

清水駿府病院

院外処方箋発行マニュアル

2024年 8月 14日作成

## 1.基本事項

①外来患者様の処方箋は、原則として院外処方とする。作業療法、デイケアに参加している患者さんに関しては、院内調剤とする。「院内処方」又は「院外処方」の扱いは、患者様の希望で行うものではない。

②院外処方箋は、プリントした処方箋を使用し、手書きによる追記等は原則行わない。

※「処方欄」、「処方箋の使用期間」に手書きで修正・加筆した場合は、その箇所に処方医と同一の印を押す。

不正の修正・加筆を防止するため、押印のないコメントは無効とする。

③一般名処方箋は、厚生労働省から発表されている「処方箋に記載する一般名処方の標準的な記載(一般名処方マスタ)について」に記載されている医薬品を対象として行う(一部例外あり)。なお、保険薬局から病院への「一般名処方により調剤した薬剤の銘柄等」の情報提供は、お薬手帳での確認とし、FAX等を使用しての都度連絡は不要とする。

⑤システムダウン時は手書きの処方箋を使用する。

⑥院内採用薬剤がない場合のみ、職員は院外処方とする。

## 2.院外処方する医薬品

### (1)採用医薬品

①採用医薬品:薬事委員会において採用承認された医薬品

②仮採用医薬品:院内にて所定の手続きを取り、特定の患者様のためだけに、臨時使用される医薬品

③院外専用医薬品:薬事委員会において院外限定での使用が承認された医薬品。入院した場合にも、原則院内で使用できない

### (2)採用中止医薬品

薬事委員会において採用中止が承認された医薬品で、院内在庫が終了次第、処方不可となる(投与中患者様においては、臨時採用扱いで継続処方となる場合あり)。

### 3. 院外処方の流れ

- ① 診察後主治医が院外処方を作成する
- ② 医事課・会計で処方箋を発行する。医師押印して患者さんに明細書・領収書と共にお渡しする。(会計から薬局に処方箋を持ってきて、薬剤師が処方箋を確認、押印していたがその業務は中止とする)。
- ③ 患者は保険薬局に処方箋を提出、薬剤師から服用状況、残薬、相互作用等を確認後、調剤された薬品を受け取る。

### 4. 処方の院内・院外変更の連絡

- ① 「院内処方」確定後に、「院外処方」に変更する場合は、必ず「清水駿府病院 薬剤課(以下「薬剤課」という)」に連絡する。薬剤課は、変更になったことを医事課・会計に連絡する。
- ② 「院外処方」確定後に、「院内処方」に変更する場合は、院外処方箋を回収(廃棄)し、変更になったことを会計に連絡する。

### 5. 疑義照会対応の流れ(電話にて行う)

疑義照会対応時間は、原則 下記 対応曜日・時間内とする。緊急を要する疑義照会が発生した場合は、その限りではない。

対応曜日・時間 ⇒「月～金(土・日・祝除く) 時間 9:00 ～17:00」

**清水駿府病院 代表 : TEL 054-334-2424**

#### ① 処方・調剤内容等について

- ・保険薬局は、処方内容に疑義が生じた際は、薬剤課に電話し、処方箋 左上の患者IDを薬剤師に伝える。
- ・処方医師は、疑義照会に対し原則速やかに回答する(処方医に繋がらない場合には時間を要する場合あり)。また、処方内容が変更になった場合は、電子カルテの処方内容を変更する。
- ・薬剤課は、疑義照会結果等(処方内容)が電子カルテに反映されているか確認し、必要に応じ処方医師に処方修正を依頼する。
- ・薬剤課は医事課に依頼し、医事課がトレーシングレポートを外来個人ファイルに保存する。

②健康保険について 保険薬局は、保険に関する照会は医事課に電話にて確認する

清水駿府病院 医事課 : TEL 054-334-2424

## 6. 疑義照会不要で処方変更可とする事項

次の処方変更等は、包括的に薬剤師法第 23 条第 2 項に規定する医師の同意が得られたものとして、個別の処方医への確認を不要とし、③～⑥については、変更内容をトレーシングレポートで報告する事とする。(トレーシングレポートについては、「7.施設間服薬情報提供書について」を参照) なお、一般名処方等で変更調剤が認められている事項(下記①②)については報告不要とする。

①先発品からの後発品への変更、後発品間での変更(トレーシングレポート不要)

\*用法・用量、効能・効果が変わらない場合のみ可。

\*安定性、溶解性、体内動態、服用状況等を考慮して実施する。

\*患者の同意を得ること。

②薬剤料が上がらない場合の剤形変更・規格変更(トレーシングレポート不要)

