

特別養護老人ホームならびに老人保健施設における
一般用医薬品等の服薬管理に関する実態調査

城西国際大学薬学部 教授

やまむら しげお
山村 重雄

特別養護老人ホームならびに老人保健施設における 一般用医薬品等の服薬管理に関する実態調査

城西国際大学薬学部 山村 重雄

(分担研究者) 東京理科大学経営学部 坂巻 弘之
公益社団法人全国老人福祉施設協議会 理事 鴻江 圭子

(〒 283-8555 千葉県東金市求名 1)

要旨

1、調査研究目的

特別養護老人ホーム（特養）ならびに老人保健施設（老健）では、薬剤師が配置されていないことが多く、服薬管理は看護師や介護職が行っていることが一般的である。しかしながら、これらの職種は一般用医薬品についての知識を得る機会が少なく、医療用医薬品や食品との飲み合わせの問題が見過ごされている可能性が高い。

一方、平成 28 年度調剤報酬改定において、薬剤師による特養入所者への服薬管理支援の評価が新設され、今後は、特養での薬剤師の服薬管理支援が広がることが期待されている。その一方で、老健では、医療用医薬品は原則として包括化されているため、一般用医薬品の使用割合が特養に比べ高い可能性があるものの、老健での薬剤師業務は保険上の評価はない。

本調査では、特養ならびに老健における一般用医薬品、医療用医薬品、食品の服薬管理上の問題を定量的に調査することとしている。すでに平成平成 28 年度事業において特養を対象に調査を行い、処方薬が処方されていた入所者のうち、相互作用の可能性（添付文書上併用注意の組み合わせ）が確認され入所者は 53% あり、薬剤師が処方薬の適正使用に関してさらなる関わりが必要であることを報告した。

本年度は、老健において、入所者の服薬管理の状況、入所者個々が実際に使用している一般薬・健康食品および医療用医薬品を調査し、服薬管理上の問題を検討した。本調査と昨年度の調査結果をもとに、特養、老健での服薬に関する問題の違い、今後の薬剤師の関りの方向性を検討することを目的とした。

2、調査研究方法

調査対象

調査対象は、株式会社ケアレビューが運営している医療機関と介護施設の公的情報データベース「医療介護情報局」を用い、全国の老健から無作為に抽出した1,000施設を対象とした。

2-1 調査方法

調査は、施設への往復郵送アンケート調査とし、以下に示す「施設票」と「利用者票」を施設長宛に送付した。

施設票は、施設の概要、施設における医薬品や健康食品に関わる問題の状況を調査することを目的とし、以下の項目を含む。施設票の記入は、施設の概要に詳しいもの（開設者、施設長など）、または、開設者や施設長の指名を受けた施設職員とした。

施設票の調査項目：施設の入所定員・入所者数（長期および短期入所者別）、医療機関併設の有無、職員数（医師、看護職員、介護職員、薬剤師、それぞれ常勤換算）、長期入所者のうち、医療機関受診者・薬剤投与を受けているものの数、服薬管理の状況（種類数、入手の方法、薬剤の管理者、薬剤師の関わり状況、服薬の問題の状況）など。

利用者票は、施設利用者の医療用医薬品、一般用医薬品、健康食品の使用状況、これまでの医薬品や健康食品使用に関わる問題の経験を調査することを目的とし、施設職員が一般用医薬品を利用していること把握している入所者5名の方を上限として抽出し、医薬品等の利用状況について施設職員が記入することとした。

利用者票の調査項目：性、年齢、施設利用形態（長期、短期の別）、処方せん医薬品の入手場所、一般用医薬品購入場所（薬局、ドラッグストア、インターネット等）、薬の管理者、お薬手帳保有有無、過去の不具合の経験、処方せん薬（商品名または一般名、お薬手帳から転記、お薬手帳を持っていない場合は、薬の包装から転記）、一般用医薬品・健康食品の商品名と使用期限（パッケージから転記）

