

済生会松山病院  
院外処方運用マニュアル

《院外用》

平成 28 年 10 月 20 日作成

修正：平成 29 年 1 月 10 日

## 【 目 次 】

	ページ
1. 院外処方せん発行の意義 . . . . .	3
2. 院外処方せん発行の流れ . . . . .	3
3. 院外処方・院内処方の対象 . . . . .	3
4. 薬剤の院外処方の可否 . . . . .	4
5. 院外処方せんへの記載事項 . . . . .	5
6. 処方オーダー時における基本的事項 . . . . .	6
7. 後発医薬品への変更に関して . . . . .	9
8. 疑義照会に関して . . . . .	10
9. 薬品リストについて . . . . .	11
10. 在宅患者訪問薬剤管理指導について . . . . .	12
11. トレーシングレポート . . . . .	12
12. 処方せんの紛失または有効期限切れ時の対応 . . . . .	12
13. 調剤過誤が発生した場合の対応 . . . . .	12
14. システムダウン時の対応 . . . . .	12
質問・確認事項一覧【平成 29 年 1 月 10 日追記】 . . . . .	13

## 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 29 年 2 月より全科を対象に院外処方せんを発行します。

- ① 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
- ② 外来患者の薬の待ち時間の解消
- ③ 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
- 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. 院外処方せん発行の流れ（「院外処方運用概念図」参照）

- ① 診察
- ② 診察室の近傍プリンターより処方せん発行
  - ・内容の確認 ⇒ 処方医師の押印
  - ・各診療科受付窓口にてファイル（院外処方せん、会計伝票等）を患者に渡す。  
（院内処方の場合には、引き換え番号を印字した「お薬引換券」を渡す。）

\*処方薬剤が多数あると処方せんが複数枚発行される場合があるので、処方の最後に印字される「以下余白」を確認し、処方せんの渡し忘れ等が生じないように注意してください。
- ③ 料金ありの患者は、会計窓口で料金支払いを行う。
  - ただし複数科受診患者は、次の手順で料金支払いを行う。
  - i) 各診療科窓口で受け取ったファイル（院外処方せん、会計伝票等）を会計窓口へ提出する。
  - ii) 会計窓口で院外処方せん、お薬引換券（院内処方の場合）等を受け取る。
  - iii) 料金ありの患者は会計窓口で料金支払いを行う。
- ④ 希望される患者は、院外処方せんを FAX コーナーでかかりつけ薬局へ送信する。
  - （院内処方薬の場合は、「お薬引換券」と引き換えに院内薬局窓口で薬を受け取る。）
  - \*FAX を利用せず、「処方せん」を直接保険薬局に持参することもあります。
  - \*FAX を利用しても、保険薬局でのお薬の受け取りには「処方せん」が必要です。
  - 必ず、「処方せん」を持参するよう説明してください。
- ⑤ 保険薬局で FAX をもとに薬剤の準備をする。
- ⑥ 患者は原則処方せん発行日を含めた 4 日以内に処方せんを保険薬局へ持参し、薬を受け取る。

## 3. 院外処方・院内処方の対象

- (1) 院外処方せんで対応する患者（院外調剤）
  - 次の患者は、原則、院外処方せんで対応します。
  - ・外来患者（無低患者、透析患者、松山特養、姫原を含む）
  - ・全病院職員（入院中をのぞく）
- (2) 院外処方せんで対応しない患者（院内調剤）

次の患者は、院内調剤で対応します。

- ・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 門前の保険薬局で対応ができない場合のみ  
第1・3・5 土曜日 13:30～17:00
- ・治験登録患者
- ・患者のプライバシー等の観点から院外処方が不適切な患者（HIV 患者等）
- ・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4参照）
- ・救急日等における院外処方に関する特例対応患者

(3) 院外処方せん対応時間

救急日以外の	平日	8:30～18:00
	第1・3・5 土曜日	8:30～13:30
	休日	休日対応の薬局での対応となります。
救急日	24時間（8:30～翌8:30）	* 門前薬局の輪番制で対応します。

4. 薬剤の院外処方の可否

原則、薬事審議委員会で決定され、電子カルテの薬剤マスターに登録されている薬剤のうち、院外処方可（オーダ画面で選択可）となっている薬剤のみ院外処方できます。

(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（緊急処置薬を含む）
- ・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等）
- ・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）を算定する薬剤以外の注射薬
- ・院内特殊製剤（一部例外あり：(4)参照）
- ・適応外使用薬剤や試薬
- ・プラセボ

