

市立根室病院

# 院外処方箋マニュアル

---

市立根室病院 薬剤部

2020/12/01

市立根室病院における院外処方の運用に関するマニュアルです。

## 目次

1. 院外処方箋発行時間と発行の流れ.....	2
(1) 院外処方箋発行時間.....	2
(2) 院外処方箋発行の流れ.....	2
2. 院外処方箋の対象患者.....	2
(1) 院外処方箋を発行する患者(院外処方).....	2
(2) 院外処方箋を発行しない患者(院内処方).....	2
3. 疑義照会.....	2
(1) 疑義照会における基本事項.....	2
(2) 疑義照会の流れ.....	2
(3) 疑義照会により変更された処方箋の取り扱い.....	2
(4) 疑義照会簡素化プロトコルについて.....	2
4. 保険薬局からの報告.....	4
(1) 後発医薬品への変更調剤の報告.....	4
(2) 調剤過誤の報告.....	5
5. 院外処方箋の紛失または有効期限切れの際における処方箋の再発行.....	5
(1) 処方箋の再発行における基本事項.....	5
(2) 処方箋の紛失.....	5
(3) 処方箋の有効期限切れ.....	5
6. 院外処方箋の手書き修正.....	5

## 1. 院外処方箋発行時間と発行の流れ

### (1) 院外処方箋発行時間

月～金曜日 8:30～16:50、土曜日 8:30～12:00(日・祝祭日、年末年始を除く)

### (2) 院外処方箋発行の流れ

- ① 受付
- ② 診察後、医師が処方をおオーダー
- ③ 薬剤部窓口で院外処方箋発行後、処方医印を押印
- ④ 医事課で会計後、領収証・おくすりひきかえ券を交付
- ⑤ 薬剤部窓口で患者氏名と引換番号を確認のうえ、処方箋に公印を押印後、処方箋を交付(公印の押印がない場合、当該処方箋は無効)
- ⑥ 患者自身で処方箋を保険薬局へ FAX 送信可
- ⑦ 保険薬局で調剤後、薬を交付

## 2. 院外処方箋の対象患者

### (1) 院外処方箋を発行する患者(院外処方)

- ・ 外来患者(原則、当院職員を含む)
- ・ 診療時間内の急患患者

### (2) 院外処方箋を発行しない患者(院内処方)

- ・ 入院中の患者(入院中外来を含む)
- ・ 診療時間外の急患患者
- ・ ハンディキャップを有するなどの理由によって院外処方不可と医師が判断した患者
- ・ 保険適応外の特種院内製剤が処方されている患者
- ・ 院外処方対象外医薬品が処方されている患者(レブラミド、ポマリストなど)
- ・ 検査用薬(大腸検査前処置用のマグコロール P、ムーベン配合内用液など)

## 3. 疑義照会

### (1) 疑義照会における基本事項

処方内容に関する疑義照会については、当院薬剤部で対応し、文書(FAX:0153-24-6538)により行うものとする(緊急の場合は電話可)。疑義照会書は別紙1の当院指定様式を用いる(当院ホームページ「調剤薬局の皆様へ」より様式のダウンロード可)。これとは別に、保険などに関する問い合わせは、外来事務で電話(TEL:0153-24-3201)により対応する。

### (2) 疑義照会の流れ

- ① FAX 内容を処方医に問い合わせ
- ② 修正があった場合、その内容を疑義照会書の回答欄に記入し、保険薬局へ FAX
- ③ 修正がなかった場合、その理由を疑義照会書の回答欄に記入し、保険薬局へ FAX
- ④ 処方医に連絡がつかない場合、回答に時間がかかる旨を保険薬局に連絡

### (3) 疑義照会により変更された処方箋の取り扱い

保険薬局の薬剤師は、照会内容および回答内容を処方箋備考欄等に記入する(修正した処方箋の再発行・再交付は行わない)。

### (4) 疑義照会簡素化プロトコルについて

薬物治療管理の一環として、患者への薬学的ケアの充実および医師や保険薬局の負担軽減を図

る目的で、医師同意のもと、調剤上の定型的な変更に伴う疑義照会を簡素化するものである。これは、保険薬局の薬剤師による対応プロトコル(院外プロトコル)と、当院薬剤部の薬剤師による対応プロトコル(院内プロトコル)に分けられる。なお、院外プロトコルの運用にあたり、保険薬局はプロトコルの趣旨や詳細について当院担当者からの説明を聞いたうえ、合意書を交わすことを必須条件とする。また、院外プロトコルに基づき変更調剤をした場合、必ず別紙2のトレーシングレポートを用いて変更理由についての情報提供を行う(当院ホームページ「調剤薬局の皆様へ」より様式のダウンロード可)。医師への照会を不要とする項目は以下の通りとする。

<院外プロトコル> (小児科は除く)

- ① 患者希望、あるいは服薬状況等の理由により処方薬剤を一包化調剤すること(ただし、コメントに「一包化不可」とある場合は除く。)

例: 一包化によりアドヒアランス不良が改善されると判断できるような場合等

- ② 患者希望、あるいは服薬状況等の理由により処方薬剤を粉砕すること(ただし、製剤の品質上、粉砕が望ましくない薬剤は除く。)

例: 嚥下に問題があり、錠剤の服用が困難な場合等

- ③ 同一Rp内において併記されている複数の軟膏剤やクリーム剤を混合すること(眼軟膏、口腔用軟膏および製剤の品質上、混合が望ましくない薬剤は除く)。ただし、同一処方箋内でも、Rpが異なる薬剤を混合することは不可とする。