実施時期は、平成29年12月1日に発送し、同年12月31日までに返送のあったものを集計対象とした。

調査依頼状、施設表、利用者表は付録に添付した。

2-2 倫理的配慮

以下の倫理的配慮を含む研究計画書を作成し、調査実施に先立ち、城西国際大学薬学部倫理委員会にて審査を受け、科学性、倫理性に問題のないことの確認を受けた（承認番号53）。

また、調査実施に先立ち、公益社団法人全国老人福祉施設協議会において調査計画ならびにアンケート調査表について、実施目的と意義、倫理上に問題のないことの確認を受けた。

本調査では、介護施設利用者個人の情報を扱わないこととし、調査実施施設についても個々の施設名を特定してはいない。さらに、今回の調査は、①実態把握を目的としており、なるべ

く多くの対象者についてデータを得る必要があること、②入所者の多くに認知症の方もおり、家族の同意となると、さらにデータ収集が困難になることの調査の特性から、利用者個人ならびに調査実施施設を対象とした同意取得は行わないが、調査票において個人情報に記載されていないことを記入者が確認のチェックすることで倫理的配慮をした。さらに、回答者に対して、アンケート内容は利用者個人の情報は扱わないが、記入者は、施設長に対して情報の漏えいを行わない旨の誓約書の提出を求め、施設内でも個人情報保護に配慮することとした。

研究実施者においては、介護施設利用者個人を識別する情報は扱っておらず、調査施設に関しても、返信用封筒から施設を識別できる情報(住所、施設名など)があった場合にも、データ入力において施設名と入力データが突合されることのないように匿名化を遵守した。

2-3 解析方法

回答は、数値化してエクセルで収集し、解析にJMP(v13:SAS インスティテュート)を用いた。

3、調査研究成果

3-1 回収データ：回収データは施設票が49枚、利用者票は204枚であり、回収割合はそれぞれ4.9%、4.1%であった。以下のデータは回答データをそのまま集計した結果であるが、一部、入力ミスが原因と思われる数値の合計が合わないところもあるが、集計は実数を提示してある。

I. 施設票の統計データ：

1. 施設の入所定員

83.1 ± 25.7人(平均±標準偏差：範囲：18-140人)と規模にはかなりの差が見られた。

2. 施設の入所者数

76.8 ± 24.5人(平均±標準偏差：範囲：18-140人)であった。

入所者数/入所定員(%)は92.4 ± 8.3((平均±標準偏差：範囲：59.3-100%)であった。

入所者数/入所定員の割合が低い施設も少数あったが、3/4以上の施設では98%以上であり、ほぼ満室上底であることがわかる。

3. 医療機関の併設：

併設している28施設、併設していないのが21施設であり、57%の施設で医療機関を併設していた。昨年調査では特養では医療機関が併設されている施設の割合が12%(78施設中12施設)だったが、老健では医療機関の併設が高かった。

病院を併設している施設のうち、院外処方箋を実施している施設が13施設(59%)、実施していない施設が9施設(41%)であった。(注：前の質問と合計数があっていない)

診療所を併設している施設のうち、院外処方箋を実施している施設は4施設(50%)、実施

していない施設が4施設(50%)であった。

4. 医療従事者の数

医療従事者	老健	特養（昨年調査結果）
医師	1.3±0.9人(範囲:0.5~7)	0.8±1.8人(範囲:0~15)
看護職員	10.0±2.9人(範囲:1.9~15)	4.6±1.6人(範囲:1.9~8.8)
介護職員	29.8±12人(範囲:9~63.9)	33.8±13.7人(範囲:3.2~92.6)
薬剤師	0.4±0.6(範囲:0~3.4)	0.03±0.16人(範囲:0~1)

特養に比べ入所者数の平均値は大きく変わらないが、医療従事者は老健施設の報が特養に比べて充実していることが示唆される。

5. 医療機関を受診している入所者数

9.4 ± 13.1 (平均値±標準偏差: 範囲: 0 - 63) で受診している入所者の割合は 13.0 ± 21.5% (0 ~ 100%) であった。

特養施設では 55.8 ± 31.5 (平均値±標準偏差、範囲 1 ~ 149) であり、長期入居者中 77.9 ± 35.9% (平均値±標準偏差、範囲 3.3 ~ 106.7%) あった。老健施設入居者の方が、医療施設を受診している割合が低い。

