

モデル病院における「お薬手帳」に係る実態調査(調査票その2)

施設名 _____ 記入者 _____
 薬剤部科長 _____ E-Mail _____
 連絡先 _____

1 病院の基礎情報

(1)	病床数	床
(2)	平均在院日数	日
(3)	入院患者数	人/月
(4)	病床利用率	%
(5)	外来患者数	人/月
(6)	院外処方	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
(7)	院外処方有りの場合の処方せん枚数・発行率	枚/月 発行率 %
(8)	勤務薬剤師数(CRC除く)	人
(9)	薬剤管理指導業務に従事している薬剤師	人

2 入院時（初回面談時の情報確認ツールによる患者の服薬状況及び薬剤服用歴等について）

(1)	情報ツール確認件数	0	件/調査期間				
(2)	(1)のうち、「お薬手帳」で確認できた件数	約 0	件	「お薬手帳」で確認できる割合 約 0 %			
(3)	「お薬手帳」で通常、確認できる内容(複数回答可)	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴 </td> <td style="border: none; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他() </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴	<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他()	
<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴	<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他()						
(4)	「お薬手帳」の確認者(複数回答可)	確認者	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	割合 件数			
		そのうち、薬剤師が確認した割合		0.0% 0			
(5)	「お薬手帳」で確認できる場合、確認作業に要する時間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計	
		～5分間	0件	0分	0.0%	一件あたりの平均 所要時間 0分/件	
		5～10分間	0件	0分	0.0%		
		10～15分間	0件	0分	0.0%		
		15～20分間	0件	0分	0.0%		
		20～25分間	0件	0分	0.0%		
		25～30分間	0件	0分	0.0%		
		30～45分間	0件	0分	0.0%		
		45分～	0件	0分	0.0%		

(6)	「お薬手帳」で確認できない場合、使用するツール(複数回答可)	方法	確認者	割合	件数	
		<input type="checkbox"/> 紹介状	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 診療情報提供文書	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 看護サマリー	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 持参薬を直接識別	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 患者(家族)からの聞き取り	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 薬剤情報提供文書	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> 他の医療機関・薬局への照会	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
		<input type="checkbox"/> その他1()	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0	
<input type="checkbox"/> その他2()	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他()	0.0%	0			
(7)	「お薬手帳」で確認できない場合、その他のツールで通常、確認できる内容(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴		<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他()		
(8)	「お薬手帳」で確認できない場合、確認作業に要する時間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計
		～5分間	0件	0分	0.0%	一件あたりの平均 所要時間 0分/件
		5～10分間	0件	0分	0.0%	
		10～15分間	0件	0分	0.0%	
		15～20分間	0件	0分	0.0%	
		20～25分間	0件	0分	0.0%	
		25～30分間	0件	0分	0.0%	
		30～45分間	0件	0分	0.0%	
45分～	0件	0分	0.0%			
(9)	通常、確認できないことが多いが、今後、病院と薬局とで共有した方が良いと思われる情報(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴		<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他()		
(10)	入院後も持参薬の服用を継続したケース	継続したケース(一部変更も含む)	0件			
		持参薬を全く服用しなかったケース	0件			

