薬、抗癌薬、抗てんかん薬、抗生物質、漢方製剤などに手が加えられているようである。また、適応外使用とはっきりわかる医薬品についても、改変されているケースが目立つ。

6. 「情報提供文書」の内容について、医師や他の医療関係者の意見を反映させたとするものは63.6%であった。また、どのような点について反映させたかについては、「具体的な記載内容や表現」が55.5%と最も多かった。

その内容については、患者に不安を抱かせる内容は削除する、癌などの病名は避ける、副作用は最小限にとどめる、伝えるべき副作用と伝えない副作用を分ける、等であった。

7. 「情報提供文書」の記載項目に関しては、以下のとおりであった。

(1) 医薬品の名称等について

商品名、剤形、色、規格、識別コードを記載するものが多かった。
これ以外に、写真（薬剤画像）を入れているものも多かった。

(2) 用法・用量について

服用回数、服用時期、1回量、使い方（必要に応じて）を記載するものが多かった。

(3) 効能・効果について

薬理作用（効き目）の形で記載するものが多く、次いで、適応症、薬効分類の順で多かった。

また、「表現」については、89.9%が「患者にわかりやすい表現に直している」としている。さらに、「特に注意あるいは工夫していること」については、「わかりやすい表現」、「患者に誤解や不安を与えないように配慮」、「患者の状況により工夫」などの記載が目立った。

なお、「記載していない」とするものが6件あった。

(4) 副作用について

「頻度の高い副作用」を記載するものが最も多く、次いで、「使用を中止すべき副作用」、「重篤な副作用」の順に多かった。

なお、「記載していない」とするものが103件（約1割）あったが、その理由の多くは、「口頭で説明しているから」、「患者が不安になり服用しなくなるから」等であった。

また、「表現」については、76.3%が「患者にわかりやすい表現に直している」と回答している。

(5) 相互作用について

何らかの情報提供をしているものは、76.0%であった。しかし、そのうち、62.3%は「相互作用があるので他の薬を服用するときは必ず医師・薬剤師に

告げることだけを記載」に留まった。

相互作用に関する「情報提供をしない」とする場合の理由は、「膨大な量になるため口頭で対処」、「患者に誤解や不安を与えて服用しなくなるので」等が多かった。

(6) 生活上の注意について

保管上の注意点、食事との関連、妊娠との関連、嗜好品との関連などにふれるものが多かった。

8. 「薬剤情報提供加算」については、「算定可能な患者全て」に算定しているとするものが56.7%であった。また、「算定可能な患者のうち一部の患者」に算定しているものは27.6%であり、多くの薬局が算定していた。

9. 「薬剤情報提供文書」に対する患者からの評価については、「概ね満足しているようだ」が66.9%、「満足しているようだ」が16.6%であり、薬局側から見る範囲では、良好と評価していた。

一方、医師や他の医療関係者からの評価についても、「概ね満足してもらっている」(47.8%)、「満足してもらっている」(8.8%)の順に多かったが、その一方で「わからない」と答えたものが34.8%あった。

E. 考察

ほとんどの薬局が何らかの薬剤情報提供を行っているという結果が出た。これには、先般の薬剤師法の改正(25条の2)や、それに合わせて整備された保険制度の影響もあると思われるが、いずれにせよ、この結果は評価できるものと考えられる。

今回の調査で主題となった、薬剤情報提供をする・しない、あるいは、その内容を左右する要因には、大きく分けて、薬局、患者、処方せん発行医の3者が挙げられると思われた。多くの回答結果は、それぞれの立場を考慮すると、当然と思われる理由も見つかるが、医薬分業の目的をも踏まえて、再度確認しておくべき問題もあった。

例えば、「患者に不安や誤解を与えてコンプライアンスが低下しないようにする」ことは大切であるが、これのために「副作用を全く知らせない」、「重篤な副作用は削除し、日常生活上のものだけを知らせる」とするのは、情報公開(これは、医薬分業の目的の一つでもある)やインフォームドコンセントが重視される時代にあって、再考しなければならないであろう。患者により多くの情報を誤解なく提供し、十分な理解を得て薬を正しく安全に使用してもらうことが理想と思われる。