また薬を処方されている入所者は 52.7 ± 36.1 人 (平均値±標準偏差、範囲: 0 ~ 123)、服用している人の割合は 68.5 ± 38.9% (平均値±標準偏差、範囲: 0 ~ 104) であった。特養では、93.0 ± 23.5 人 (平均値±標準偏差、範囲 (6 ~ 147人)) であり処方されている長期入所者 (%) 93.0 ± 17.2% (平均値±標準偏差、範囲 12 ~ 114.6%) であった。老健施設入居者の方が、服薬している入所者が少ないが、それでも薬 7 割の入居者が所用薬を服用している。

6. 服用剤数

平均的に 5-9 剤の薬剤を服用していた。老健施設においても、5-9 剤との回答が多く、薬の服用が必要な入所者は同程度の服薬剤数であった。

図1参照

7. 処方薬の入手先 (縦軸は頻度)

図2で示したように多くの施設で、医療施設かまたは薬局のカウンターで処方薬を購入していることがわかる。

図2-1~図2-3参照

問8 処方箋を受け付けている薬局数

1.82 ± 3.87 (平均値±標準偏差、範囲: 0 ~ 20)

複数の薬局で調剤している。

9. 訪問患者訪問薬剤管理指導料を算定している施設が 2 施設
 薬局が無償で届けに来てくれる施設が 13 施設
 薬剤師が保管場所にセットしてくれる施設が 4 施設だった。

10. 服薬上の問題点について（ ）内は全入居者数に対する割合
 施設数は 49 施設
 複数の医療機関から同じ薬剤が重複して投与された：6 施設 (0.58%)
 同時に服用すると副作用の恐れがある薬剤の投与があった：4 施設 (0.62%)
 薬剤の飲み忘れがあった：14 施設 (2.80%)
 本人の嚥下能力に薬剤の剤形が適していない：12 施設 (1.52%)
 薬剤を飲み過ぎていた：5 施設 (0.90%)
 処方内容が患者の食生活に合っていなかった：2 施設 (0.41%)
 薬剤による副作用の発現があった：12 施設 (0.62%)
 服薬している薬剤に対する理解が不足している：19 施設 (15.36%)
 服薬に問題がある入所者がいる：6 施設 (0.98%)

いくつかの施設で入居者に問題点が指摘されたが、特に薬剤に対する理解が特に多く見られた。

特養と比較すると

問題点	老健	特養
複数の医療機関から同じ薬剤が重複して投与されていた入所者を経験した施設	12.2%	6.5%
同時に服用すると副作用等のおそれがある薬剤の投与入所者を経験した施設	8.2%	1.6%
薬剤の飲み忘れをしていた入所者を経験した施設	28.6%	20.3%
本人の嚥下能力に薬剤の形状が適していなかった入所者を経験した施設	24.5%	39.4%
薬剤を飲み過ぎていた入所者を経験した施設	10.2%	7.8%
処方内容と患者の食習慣が合っていなかった入所者を経験した施設	4.1%	1.6%
薬剤による副作用の発症があった入所者を経験した施設	24.5%	18.4%
服用している薬剤への理解が不足していた入所者を経験した施設	38.8%	24.6%
その他の服薬上の問題がある入所者を経験した施設	12.2%	16.9%

特養と比較すると老健の入居者の方が薬に対する問題点が比較的多く経験している。

II 入所者票

入所者票は 204 件、一施設あたり平均 4.16 件の回答があった。

☆性別

男性 64 (31.7%)、女性 138(68.3%)、欠測 2

☆年齢

85.2 ± 8.6 歳 (平均値 ± 標準偏差、範囲 49 ~ 109 歳)

男性：82.3 ± 9.7 歳、女性：86.5 ± 7.7 歳 やや女性の入所者の年齢が高い。

特養では平均年齢が：86.2 ± 7.8 歳 範囲：61-105 歳であったので、大きな差は認められなかった。

☆処方薬の入手先：

医療機関：74 (36.2%)

日常的につきあいのある薬局：66 (32.4%)

その他：63 (30.9%)