(2) 院内規定により、院外処方としない薬剤

- ・腹膜透析液（CAPD 各液）
- ・血液凝固第Ⅶ因子、第Ⅷ因子  
（アドベイド、クロスエイト MC、コージネイト FS、ノボセブン）
- ・成長ホルモン  
（グロウジェクト BC、ジェノトロピン、ノルディトロピン）
- ・抗 HIV 薬

(3) 採用医薬品について

「新規薬品採用申請書」あるいは「臨時・緊急薬品購入依頼書」を薬事審議委員会に提出してください。

【使用区分】(以下の区分を決定します。)

- a. 「院内」・「院外」：共に処方できます。
- b. 「院外」：院外のみ処方できます。
- c. 「院内」：院内のみ処方できます。
- d. 『特定患者用』：ある特定の患者にのみ使用できる医薬品。

\*この薬剤は、「院内」・「院外」共に処方できます。かかりつけ薬局への連絡が必要です。

※【使用区分】については、薬事審議委員会にて決定されます。

(4) 院外処方可能な院内約束処方(特殊製剤)

- ・塩酸バンコマイシン散シロップ・吸入A・吸入B・アズノール含漱液
- ・アズノールグリセリン・アスピリン含嗽液・ポピドンヨード生食耳科用液
- ・ナシビン点鼻液・プリビナ点鼻液

(上記名称を選択すれば、処方せんには処方内容が展開された形で記載される。)

5. 院外処方せんへの記載事項

\* 手書き(鉛筆、Frixionは不可)で処方欄内と「処方箋の使用期間」に修正・加筆した場合、及び保険者番号・受給者番号等を修正した場合は、その個所に処方保険医の印と同一の印を押してください。

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します。

(1) 処方せん(●は原則自動印字される)

院外処方せんには、次の項目の記載が義務付けられています。

●患者氏名

(投薬を受ける者の姓名を記載)

●年齢

(投薬を受ける者が6歳に満たない場合は、その生年月日を記載し、その他の者については年のみ記載で差し支えありません。)

●性別

○医薬品名

○分量(内服薬では投与日数、外用薬では投与全量)