また、抗精神薬や抗癌薬の患者には、あまり情報提供がなされない傾向が見られたが、では、誰がこのような患者のファーマシューティカルケアをするのか、今後さら

に検討していかなければならない問題と思われる。

さらに、「前回と同じ薬の患者にはあまり説明をしない」とする傾向は、高血圧や糖尿病などで同じ薬を長期に服用している患者において問題が残るのではないだろうか。長期服用なればこそ考えなければならない問題もあり、一考を要すると思われる。

患者側の要因については、今回のアンケートが薬局を調査客体としていることから十分に検討することはできないが、「情報提供を不要とする患者」が散見されたことに注目したい。社会的に医薬分業のメリットがアピールされていないという理由もあるが、それとともに、情報提供の内容が「患者にとってより価値ある内容」となることが望まれる。このためには、患者のニーズを一層検討することが必要であろう。

処方せん発行医との関連についても、課題は存在する。相互理解にもとづく情報開示を目的にした医師との連携、及び、患者の利益を十分考慮する必要がある。

今回の調査で、個々の薬局が大変な努力のもとに色々と創意工夫し、また、色々と悩んで「患者への情報提供」を行っていることが明らかになった。

今後は、薬剤師の職能が十分発揮される情報活動が、薬局で行われることを期待したい。



医薬品情報提供に関するアンケート

本アンケートは、「患者向け医薬品情報提供に関するガイドライン」を作成するための状況調査を目的としており、目的以外の利用は致しません。
 (個別のアンケート回答につきましては、一切外部に公表いたしません。)
 また、アンケート取りまとめ結果につきましては、ご回答いただきました薬局へ後日送付させていただきます。ご了承ください。

薬局名	記入者氏名
郵便番号	電話番号

I. 薬局の環境について、直近の1ヶ月間に関してお答え下さい。

(記入する数値は整数でお願いいたします。)

- 平均1日処方せん枚数 (約 枚)
- 平均1日勤務薬剤師数 (約 人) 同事務員数 (約 人)
- 1時間あたり処方せん枚数 (平均 枚) (ピーク時約 枚)
- 処方せん応需医療機関数 (約 施設)
- 主な診療科に○をつけ、括弧内には割合 (%) を記入して下さい

a 内科 (%)	b 小児科 (%)	c 耳鼻科 (%)
d 眼科 (%)	e 外科 (%)	f 整形外科 (%)
g 精神神経科 (%)	h 皮膚科 (%)	i 泌尿器科 (%)
j 産婦人科 (%)	k 歯科 (%)	l その他 診療科名: (%)

II. 薬剤情報提供(口頭、文書等)の実施状況についてお答え下さい。

(記入方法、該当する項目を○で囲むか、括弧内に記入して下さい。)

質問1 「薬剤情報提供」を行っていますか(文書や口頭、書式等は問いません)。

- 全ての患者に対して必ず行っている
- 大部分の患者に対して行っている
- 半数程度の患者に対して行っている
- 一部の患者に対して行っている
- 全く行っていない

質問2 質問1でb, c, dを選択した方(全ての患者に薬剤情報提供を行わない場合)のみお答え下さい。「薬剤情報提供」を行う行わないのはどのような基準で行っていますか。

質問3 質問1でeを選択した方(薬剤情報提供を全く行っていない場合)のみお答え下さい。

「薬剤情報提供」を行っていない理由は何か。

質問4 「薬剤情報提供」で提供している薬品について薬剤情報をまとめて提供するか。(文書、口頭等)は問いません)

- 処方せんに記載されている薬品について薬剤情報をまとめて提供するか(例1)
- 処方毎に薬剤情報をまとめる(例2)
- 薬品毎に薬剤情報を提供する(例3)
- 特定の薬品のみ薬剤情報を提供する
- その他()