その他としては院内処方という記載が多く見られた。

☆一般用医薬品の入手先：

処方調剤をしている薬局：67 (36.0%)

処方箋調剤とは別の薬局：21(11.3%)

通販・インターネット：1(0.5%)

不明：37 (19.9%)

その他：60 (32.3%)

調剤をしている薬局から納入している割合が多いが、不明、その他が半数以上有り、一般用医薬品の納入に関しては医療従事者が把握していない可能性が高い。

☆薬の管理者 (複数回答あり)

看護職員：194

介護職員：36

施設の薬剤師：11

外部の薬剤師：5

その他：3

ほとんどの薬の管理はほとんどが看護職員が行っており、一部介護職員が管理しているが、薬剤師が管理しているケースは少ない。

☆お薬手帳

持っている：74 (36.2%)

持っていない：93 (45.6%)

不明：37 (18.1%)

お薬手帳を持っている入所者は4割弱であった。

特養においてはお薬手帳を持っていたのは55.5%であり、老健の入居者の方がお薬手帳の所有率は低かった。

☆薬の不具合の経験

ある：6 (0.3%)

薬の不具合の経験は非常に低かった。

☆服用している処方薬剤数

平均 4.87 ± 2.9 剤 (平均値 \pm 標準偏差、範囲：0-15)

特養では全体： 5.4 ± 3.6 (範囲 0-21) であり、老健入居者の方が吹くよう罪数が少ない傾向がある。

☆一般用医薬品の使用数

解熱剤・痛み止め：6件

風邪薬：2件

胃薬・整腸剤：8件

目薬：6件

塗り薬：10件

湿布薬：5件

ビタミン剤：1件

その他：10件

一般用医薬品の服用に関する回答は少なかった。

☆処方薬間の相互作用の可能性のある組み合わせの数

平均 1.75 ± 4.07 (平均値 \pm 標準偏差、範囲 0 ~ 48)

少なくとも1つは相互作用の可能性のある医薬品の組み合わせがある：104件 (51.0%)

特養の入居者では 1.8 ± 2.8 でありあった。

☆併用注意の相互作用のある組み合わせ

平均 2.23 ± 2.91 (平均値 \pm 標準偏差、範囲：0 ~ 14)

少なくとも1つは併用注意の医薬品の組み合わせがある：121件 (59.3%)

半数以上の入所者に相互作用の可能性のある組み合わせ、併用注意の医薬品の組み合わせを服用していることがわかった。

4、考察

今回、老人保健施設（老健）に対して、処方薬、一般用医薬品の管理状況に関する調査を行った。1,000 件に発送したが、回収率は 4.9% と低かった。昨年の特養老人ホームの調査結果を下回った。そのため、全体像の把握まではいかないが、老健と特養の結果を比較することで様々な知見を得ることができた。

医療従事者の数は老健の方が、特養に比べて充実していた。老健の方が、生活施設に加えリハビリなどに従事している医療職員が多いことが考えられる。

入居者のうち医療機関を受診している人の割合が半数を超えるが、老健の入居者のほとんどが医療機関を受診しているのに比べやや少ない傾向がある。

服用剤数は平均約 5 剤であり、最高 15 剤服用していた。それに伴って相互作用の可能性も増え、今回の調査では添付文書上、最高は一人の処方で 48 組の組み合わせで相互作用の可能性のある医薬品を服用していた。また、併用禁忌の組み合わせの薬を飲んでいない入居者はいなかったが、添付文書上、併用注意の組み合わせが 14 ある処方薬を服用している入居者が存在した。

前回の調査で、一般用医薬品の服用状況をより正確に把握するために一般用医薬品に関する質問票を大きく変更したが、一般用医薬品に関する記入があった調査票は多くなかった。これにはいくつかの可能性がある。調査票は本人ではなく、施設の職員が記入しているので、施設の職員が入居者の一般用医薬品服用状況を把握していない可能性がある。また、今回の調査票では、一般用医薬品をある程度、薬効分類ごとに薬をあげてもらったことにしたが、必ずしも、薬効分類とあげられている製品名が一致しておらず、老健施設で働いている医療従事者が一般用医薬品の知識が十分ではないことがあることが考えられる。

