訪問薬剤管理指導運用

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　作成：2015年7月1日

対象：一人で通院困難な在宅療養患者

方法：

Ⅰ.医師からの指示（必須）

①院外処方箋へのコメント入力による指示―「訪問薬剤管理指導をお願いします」のコメントを入力

②薬局からの依頼による指示―薬局より疑義照会にて医師の指示を確認し、可能であれば医師は了承である旨の返事をする

※疑義照会は＜薬局→地域連携室→各外来事務へ連絡し医師の指示確認→地域連携室→薬局＞の流れでFAXにて行なう

Ⅱ．訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書（様式1）の作成

①②の場合ともに、医師による「訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書（様式1）」の記載が必要となる　記載方法については、※１）参照

Ⅲ．訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書（様式1）の送付

記載された「訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書（様式1）」を各外来事務にてカルテにスキャン後、地域連携室に届ける。地域連携室より薬局へ郵送する。

◆「訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書（様式1）」がないと薬局での計画書の作成ができない。医師からの提出が無い場合は薬局より地域連携室に確認し、確認の依頼があった場合は地域連携室より各外来に確認・作成依頼する

Ⅳ.薬局による「薬学的管理指導計画書（様式2）」の作成

初回と変更時（※必須ではない）に作成する

　作成後、薬局より地域連携室に郵送

　地域連携室は各外来に送り、各外来事務にてカルテ内にスキャンする

Ⅴ.薬局による「医師への報告書（様式3）」の作成

　訪問薬剤管理指導の実施毎に作成する

　作成後、薬局より地域連携室に郵送

地域連携室は各外来に送り、各外来事務にてカルテ内にスキャンする



※１）訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書　記載について

書式はカルテ内文書管理より選択し、必要事項をもれのないように入力後登録する

印刷された用紙に誤りのないことを確認し、医師名のところに押印（シャチハタ不可）

カルテ内にスキャンし、原本は薬局へ郵送するため地域連携室に届ける

関係書類　（別紙参照）

（様式1）　「訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書」

（様式2）　「薬学的管理指導計画書」→各薬局で使用している書式でも可

（様式3）　「医師への報告書」　　　→各薬局で使用している書式でも可

地域連携室　　TEL　0538-38-5545

　　　　　　　FAX　0538-38-5549

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　磐田市立総合病院　地域連携室・薬剤部