薬剤情報提供	
処方1	薬品A 作用A 薬品B 作用B 用法1
処方2	薬品C 作用C 用法2
処方3	薬品D 作用D 用法3
注意事項 ・○○の場合は、服用を中止して相談して下さい。 ・○○することがありますが、心配ありません。 ・○○などと一緒に服用すると効果が減少します。	

薬剤情報提供	
処方1	薬品A 作用A 薬品B 作用B 用法1
処方2	薬品C 作用C 用法2
処方3	薬品D 作用D 用法3
注意事項 ・○○の場合は、服用を中止して相談して下さい。 ・○○することがありますが、心配ありません。 ・○○などと一緒に服用すると効果が減少します。	

薬剤情報提供	
薬品A	識別A 作用A 用法1
薬品B	識別B 作用B 用法1
薬品C	識別C 作用C 用法2
薬品D	識別D 作用D 用法3
注意事項 ・○○の場合は、服用を中止して相談して下さい。 ・○○することがありますが、心配ありません。 ・○○などと一緒に服用すると効果が減少します。	

薬剤情報提供	
薬品A	識別A 作用A 用法1
薬品B	識別B 作用B 用法1
薬品C	識別C 作用C 用法2
薬品D	識別D 作用D 用法3
注意事項 ・○○の場合は、服用を中止して相談して下さい。 ・○○することがありますが、心配ありません。 ・○○などと一緒に服用すると効果が減少します。	

質問5 「薬剤情報提供」の方法は何か。(複数回答可)

- 別に作成した用紙(レセコン等)による打ち出し、または手書き
- 処方せんのコピー
- 薬袋
- 口頭
- その他()

以降については、「薬剤情報提供文書」についての質問です。質問5でa,b, cと答えた方のみお答え下さい。質問5でd, e(文書にて行っていない)と答えた方はアンケート終了です。

「薬剤情報提供文書」にて情報を提供している場合のみお答え下さい。

質問6 「薬剤情報提供文書」作成に利用している機器は何ですか。

- a. レセコン(ソフト名))
- b. レセコン以外のOA機器(ソフト名))
- c. 手書き)
- d. その他()

質問7 「薬剤情報提供文書」の作成方法を教えてください。(a,b)については、資料・ソフト名を記入して下さい)

- a. 既成のものをそのまま使用()
- b. 既成のものをベースに内容を一部改変
(ただし、今まで登録されていなかった新薬等の名称や効能を自分で入力した場合は除く)
()
- c. 全て独自で作成)
- d. その他()

質問8 質問7でbを選択した場合(既成のものをベースに内容を一部改変した場合)、改変した部分は主にどんな項目や内容についてですか。

- ()
-])

質問9 「薬剤情報提供文書」の内容について医師や他の医療関係者の意見を反映させましたか。

- a. はい)
- b. いいえ)
- c. その他()

質問10 質問9でaを選択した方(薬剤情報提供文書の作成に医師の意見を反映させた場合)のみお答え下さい。どのような点について反映させましたか。

- a. 薬効群による選択)
- b. 提供方法()
- c. 項目 ()
- d. 具体的な記載内容や表現
()
- e. その他()

質問11 現在使用している「薬剤情報提供文書」の記載項目及び内容について教えてください。

(全て複数回答可)

- (1)医薬品の名称等について
- a. 商品名)
- b. 規格)
- c. 一般名)
- d. 剤形)
- e. 色)
- f. 識別コード)
- g. その他()
- h. 記載していない)

(2)用法・用量について(薬袋に記載している場合も含む)

- a. 服用回数)
- b. 服用時期)
- c. 1日量)
- d. 1回量)
- e. 使い方(必要に応じて)
- f. その他()

(3)効能・効果について

(3-1)内容

- a. 適応症)
- b. 薬理作用(効き目))
- c. 薬効分類)
- d. その他()
- e. 記載していない)

(3-2)表現

- a. 資料(添付文書を含む)等の表現をそのまま使用(資料名))
- b. 患者にわかりやすい表現に直している)
- c. その他()

