

院外処方箋発行マニュアル

令和2年9月作成

厚生連滑川病院

<目 次>

1. 基本事項.....	- 3 -
2. 処方医薬品について	- 3 -
3. 対象となる患者及び医薬品	- 4 -
4. 院外処方の流れ.....	- 5 -
5. 処方の院内・院外変更の連絡.....	- 5 -
6. 疑義照会対応の流れ	- 5 -
7. 保険調剤薬局からの報告事項.....	- 6 -
8. 「院外処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応.....	- 8 -
9. システムダウン時の対応	- 9 -
10. その他の処理について.....	- 9 -
(1) お体が不自由な患者さんに院外処方箋を発行する場合。	- 9 -
(2) 後発医薬品等への「変更不可」として院外処方箋を発行する場合。	- 10 -
(3) 複数科を受診し緊急入院となった場合。	- 10 -
(4) 院外処方の患者に痛み止めや解熱鎮痛剤等を早く服用させたい場合。	- 10 -
(5) 院外処方箋の発行を受けた患者が「薬を紛失」した場合。	- 10 -
(6) 院外処方箋の落とし物の対応について。	- 11 -
(7) 保険調剤薬局からの疑義照会に基づき処方内容の変更・追加・中止があった場合。	- 11 -
(9) 自由診療・公費助成に「該当するお薬」と「該当しないお薬」を院外処方する場合。	- 11 -
(10) 院外処方箋の郵送について。	- 11 -
11. 附則	- 11 -

1. 基本事項

- (1) 外来処方、原則院外処方とする（休日・時間外受付患者、労災患者（仕事中のケガ）、交通事故患者、透析患者、職員を除く）。
- (2) 院外処方箋は、プリントした処方箋を使用し、追記等は手書きで原則行わない。
※処方欄と「処方箋の使用期間」に手書きで修正・加筆した場合は、その箇所に処方保険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。
なお、通常時は手書きの処方箋を使用することはないが、システムダウンした場合には、手書きの処方箋を使用する。
- (3) 同一の患者さんに対して、同一診療日に当院で複数科を受診した場合、院外処方となった診療科がある場合は、他の診療科についても原則、院外処方に統一する。
- (4) 主保険分と公費分等、「院外処方箋」2通に分割して発行する。
- (5) 処置で使用する薬剤（消毒薬等）は、処置薬剤として算定するため、処置オーダーをする。
例：抗がん剤前投薬、グリセリン浣腸液等。
- (6) 検査用薬は、検査料に含まれているため、院内処方とする。ただし、例外としてモビプレップ、ラキソベロン等の大腸内視鏡検査薬は、院外処方可能とする。また、その場合は、検査用薬と一般薬と分けて処方する。
- (7) 在宅自己注射指導管理料に含まれる医療材料（血糖測定器、血糖測定用センサー、穿刺器具、穿刺針、消毒綿、注射器、注射針等）は院内で交付する。
- (8) 低血糖用のブドウ糖は、院外処方箋に記載せず、必要であれば保険調剤薬局にて相談するよう説明する（原則、 α -グルコシダーゼ阻害薬服用患者のみブドウ糖を譲り受けることができる。その他の患者は、砂糖、ジュース等の服用を指導してもらう）。
- (9) 「院内処方」又は「院外処方」の取り扱いは、患者さんの希望で行うものではない。
 - ① 院内処方を希望しても、院内処方の要件に該当しなければ院外処方とする。
 - ② 院外処方を希望しても、院内処方の要件に該当する場合は院内処方とする。
 - ③ 保険調剤薬局での受け取りが難しい等の申し出は、薬剤部および医事課窓口で相談に乗ることで対応する（原則院外処方）。
- (10) 保険医は、その交付した処方箋に関し、保険薬剤師から疑義照会があった場合には、これに適切に対応しなければならない。

2. 処方医薬品について

採用医薬品

- ① 採用医薬品 ……………薬事委員会において承認された医薬品

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、在庫がなくなりしだい中止となり、院外採用医薬品となる。

③ 院外採用医薬品 ……院外専用医薬品で医師が申請した医薬品、または採用中止となった医薬品

※ ただし、使用患者が入院した場合、原則院内処方できない(原則代替薬で対応)。

3. 対象となる患者及び医薬品

(1) 院外処方の要件 (院外処方箋を発行する)