○用法及び用量

●発行年月日

○処方せんの使用期間

①交付の日を含めて4日以内の場合は、記載する必要がありません。

②患者の長期旅行等特殊の事情があると認められる場合に、交付の日を含めて3日以内又は交付の日

を含めて4日を超えた日より調剤を受ける必要がある場合には、年月日を訂正してください。

※この場合において、当該処方せんは当該年月日の当日まで有効です。

- 病院の名称及び所在地
- 医師の記名押印又は署名
- 保険者番号
- 被保険者証、被保険者手帳の記号、番号
- 公費負担番号及び公費負担医療の受給者番号

(2) 麻薬を含む処方せん

麻薬を含む処方せんでは、上記の項目以外に次の項目の記載が義務付けられています。

- 麻薬施用者の免許番号
- 患者の住所

※麻薬を処方する場合、事前に麻薬施用者の登録が必要です。

6. 処方オーダー時における基本的事項

(1) 処方せんについて

電子カルテにオーダーを入力し、近傍プリンターで処方せんを印刷する。

印刷された処方せんを医師が患者とともに確認し、必要なコメントがあればボールペンで記入し、押印する。各診療科窓口にて他の伝票類と一緒に患者に渡す。

原則として、手書きの処方せんは不可とします。

(2) 薬剤名について

当院採用薬で院外処方対応薬品として登録されている薬剤のみ処方できます。複数の規格や剤形のある薬剤は、特に注意をしてください。

※一般名処方対応医薬品では、【般】○○○を選択してください。

(3) 使用量について

a) 内服薬

1日分の投与量と日数でオーダーしてください。

不均等投与

1日の服用量を不均等に指示したい場合は、オーダー画面の1日量入力ウィンドウ内の「不均等」タブを選択する。

b) 頓服薬

1回分の投与量と回数をオーダーしてください。

\*内服用滴剤（ピコスルファートNa）は、検査の前処置用は除き、原則、総量が10mLまたは1本の倍数となるように処方する。

c) 外用薬

総投与量をオーダーしてください。

d) 注射薬

総投与量をオーダーしてください。

(4) 用法について

a) 内服薬

服用回数（1日3回等）、服用時点（毎食後等）は必須です。

その他服用に際しての留意事項等

b) 頓服薬

服用時点（頭痛時等）は必須です。

その他服用に際しての留意事項等

c) 外用薬

使用回数、使用時点及び使用部位（症状名ではなく、＜手＞＜頭＞などの部位名）は必須です。その他服用に際しての留意事項等

d) 注射薬

1回あたりの使用量、1日当たりの使用回数及び使用時点は必須です。

その他服用に際しての留意事項等

e) 粉砕指示

錠剤の粉砕やカプセル剤の開封が必要な場合は、薬剤のコメント欄に「粉砕」を入力あるいはフリーコメント欄に「粉砕」を入力する。

f) 混合指示

軟膏、クリームまたは吸入薬等の混合が必要な場合は、薬剤のコメント欄に「混合」を入力する。

g) 一包化指示

ワンドーズパッケージ（一包化）が必要な場合は、オーダー画面の「全体一包化」にチェックを入れる ⇒ 処方欄に（全体一包化）と印字される。

注！ 一包化の指示がない場合でも、保険薬局で必要と判断された場合は、患者との同意の下、一包化、また、必要に応じ複数科または複数診療機関からの処方を合わせて一包化される場合がある。

h) 分割調剤

長期保存が困難な場合や後発医薬品を初めて使用する場合以外であっても、患者の服薬管理が困難である等の理由により、医師が処方時に指示した場合には保険薬局で分割調剤が実施されます。

分割調剤の指示をする場合は、オーダー画面の左下「分割調剤」の項目に「分割日数」及び「分割回数」を入力。⇒処方せん備考欄に印刷される。

i) 保険薬局が残薬を確認した場合

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応について、指示があるときはオーダー画面の右下「保険薬局が残薬を確認した場合」の項目の「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」もしくは「保険医療機関へ情報提供」のいずれかにチェックを入れる。

⇒処方せん備考欄の項目にチェックが入ります。

j) 薬剤情報提供

おくすり説明書（薬剤情報）の添付については、オーダ画面の「薬剤情報提供あり」にチェックを入れる ⇒ 処方欄に（薬剤情報提供あり）と印字される。

k) 曖昧な用法指示の禁止

「用法説明済み」「医師の指示通り」「必要時」「適宜」等用法指示は内服薬、外用薬、注射薬を問わず使用できません。

一日の使用回数、使用方法、使用部位等の必須項目は必ず入力してください。

オーダマスターに適切な選択肢がない場合は、フリーコメントで具体的な用法を入力してください。

(5) 投与日数

制限は、ありません。

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、投与日数の制限があります。

長期の旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認める必要最小限の範囲において上記制限を超えて処方する場合は、「長期投与コメント」欄のコメントを入力してください。

b) 倍量投与

倍量投与については、禁止とします。

c) 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に指示を入力してください。

(6) 麻薬

一般薬と同一の処方せんで処方できます。

\*麻薬が入力されると、その処方せんの備考欄に、自動的に「麻薬施用者番号」と「患者の住所」が印字されます。

(7) 特定保健医療材料

ペン型注入器用ディスポーザブル注射針、インスリン皮下投与用針付注射筒は、注射薬剤（インスリン等）と一緒に処方すること。注射針、注射筒のみでは処方できません。

(8) 検査薬等

大腸検査薬、消毒薬等は院外処方不可となります。

処置オーダとして入力：

大腸検査薬については、処置せんを薬剤部窓口へ提出してもらう。

消毒薬、インスリン等の針については、診療科で患者に交付する。

(9) 処方変更・追加（「院外処方運用概念図」参照）

a) 患者が病院内にいる場合

①電子カルテの処方オーダー画面で、処方の変更・追加を行う。

②新しい処方せんを印刷、押印し、患者に交付する。

③変更・追加前の処方せんは患者より回収する。

④電子カルテの旧処方を削除する。

原則として、手書きでの修正は不可とします。

b) 保険薬局からの疑義照会による場合

(「11. 疑義照会」の項参照)

c) 上記以外で変更・追加が必要な場合

処方医または診療科より患者に電話連絡し、適切に対応する。

(10) 処置用及び管理料に含まれる(院内使用)薬剤

・ポピヨドングリセリン・アルコール綿(単独)