3 入院中（薬剤管理指導業務を実施するのに確認する内容）

※本項については、退院時指導の件数等を除いて算出、記載してください。

(1)	薬剤管理指導料 件数	0 件 / 調査期間（退院時指導の件数等を除いて）				
(2)	準備時に確認する 内容(複数回 答可)	<input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> 配合禁忌 <input type="checkbox"/> 重複投与 <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の処方の有無 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> 指導時の留意点	<input type="checkbox"/> 既往歴 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 投与量・投与速度(注射薬) <input type="checkbox"/> 配合変化 <input type="checkbox"/> 相互作用 <input type="checkbox"/> がん化学療法のレジメ <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他 ()			
(3)	確認方法等 (情報収集の方法) (複数回答可)	方法	件数	割合		
	<input type="checkbox"/> 電子カルテ		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> カルテ		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 看護日誌		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 薬歴簿(紙)		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 薬歴管理システム(IT)		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 添付文書・インタビューフォーム		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 書籍・文献		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 製薬企業からの情報提供		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> 他の医療機関・薬局への照会		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> その他1 ()		0件	0.0%		
	<input type="checkbox"/> その他2 ()		0件	0.0%		
(4)	準備に要する時間 (複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計
	～5分間		0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間
	5～10分間		0件	0分	0.0%	
	10～15分間		0件	0分	0.0%	
	15～20分間		0件	0分	0.0%	
	20～25分間		0件	0分	0.0%	
	25～30分間		0件	0分	0.0%	
	30～45分間		0件	0分	0.0%	
	45分～		0件	0分	0.0%	
(5)	主な薬剤管理指導 内容(複数回 答可)	初回面談時		2回目以降の指導時		
	<input type="checkbox"/> 薬品名、薬効について <input type="checkbox"/> 服薬方法、使用方法の説明 <input type="checkbox"/> 薬剤投与の意義 <input type="checkbox"/> 服薬状況(コンプライアンス)の確認 <input type="checkbox"/> 「警告」「使用上の注意」に係る指導 <input type="checkbox"/> 副作用の説明と状況把握 <input type="checkbox"/> 服薬に関連した日常生活の指導(食事、飲酒、喫煙等) <input type="checkbox"/> 薬の保管上の注意 <input type="checkbox"/> ハイリスク薬についての指導 <input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント <input type="checkbox"/> その他1 () <input type="checkbox"/> その他2 ()			<input type="checkbox"/> 薬品名、薬効について <input type="checkbox"/> 服薬方法、使用方法の説明 <input type="checkbox"/> 薬剤投与の意義 <input type="checkbox"/> 服薬状況(コンプライアンス)の確認 <input type="checkbox"/> 「警告」「使用上の注意」に係る指導 <input type="checkbox"/> 副作用の説明と状況把握 <input type="checkbox"/> 服薬に関連した日常生活の指導(食事、飲酒、喫煙等) <input type="checkbox"/> 薬の保管上の注意 <input type="checkbox"/> ハイリスク薬についての指導 <input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント <input type="checkbox"/> その他1 () <input type="checkbox"/> その他2 ()		

(6)	指導に要する時間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計
		～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間 0分/件
		5～10分間	0件	0分	0.0%	
		10～15分間	0件	0分	0.0%	
		15～20分間	0件	0分	0.0%	
		20～25分間	0件	0分	0.0%	
		25～30分間	0件	0分	0.0%	
		30～45分間	0件	0分	0.0%	
45分～	0件	0分	0.0%			
(7)	指導時に交付した文書等(複数回答可)	薬剤情報提供文書	0件			0分/件
		お薬手帳への記載	0件			
		複数の手帳を持参した場合の取りまとめ	0件	(取りまとめに要した平均時間)		
(8)	記録に要する時間	時間	件数	計	割合	合計
		～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間 0分/件
		5～10分間	0件	0分	0.0%	
		10～15分間	0件	0分	0.0%	
		15～20分間	0件	0分	0.0%	
		20～25分間	0件	0分	0.0%	
		25～30分間	0件	0分	0.0%	
		30～45分間	0件	0分	0.0%	
45分～	0件	0分	0.0%			
(9)	指導後の医師への情報提供(複数回答可)	電子カルテに反映	0件			0分/件
		(紙)カルテに記載もしくは添付	0件			
		医師に口頭で、伝達	0件			
		その他 (0件			

4 退院時(退院時指導)

(1)	退院時薬剤情報管理指導料加算件数	0件/調査期間				
(2)	準備に要する時間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計
		～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間 0分/件
		5～10分間	0件	0分	0.0%	
		10～15分間	0件	0分	0.0%	
		15～20分間	0件	0分	0.0%	
		20～25分間	0件	0分	0.0%	
		25～30分間	0件	0分	0.0%	
		30～45分間	0件	0分	0.0%	
45分～	0件	0分	0.0%			
(3)	その内、「手帳」の記載等に要する時間(複数回答可)	時間	件数	計	割合	合計
		～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間 0分/件
		5～10分間	0件	0分	0.0%	
		10～15分間	0件	0分	0.0%	
		15～20分間	0件	0分	0.0%	
		20～25分間	0件	0分	0.0%	
		25～30分間	0件	0分	0.0%	
		30～45分間	0件	0分	0.0%	
45分～	0件	0分	0.0%			

