

院外処方箋発行マニュアル

令和5年9月 改訂

公立館林厚生病院

目次

1. 基本事項
2. 院外処方する医薬品
3. 院外処方の流れ
4. 処方の院内・院外変更の連絡
5. 疑義照会の流れ
6. 疑義照会不要で処方変更可とする事項
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
8. 調剤過誤時の対応
9. 「院外処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応
10. システムダウン時の対応
11. その他の処理について

1.基本事項

(1) 外来患者様の処方、原則として院外処方とする。

「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、手書きでの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、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、保険調剤薬局から病院への「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 等での都度連絡は不要とする。

(4) システムダウン時は手書きの処方箋を使用する。

(5) 検査用薬は検査料に含まれるため、院内処方する。

例: 大腸検査の前処置薬

(センノシド、ピコスルファート Na、ニフレック[®]、モビプレップ[®]、ビジクリア[®]、マグコロール[®])

気管支鏡検査前のホリゾン[®]

造影剤投与前のプレドニン[®]、ポララミン[®] など

(7) 処置料に含まれる又は処置医薬品として算定される医薬品は院内処方する。

例: 処置で使用する消毒薬等

(8) 保険医は、その交付した処方箋に関し保険薬剤師(=院外薬局)から疑義の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.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 臨時採用医薬品 …… 院内にて所定の手続きを取り、特定の患者様のために臨時使用される医薬品(初回処方については、手書き処方箋での交付となる場合あり)。

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。ただし、使用患者様が入院した場合でも院内処方は原則できない。

(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) 各診療科外来にて受付(患者情報登録、保険証の確認)
- (2) 診察、院外処方箋発行(処方医による内容の確認、押印)
- (3) 各診療科外来より交付(保険番号等の確認、院外薬局へ持参する旨を伝達)
- (4) 保険調剤薬局への院外処方箋の FAX 送信を希望される場合は、医事課にて対応
- (5) 保険調剤薬局にて調剤

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、必ず薬剤部に連絡する(「院内処方」は薬剤部にて削除する)。薬剤部は、必要に応じて変更になったことを会計に連絡する。
- (2) 「院外処方」確定後に、「院内処方」に変更する場合は、薬剤部への連絡不要(処方医にて「院外処方」の削除、「院内処方」の入力が可能)。各診療科は、院外処方箋を回収(廃棄)し、必要に応じて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

疑義照会対応時間は、原則として診療時間内とするが、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。

- (1) 処方・調剤内容等について
 - ① 保険調剤薬局は、処方内容に疑義が生じた際は、各診療科外来に電話し、処方医に疑義照会する。
 - ② 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。
 - ③ 保険調剤薬局は、変更調剤を行った場合、変更内容を薬剤部に報告する。報告書はトレーシングレポートを用い、「疑義照会済」の項目にチェックを必ず入れ、FAXにて薬剤部に送信する(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)。
 - ④ 薬剤部は、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。
 - ⑤ 医事課は、トレーシングレポートをスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する。
- (2) 保険について
保険調剤薬局は、保険に関する照会は各診療科外来に電話にて確認する

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、変更内容をトレーシングレポートで報告することとする。(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については、報告不要。

(1) 患者様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、錠剤の粉碎指示→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する。
- * 処方箋に「剤形変更不可」の記載がある場合を除く。

(2) 規格変更

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

- * 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
- * 処方箋に「含量規格変更不可」の記載がある場合を除く。

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

(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)。

- * 残薬の持ち込みによる確認、あるいは患者様への聞き取りを十分に行った上で減数調剤を行う。なお、医療用麻薬、覚醒剤原料、抗がん剤に関するものは、疑義照会なしでの減数調剤を不可とする。
- * 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。
- * 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。

(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

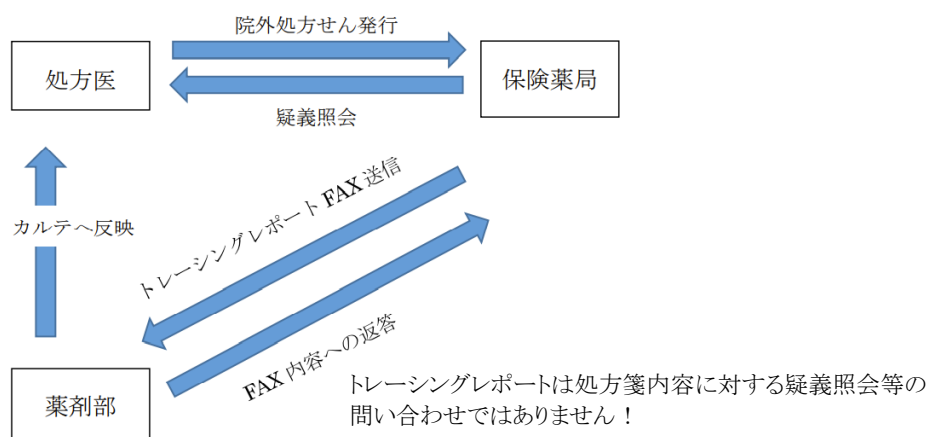
(6) 漢方薬の用法

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

保険調剤薬局で「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部で集約し、処方医へその情報をフィードバックすることで、保険調剤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



(3)保険調剤薬局におけるトレーシングレポートの作成・報告方法

- ①公立館林厚生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。
- ②疑義照会後の報告の場合は、「分類」の該当項目にチェックを入れる。
- ③トレーシングレポートでの報告事項とされている情報であるか確認し、「情報提供事項」の該当項目にチェックを入れる。
- ④必要事項を記入後、FAXにて薬剤部へ送信する。FAX:0276-72-8522(薬剤部直通)

(4)トレーシングレポートによる報告事項

- ①服薬指導報告
- ②処方提案内容
- ③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)
 - * 患者様のアドヒアランス向上のための剤形変更
 - * 規格変更
 - * 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
 - * 漢方薬の用法
- ④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疑義照会後の薬剤部への報告

(5) 薬剤部におけるトレーシングレポートの取扱い

- ① 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(医事課にてスキャナーで読み取り、電子カルテに添付する)。
- ② 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、保険調剤薬局にその旨を連絡する。
- ③ トレーシングレポートの内容に関する返答は、FAXにて返信する。

8. 調剤過誤時の対応

- (1) 保険調剤薬局は、調剤過誤が発覚した場合、速やかに各診療科外来及び薬剤部へ連絡する。
- (2) 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。
- (3) 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」を作成し、「当該処方箋」と共に FAXにて薬剤部に送信する。

※入院患者様の持参薬等において院内で発見した調剤過誤は、薬剤部より主治医及び保険調剤薬局へ報告する。

9. 「院外処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応

原則、患者様や保険調剤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。患者様本人又はご家族が、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(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、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。

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、患者様に交付する。コピーは薬剤部に提出する。
- (3)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)。

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箋を発行する(保険は「自費」を選択)。

※再発行の場合、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、お薬代も自費となる。

※院外処方箋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。

①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

* 院外処方箋を破棄してもらう。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。

②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)院外処方箋の落とし物の対応について

①院内での保管場所

* 医事課で保管する。

②患者様への連絡

* 各診療科から患者様に、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。