

おくすりで 困っていませんか？



- ・多くのくすりを飲んでいると、副作用が起こりやすくなったり、きちんとくすりが飲めなくなることがあります。
- ・おくすり問診票を記入する上で、ご家族や訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパーにも協力してもらいましょう。
(くすりには「市販薬」も含まれます。)



1つでもチェックがついたら、
裏面の「**おくすり問診票**」を記入して、

医師、歯科医師、薬剤師へ相談しましょう！



くすりがたくさんあって
飲みづらい、飲めていない



くすりの飲み合わせが気になる



くすりを飲んでいて気になる症状がある



物忘れ、眠気、気分がしずむ、ふらつき・めまい、
食欲低下、おしっこが出にくい、便秘 など

くすりの副作用チェック

おくすり 問診票

フリガナ

お名前

生年月日

年 月 日 (歳)

性別

わかる範囲でお答えください。

問診票の記入について教えて下さい → ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他介護者 ()

1	過去に副作用を経験したことがありますか？ ☐ なし ☐ あり ()	
2	アレルギー歴はありますか？ ☐ なし ☐ あり ()	
3	一般用医薬品・サプリメント・健康食品を使用していますか？ ☐ なし ☐ あり (商品名：)	
4	おくすりはだれが管理していますか？ ☐ 自分 ☐ 自分と家族等 ☐ 家族等 ☐ 施設 ☐ その他 ()	
5	おくすりを使用するときに介助が必要ですか？ ☐ いいえ ☐ はい (☐ 一部介助が必要 ☐ すべて介助が必要) はいの場合 介助が必要なくすり (複数回答可) ☐ 内服薬 ☐ 外用薬 ☐ 注射薬	
6	おくすりの管理方法について工夫していることはありますか？ (複数回答可) ☐ 1包化 ☐ おくすりBOXやカレンダー ☐ その他 () ☐ なし	
7	おくすりについて困っていることはありますか？ (複数回答可) ☐ くすりの飲み忘れ ☐ くすりが見えない ☐ くすりの説明が聞き取れない ☐ くすりを取り出しづらい ☐ くすりが飲み込みにくい ☐ その他 () ☐ なし	
8	おくすりを飲むときに工夫をしていますか？ ☐ なし ☐ あり (☐ 粉碎 ☐ ゼリーやとろみ水で服用 ☐ オブラート ☐ 経管投与)	
9	おくすりに関する調整などを希望されますか？ (複数回答可) ☐ いいえ ☐ はい はいの場合 ☐ くすりが多から減らしたい ☐ 飲む回数を減らしたい ☐ 飲みにくいいため調整してほしい ☐ 管理方法を工夫してほしい ☐ くすりの説明をしてほしい ☐ 副作用かどうか相談したい	

下記の症状が直近1ヶ月以内であるかどうかお答えください。

なお、本人に聞き取り・確認することができない場合は下記にチェックを入れてください。
☐ 本人に聞き取り・確認することができない。

1	日中の眠気が続くことがありますか？ ☐ いいえ ☐ はい 1日の睡眠時間 時間	2	この2週間で、わけもなく疲れたような感じがしますか？ ☐ いいえ ☐ はい
3	周りの人から「いつも同じことを聞く」などのもの忘れがあると言われますか？ ☐ いいえ ☐ はい	4	食欲が低下したと感じますか？ ☐ いいえ ☐ はい
5	ふらつきやめまいを感じることはありますか？ ☐ 目が回る感じ ☐ フワフワ・ユラユラしているような感じ ☐ いいえ ☐ はい	6	過去6カ月で転倒したことがありますか？ ☐ いいえ ☐ はい
7	排尿に関して困難を感じますか？ 1日の排尿回数 合計 回 (日中 回 夜 回) ☐ いいえ ☐ はい	8	排便に関して困難を感じますか？ 排便回数 日に 回 ☐ いいえ ☐ はい
9	口の渇きが気になりますか？ ☐ いいえ ☐ はい	10	お茶や汁物等でむせることがありますか？ ☐ いいえ ☐ はい

ご回答ありがとうございます！