(4)	主な指導内容 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 薬品名、薬効について <input type="checkbox"/> 服薬方法、使用方法の説明 <input type="checkbox"/> 薬剤投与の意義 <input type="checkbox"/> 服薬状況(コンプライアンス)の確認 <input type="checkbox"/> 「警告」「使用上の注意」に係る指導 <input type="checkbox"/> 副作用の説明と状況把握 <input type="checkbox"/> 服薬に関連した日常生活の指導(食事、飲酒、喫煙等) <input type="checkbox"/> 薬の保管上の注意 <input type="checkbox"/> ハイリスク薬についての指導 <input type="checkbox"/> 退院後、医療機関や薬局に「手帳」を持参する旨の指導 <input type="checkbox"/> 飲み忘れたときの対応 <input type="checkbox"/> その他 ()																																											
(5)	指導に要する時間 (複数回答可)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>件数</th> <th>計</th> <th>割合</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～5分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> <td rowspan="7">0分 一件あたりの平均 所要時間</td> </tr> <tr> <td>5～10分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>10～15分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>15～20分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>20～25分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>25～30分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>30～45分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>45分～</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> <td>0分/件</td> </tr> </tbody> </table>	時間	件数	計	割合	合計	～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間	5～10分間	0件	0分	0.0%	10～15分間	0件	0分	0.0%	15～20分間	0件	0分	0.0%	20～25分間	0件	0分	0.0%	25～30分間	0件	0分	0.0%	30～45分間	0件	0分	0.0%	45分～	0件	0分	0.0%	0分/件				
時間	件数	計	割合	合計																																									
～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間																																									
5～10分間	0件	0分	0.0%																																										
10～15分間	0件	0分	0.0%																																										
15～20分間	0件	0分	0.0%																																										
20～25分間	0件	0分	0.0%																																										
25～30分間	0件	0分	0.0%																																										
30～45分間	0件	0分	0.0%																																										
45分～	0件	0分	0.0%	0分/件																																									
(6)	「手帳」への記載 内容(複数回答可)	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴 </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他 () </td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴	<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他 ()																																						
<input type="checkbox"/> 薬剤の名称 <input type="checkbox"/> 効能・効果 <input type="checkbox"/> アレルギー歴 <input type="checkbox"/> 副作用への対応 <input type="checkbox"/> 服薬方法(自己管理、1日配薬、1回配薬) <input type="checkbox"/> ハイリスク薬の取り扱い <input type="checkbox"/> コンプライアンス <input type="checkbox"/> OTC・サプリメントの服用状況 <input type="checkbox"/> 主病名 <input type="checkbox"/> 未解決の薬学的問題 <input type="checkbox"/> 既往歴	<input type="checkbox"/> 用法・用量 <input type="checkbox"/> 禁忌薬 <input type="checkbox"/> 副作用歴 <input type="checkbox"/> 服薬状況(嚥下能も含む) <input type="checkbox"/> 調剤方法(ヒート、粉碎、一包化、簡易懸濁法等) <input type="checkbox"/> 患者の訴え <input type="checkbox"/> 指導時の留意点 <input type="checkbox"/> 主な検査値 <input type="checkbox"/> 告知の有無 <input type="checkbox"/> 薬剤管理方法(本人、家族、その他) <input type="checkbox"/> その他 ()																																												
(7)	「手帳」以外で、 指導時に交付し た文書等(複数 回答可)	<table border="1"> <tr> <td>薬剤情報提供文書</td> <td>0件</td> <td>(準備に要した平均時間)</td> <td>0分/件</td> </tr> <tr> <td>他の医療機関、薬局向けに薬剤管理サマリーを発行</td> <td>0件</td> <td>(準備に要した平均時間)</td> <td>0分/件</td> </tr> <tr> <td>その他()</td> <td>0件</td> <td>(準備に要した平均時間)</td> <td>0分/件</td> </tr> </table>				薬剤情報提供文書	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件	他の医療機関、薬局向けに薬剤管理サマリーを発行	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件	その他()	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件																												
薬剤情報提供文書	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件																																										
他の医療機関、薬局向けに薬剤管理サマリーを発行	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件																																										
その他()	0件	(準備に要した平均時間)	0分/件																																										
(8)	記録に要する時間 (複数回答可)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>件数</th> <th>計</th> <th>割合</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～5分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> <td rowspan="7">0分 一件あたりの平均 所要時間</td> </tr> <tr> <td>5～10分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>10～15分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>15～20分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>20～25分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>25～30分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>30～45分間</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>45分～</td> <td>0件</td> <td>0分</td> <td>0.0%</td> <td>0分/件</td> </tr> </tbody> </table>	時間	件数	計	割合	合計	～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間	5～10分間	0件	0分	0.0%	10～15分間	0件	0分	0.0%	15～20分間	0件	0分	0.0%	20～25分間	0件	0分	0.0%	25～30分間	0件	0分	0.0%	30～45分間	0件	0分	0.0%	45分～	0件	0分	0.0%	0分/件				
時間	件数	計	割合	合計																																									
～5分間	0件	0分	0.0%	0分 一件あたりの平均 所要時間																																									
5～10分間	0件	0分	0.0%																																										
10～15分間	0件	0分	0.0%																																										
15～20分間	0件	0分	0.0%																																										
20～25分間	0件	0分	0.0%																																										
25～30分間	0件	0分	0.0%																																										
30～45分間	0件	0分	0.0%																																										
45分～	0件	0分	0.0%	0分/件																																									