資料⑪

薬剤師外来業務チェックリスト（独立評価用）

対象新人	氏名：	指導担当者	氏名：　　印
評価期間	2026年　月　日 ～　月　日	最終独立判定	□ 承認（　/　/

確認	チェック項目（具体的な業務内容と達成基準）	説明者 印・日付	確認者 印・日付
Ⅰ. 共通基本理念・個人情報管理・システム操作			
Ⅰ-1. 医療従事者としての心得・環境整備			
□	医療チームの一員としての自覚と責任	年　月　日	年　月　日
□	プライバシーへの配慮と環境管理	年　月　日	年　月　日
□	個人情報の適切な取り扱い	年　月　日	年　月　日
Ⅰ-2. 電子カルテ端末操作・運用ルール			
□	端末使用前後の衛生管理とセキュリティ徹底	年　月　日	年　月　日
□	トラブル発生時の対応手順	年　月　日	年　月　日
□	専用PHSの携帯と連携対応	年　月　日	年　月　日
Ⅱ. 薬剤師外来予約システム操作と予約管理			
□	新規予約の取得操作	年　月　日	年　月　日
□	オーダ・予約票コメントの適切な入力	年　月　日	年　月　日
□	予約の取り消し（削除）における注意点の遵守	年　月　日	年　月　日
Ⅲ. 外来化学療法患者への服薬指導・評価・加算算定			
Ⅲ-1. 患者面談・初回面談での情報収集とアセスメント			
□	患者確認と感染対策の徹底	年　月　日	年　月　日
□	包括的なアレルギー・薬歴・嗜好品確認	年　月　日	年　月　日
□	副作用症状の聴取・客観的評価（CTCAE準拠）	年　月　日	年　月　日
Ⅲ-2. がん患者指導管理料ハの算定と電子カルテ操作			
□	算定対象患者・対象薬剤の正確な識別	年　月　日	年　月　日
□	指導料算定のシステム入力手順	年　月　日	年　月　日
□	算定上の注意点・併算定不可ルールの遵守	年　月　日	年　月　日

Ⅲ-3. 連携充実加算の算定・情報提供書発行・地域薬局連携			
☐	治療前日の対象者スクリーニングと準備	年　月　日	年　月　日
☐	「がん化学療法に関する情報提供書」の作成・指導	年　月　日	年　月　日
☐	会計処理の管理と薬局フィードバックの処理	年　月　日	年　月　日
Ⅲ-4. がん薬物療法体制充実加算（診察前面談）の実践			
☐	対象患者の事前抽出と外来受付との連携	年　月　日	年　月　日
☐	医師の診察前における問診・処方提案・カルテ記録	年　月　日	年　月　日
Ⅳ. 服薬指導記録の記載・監査・保険請求・処方監査			
☐	SOAP形式による指導記録の的確な記載	年　月　日	年　月　日
☐	指導記録の監査体制の理解	年　月　日	年　月　日
☐	保険請求（医事会計システム連動）の実施登録	年　月　日	年　月　日
☐	外来処方監査・相互作用・ポリファーマシーの評価	年　月　日	年　月　日
Ⅴ. 検査・手術前持参薬確認業務（一般外来・麻酔科外来・内視鏡）			
Ⅴ-1. 休薬指示・確認フローと多職種連携			
☐	検査・手術前持参薬確認の面談実施手順	年　月　日	年　月　日
☐	お薬手帳への赤字記載ルール	年　月　日	年　月　日
☐	各診療科・検査特有の休薬ルールの把握	年　月　日	年　月　日
Ⅴ-2. 電子カルテ（書式記載ツール・テンプレート）入力			
☐	書式記載ツールの起動と網羅的記載	年　月　日	年　月　日
☐	中止薬テンプレートの正確な入力操作	年　月　日	年　月　日
☐	記録の確定と診療科変更の設定	年　月　日	年　月　日
Ⅴ-3.「中止薬に関する説明書」の作成・交付・署名			
☐	文書作成ツールでの説明書作成と出力	年　月　日	年　月　日
☐	患者・代理人の署名基準に則った運用	年　月　日	年　月　日
☐	コピー・スキャナ取り込み依頼と原本交付	年　月　日	年　月　日
Ⅴ-4. 麻酔科外来における『周術期カルテ』の運用			
☐	周術期カルテの立ち上げと検索	年　月　日	年　月　日

□	周術期カルテ記載 ・アレルギー：薬剤、食物のほか「喘息既往の有無」「有の場合はNSAIDs内服歴の有無」を確認し明記。 ・体重評価：80kg以上の場合は、患者掲示板へ「周術期抗菌薬の増量依頼」を入力。 ・中止薬：薬品名の先頭に「◆」を付与し、右側に「→○月○日～休薬」と記載。 ・糖尿病薬：薬品名の先頭に「【糖】」を付与。 ・配合錠：必ず1錠中の各成分量を分解して併記。 ・サプリメント：手術3週間前からの原則中止を指示。	年 月 日	年 月 日
V-5. 内視鏡検査等・入退院支援対応			
□	内視鏡検査（観血的処置）の持参薬確認 消化器科（ERCP, EUS-FNA, EMR, ESD等）や呼吸器科（気管支鏡等）での観血的処置予定患者を対象に面談を実施。指示漏れを発見した際は、医師へ報告して再説明・お薬手帳への記載変更ができる。	年 月 日	年 月 日
□	入退院支援加算に係る薬の確認業務 医療相談センター窓口等から、入退院支援加算に係る外来患者の持参薬等に関する確認・評価依頼を受けた場合、迅速かつ的確に面談・確認を行い、指導内容を電子カルテへ記録できる。	年 月 日	年 月 日
V. 服薬指導記録の記載・監査・保険請求・処方監査			
□	SOAP形式による指導記録の的確な記載 経過記録は病態、臨床検査値、患者の主訴を整理したSOAP形式で客観的に記述し、他職種が自由に閲覧して診療に活用できるよう分かりやすい表現で残せる。カルテ控えを印刷し「外来服薬指導記録ファイル」へ編綴できる。	年 月 日	年 月 日
□	指導記録の監査体制の理解 自らが記載した外来指導記録の内容が適切であるか、記録者とは別の第三者が「薬剤師外来指導記録監査表」を用いて客観的に評価・鑑査を行う体制とその重要性を理解している。	年 月 日	年 月 日

□	保険請求（医事会計システム連動）の実施登録 SOAP入力後、算定情報内にある該当ボックス（がん患者指導管理料ハ等）を的確に選択し、実施登録を行うことで、医事会計システムへ正確にデータを伝達できる。会計終了前に送信を完了させる。	年　月　日	年　月　日
□	外来処方監査・相互作用・ポリファーマシーの評価 重複投薬、薬物間相互作用、禁忌医薬品を的確に監査できる。複数の診療科や他院から多剤処方（ポリファーマシー）されている場合、処方変更や減薬の必要性を評価し、妥当な剤形変更や処方提案を医師へ提言できる。	年　月　日	年　月　日

川崎市立多摩病院
2026/10/1