(3-3)内容や表現で特に注意あるいは工夫していることがあれば教えてください。

- ()
-])

(4)副作用について

(4-1)内容

- a. 重篤な副作用)
- b. 使用を中止すべき副作用)
- c. 慎重に投与すべき副作用)
- d. 頻度の高い副作用)
- e. 添付文書記載の重大な副作用)
- f. 添付文書記載の全ての副作用)
- g. 記載していない(理由:)
- h. その他()

(7)質問11の(1)~(6)以外に提供している情報があれば教えて下さい。

[]

質問12 個々の患者に対応させるためにどのような方法をとっていますか。

a. 患者の情報(「あなたは運転されますので」など)と関連付けて記載する。
→それはどの患者情報の項目と関連付けていますか。(例:妊婦、高齢者等)

()

b. 個々の患者には、対応させていない。(一般的情報として提供)

c. その他()

質問13 薬剤情報提供加算を算定していますか。

a. 算定可能な患者全て

b. 算定可能な患者のうち一部の患者(約 %)

c. 算定条件を満たしているが算定していない

d. 算定条件を満たしていないので算定していない

e. 算定していない

f. その他()

質問14 質問13でb,c,d,eを選択した方(算定可能な患者全てに算定していない場合)

のみお答え下さい。

→b(一部の患者に算定)を選択された方にお尋ねします。算定患者の条件あるいは算定しない患者の条件は何ですか。

[]

→c,d,e(算定していない)を選択された方にお尋ねします。その理由は何か。

[]

質問15 「薬剤情報提供文書」に対する患者からの評価はどうか。

a. 満足しているようだ

b. 概ね満足しているようだ

c. 少し不満があるようだ

d. 不満が多い

e. わからない

(4-2)表現

a. 資料等の表現をそのまま使用(資料名は)

b. 患者にわかりやすい表現に直している)

c. 当該副作用の具体的な初期症状に置き換えている)

d. その他()

(5)相互作用について

(5-1)相互作用について情報提供していますか。

a. はい

b. いいえ(理由)

(5-2)(5-1)でaと答えた方(相互作用について情報提供している場合)のみお答え下さい。相互作用についてどの程度具体的に情報提供していますか。

括弧内については、いずれか一つに○をつけて下さい。

a. 相互作用があるので他の薬を服用するときは必ず医師・薬剤師に告げることだけを記載

b. 相互作用のある主な医薬品の名称(一般名・商品名)を記載

c. 相互作用のある全ての医薬品の名称(一般名・商品名)を記載

d. 相互作用のある医薬品の分類や薬効の名称を記載

e. 相互作用のある特定の医薬品の名称(一般名・商品名)を記載

(5-3)情報提供する相互作用の範囲はどこまでですか。(複数回答可)

a. 医療用医薬品

b. 一般薬

c. 食品

d. その他()

(6)生活上の注意について

a. 食事との関連

b. 嗜好品との関連

c. 生活習慣との関連

d. 妊娠との関連

e. 授乳との関連

f. 職業との関連

g. 保管上の注意点

h. その他()

i. 記載していない

質問16 質問15でc,dを選択した方(患者が薬剤情報提供文書に満足しない場合)のみお答え下さい。その理由は主に何だと思われますか。

[]

質問17 「薬剤情報提供文書」に対する医師や他の医療関係者からの評価はどうか。

- a. 満足してもらっている
- b. 概ね満足してもらっている
- c. 少し不満があるようだ
- d. 不満が多い
- e. わからない

質問18 質問17でc,dを選択した方(医師や他の医療関係者が薬剤情報提供文書に満足しない場合)のみお答え下さい。その理由は主に何だと思われますか。

[]

質問19 今後、現在使用している「薬剤情報提供文書」のどのような項目及び内容について改良を加えるべきだと考えていますか。

[]

質問20「薬剤情報提供」をする上で現在最も問題となっていることを記載して下さい。

[]

以上、ご協力ありがとうございました。薬剤情報提供文書のサンプルがございましたら、同封いただければ幸いです。