

松山赤十字病院
院外処方運用マニュアル
【院外向け】

2015年1月28日作成

2022年8月 改訂

【 目 次 】

	ページ
1. 院外処方せん発行の意義	3
2. 調剤について	3
3. 院外処方せん発行⇒調剤の流れ	3
4. 院外処方・院内処方の対象患者	3
5. 薬剤の院外処方の可否	4
6. 採用薬リストについて	4
7. 院外処方せんへの手書きでの記載方法	5
8. 処方記載における基本的事項	5
9. 変更調剤に関して	6
10. 疑義照会に関して	7
11. 指導依頼について	7
12. トレーシングレポート	7
13. 処方せんの紛失または有効期限切れ	8
14. 調剤過誤が発生した場合の対応	8
15. その他	8

☆ 使用済み注射針の回収について

☆ システムダウン時の対応

*本文中の「薬剤部」とは、「松山赤十字病院薬剤部」を指します。

1. 院外処方せん発行の意義

下記のことを目的として平成 27 年 2 月より全科を対象に院外処方せんを発行する。

- ① 高齢化社会の中で複数の医療機関を併診する患者の薬の重複投与や相互作用等のチェック
- ② 外来患者の薬の待ち時間の解消
- ③ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進による患者負担の軽減と医療保険財政の軽減
- ④ 在宅医療における薬の管理
- ⑤ 地域包括型医療の推進
- ⑥ 病院薬剤師の院内業務の充実

2. 調剤について

当院の院内調剤マニュアルも公開しているが、各保険薬局においては、薬剤師の適正な判断で適正に調剤されるのであれば、当院のマニュアル通りの調剤を強要しない。

ただし、調剤方法（賦形剤の量 等）が変更された場合は、患者に不安を抱かせることのないよう丁寧に説明すること。

3. 院外処方せん発行⇒調剤の流れ

- ① 診察・会計支払の後、希望する患者は、院外処方せんを FAX コーナーでかかりつけ薬局へ送信（FAX コーナー利用時間：8:30～17:30）することが出来る。
- ② FAX を受け取った保険薬局は、調剤準備。
- ③ 患者は、原則処方せん発行日より 4 日以内に院外処方せんを保険薬局へ持参し、薬を受け取る。

*FAX を利用せず、院外処方せんを直接保険薬局に持参することもあり。

*腹膜透析液の処方については、「腹膜透析液院外処方箋手順（院外用）」を参照のこと。

4. 院外処方・院内処方の対象患者

(1) 院外処方

次の患者は、原則、院外処方せんで対応する。

次項の「院内処方」対象者を除く外来患者および病院職員

(2) 院内処方

次の患者は、院内処方せんで対応する。

- ・入院中の患者（入院中他科処方、退院処方を含む）
- ・救急日以外の 19:00～翌 8:30 に処方した外来患者
- ・治験登録患者
- ・プライバシー等の観点から院外処方が不適切な患者
- ・感染拡大防止のため、院外処方が不適切な患者
- ・院外処方が不可または困難な薬剤が処方されている患者（詳細は 5-(1)(2)参照）
- ・病院が認めた病院職員の病児
- ・その他、諸事情により病院が院内処方を認めた患者

(2) 院外処方せん対応時間

救急日以外の平日	8:30～19:00	
救急日以外の休日	8:30～19:00	*休日対応の保険薬局での調剤となる。
救急日	8:30～翌 8:30	*門前薬局の輪番制で対応する。

5. 薬剤の院外処方の可否

原則、当院採用薬のうち、院外処方対象としている薬品を院外処方として処方できる。

(1) 公的規則により、院外処方せんで処方できない薬剤

- ・ 治験薬
- ・ 診断薬、検査薬、処置薬
- ・ 指導料に含まれる医薬品等
(血糖測定機器、在宅酸素加湿用精製水、治療を目的としない消毒薬、消毒綿 等)
- ・ 注射薬
ただし、在宅療養指導管理料(在宅自己注射指導管理料、在宅悪性腫瘍患者指導管理料、中心静脈栄養法指導料など)を算定できる注射薬は除く
- ・ 院内特殊製剤
- ・ 適応外使用薬剤
- ・ プラセボ
- ・ サレドカプセル、レブラミドカプセル、ポマリストカプセル

(2) 院内規定により、院外処方としない薬剤

- ・ 血液製剤
- ・ 成長ホルモン
- ・ 抗 HIV 薬
- ・ 緊急避妊剤
- ・ その他、流通・管理・経済的な観点や、院外処方により患者の不安を著しく助長する可能性がある等、院内処方が妥当と認められた薬剤