・インスリン自己注射施行時の血糖自己測定センサー/チップ

(インスリン自己注射を行っていない患者の場合は、保険薬局にて自費購入は可能)

(11) 院内特殊製剤・約束処方

・安息香酸ベンジルオイラックス・カプサイシン軟膏・カラヤ軟膏

原則、院外処方できません。

ただし、P5-4-(4)の製剤については、従来通りの名称で院外処方することが可能です。

その場合、処方せんには処方内容が展開された状態で印字されます。

(12) 適応外使用薬剤

適応外(添付文書に記載のある保険適応以外)の目的で使用する薬剤、医療用医薬品以外の薬剤(試薬など)を用いた調剤は、原則、院外処方できません。

これらについては、従来通りの院内処方オーダーまたは汎用オーダーとなります。

ただし、適応外(添付文書に記載のある保険適応以外)であっても、学会等で使用が推奨されている薬剤(従来、院内で問題なく使用してきた薬剤)に関しては院外処方可

とします。

## 7. 後発医薬品への変更に関して

(1) 後発医薬品への変更

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、保険薬局において、一定のルールのもと、患者に説明を行い同意を得たうえで、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される場合があります。

ただし、適応症の相違などで後発医薬品に変更できない薬品については変更されません。

原則、後発医薬品⇒先発医薬品の変更はできません。

\*\*\*先発医薬品への変更は、一般名での処方を行ってください。\*\*\*

(2) 医薬品の銘柄変更を不可とする場合

1) オーダ入力する場合

① 医薬品ごとに左側チェックボックス欄にチェックしてください。

院外処方せんの各欄に下記の通り印字されます。

- ・各薬剤の変更不可欄・・・・・・・・・・「✓」
- ・院外処方せん右下の保険医署名欄・・処方医名

② 院外処方せんをプリントアウト後、右下の保険医署名欄に押印してください。  
(処方保険医師と同一の印鑑)

2) 手書きでチェックを加筆する場合

\* 薬剤コメント欄では、1つの選択項目しか選択できないため、不均等投与指示等を入力した場合、「変更不可」コメントは選択できません。そのような場合は、手書き(鉛筆、Frixionは不可)で加筆・押印する必要があります。

- ① オーダ入力した院外処方せんをプリントアウトする。
- ② 銘柄変更を不可とする各医薬品の変更不可欄に✓または✕を手書きで記入する。
- ③ 院外処方せん右下の保険医署名欄に記名・押印(処方保険医師と同一の印鑑)する。

(3) 医薬品変更の病院への連絡

保険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します。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か、「お薬手帳」を拒否する患者に対しては、「お薬の説明書」等により情報フィードバックが行われるので、診察時に確認してください。

8. 疑義照会に関して

※原則、(一社)愛媛県薬剤師会作成の疑義照会様式を使用します。

(1) 運用について

1) 処方内容・調剤に関する疑義照会

- ① 保険薬局からの疑義照会は、薬剤部専用ファックスで受け付けます。  
平日 8:30~18:00 第1・3・5土曜日 8:30~13:30 救急日 8:30~翌 8:30  
※時間外・休日の場合は、まず電話連絡を入れてから FAX の送信をお願いします。  
TEL 089-951-6111(代) FAX 089-951-3802 (薬剤部直通)
- ② 薬剤師が内容を確認したうえで、必要に応じて医師へ疑義を照会し、確認内容を保険薬局へ FAX で返信します。  
※薬剤師判断で回答が可能な事項に関しては、医師への疑義照会なしで回答することがあります。(p12.11-(2)参照)  
※回答した FAX は、薬剤部で3年間保管します。
- ③ 疑義照会にて処方修正が生じた際には、薬剤部にて電子カルテ上の処方修正を行い、処方修正を行った内容についても入力します。

2) 保険・公費負担等の内容についての疑義照会

保険薬局から医事課に直接電話で照会されます。医事職員が直接回答します。

TEL 089-951-6111(代)