すべての外来患者

(2) 院内処方の要件

【患者について】

※以下に該当する患者は院内処方とする。

- ① 休日・時間外受付患者 (救急外来患者)。
- ② 労災患者 (工作中的のケガ)。
- ③ 交通事故患者
- ④ 透析患者
- ⑤ 製造販売後調査の対象で院外処方が不可能な患者
- ⑥ 職員

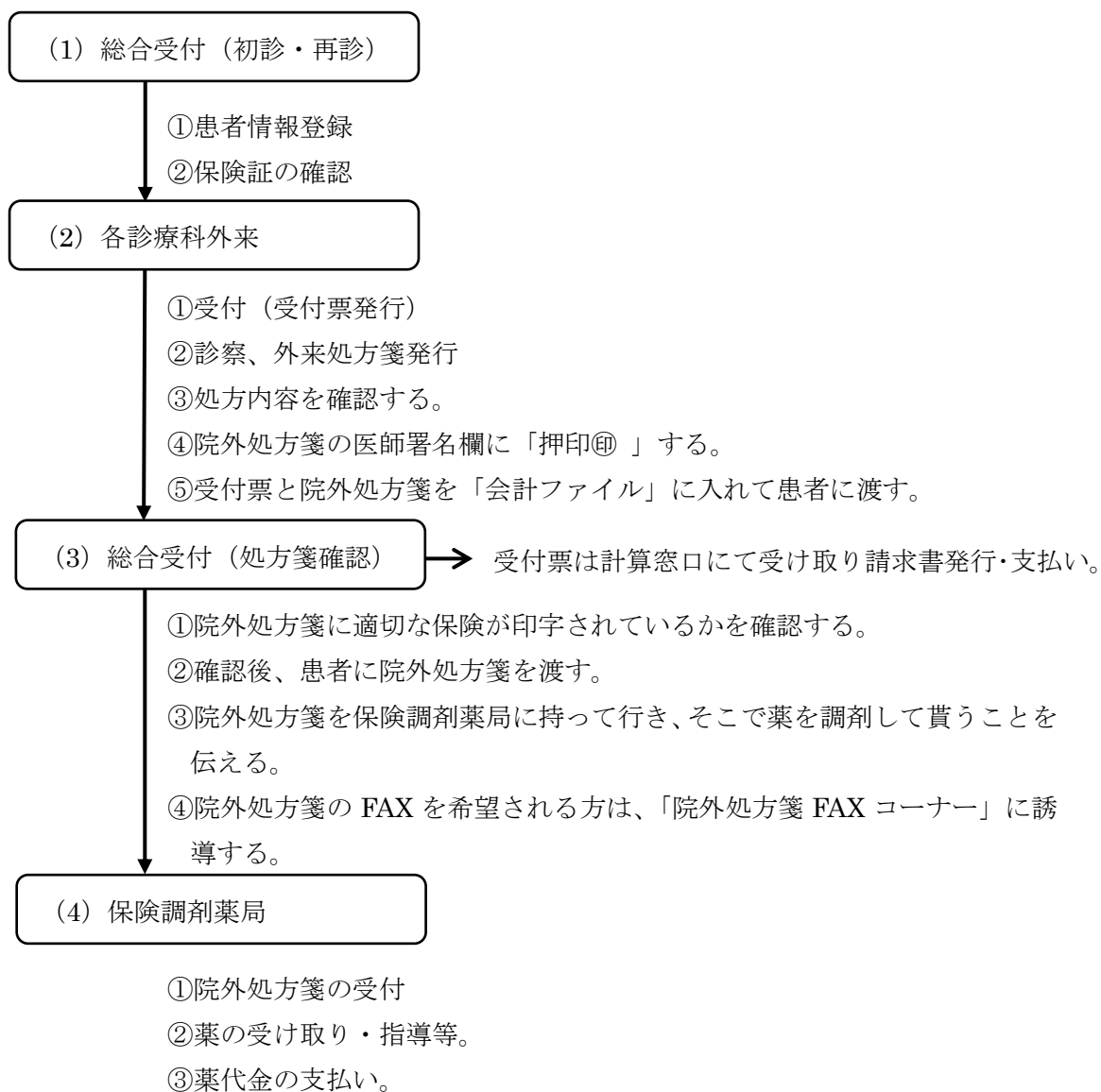
【医薬品について】

※以下に該当する医薬品を使用する患者は、院内処方とする。

- ① 特に指導が必要な薬剤 (抗がん剤、生物学的製剤等、薬事委員会で決定した薬剤)
- ② 院内製剤
- ③ 治験薬
- ④ 血液凝固第Ⅷ因子 (クロスエイト MC)
- ⑤ 在宅自己注射指導管理料の算定に関わらない注射薬 (厚生労働大臣の定める注射薬以外)。