< 剤形変更 >

\*類似する別剤形への変更

錠→OD錠への変更 ・ 錠剤の粉碎指示→同一成分の散剤、DS剤への変更

< 規格変更 >

\*内服薬 : 5mg 2錠→10mg 1錠、 10mg 0.5錠→5mg1錠 等。

外用薬:軟膏、クリーム剤:軟膏 5g2本→10g1本、10g1本→5g2本への変更

\*用法・用量、効能・効果が変わらない場合のみ可。

\*安定性、利便性の向上のための規格変更のみ可。

\*患者の同意を得ること。

\*処方箋に「剤形変更不可」「含量規格変更不可」の記載がある場合を除く。

\*変更前の薬剤料を超えない場合にかぎり疑義照会不要で変更可。

③残薬調整

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合、投与日数を調整(短縮)して調剤できるものとする(外用剤の数量の変更も含む)。

\*トレーシングレポートによる残薬調整は、院外処方せん備考欄に「残薬調整後の報告可」の記載がある場合のみ適用する。 記載がない場合は従来と同じく疑義照会にて調整する。

\*必ず実物を確認した上で調剤を行う。 患者の申し出のみでの減数調整は不可とする。

\*保険診療上の不都合が生じる場合があるため、1日以上の投与日数とすること(全削除は不可)

\*トレーシングレポートには、残薬が生じた理由も記載し、特にアドヒアランス不良の場合には詳細に情報提供を行うこと。

\*大規模災害等を考慮し、余裕を持った日数調整を行う。

\*処方薬の追加、投与日数延長については疑義照会にて対応する。

\*お薬手帳に、減数調剤した旨の記載を行うこと。

\*院外処方箋の「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」の項目にチェックがある場合は、疑義照会にて対応する。

\*判断に迷う場合には、減数調剤せず、次回受診時に残薬について患者から医師に伝えるよう指導すること。

#### ④患者様のアドヒアランス向上のための薬剤の一包化

患者様希望及びアドヒアランスの向上が見込まれ、治療上必要性があると判断される場合は、一包化調剤できるものとする。

\*上記以外の理由は、合意範囲外とする。

\*別調剤等の一包化不可指示がある場合を除く。

\*必ず患者様に説明(服用方法、患者負担額)後、同意を得て調剤する。

\*安定性のデータに留意する。

#### ⑤経過措置による名称の変更

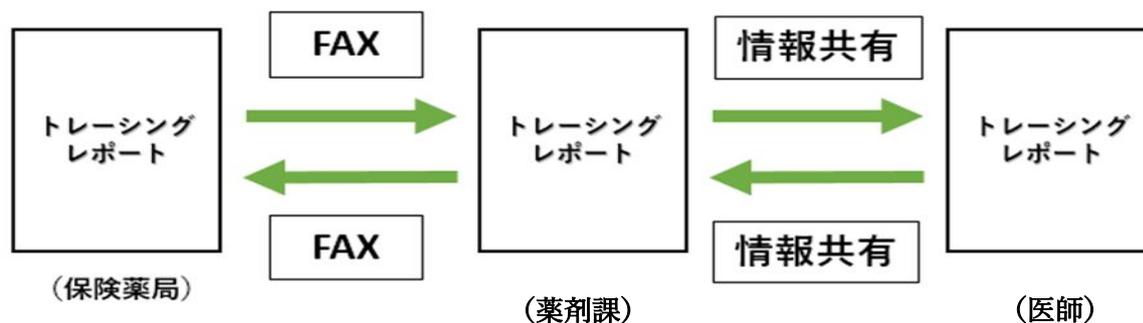
#### ⑥医薬品の供給状況における変更調剤(厚生労働省R6.3.15 事務連絡)

医薬品の入手が限定されること等により必要量が用意できないような、やむを得ない状況における変更調剤においては、トレーシングレポートにて調剤内容を報告すること。

### 7.施設間服薬情報提供書(トレーシングレポート)について

①目的 保険薬局で「緊急を要さない(即時性の低い)情報であるが、処方医へ情報提供した方が望ましい」と判断された情報を薬剤課で集約し、処方医へその情報をフィードバックすることで、保険薬局からの情報を共有化し、薬物治療の有効性と安全性の向上を図ることを目的としている。

## ② トレーシングレポートの運用方法の模式図



トレーシングレポートは処方箋内容に対する疑義照会等の 問い合わせではありません

## ③ 保険薬局におけるトレーシングレポートの作成・報告方法

- ・清水駿府病院のホームページより、トレーシングレポートをダウンロードする。
- ・必要事項を記入後、当該処方せんと一緒に FAX にて薬剤課宛で送信する。(FAX:054-334-2425)
- ・FAX がきた場合は、医事課職員が速やかに薬剤課に届ける

