

1 持参薬鑑別

- 1)入院時薬歴調査において必要事項を漏れなく抽出することができる
- 2)持参薬について薬剤師が鑑別し、その情報を医師等に提供できる
- 3)持参薬が採用医薬品でないときは、同一成分または同種同効薬等についての情報を提供できる
- 4)持参薬への対応の仕方を理解している

2 患者情報確認

- 1)疾患、予定される検査、手術等を踏まえて、患者の持参薬を評価し報告することができる
- 2)患者背景を踏まえ、処方薬の有効性及び安全性を評価することができる
- 3)重複投与、投与禁忌、相互作用等について、確認、評価を行うことができる
- 4)投与回数、投与方法、投与経路、投与速度、投与時間等をチェックしている
- 5)注射剤混合後の安定性および配合変化をチェックしている
- 6)腎機能障害、肝機能障害による薬物への影響について解析している
- 7)検査が必要な薬剤について、検査の実施を提言している
- 8)医師・その他スタッフに対し医薬品緊急安全性情報、医薬品等安全性情報を提供している
- 9)メインルートと側管投与の薬剤との配合変化、チューブやフィルターへの吸着等の情報を提供している
- 10)症例検討会や病棟巡回に参加している
- 11)抗がん薬を投与する患者には、レジメンチェックと副作用軽減のための処方提案を行うことができる

3 院内処方、注射処方の監査・受付

- 1)患者の持参薬確認と院内処方薬との重複・相互作用等の確認ができる
- 2)ハイリスク薬および麻薬等の処方について確認を厳格に行い、その妥当性を評価できる
- 3)薬物血中濃度の測定(抗てんかん薬等、維持用量が定められている薬)の原理を説明できる
- 4)医師に対して、TDM・処方設計支援(薬剤の投与計画策定支援)を行い、コメントを添えて医師に報告書を提出することができる

4 医薬品管理

- 1)医薬品の品質を保証するために、病棟において該当する医薬品が適切な温度、湿度下で管理ができる
- 2)麻薬、向精神病薬等の特殊薬の管理(払出記録、監査対応)が説明できる

5 他スタッフへの情報提供・情報共有

- 1)医師と密接に情報交換(患者情報、注射の配合変化、ルート管理、フィルターへの吸着など)することができる
- 2)看護師と密接に情報交換(医薬品情報、患者情報)することができる

6 定期処方配薬

- 1)医師の服薬指示、病棟での配薬ルールに従い適切に配薬することができる

7 薬剤管理指導記録の記

- 1)薬剤管理指導料算定基準に定められた必要事項を記録している
- 2)服薬指導のなかから患者の反応、アドヒアランスや心理状況を汲み取ることができる
- 3)患者の反応や薬学的アセスメントを適正にカルテ(指導記録含む)に記録することができる
- 4)臨床データ(検査値等)や患者の訴えから処方薬との因果関係を解析することができる
- 5)患者情報に基づいた処方箋の解析評価ができる
- 6)4)、5)を医師へ報告(EBMに基づいて処方提案)することができる
- 7)退院後の生活環境を考慮した退院服薬指導ができる

8 病棟日誌の記載

- 1)病棟薬剤業務実施加算について説明することができる

9 委員会・カンファレンスへの参加

- 1)回診、病棟カンファレンス等に参加し、積極的に発言することができる