

記載要領（パート 2：個別）

本アンケートは、精神科病棟での服薬指導に関与している薬剤師ごとに、ご自身の担当病棟での業務状況についてご回答ください。（薬剤師が複数名いる場合は、エクセルファイルをコピーし、薬剤師ごとにご回答ください）

平成 26 年 6 月 1 日現在の業務状況について、リスト選択形式の設問は、表示されるリストから該当する項目を選択し、他の設問は回答を直接入力してください。

施設名	
記入者認定資格	

施設名を入力してください。本アンケート（パート 2：個別）に回答する薬剤師の認定資格を選択してください（精神科薬物療法認定薬剤師・精神科専門薬剤師・認定資格なしより選択）。

記入者が担当する病棟の病床区分	

記入者が担当する病棟の病床区分（入院基本料および特定入院料の区分）を入力してください（精神科一般，精神科救急入院料，精神科急性期治療病棟入院料，精神科救急・合併症入院料，児童・思春期精神科入院医療管理料，精神療養病棟入院料，認知症治療病棟入院料，特定機能病院（精神科病棟），その他より選択）。病床区分が異なる複数の病棟を担当している場合は、そのすべてを入力してください。

【1. 病棟薬剤業務に相当する業務の実施状況】

※精神科における薬剤師業務について記入してください  
下記のうち、6月1日現在の、実施状況を回答してください

医薬品の投薬・注射状況の把握	
医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知	
入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案	
複数薬剤同時投与時の投与前の相互作用の確認	
患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明	
薬剤の投与における、流量又は投与量の計算等の実施	
薬物療法プロトコルについて提案、協働で作成、進行管理	
患者の状態に応じた積極的な新規・変更処方の提案等	
抗がん剤等の無菌調製	
他の医療スタッフへの助言や相談への応需	
カンファレンスへの参加	
回診への同行	
医薬品管理業務	
処方内容の確認及び薬剤の交付準備	

病棟薬剤業務に相当する上記業務について、日常業務における各項目の実施状況を入力してください（実施している・実施していないより選択）。

【2. 向精神薬の適正使用に対する薬剤師の関与】

添付文書に増量などで一定のルールのある医薬品について、薬剤師がその処方に介入していますか？

--

実施状況を、下記（以下、※1）より選択してください。

- ・入院のみ実施している。
- ・外来のみ実施している。
- ・入院・外来で実施している。
- ・実施していない。

下記業務の実施状況を回答してください

ラモトリギンの投与量および増量速度の適正化	
リスペリドン徐放性注射剤の投与量および増量速度の適正化	
パリペリドンの投与量および増量速度の適正化	
認知症治療薬（※ペジルなど）の投与量および増量速度の適正化	
その他 具体的な 内容を記入)	

ラモトリギン、リスペリドン徐放性注射剤、パリペリドン、認知症治療薬の投与量および増量速度について、薬剤師による処方チェックおよび必要に応じた処方提案を実施しているか、入力してください（実施している・実施していないより選択）。上記以外に、薬剤師が添付文書等による一定のルールに基づいた処方チェックおよび処方提案を実施している場合は、その具体的内容を、「その他」に入力してください。

添付文書に検査の実施が記載されている薬剤について、薬剤師が検査オーダーを提案していますか？

--

実施状況を、※1より選択してください。

下記業務の実施状況を回答してください

抗精神病薬等を服用中の患者におけるHbA1cおよび血糖値の測定依頼	
抗精神病薬等を服用中の患者におけるプロラクチン値の測定依頼	
三環系抗うつ薬および抗精神病薬等を服用中の患者における心電図の測定依頼	
その他 具体的な 内容を記入)	

抗精神病薬服用中の患者における HbA1c、血糖値、プロラクチン値、抗精神病薬および三環系抗うつ薬服用中の患者における心電図測定について、薬剤師による検査オーダーの確

認および必要に応じた検査依頼を実施しているか、入力してください（実施している・実施していないより選択）。上記以外に、薬剤師が添付文書等による一定のルールに基づいた検査オーダーの確認および検査依頼を実施している場合は、その具体的内容を「その他」に入力してください。

検査オーダーを事前に作成・合意されたプロトコールに基づき薬剤師が実施していますか？

実施状況を、※1より選択してください。

添付文書にTDMの実施が記載されている薬剤について、薬剤師がTDMオーダーを提案していますか？

実施状況を、※1より選択してください。

実施している場合は下表を記入してください

		リチウム	バルプロ酸Na	カルバマゼピン
TDM オーダー提案 の実施時期および 測定頻度	入院時			
	開始・増量期			
	頻度			
	維持期			
	頻度			
	副作用発見時			

リチウム、バルプロ酸 Na、カルバマゼピンについて、TDM オーダー提案の実施状況を、各実施時期（入院時、開始・増量期、維持期、副作用発見時）について入力してください（実施している・実施していないより選択）。開始・増量期、維持期については、介入の目安としている測定頻度を入力してください（週に2回以上、週に1回程度、月に1回程度、3ヵ月に1回程度、6ヵ月に1回程度、年に1回程度より選択）。