特養ほどではないが、老健においても薬剤師のかすは少ないことから、薬剤師が職能を発揮する機会少ないと考えられ、入居者に安全に薬（処方薬も一般用医用医薬品も）を服用してもらうためには、老健施設、特養施設に薬剤師が関わることで入居者の安全性を確保できると考える。

5、まとめ

特別養護老人ホームと同様、老健施設においても薬剤師の配置は全く十分ではない。入所者の多くは処方箋薬を服用しているが、多くに相互作用の可能性が指摘された。医療従事者は、入居者の一般用医薬品（サプリメントを含む）の購入に関する情報を把握していない可能性が高く、その使用実態については今回の調査でも十分明らかにはなっていない。少なくとも、老健、特老における入居者の医薬品の適正使用に関しては薬剤師のさらなる積極的な関わりが必要である。

今回の調査でも一般用医薬品の使用実態については十分に明らかにすることはできなかったが、チャンスがあれば今回の経験を活かして改めて実態調査にとりみたい。

6、引用文献

- ・平成 28 年度 一般用医薬品セルフメディケーション 調査。啓発事業 報告書 (No.11) P.116-134
- ・高齢者住宅・施設における薬剤管理の実態調査と薬剤師介入による便益の検討、西部 浩, 櫻井 秀彦, 阿部 倫子, 杉森 祐子, 近藤 千春, 古田 精一, 島森 美光, 樋柴 邦直, 小林 要, 早瀬 幸俊 在宅薬学 2 巻 1 号 P.21-30、2015
- ・OTC 医薬品に対する来局患者の意識調査、木村 美咲 (千葉大学 大学院薬学研究院社会薬学), 黒沢 智佳子, 小林 江梨子, 佐藤 信範 医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス 46 巻 7 号 P.464-474、2015