(3) 特殊購入薬について

正当な理由で常備採用薬以外の薬品を特定の患者にのみ使用する必要がある場合、「特殊購入薬」として登録し、処方することができる。

外来患者にやむを得ず新規に特殊購入薬を院外処方する場合は、原則、前もって薬剤部よりかかりつけ薬局に当該薬品の準備依頼の連絡をする。

6. 採用薬リストについて

(1) 以下の方法で当院採用薬リストを公開する。

- ・ 薬剤師会及び門前薬局のメーリングリストでメール配信
- ・ 愛媛県薬剤師会サイボウズ>アプリ一覧>ファイル管理>広域病院>松山赤十字病院>院外処方対象薬リスト
- ・ 松山赤十字病院ホームページ

(2) 月 1 回(第 4 火曜日)に開かれる院内薬事委員会後、院長決裁が取れ次第(原則、委員会開催

後1週間以内)、委員会での決定事項を「医薬品情報」として院内通知するとともに薬剤師会および門前薬局にメールで連絡する。

(3) (1)で公開している当院採用薬リストは、原則、年4回(1月、4月、7月、10月)更新する。

7. 院外処方せんへの手書きでの記載方法

原則として、手書き処方せんは使用しない。

* 処方欄内と「処方箋の使用期間」を手書き(鉛筆、Frixionは不可)で修正・加筆をした場合は、その個所に処方保険医の印が必要。

不正の修正・加筆を防止するため、押印のない場合は、疑義照会をすること。

* 保険者番号・受給者番号等を修正した場合の対応。

① 保険薬局で受給資格の確認ができた場合は、その旨を保険薬局で備考欄に記入する。

② 病院に疑義照会をした場合は、その内容・経緯を保険薬局で備考欄に記載する。

③ 病院側で保険者番号を手書き訂正した場合は、病院側で訂正した旨を備考欄に記載する。

当院の対応:

二重線を引き訂正印(訂正者の印鑑)を押し、備考欄にゴム印「確認後保険者番号訂正」を押し。
処方医の訂正印は不要。

8. 処方記載における基本的事項

(1) 薬剤名について

原則、当院の院外処方対象薬品として登録している採用薬から処方する。

薬剤名は、商品名、又は、一般名で表記。

(2) 使用量について

a) 内服薬

・ 投与量: 1回分の投与量と 1日分の投与量を併記

散薬の単位は、製品の重量の場合は“g”、

原薬の力価量の場合は、“mg”とし【原薬量】と記載。

b) 頓服薬

1回分の投与量と回数

* ただし、「ピコスルファートナトリウム」は通常は総投与量で処方される。

10mL/瓶(150滴/瓶)で割り切れない量で処方された場合は疑義照会が必要。

c) 外用薬

総投与量

ただし、以下の外用薬は「1回量(1日量)と日数」または「1回量と回数」で処方されることがある。

S P トローチ、メプチン吸入液、ブロムヘキシン塩酸塩吸入液

d) 注射薬

総投与量

(3) 投与日数

投与日数は、実際に服用する日数で処方される。

電子カルテ上でオーダーできるのは、原則 90 日まで。(一部 99 日処方可の薬品あり)

a) 長期投与

通常、「麻薬及び向精神薬」「薬価基準収載後 1 年以内の新医薬品」について、投与日数の制限を超えての処方、システム上できない。

特殊事情があり、上記制限を超えて処方する場合は、長期投与のためのコメントが入力される。

不適切な日数での処方の場合は、疑義照会すること。

b) 服用日指定

隔日投与、曜日指定投与、月 1 回投与、漸増、漸減などは、実服薬日数で処方し、医師の意図が正確に伝わるよう指示が入力されるが、不明な点がある場合は疑義照会すること。

(4) 麻薬

一般薬と同一の処方せんで処方される。

麻薬施用者番号、および必要事項が記載されていることを確認すること。

(5) 検査薬等

大腸検査の前処置用下剤等の検査薬は院外処方されない。

(6) 適応外使用薬剤

適応外使用となる薬剤・試薬など医療用医薬品以外の薬剤等を用いた調剤は、院外処方されない

9. 変更調剤に関して

(1) 同成分薬への変更について

商品名で処方された医薬品に後発医薬品が存在し患者が希望した場合、保険薬局において、ルールに基づいて、患者に説明と同意のうえ、先発医薬品⇒後発医薬品、または、後発医薬品⇒後発医薬品に変更して調剤しても差し障りない。

一般名で処方された医薬品の場合、先発医薬品、後発医薬品を問わず、その一般名の対象となる医薬品を調剤して差し障りない。

上記いずれの場合においても、規格違いの薬剤への変更調剤(例:10mg2錠→20mg1錠)は、ルール内であっても原則行わないこと。やむを得ない理由がある場合は、必ず疑義照会すること。