※在宅自己注射指導管理料に含まれる医療材料 (血糖測定器、血糖測定用センサー、穿刺器具、穿刺針、消毒綿、注射器、注射針等) は院内で交付する。

4. 院外処方の流れ



5. 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、診療科が薬剤部 (内線 : 5111) に連絡し、薬剤部が処方ロック解除後に医師は「院内処方」を削除し「院外処方」を入力する。薬剤部は、変更になったことを医事課に連絡する。
- (2) 「院外処方」確定後に、「院内処方」に変更する場合は、連絡不要。

6. 疑義照会対応の流れ

(1) 処方・調剤内容等について

【平日 8：30～17：00、第二水曜日（内科のみ） 8：30～18：30】

※第二水曜日は、内科にて時間外診療（16：30～18：30）を実施している。

院外処方箋を応需した保険調剤薬局は、処方内容に疑義が生じた際は、当院診療科に電話し（TEL：076-475-1000）、処方医に疑義照会する。医師は、疑義照会に対し原則すみやかに回答する（処方医に繋がらない場合時間要）。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。保険調剤薬局は、変更調剤を行った場合、変更内容を当院指定「疑義照会結果報告書」に記載し、薬剤部に FAX(076-475-7997)にて報告する。薬剤部は、その内容をスキヤナーで読み取り、電子カルテに添付する。また、疑義照会結果が処方内容に反映されているか確認し、必要に応じ医師の承認のもと修正等を行う。

【時間外、休日】

院外処方箋を応需した保険調剤薬局は、処方内容に疑義が生じた際は、原則、翌日に対応する。ただし、緊急を要する疑義照会が発生した場合は、薬剤部（TEL:076-475-1000）に電話で確認する。

(2) 保険について

【平日 8：30～17：00】

保険に関する照会は、保険調剤薬局は医事課に電話で確認する（TEL:076-475-1000）。

【時間外、休日】

保険に関する照会は、保険調剤薬局は翌日（平日）に医事課に電話で確認する。

7. 保険調剤薬局からの報告事項

(1) 後発医薬品への変更について

- ① 処方した医薬品に後発医薬品が存在し患者が希望した場合、保険調剤薬局において、患者さんに説明と同意のうえ、先発医薬品から後発薬品、または、後発医薬品から別の後発医薬品に変更して調剤してもよい。ただし、適応症の異なる後発医薬品への変更は、原則行わない。
- ② 先発品の「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- ③ 保険調剤薬局にて後発医薬品へ変更した場合、その都度当院へ連絡することは不要とする。ただし、患者さんの「お薬手帳」に使用薬剤がわかるように明記する。

(2) 疑義照会が不要な場合

- ① 患者さんのアドヒアランス向上のための薬剤の一包化

患者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ものに対し一包化調剤を行うこと。

*上記以外の理由は、合意範囲外とする。

*抗がん薬及びコメントに「一包化不可」とある場合は除く

*必ず患者に説明（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。

② 患者さんのアドヒアランス向上のための剤形変更

錠剤→OD 錠への変更、錠剤の粉砕指示→同一成分の散剤、DS 剤への変更

*用法・用量、効能・効果が変わらない場合のみ可

*安定性、溶解性、体内動態、服用状況等を考慮して実施

*軟膏→クリーム剤、クリーム剤→軟膏の変更は不可

*散剤→錠剤、錠剤→散剤の変更は不可（疑義照会にて変更）

*貼付剤：パップ剤→テープ剤、テープ剤→パップ剤の変更は不可（疑義照会にて変更）

*処方箋の薬品コメントに含有規格変更不可及び剤形変更不可の記載がある場合は変更不可

③ 規格変更

内服薬：5mg 2 錠→10mg 1 錠、10mg0.5 錠→5mg1 錠 等

*安定性、利便性の向上のための規格変更のみ可

*用法・用量、効能・効果が変わらない場合のみ可

軟膏、クリーム剤：軟膏 5 g 2 本→10 g 1 本、10 g 1 本→5 g 2 本への変更

④ 経過措置による名称の変更

⑤ 漢方薬の用法

医師の処方指示である漢方薬の食後投与は可能とする。

保険調剤薬局は、変更調剤を行った場合、変更内容を当院指定「剤形・規格変更、薬剤一包化報告書」に記載し、診療科に FAX(076-475-7997) にて報告する。診療科は、その内容をスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。