図表

図1

入所者の処方箋薬の剤数

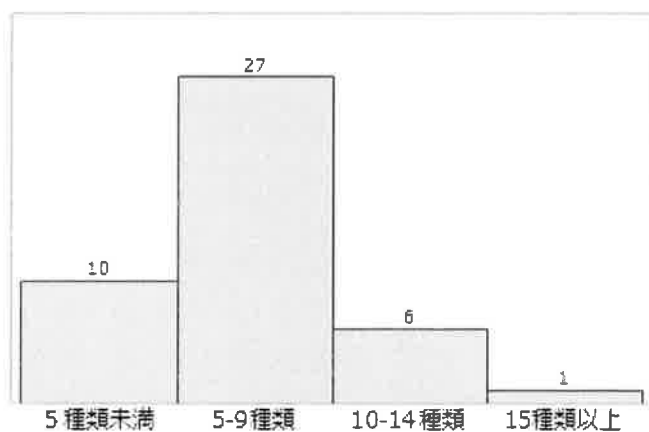


図2-1

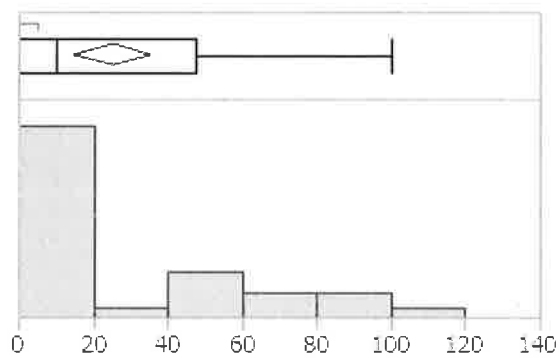


図2-2

薬局のカウンターで入手する

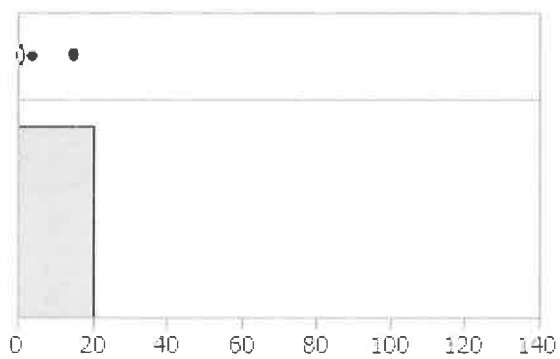
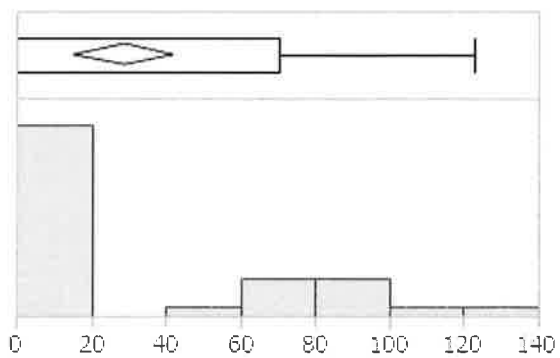


図2-3 薬剤師が薬剤を届けてくれる。



調査票 1

ID	
----	--

平成 28 年度 公益財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団 老人保健施設における一般用医薬品等の 服薬管理に関する実態調査 施設票

※ この調査は、老人保健施設の管理者の方に、貴施設利用者の一般用医薬品を含む、医薬品の使用状況等についてお伺いするものです。

<ご回答方法>

- ・ あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・ 数値を記入する設問では、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ・ 特に断りのない限り、**平成29年11月末現在の**貴施設の状況についてお答えください。

I. 貴施設の概要についてお伺いします。

問 1 貴施設の入所定員・入所者数をご記入ください。

入所	定 員	人	入所者数	人
----	-----	---	------	---

問 2 貴施設は医療機関を併設*していますか。

O1 医療機関を併設している	
O2 医療機関を併設していない	

※ ここでいう「併設」とは、同一法人（法人が異なっても実質的同一経営の場合を含む）が同一又は隣接の敷地内で運営している場合を指します。

※ 問 3 は、問 2 で「O1 医療機関を併設している」場合にご回答ください。 ※

問 3 併設の医療機関の種類ごとに、院外処方の実施状況として該当する方をお選びください。

O1 病 院 ⇒ 院外処方を（	実施している	・ 実施していない	
O2 診療所 ⇒ 院外処方を（	実施している	・ 実施していない	

問 4 貴施設の職員数を常勤換算（小数点以下第一位まで）*でご記入ください。

① 医師（嘱託医を含む）	人	② 看護職員	人
③ 介護職員	人	④ 薬剤師	人

II. 貴施設の長期入所者の服薬管理の状況についてお伺いします。

問5 長期入所者の医療機関の受診状況、薬剤の処方状況などについて、①～③のそれぞれに該当する人数をご記入ください。	
① 医療機関を受診している長期入所者数	人
② 薬剤を処方されている長期入所者数	人
③ ②のうち、職員による服薬支援が必要ではない長期入所者数	人

問6 貴施設の長期入所者のうち、薬剤を処方されている入所者（問5②の該当者）について、服用薬剤の種類数として最も多い区分を1つお選びください。なお、回答にあたっては概ねの区分で結構です。			
01 5種類未満	02 5～9種類	03 10～14種類	04 15種類以上

問7 貴施設の長期入所者のうち、薬剤を処方されている入所者（問5②の該当者）の薬剤の入手方法について、①～③のそれぞれに該当する人数をご記入ください。 なお、複数に該当する場合は、それぞれに人数を計上してください。	
①（院内処方）医療機関で薬剤を直接入手している長期入所者数*	人
②（院外処方）薬局のカウンターで入手している長期入所者数*	人
③（院外処方）薬局の薬剤師が貴施設まで薬剤を届けに来ている長期入所者数	人

※ 家族や貴施設スタッフが本人の代わりに入手している場合も含まれます。

「問8は、問7②又は③で「1人以上」の場合にご回答ください。」

問8 長期入所者の処方箋を受けて調剤している薬局数をご記入ください。	件
------------------------------------	---

問9 貴施設の入所者のうち、外部の薬局薬剤師が貴施設まで薬剤を届けに来ている入所者（問7③の該当者）に対する、当該薬剤師の関与の仕方について、①～④のそれぞれに該当する人数をご記入ください。なお、複数に該当する入所者の場合は、それぞれに人数を計上してください。	
① 在宅患者訪問薬剤管理指導料（同一建物居住者）又は居宅療養管理指導費（同一建物居住者）の算定をしている入所者数	人
② 薬局薬剤師が無償で薬剤を貴施設に届けている入所者数	人
③ ②のうち、薬局薬剤師が薬剤を保管場所にセットしている入所者	人
④ ②のうち、薬局が薬剤の配達料を請求している入所者	人