ただし、処方医の意図が明確にわかるコメントの記載がある場合は、この限りではない。

また、適応症の相違に注意し、適応の無い薬品には変更しないこと。

(2) 医薬品の変更を不可とする場合

医薬品ごとに変更不可欄へ✓または✕を入力し、保険医署名欄に記名・押印(処方保険医師と同一の印鑑)されている場合は、表記医薬品からの変更は不可。

(3) 医薬品変更の病院への連絡

保険薬局にて変更調剤した場合、または、一般名処方の場合の使用薬品名は、その都度当院へ連絡することは不要とする。ただし、原則、「お薬手帳」に使用薬剤名が分かるように明記する。「お薬手帳」を拒否する患者に対しては、「お薬の説明書」をもって代用しても可とする。

10. 疑義照会に関して

松山赤十字病院ホームページ>当院のご案内>部門一覧>薬剤部>保険薬局の皆様へ の項参照。

(1) 処方内容及び調剤関連の疑義照会

① 保険薬局からの疑義照会は、薬剤部直通の専用ファックス(FAX:924-1115)に送信する。

24時間対応。

ただし、平日 8:30~19:00 以外は、FAX 送信した旨の電話連絡も必要。

(TEL:924-1114☎、または 924-1111☎⇒薬剤部)

② 疑義照会を受けた病院薬剤師は、内容を確認し、必要に応じて医師へ連絡し、回答を保険薬局へ FAX で返信。

(2) 保険・公費負担等の内容についての疑義照会

保険薬局から医事第一課に直接電話(TEL:924-1116☎)で照会。

平日 8:30~17:10

救急日 24時間(8:30~翌8:30)

11. 指導依頼について(吸入指導、自己注射指導 等)

専用の「指導依頼書/指導報告書」を使用する。

① 指導が必要と判断した場合、医師が「指導依頼書/指導報告書」を発行。

② 患者はそれを処方せんとともに保険薬局に持参。

③ 保険薬局は、「指導依頼書」を参考に指導を行った後、「指導報告書」に記入し、薬剤部にファックス(FAX:924-1115)で返信する。

*病院や保険薬局で既に指導を受けている患者に対しても、適切なタイミングで手技確認を行い、特筆すべきことがあった場合は、速やかにトレーシングレポート等で薬剤部に連絡する。

12. トレーシングレポート

保険薬局で必要だと思われる患者情報がある場合、「トレーシングレポート」または「irAE トレーシングレポート」に記載して薬剤部にファックス(FAX:924-1115)送信する。

「トレーシングレポート」: 愛媛県薬剤師会サイボウズ>アプリ一覧>ファイル管理>広域病院
>松山赤十字病院>各種 報告用紙>トレーシングレポート

または : 松山赤十字病院ホームページ>当院のご案内>部門一覧
>薬剤部>保険薬局の皆様へ>トレーシングレポート

「irAE トレーシングレポート」: 松山赤十字病院ホームページ>当院のご案内>部門一覧
>薬剤部>保険薬局の皆様へ>irAE トレーシングレポート

13. 処方せんの紛失または有効期限切れ

処方せんの紛失または有効期限切れのため再度処方せんが必要な患者には、当院を再受診していただく。病院では必要に応じて処方せんを発行する。(必要代金が発生します。)

故意と思われる場合や、二重に調剤されることが疑われる場合は慎重に対応すること。

14. 調剤過誤が発生した場合の対応

保険薬局で調剤過誤が発生した場合は、薬剤部へ連絡。

(TEL : 924-1114☎924-1111☎、FAX : 924-1115)

薬剤部は処方医に連絡して対応を協議し、その結果を保険薬局に指示する。

保険薬局は、迅速かつ適切に対応したのち、「調剤トラブル報告書」(アクシデント・インシデントレポート)で詳細を薬剤師会と薬剤部に報告する。

「調剤トラブル報告書」: 愛媛県薬剤師会サイボウズ>アプリ一覧>ファイル管理>広域病院

>松山赤十字病院>各種 報告用紙>調剤トラブル報告書

または: : 松山赤十字病院ホームページ>当院のご案内>部門一覧

>薬剤部>保険薬局の皆様へ>調剤トラブル報告

15. その他

☆ 使用済み注射針の回収について

原則、発行した調剤薬局にて回収し、安全に処理・廃棄する。

(対応が出来ない場合は、当院の診療科にて回収する。)

☆ システムダウン時の対応

院外処方せんの出力が通常通り行えなくなった場合、手書き「院外処方せん」で運用。

A4 サイズ、3枚複写の手書き用処方せんを使用し、1枚目を患者交付用とする。

2015年1月 作成

2022年8月 改訂

松山赤十字病院薬剤部

医薬品情報課