

# 吸入指導依頼書

この吸入指導依頼書と吸入指導評価表は、医療機関と調剤薬局の間で治療に必要な情報を交換・共有し、患者さんを中心に連携して、有効で安全な吸入療法を行うためのものです。医療機関では吸入指導依頼書と吸入指導評価表の破線枠内をご記入下さい。患者さんには、本依頼書を院外処方箋とともに保険薬局へ提出し吸入指導を受けていただくようご説明下さい。

医療機関名： \_\_\_\_\_ 科名： \_\_\_\_\_ 担当医師名： \_\_\_\_\_  
(FAX： \_\_\_\_\_ TEL： \_\_\_\_\_)

該当する項目にチェックを入れてください。

- 吸入指導依頼書を用いた指導回数 初回指導 継続指導 ( \_\_\_\_\_ 回目)
- 病名 喘息 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 以下の指導を重点的にお願い致します。  
吸入手技 薬効説明 吸入治療の重要性 その他 ( \_\_\_\_\_ )
- SABA (短時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬) の使用方法  
1日 ( \_\_\_\_\_ ) 回まで使用可能 その他指示事項 ( \_\_\_\_\_ )
- スプレーサー (吸入補助具) の必要性 必要 必要時追加 (吸入指導時に薬剤師が判断)
- 医師より薬剤師へ/特記すべき事 ※薬剤変更時等は理由を記載下さい。  
( \_\_\_\_\_ )
- 喘息の重症度  
小児：軽症 (間歇型・持続型) 中等症 重症 最重症  
成人：軽症 (間歇型・持続型) 中等症 重症 最重症

## 【患者さんへ】

あなたが現在行っている吸入療法において、吸入手技や吸入動作は治療効果に大きく影響するため、正確で安全な吸入方法を習得する必要があります。この書面により医師から保険薬局薬剤師に、あなたの病名や治療に関する情報をお伝えします。薬剤師にあなたの診療情報を伝えることにより、吸入薬の使用法や注意点について、よりきめ細やかな指導が受けられ、有効で安全な吸入治療が可能になります。なお、服薬情報等提供料1として、保険種別に応じて金額30円～90円を保険薬局にてご負担いただきます。

## 【同意書】

私は、上記の内容について担当医師より説明を受け、十分に理解した上で私の吸入治療を支援する本取り組みに参加することに同意します。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

署名 \_\_\_\_\_ (本人でない場合の続柄： \_\_\_\_\_)

吸入連携への参加に伴い収集された個人情報個人が特定できないように匿名化し、吸入連携をより良いものにするために使用場合があります。また、ご不明な点等ありましたら主治医にご相談下さい。

東京病院 <https://www.hosp.go.jp/~tokyo/renkei/iryokankei/kyunyuryouhou/index.html>

複十字病院 <http://www.fukujuji.org/stakeholder/kiyose/>

## 現在の治療を考慮した重症度（成人）

現在の治療における患者の症状	現在の治療ステップ			
	ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
<b>コントロールされた状態</b> ●症状を認めない ●夜間症状を認めない	軽症間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
<b>軽症間欠相当</b> ●症状が週1回未満 ●症状は軽度で短い ●夜間症状は月2回未満	軽症間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
<b>軽症持続型相当</b> ●症状が週1回以上、しかし毎日ではない ●月1回以上日常生活や睡眠が妨げられる ●夜間症状が月に2回以上	軽症間欠型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
<b>中等症持続型相当</b> ●症状が毎日ある ●短時間作用性吸入 $\beta_2$ 刺激薬がほとんど毎日必要 ●週1回以上日常生活や睡眠が妨げられる ●夜間症状が週1回以上	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
<b>重症持続型相当</b> ●治療下でもしばしば増悪 ●症状が毎日ある ●日常生活が制限される ●夜間症状がしばしば	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型