(3) 日数調整

保険調剤薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があるため、投与日数を調整（短縮）して調剤すること（外用剤の数量の変更も含む）、及び Do 処方が行われたために処方日数が必要日数に満たないと判断される場合の投与日数の適正化

例) プラビックス錠 75 mg 30 日分 → 27 日分(3 日分残薬があるため)

マーザークリーム 0.05%10g 3 本 → 2 本(1 本残薬があるため)

①院外処方箋に「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」および「保険医療機関へ情報提供」の項目にチェックがある場合は、処方医に疑義照会した上で変更し、変更内容、残薬が生じた理由等の情報を当院指定「減数調剤実施報告書」に記載し、診療科宛で FAX する(FAX : 076-475-7997)。診療科は、その内容をスキャナーで読み取り、電子

カルテに添付する。また、保険調剤薬局は、患者の「お薬手帳」に変更内容、残薬が生じた理由等を明記する。

②院外処方箋に「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」の項目及び「保険医療機関へ情報提供」にチェックがない場合で、継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合、投与日数を減じて調剤できるものとする（外用剤の本数変更も含む）。残薬の持ち込みによる確認、あるいは患者への聞き取りを十分に行った上で減数調剤を行う。

③減数調剤については医療用麻薬、覚せい剤原料、抗がん剤に関するものは不可とする。また、保険診療上の不都合が生じる場合があるため、1 日以上投与日数とすること（全削除は不可）。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。変更内容、残薬が生じた理由等の情報を当院指定「減数調剤実施報告書」に記載し、診療科宛で FAX する(FAX : 076-475-7997)。診療科は、その内容をスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。また、保険調剤薬局は、患者の「お薬手帳」に変更内容、残薬が生じた理由等を明記する。

④院外処方箋に「保険医療機関へ情報提供」の項目にチェックがある場合は、残薬内容、残薬が生じた理由等の情報を当院指定「残薬情報提供書」に記載し、診療科宛で FAX する(FAX : 076-475-7997)。診療科は、その内容をスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。また、保険調剤薬局は、患者の「お薬手帳」に変更内容、残薬が生じた理由等を明記する。

(4) 調剤過誤報告（保険調剤薬局から当院へ）

調剤過誤が発覚した場合は、すみやかに薬剤部へ連絡（TEL : 076-475-1000）する。薬剤部は処方医に連絡して対応を協議し、その結果を保険調剤薬局に指示する。保険調剤薬局は、迅速にかつ適切に対応したのち、「調剤事故（過誤）報告書」（富山県薬剤師会ホーム公開様式）を作成し、薬剤部宛で FAX する(FAX : 076-475-7997)。薬剤部は、その内容をスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。

(5) 服薬状況及び副作用等の報告

服薬状況及び副作用等に関する報告は、服薬情報提供書「トレーシングレポート (TR)」（富山県薬剤師会ホームページ公開 TR 統一形式）を作成し薬剤部宛で FAX する(FAX : 076-475-7997)。薬剤部は、処方医に伝わる様に、電子カルテ掲示板に服薬情報提供書が届いていることを記載し、その内容をスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。

8. 「院外処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応

[原則]

患者さんや保険調剤薬局からの期間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。原則、患者本人が、再度受診した上で処理する。

※（例外）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が可能（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（有効期限内の場合）

① 各診療科で、医師が確認した上で必要に応じて再発行する。

② 医師は、カルテおよび院外処方箋備考欄に「院外処方箋紛失のため再発行」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が超過した場合（院外処方箋の紛失を伴う場合を含む）

① 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新たに発行する。

② 医師は、カルテおよび院外処方箋備考欄に「院外処方箋期限超過のため再発行」を記載する。

※再発行の場合は、外来診療料（診察料）、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

① 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。

② 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小限を院内処方する。

9. 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（2枚複写）を使用する。

※1枚目：患者用、2枚目：控え用。

(2) 各診療科は、手書き院外処方箋発行後、ファイルに入れて医事課に回す。

(3) 医事課は、手書き院外処方箋に保険情報を記入する。

(4) 医事課は、1枚目（患者用）の手書き院外処方箋を患者に渡し、2枚目（控え用）を薬剤部に回す。

(5) 薬剤部は、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）。

10. その他の処理について

(1) お体が不自由な患者さんに院外処方箋を発行する場合。

必要であるならば、下記参考※にある在宅医療サービスの利用を考慮する。

※〈参考〉在宅患者訪問薬剤管理指導・（介護予防）居宅療養管理指導について 「通院困難な患者さん」、「家族等の助けを借りなければ通院出来ない患者さん」であれば、患者