問10 貴施設の長期入所者のうち、薬剤を処方されている入所者について、直近半年間に下記の①～⑩の服薬上の問題があると判断された入所者の実人数をご記入ください。 なお、①～⑩の複数に該当する場合は、それぞれに人数を計上してください。	
① 複数の医療機関から同じ薬剤が重複して投与されていた入所者数	人
② 同時に服用すると副作用等のおそれがある薬剤の投与があった入所者数	人
③ 薬剤の飲み忘れをしていた入所者数	人
④ 本人の嚥下能力に薬剤の形状が適していなかった入所者数	人
⑤ 薬剤を飲みすぎていた入所者数	人
⑥ 処方内容と患者の食習慣が合っていなかった入所者数	人
⑦ 薬剤による副作用の発症があった入所者数	人
⑧ 服用している薬剤への理解が不足していた入所者数	人
⑨ その他の服薬上の問題がある入所者数	人

調査票2 入所者用

ID

平成29年度 公益財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団 老人保健施設における一般用医薬品等の 服薬管理に関する実態調査 利用者票
--

■ 平成29年11月の入所者様おひとりの状況をご記入下さい。

調査日：平成29年（ ）月（ ）日（ ）曜日

以下の内容に患者の個人情報を含みません。□ ← 内容を確認してチェックを入れてください。

要介護或問1 性・年齢・施設の利用形態をご記入ください。	
① 性 ※○は1つだけ ○1 男 ○2 女	② 年齢 歳
問2 処方せん医薬品はどこでもらっていますか。	
○1 医療機関でもらっている ○2 施設と日常的に付き合いのある薬局で調剤を受けている ○3 施設と関係のない薬局で調剤を受けている ○4 不明 ○5 その他（具体的に	
問3 一般用医薬品を購入している薬局やドラッグストアはどこですか。	
○1 処方せんで調剤を受けている薬局 ○2 処方せん調剤とは別の薬局やドラッグストア ○3 通販やインターネット販売 ○4 不明 ○5 その他（具体的に	
問4 この利用者様のお薬の管理（服用や保管など）はどなたがされていますか。	
○1 看護職員 ○2 介護職員 ○3 貴施設の薬剤師 ○4 外部の薬局薬剤師 ○5 その他（具体的に	} いつ頃から関わっていますか ⇒ 年 月頃から
問6 お薬手帳はもっていますか	
○1 もっている ○2 もっていない ○3 不明	
問7 これまで、医薬品を使ってなにか不具合を起こしたことはありますか（一般用医薬品、医療用医薬品を問わず）。ある場合、どのような内容でしたか。	
○1 ない ○2 ある・・・ ○3 わからない	内容：

処方せん薬（お薬手帳などをご確認下さい）

※ 医療用医薬品の商品名または一般名をご記入下さい。商品名・一般名は、お薬手帳等にて確認できますが、お薬手帳を持っていない場合は、お手数ですが、薬本体に記載されている名称をご確認下さい。

整理番号	処方せん薬の商品名または一般名
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

一般用医薬品および健康食品（パッケージの表記のままご記入下さい）

※ 代表的な薬名等を参考にさせていただいて、あてはまる一般用医薬品・健康食品の商品名と使用期限をご記入下さい。商品名・使用期限は、パッケージを見てご確認ください。

整理番号	代表的な薬名等	一般用医薬品・健康食品の 商品名	使用期限
1	解熱剤・痛み止め	→	
2	かぜ薬	→	
3	胃薬・整腸薬	→	
4	目薬	→	
5	皮膚の塗り薬	→	
6	湿布薬	→	
7	栄養補給の ドリンク剤	→	
8	ビタミン剤	→	
9	DHA	→	
10	その他	→	