## 現在の治療を考慮した重症度（小児）

治療ステップ	現在の治療ステップを考慮した重症度			
	ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
<b>症状のみによる重症度</b>				
<b>間欠型</b> ●年に数回、季節性に咳嗽、軽度喘鳴が出現する ●時に呼吸困難を伴うが、 $\beta_2$ 刺激薬頓用で短時間で症状が改善し、持続しない	間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
<b>軽症持続型</b> ●咳嗽、軽症喘鳴が1回/月以上、1回/週未満 ●時に呼吸困難が伴うが、持続は短く、日常生活が障害されることは少ない	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
<b>中等症持続型</b> ●咳嗽、軽症喘鳴が1回/週以上。毎日は持続しない ●時に中・大発作となり日常生活や睡眠が障害されることがある	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
<b>重症持続型</b> ●咳嗽、喘鳴が毎日持続する ●週に1～2回、中・大発作となり日常生活や睡眠が障害される	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型

# 吸入指導同意書

## 【患者さんへ】

あなたが現在行っている吸入療法において、吸入手技や吸入動作は治療効果に大きく影響する為、正確で安全な吸入方法を習得すると共に、あなたに適した薬剤を選択する事が重要となります。吸入手技や吸入動作に関する情報を医師へお伝えさせて頂く事により、現在の治療薬による効果をより正確に医師が評価する事ができ、また必要に応じあなたに適した薬剤への変更を検討するきっかけともなります。

これにより、より有効で安全な吸入治療が可能になります。なお、服薬情報等提供料2として、保険種別に応じて20円～60円の負担金が掛かる場合がございます。

## 【同意書】

私は、上記の内容について担当薬剤師より説明を受け、十分に理解した上で私の吸入治療を支援する本取り組みに参加することに同意します。

平成 年 月 日

署名 \_\_\_\_\_ (本人でない場合の続柄： )

吸入連携への参加に伴い収集された個人情報は個人が特定できないように匿名化し、吸入連携をより良いものにするために使用する場合があります。また、ご不明な点等ありましたら主治医にご相談下さい。

東京病院 <https://www.hosp.go.jp/~tokyo/renkei/iryokankankei/kyunyuryouhou/index.html>

複十字病院 <http://www.fukujuji.org/stakeholder/kiyose/>

きよせ吸入療法研究会 2018.4

## 吸入指導依頼書・評価表を用いた医薬連携の流れ

きよせ吸入療法研究会では吸入療法に関する情報交換・共有のツールとしてオリジナルの吸入指導依頼書と吸入指導評価表を使用しております。

より有効で安全な吸入療法を行うため、下記の流れに従い吸入指導の結果をご連絡下さい。

### 【医師からの発行の場合】

① 医師が患者に対し医薬連携（吸入療法に関する患者情報の共有化）の説明を行い同意を得ます。



② 処方箋と共に吸入指導依頼書・吸入指導評価表を発行します。



③ 薬局で応需したら依頼書の内容を確認の上吸入指導を行って下さい。  
※この際、必要に応じてきよせ吸入療法研究会統一指導箋をご活用下さい。



④ 吸入指導評価表の<評価表の記載方法>に従い吸入指導評価及び必要事項を記載し、医療機関へFAX若しくはあらかじめ決められた方法でフィードバックして下さい。

### 【薬剤師からの発行の場合】

① 薬剤師が患者に対し医薬連携の説明を行い、吸入指導同意書を用いて同意を得て下さい。



② きよせ吸入療法研究会統一指導箋などを用い吸入指導を行って下さい。



③ 吸入指導評価表の<評価表の記載方法>に従い吸入指導評価及び必要事項を記載し、医療機関へFAX若しくはあらかじめ決められた方法でフィードバックして下さい。

一連の指導を行う事により、医師からの場合は「服薬情報等提供料1（30点）」を、薬剤師からの場合は「服薬情報等提供料2（20点）」を算定する事が出来ます。  
算定する場合は文書を保管のうえ、薬剤服用歴にこれらの内容について記録して下さい。

下記ホームページよりそれぞれの用紙をダウンロードする事が出来ます。

東京病院 <https://www.hosp.go.jp/~tokyo/renkei/iryoukankei/kyunyuruyouhou/index.html>

複十字病院 <http://www.fukujuji.org/stakeholder/kiyose/>

きよせ吸入療法研究会 2018.4