さんの同意のもと、医師の指示により、薬剤師による“在宅患者訪問薬剤管理指導（医療保険制度：届出済み保険調剤薬局のみ）”や“居宅療養管理指導（介護保険制度要介護）”および“介護予防居宅療養管理指導（介護保険制度 要支援）”を利用し、薬剤師が患者宅等に出向いて薬の管理・指導等を行うことが出来る。

(2) 後発医薬品等への「変更不可」として院外処方箋を発行する場合。

後発医薬品のある医薬品について、処方医が他の後発医薬品等への変更に差し支えがあると判断した時には、次のとおり処理する。

【手順】

- ① 処方医は、処方入力時に後発医薬品の変更を不可とする薬剤名の下に薬品コメントとして後発薬品への変更不可コメントを入れる。（コメントを入れた医薬品は、変更不可欄に☑が 印字される。）
- ② 院外処方箋右下の「変更不可欄」に記名（←自動で記名）・押印する。

(3) 複数科を受診し緊急入院となった場合。

複数科を受診した際、初の診療科で院外処方箋が発行された後、別の診療科で緊急入院となった場合には、院外処方を取り消し、入院患者への入院処方として処理する。

※但し、院外処方箋による薬剤の交付を受けた後で、同日再受診し、緊急入院となった場合を除く。

【緊急入院を指示した診療科での処理】

- ・院外処方箋を発行した診療科へ緊急入院となったことを連絡する。

【院外処方箋を発行した診療科での処理】

- ・カルテ内の院外処方の取り消しを行う。

※病棟主治医は、入院患者への処方として適切な量（必要小限）の入院処方を行う。

(4) 院外処方の患者に痛み止めや解熱鎮痛剤等を早く服用させたい場合。

- ① 定数薬品を使用、または、必要医薬品を医薬品請求伝票に記載し、スタッフが薬剤部に薬を取りに行き診察室等で使用する。その後、処置薬剤として処置オーダーする。
- ② 他の薬剤は、院外処方箋を発行する。

(5) 院外処方箋の発行を受けた患者が「薬を紛失」した場合。

- ① 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。
- ② 医師は、カルテに「薬剤紛失のため院外処方再発行」を記載する。

※再発行の場合は、外来診療料（診察料）、処方箋料は、自費となる。また、保険調剤薬局での薬代も自費となる。

※院外処方箋を再発行後に薬が見つかったも、払い戻しは出来ないため、次のとおり対

応する。

【新たな薬を受領する前に、紛失した薬を発見した場合】

- ・ 院外処方箋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。

【新たな薬を受領した後に、紛失した薬を発見した場合】

- ・ 次回の診察の際に、患者に主治医に残薬が多くある旨を伝えるよう説明する。
- ・ 主治医は、患者さんからの申し出に対し、出来る限り残薬調整を行う。

(6) 院外処方箋の落とし物の対応について。

【院内での保管場所】

- ・ 薬剤部で残置薬として保管する。

【患者への連絡】

- ・ 薬剤部から患者に、有効期限内に取りに来るよう電話連絡を行う。
- ・ 期限内に取りに来られない、または既に期限切れのときは、「院外処方箋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。

(7) 保険調剤薬局からの疑義照会に基づき処方内容の変更・追加・中止があった場合。

【各診療科】

- ・ カルテの処方履歴を修正し、医事課に連絡する。

【医事課】

- ・ 処方内容の変更・追加・中止等で処方料等に違いが出る可能性があるため、内容を確認し、会計が変わる場合は調整する。

(9) 自由診療・公費助成に「該当するお薬」と「該当しないお薬」を院外処方する場合。

- ① 処方医は、院外処方箋を別々に発行する。
- ② 医事課は、それぞれの院外処方箋の保険情報を確認する。

(10) 院外処方箋の郵送について。

原則、郵送はしない。

11. 附則

2020年9月14日作成 (Ver1.00)