TDM オーダーを事前に作成・合意されたプロトコールに基づき薬剤師が実施していますか？

実施状況を、※1より選択してください。

### 【3. 服薬指導について】

精神疾患患者に対する服薬指導において、下記項目の実施状況を回答してください

病気について説明している	
薬効について説明している	
副作用について説明している	
服薬の必要性について説明している	
服薬の継続について説明している	
再発のサインについて患者と話し合っている	
副作用の対処方法について説明している	
患者の症状が良くなっているところを伝えている	
服薬自己管理ができるように指導している	
回復には時間が必要なことを説明している	

各項目について、服薬指導における実施状況を入力してください（実施している・実施し

ていないより選択)。

統合失調症患者の服薬指導時に何をアセスメントしますか？ (複数選択可)

陽性症状の確認 :幻聴、妄想、滅裂な会話	
陰性症状の確認 :意欲、関心や興味 <sup>の</sup> 程度、昼間の活動量、他者との交流	
認知機能の確認 :記憶、集中力、実行機能	
睡眠状況	
食事や飲水、排便状況	
表情、動作	
会話や返事 <sup>の</sup> 速度	
副作用	
日常生活行動	
昼間の活動量	
服薬アドヒアランス	
その他	

各項目について、服薬指導における実施状況を入力してください (実施している・実施していないより選択)。上記項目以外にアセスメントを行っている場合は、その具体的内容を「その他」に入力してください。

気分障害患者の服薬指導時に何をアセスメントしますか？ (複数選択可)

抑うつ症状の確認 :意欲、関心や興味 <sup>の</sup> 程度、他者との交流	
躁症状の確認 :多弁、多動、興奮、他者との交流	
希死念慮の有無	
身体状況 :疲労感、倦怠感、頭痛など	
睡眠状況	
食事や飲水、排便状況	
表情、動作	
会話や返事 <sup>の</sup> 速度	
副作用	
日常生活行動	
昼間の活動量	
服薬アドヒアランス	
その他	

各項目について、服薬指導における実施状況を入力してください (実施している・実施していないより選択)。上記項目以外にアセスメントを行っている場合は、その具体的内容を「その他」に入力してください。

服薬指導の評価ツールとして何を実施していますか？

PANSS	
HAMD	
DEPSS	
DAI-10	
SAI-J	
その他	

各評価ツール (評価尺度) について、服薬指導における実施状況を入力してください (実施している・実施していないより選択)。上記以外に薬剤師が実施している評価ツール (評

価値尺度)がある場合は、その具体的内容を「その他」に入力してください。

【4. 心理教育について】

心理教育プログラム 当事者向け心理教育、SST、家族心理教育 (家族会)、服薬自己管理モジュールなどを実施していますか？

--

心理教育プログラムの実施状況を、入力してください (実施している (薬剤師が参加)・実施している (薬剤師は不参加)・実施していないより選択)。

実施している (薬剤師が参加)を選択した場合、下記に記入してください

	プログラムの名称	薬剤師の参加頻度	薬剤師の役割
当事者向け心理教育			
SST			
家族心理教育 (家族会)			
服薬自己管理モジュール			

当事者向け心理教育、SST、家族心理教育 (家族会)、服薬自己管理モジュールについて、プログラムの名称、薬剤師の参加頻度 (定期・不定期より選択)、薬剤師の役割を入力してください。

【5. 禁煙対策について】

喫煙者に対して薬剤師はどのような取り組みを行っていますか？

禁煙支援を実施している	
喫煙者を把握している	
禁煙の啓発 (ポスター掲示など)を行っている	
その他	

各項目について、実施状況を入力してください (実施している・実施していないより選択)。上記項目以外に実施している取り組みがある場合は、その具体的内容を「その他」に入力してください。

精神科医療施設の禁煙化に対してどう思いますか？（複数回答可）

精神疾患患者の禁煙は難しい	
喫煙という楽しみを奪ってはならない	
禁煙により症状が悪化する	
禁煙により経済効果が大きい	
禁煙により相互作用のリスクが低下する	
禁煙により循環器疾患のリスクが低下する	
禁煙によりがんのリスクが低下する	
禁煙により呼吸器疾患のリスクが低下する	
その他	

精神科医療施設の禁煙化に関する上記質問について、回答してください（そう思う・そう  
思わないより選択）。上記以外に精神科医療施設の禁煙化に関する考え・意見がある場合は、  
その具体的内容を「その他」に入力してください。

#### 【6. プレアボイド報告について】

プレアボイド報告という制度を知っていますか？

知っている・知っていないより選択してください。

プレアボイド報告を実施したことがありますか？

実施したことがある・実施したことがないより選択してください。

プレアボイド報告を実施したことがない方にお尋ねします。  
その理由として、最も近いものを選択してください。

報告方法がわからない・どのような関与が報告対象となるのかわからない・報告対象とな  
るような関与を行っていない・労力がかかる・その他、より選択してください。

プレアボイド報告は、病院機能評価等第三者が薬剤師業務を評価する際の提示資料として、  
また認定取得のための症例報告としても有用です。今後、プレアボイド報告に取り組む予定はありますか？

積極的に取り組みたい・機会があれば取り組みたい・わからない・取り組む予定はない、  
より選択してください。