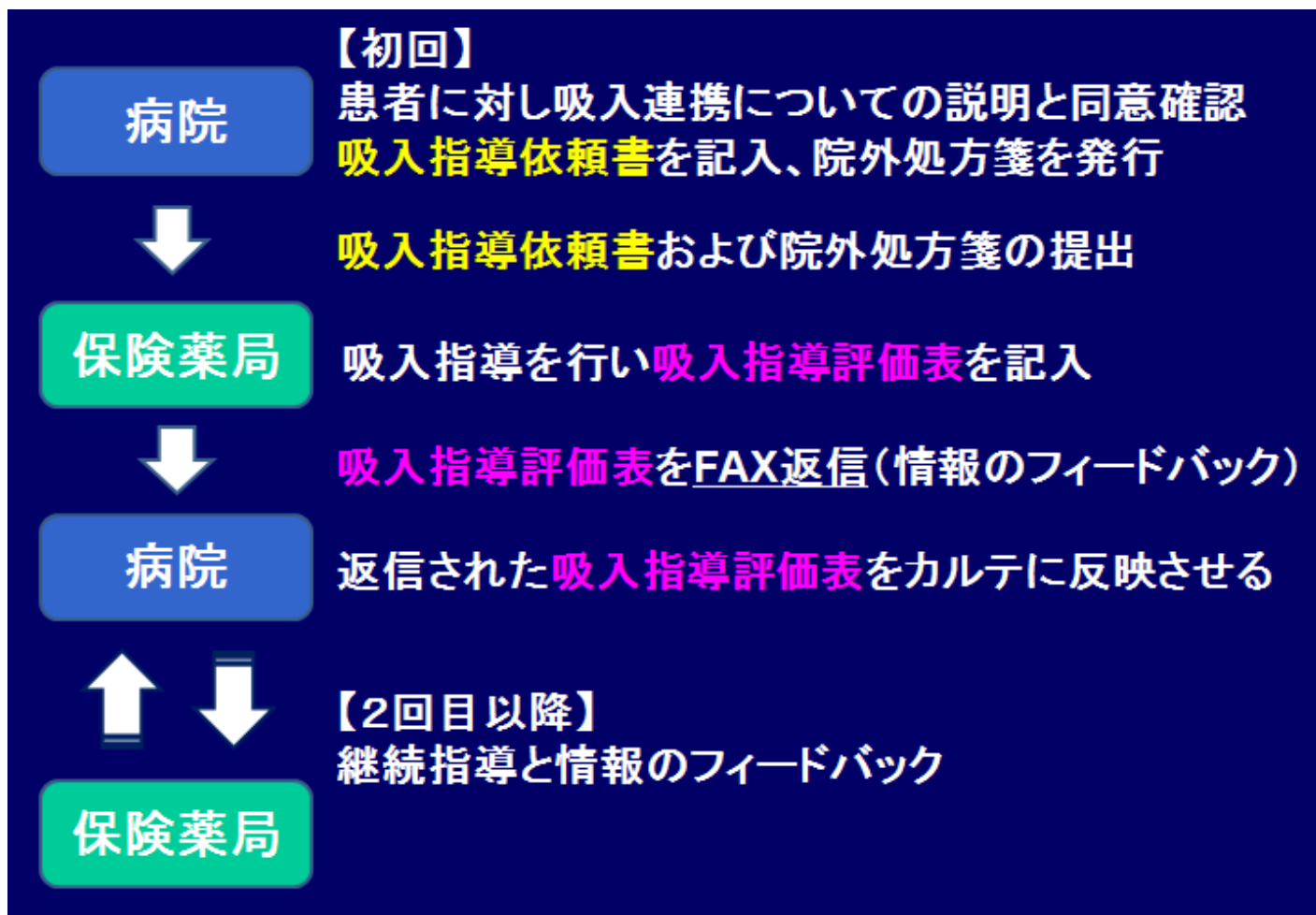


# 群馬吸入連携プロセスフロー



- ① 医師は吸入指導初回の患者に対し、吸入連携(病院と保険薬局間の患者情報の共有化と吸入治療のサポート)の説明と同意確認を行います。(※2回目以降の指導に関しては初回にて同意済みの箇所にレ点チェックを入れて下さい。)
- ② 医師は吸入指導依頼書(表面 A)、吸入指導評価表(裏面 B)の破線内に必要事項を記入し、院外処方箋と共に患者に渡します。
- ③ 患者は依頼書および院外処方箋を保険薬局に提出します。
- ④ 保険薬局の薬剤師は依頼書の内容を確認し、当研究会作成の【標準手順書】、【薬局における吸入指導の流れ】をもとに吸入指導を行い、評価表を記入します。評価表の【薬剤理解評価】および【手技評価】の各項目は○(できる)、△(確認が必要)、×(できない)の3段階で評価し、継続指導の必要性の有無を記入して下さい。初回指導または新規薬品が処方されている場合には項目に沿って説明を行い、できることを確認したらレ点チェックを入れて下さい。＜医師への照会事項＞、＜医師への連絡事項＞の欄は該当する項目にレ点チェックを入れ、詳細を記入して下さい。＜薬剤師より医師へ＞の欄は継続指導の必要性の有無を総合的に評価し、特記事項等を記入して下さい。
- ⑤ 保険薬局の薬剤師は評価表を依頼元の病院に FAX 送信します。FAX 番号は各病院で設定し、依頼書及び評価表に記載された番号として下さい。保険薬局は FAX 送信後、必要に応じて病院に FAX 受信確認をして下さい。
- ⑥ 病院は、各施設のシステムに従って評価表を保存し、評価内容を次回診察時に医師が確認できるようにします。評価表の記載に不明な点がある場合は、保険薬局に確認して下さい。依頼書を発行する頻度は医師の判断に委ねるものとしますが、症状のコントロールが良好な場合でも定期的に吸入指導を行い、手技や理解度の確認を行うことを推奨します。

ご不明な点は群馬吸入療法研究会事務局までお問い合わせ下さい。

連絡先: 群馬大学医学部附属病院薬剤部 小野理恵、細見亜紀 (TEL 027-220-8726、FAX 027-220-8722)

Ver.20120508

# 吸入薬指導加算算定要件チェックシート

全ての項目にチェックが入れば算定可能

かかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括指導料及び服薬情報等提供料1、2と重複していない

喘息又はCOPDの患者である（イナビル等の抗インフルエンザ薬は算定不可）

以下のいずれかの条件で患者の同意を得ている（薬剤師の判断だけでは算定不可）  
1. 保険医療機関からの求めがあった場合  
2. 患者もしくは家族等の求めがあった場合等、吸入指導の必要性が認められる場合であって、医師の了解を得ている

対象患者が吸入薬を適切に使用し、治療効果の向上や副作用の回避のために1、2の両方を行う  
（口頭だけの指導は算定不可）  
1. 文書及び練習用吸入器等を用いて、吸入手技の指導を行い、患者が正しい手順で吸入薬が使用されているか否かなどの確認等を行う  
2. 保険医療機関に対し、文書（お薬手帳でも可）による吸入指導の結果等に関する情報提供を行う

吸入指導にあたり「アレルギー総合ガイドライン 2019」等を参照している  
※吸入指導を行うにあたり喘息やCOPDの治療薬に関して理解が必要なので、最新のガイドラインを参照する事

以下のいずれかに該当  
1. 前回の算定から3ヵ月経過している  
2. 3ヵ月以内であるが、追加・変更により新たな吸入薬が処方され、必要な吸入指導等を行う