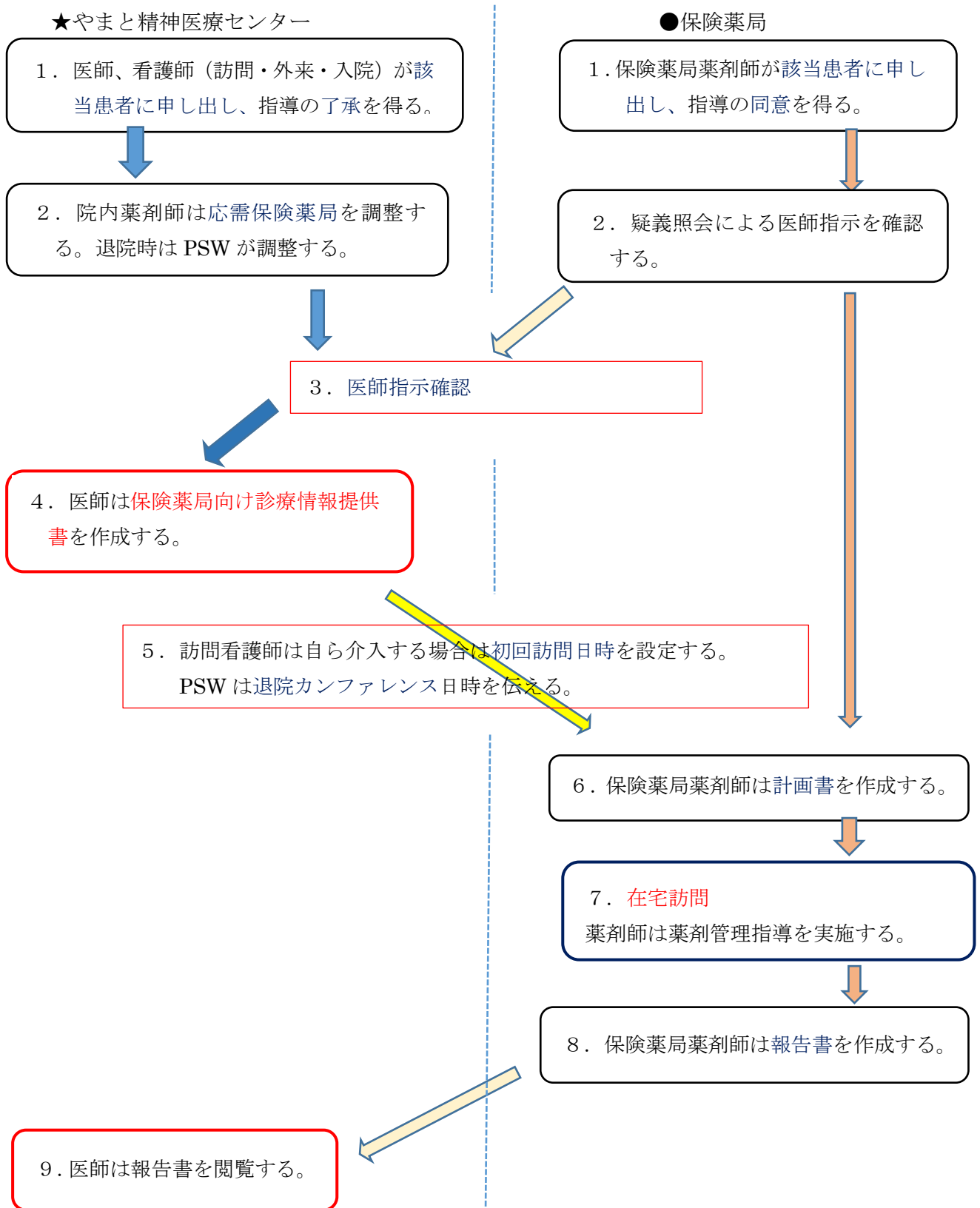


在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導実施のためのフローチャート



薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導の手順書

連携の強化、地域包括システムの構築の推進について、国立病院機構やまと精神医療センター（以下当院と略す）は保険薬局と連携した在宅患者への在宅医療サービスを実施することを目的に手順書を作成した。

1. 診療報酬（平成30年4月改定）

①在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険） 月4回まで

- 1 単一建物診療患者が1人の場合 650点
- 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 320点
- 3 1及び2以外の場合 290点
- 4 麻薬管理指導加算 100点

②居宅療養管理指導料（介護保険） 月4回まで

- 1 単一建物診療患者が1人の場合 507点
- 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 376点
- 3 1及び2以外の場合 34点
- 4 麻薬管理指導加算 100点

★保険薬局の場合：

介護保険認定の有無により、有の場合：「居宅療養管理指導」

無の場合：「在宅患者訪問薬剤管理指導」

★院内薬剤師の場合：在宅患者訪問薬剤管理指導料

③診療情報提供料 250点（やまと精神医療センター）

保険薬局向け診療情報提供書（指示書）の交付により

■算定必須項目：

- A 医師指示：保険薬局向け診療情報提供書
- B 患者同意
- C 薬剤師による報告書作成

■在宅患者訪問薬剤管理指導の記録

- ア 患者の氏名、生年月日、性別、住所、診療録の番号
- イ 患者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴
- ウ 薬学的管理指導の内容（医薬品の保管状況、服薬状況、残薬の状況、重複投薬、配合禁忌等に関する確認及び実施した服薬支援措置を含む）
- エ 患者への指導及び患者からの相談の要点
- オ 訪問指導等の実施日、訪問指導を行った薬剤師の氏名
- カ その他の事項