例: ヒルドイドソフト軟膏0.3% 25g

ロコイド軟膏0.1% 25g

1日2回 体に塗布 → (混合)1日2回 体に塗布

- ④ 薬剤服用歴により、継続処方であることが確認できる処方薬において、残薬があるため処方日数を短縮して調剤すること(外用薬の本数の減少も含む)。ただし、処方日数の延長、本数の増量、処方の削除は不可とする。

例: センノシド錠12mg 30日分 → 10日分(20日分残薬があるため)

ヒルドイドローション0.3% 50g 3本 → 2本(1本残薬があるため)

\* 処方箋における「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」において「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、処方医に疑義照会した上で変更すること。

<院内プロトコル> (保険薬局においては院内プロトコルに基づく変更調剤は不可とする)

- ① 後発医薬品銘柄指定の処方薬において、患者が先発医薬品を希望した場合に一般名処方へ変更すること(変更不可の欄にチェックがある場合を除く)

例: アムロジピン OD 錠 5mg「EMEC」→ [般]アムロジピン口腔内崩壊錠 5mg

- ② 同成分の一般名処方医薬品と先発医薬品が併記されている場合、先発医薬品を削除すること(用法、処方日数が同じ場合に限る)

例: [般] トリアゾラム錠0.25mg 1錠 分1 就寝前 14日分  
ハルシオン錠0.25mg 1錠 分1 就寝前 14日分  
→ハルシオン錠0.25mgを削除

- ③ 患者のコンプライアンス向上のために剤形を変更すること(用法用量が変わらない場合に限る。軟膏剤→クリーム剤、クリーム剤→軟膏剤の変更は不可)  
例: ムコダイン錠250mg 6錠 分3→ムコダインDS 50% 3g(成分量1500mg) 分3
- ④ 患者の希望があった場合、消炎鎮痛外用貼付剤の規格変更、およびパップ剤→テープ剤、テープ剤→パップ剤へ変更すること(成分が同じものに限る。枚数の変更は原則不可)  
例: モーラスパップ30mg→モーラスパップ60mg  
ロキソニンパップ100mg→ロキソニンテープ100mg
- ⑤ 外用剤の適応部位が空白あるいは「医師の指示通り」や「痛い所」等と記載されている場合、適応部位を追記すること(電子カルテ上、適応部位が明確な場合)  
例: (電子カルテ上、腰痛であることが明確な場合)  
モーラステープL40mg 痛い所に貼付→腰に貼付
- ⑥ 「1日おきに服用」と指示された処方薬が連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合、処方日数を適正化すること(処方間違いが明確な場合)  
例: (他の処方薬が30日処方するとき)  
クレストール錠2.5mg 1錠 分1 朝食後 1日おき30日分→15日分
- ⑦ DPP-4阻害薬の週1回製剤、ビスホスホネート製剤の週1回または月1回製剤が連日投与の他の処方薬と同一日数で処方されている場合、処方日数を適正化すること(処方間違いが明確な場合)  
例: (他の処方薬が28日分処方するとき)  
マリゼブ錠25mg(週1回製剤)1錠 分1 朝食後 28日分→4日分  
ベネット錠75mg(月1回製剤)1錠 分1 起床時 28日分→1日分
- ⑧ ビスホスホネート製剤(内用薬)の用法が「起床時」以外の場合、「起床時」へ変更すること  
例: アクトネル錠17.5mg 1錠 分1 朝食後→起床時
- ⑨ イナビル吸入粉末剤20mgの用法が添付文書と異なる場合、用法を適正化すること  
例: イナビル吸入粉末剤20mg 2キット 1日1回2吸入→1日1回4吸

#### 4. 保険薬局からの報告

##### (1) 後発医薬品への変更調剤の報告

後発医薬品に変更して調剤した場合、保険薬局から当院への報告は不要とするが、「お薬手帳」や「お薬説明書」への記載をもってこの代替とする。

(2) 調剤過誤の報告

調剤過誤が発生した場合、速やかに当院薬剤部に電話連絡をする。その後、調剤過誤の内容・対処などについて、当院指定の調剤過誤報告書(別紙 3)に詳細を記入のうえ、当院まで持参または郵送する(当院ホームページ「調剤薬局の皆様へ」より様式のダウンロード可)。

5. 院外処方箋の紛失または有効期限切れの際における処方箋の再発行

(1) 処方箋の再発行における基本事項

電話や FAX による依頼のみで、処方箋の再発行は行わない。患者に来院してもらい、手続きを行う。

(2) 処方箋の紛失

各診療科で、医師の承認を得たうえで、再発行の手続きを行う(処方箋発行料は自費、薬剤費は保険診療扱い)。故意と思われる場合や、二重取得が疑われる場合は慎重に対応する。

(3) 処方箋の有効期限切れ

各診療科で診察を受けた後、処方箋を発行する(診察料、処方箋発行料は自費、薬剤費は保険診療扱い)。

6. 院外処方箋の手書き修正

(1) 原則、院外処方箋に手書きされた処方内容(薬品追加・削除、日数変更等)がある場合、当該処方箋は無効となる。

(2) 公費・保険などの記号番号を手書きで修正・書き足す場合がある。その際、修正した箇所に処方医印を押印し、有効処方箋として取り扱う。

(3) 原則、院外処方箋の有効期限は発行日を含めて 4 日間であるが、特殊事情がある場合、手書きで書き足すことも可とする。その際、書き足した箇所に処方医印を押印し、電子カルテにその理由を必ず記録する。

作成 2018 年 11 月 20 日

改訂 2019 年 4 月 1 日

改訂 2020 年 12 月 1 日

市立根室病院 薬剤部

以上