## ④ トレーシングレポートによる報告事項(報告不要項目注意)

- ・服薬指導報告
- ・処方提案内容
- ・疑義照会不要の処方変更内容(詳細は「6.疑義照会不要で処方変更可とする事項」を参照)
  - \*残薬調整 \*患者様のアドヒアランス向上のための薬剤の一包化
  - \*経過措置による名称の変更
  - \*医薬品の供給状況における変更調剤(厚生労働省R6.3.15 事務連絡)
- ・副作用及び有害事象の報告
  - \*重篤事例等については、疑義照会にて対応する。

## ⑤ 薬剤部への報告

- ・薬剤課におけるトレーシングレポートの取扱い

トレーシングレポートの内容を速やかに確認し、内容を処方医師に伝達する。また、伝達した内容はカルテに反映する(医事課にてカルテに添付する)。トレーシングレポートとして不適切な場合、つまり即時性があるような事例、疑義照会すべき 事例については、保険薬局にその旨を連絡する。トレーシングレポートの内容に関する返答は原則行わない。返答が必要な場合は電話にて対応する。

## 8.調剤過誤時の対応

- ①保険薬局は、調剤過誤が発覚した場合、速やかに主治医及び薬剤課へ連絡する。
- ②薬剤課は、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。
- ③保険薬局は、迅速にかつ適切に対応したのち、「調剤事故(過誤)報告書」を作成し、「当 該処方箋」と共に FAX にて薬局に送信する。

※清水駿府病院からの院外処方薬において、院内で発見した調剤過誤は、薬剤課より主治医及び保険薬局へ報告する。

## 9.「院外処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応

原則、患者や保険薬局からの有効期限の延長や再発行の依頼について、電話や疑義 照会では対応しない。患者本人又はご家族が、再度受診した上で処理する。ただし、長期の 旅行等特殊の事情がある場合は、医師の判断により院外処方箋の期限延長を可能とする(院 外処方箋発行時に期限延長を行う)。

### ① 院外処方箋の紛失

- ・医師が確認した上で必要に応じて再発行する。
- ・医師は、電子カルテに「院外処方箋紛失のため再発行した」旨を記載する。  
※再発行の場合、処方箋料は、自費となる。

### ②院外処方箋の有効期限を超過した場合

- ・医師が必要に応じて院外処方箋を新たに発行する。
- ・医師は、電子カルテに「院外処方箋期限超過のため再発行した」旨を記載する。  
※再発行の場合、処方箋料は、自費となる。

### ③上記①、②が時間外に発生した場合

- ・時間外の対応は行わない。後日、各診療科を再度受診した上で、医師が必要に応じて院外 処方箋を発行する。
- ・ただし、手持ちの薬がない場合や病状等により緊急を要する場合は、時間外外来に受診す るよう説明する。時間外外来では、医師が緊急性等を判断し、通常時間帯に再度受診する までの必要最小限を院内処方する。

## 10.システムダウン時の対応

- ①各診療科は、手書き用院外処方箋を使用する。
- ②各診療科窓口は、手書き院外処方箋に保険情報を記入後、コピーをとってから、患者に交付する。コピーは薬剤課に提出する。
- ③薬剤課は、システム復旧後、電子カルテに処方内容の入力を行う(手書き院外処方箋も保管)。

## 11.その他の処理について

①患者様が「お薬を紛失」した場合 各診療科を再度受診した上で、医師が必要に応じて院外処方せんを発行する。

※再発行の場合、処方せん料は自費となる。また、保険薬局での調剤料や薬剤料も自費となる。

※院外処方せんを再発行後にお薬が見つかってもらっても払い戻しはできないため、次のとおり対応する。

・新たなお薬を受領する前に、紛失したお薬を発見した場合

\*院外処方せんを破棄してもらおう。又は、次回の診察の際に回収し破棄する。

\*再発行のために支払った診療費等は返金しない。

・新たなお薬を受領した後に、紛失したお薬を発見した場合

\*次回の診察の際に、患者様から主治医に残薬が多くある旨を伝えてもらう。

\*主治医は、患者様からの申し出に対し、出来る限り残薬の調整を行う。

②院外処方せんの落とし物の対応について

・院内での保管場所 \*医事課で保管する。

・患者様への連絡

\*MHSW から、有効期限内に取りに来よう電話連絡を行う。

\*期限内に取りに来られない、又は既に期限切れのときは、「院外処方せんの有効期限が超過した場合」の処理に従い、再度受診するよう伝える。

附則

院外処方箋発行マニュアルは 2024 年 9 月 1 日より 施行する