2. 手順

A. 外来患者の場合（対象は当院外来受診患者）

1. 該当患者への申し出と患者了承

1-1. 医師、外来看護師または訪問看護ステーション看護師（以下訪問看護師）は訪問薬剤管理指導の必要な患者に申し出し、患者または家族に指導の了承を得る。

1-2. 保険薬局薬剤師は訪問薬剤管理指導の必要な患者に申し出し、患者または家族から指導の同意を得る。

2. 保険薬局の決定

2-1. 医師、外来または訪問看護師は利用している保険薬局を尋ね、院内薬剤師に連絡する。院内薬剤師は保険薬局に連絡、保険薬局が応需する。（院内の場合は薬剤科が応需）

2-2. 保険薬局薬剤師は疑義照会にて医師指示を確認する。

①自立支援医療受給者証があれば、登録調剤薬局に連絡、または利用調剤薬局が分かれば、当該保険薬局に連絡。

②患者住所が大和郡山市であれば、応需薬局リストより患者または家族より選択していただく。

3. 医師指示確認

院内薬剤師は患者同意と応需薬局が確定すれば、医師指示を確認する。医師が了承すれば医事課および訪問看護師に伝達する。院内薬剤師は、保険薬局薬剤師に対して医師指示を口頭にて伝達する。氏名、年齢、性別、主病名、住所、キーパーソン、処方内容、次回通院日、その他を伝える。保険薬局からの依頼の場合は、保険薬局薬剤師は指示書依頼書を病院宛に郵送する。その際、指示書返送用の封筒を入れておく。

4. 保険薬局向け診療情報提供書（指示書）作成

医事課は医師に対して、保険薬局向け診療情報提供書（指示書）作成を依頼し、後日、医師は指示書を作成する。医事課より保険薬局に郵送する。

院内薬剤師が指導を実施する場合、医師は診療録に「在宅訪問薬剤指導」と記入する。

5. 初回訪問日時設定

訪問看護師は、自らも介入する場合、必要な診療情報を伝達し初回訪問日時を設定する。

6. 計画書作成

保険薬局薬剤師は在宅患者訪問薬剤管理指導または居宅療養管理指導計画書（以下計画書）を作成する。

7. 在宅訪問

保険薬局薬剤師は初回について、訪問看護師が介入する場合は同行し、問題点を確認する。

保険薬局薬剤師は本人または家族から同意を取得していない場合は取得、もしくは介護保険利用の場合は契約を取り交わし、訪問薬剤管理指導を実施する。

8. 報告書作成

保険薬局薬剤師は在宅患者訪問薬剤管理指導または居宅療養管理指導報告書（以下報告書）を作成し、医師宛に封書にて郵送する。最低月1回は行う。

9. 報告書閲覧

医師は報告書を閲覧した後、医事課にてカルテに綴じる。

B. 退院患者の場合（対象は当院外来受診患者）

1. 該当患者への申し出と患者了承

医師または病棟看護師は訪問薬剤管理指導が必要な患者に申し出し、患者または家族に指導の了承を得る。

2. 保険薬局の決定

精神保健福祉士（以下 PSW）は保険薬局を選定する。外来時に利用していた保険薬局があれば尋ねる。

①自立支援医療受給者証があれば、登録調剤薬局に連絡、または利用調剤薬局が分かれば、当該保険薬局に連絡。

②患者住所が大和郡山市であれば、応需薬局リストより患者または家族より選択していただく。

3. 医師指示確認

PSW は患者同意と応需薬局が確定すれば、医師指示を確認する。医師が了承すれば医事課および訪問看護師に伝達する。PSW は、保険薬局薬剤師に対して医師指示を口頭にて伝達する。氏名、年齢、性別、主病名、住所、キーパーソン、処方内容、次回通院日、その他を伝える。

4. 保険薬局向け診療情報提供書（指示書）作成

医事課は医師に対して、保険薬局向け診療情報提供書（指示書）作成を依頼し、後日、医師は指示書を作成する。医事課より保険薬局に郵送する。院内薬剤師が指導を実施する場合、医師は診療録に「在宅訪問薬剤指導」と記入する。

5. 退院カンファレンス

PSW は保険薬局に退院カンファレンスがあれば日時を伝える。

保険薬局薬剤師は退院カンファレンスに参加し、診療情報を入手する。患者または家族から同意を得る、もしくは介護保険を利用の場合は契約と取り交わす。

6. 計画書作成

保険薬局薬剤師は計画書を作成する。

7. 在宅訪問

保険薬局薬剤師は初回について、訪問看護師が介入する場合は同行し、問題点を確認する。訪問薬剤管理指導を実施する。

8. 報告書作成

保険薬局薬剤師は報告書を作成し、医師宛に封書にて郵送する。最低月 1 回は行う。

9. 報告書閲覧

医師は報告書を閲覧した後、医事課にてカルテに綴じる。

平成 30 年 12 月 28 日作成