平日 8:30~18:00 第1・3・5土曜日 8:30~13:30 救急日 8:30~翌 8:30

(2) 処方内容・調剤に関する疑義照会に対する回答について

下記の内容については、薬剤部にて直接対応します。

- 関係法令、関係通知に基づき対応するもの
  - ・ 剤形変更
  - ・ 処方規格の別規格への変更
  - ・ 包装規格の変更
  - ・ 経過措置による名称の変更等
- 調剤上の疑義
- 事前に作成したプロトコールに基づき対応するもの

【疑義照会不要の取り決めについて】

※以下の項目については、患者に十分に説明され、同意のうえ変更されます。

a) 剤形の変更

例) ドグマチールカプセル 50 mg ⇒ ドグマチール錠 50 mg

※用法用量が変わらない場合のみ変更可とします。

※商品名が変わる変更は、「後発医薬品変更可」の場合のみ可とします。

※外用薬の剤形変更は不可とします。(軟膏⇒クリーム of 製剤の変更等)

b) 処方規格の別規格への変更 (別規格の製剤がある場合)

例) 5 mg錠 1回2錠 ⇒ 10 mg錠 1回1錠

40 mg錠 1回0.5錠 ⇒ 20 mg錠 1回1錠

c) コンプライアンス等の理由により、粉碎・混合・懸濁すること

d) コンプライアンス等の理由により、一包化調剤すること

e) 湿布薬や軟膏での包装規格の変更に関すること

例) モーラスパップ (6枚入り) × 7袋 ⇒ モーラスパップ (7枚入り) × 6袋

アズノール軟膏 (20g/本) × 5本 ⇒ アズノール軟膏 (100g/本) × 1本

f) 経過措置による名称の変更に関すること

(3) その他

- 処方に変更された場合、「お薬手帳」あるいは「お薬の説明書」等により情報提供されるため、診察時に確認してください。
- 後発医薬品不可処方せんを後発医薬品可とする変更については、疑義照会を行わず次回診察時に患者が直接申し出る運用です。処方時に確認してください。
- 在庫がないことを理由にする処方変更や調剤拒否は認めていません。

9. 薬品リストについて

(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⇒ファイル管理⇒済生会松山病院⇒採用薬リスト

(2) 年4回 (2・5・8・11月) 開かれる院内薬事審議委員会後、委員会での決定事項を上記

(1)の方法で連絡

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

#### 10. 在宅患者訪問薬剤管理指導について

在宅訪問指導が必要な場合、処方オーダー画面の在宅患者訪問薬剤管理指導の欄にチェックを入れる。処方欄に（在宅訪問指導お願いします。）と印字されます。

保険薬局薬剤師が、訪問して薬剤指導をし、医師に必要な情報を提供します。

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、あらかじめ名称、所在地、開設者の氏名及び在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生（支）局長に届け出た保険薬局の薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に算定する

#### 11. 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、

（一社）愛媛県薬剤師会作成の「トレーシングレポート」を用いて病院側に報告されます。

専用の用紙に必要な事項を記入し、薬剤部にファックス送信されます。ファックス受信した

「トレーシングレポート」は、コピーを2部作成し1部は薬剤部にて保管、もう1部は主治医報告用として診療科へ、原本はスキャンセンターにて電子カルテへ取り込みます。

#### 12. 処方せんの紛失または有効期限切れ時の対応

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き、必要に応じて実費にて処方せんを発行することとします。

紛失または有効期限切れのため再診・再処方した旨、カルテに明記してください。

故意とおもわれる場合や、二重に調剤されることが疑われる場合は慎重な対応をお願いします。

#### 13. 調剤過誤が発生した場合の対応

① 保険薬局で調剤過誤が発生した場合は、院内薬剤部へ連絡が入る。（TEL または FAX）

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、（一社）愛媛県薬剤師会作成の「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当院薬剤部に報告する。

④ 薬剤部は、「調剤トラブル報告書」のコピーを2部作成し、1部は薬剤部にて保管、1部はスキャンセンターにて電子カルテに取り込む。原本は、医療安全室に提出する。

#### 14. システムダウン時の対応について

##### ①参照カルテが使用可能な場合

参照カルテ印刷から前回の院外処方せんが発行される。

修正・追加等があれば、手書きで修正して使用する。

ただし、カルテには反映されないため、コピーを取る必要がある。

②回線トラブル等による印刷プリンターの使用ができない場合

紙カルテ運用とし、手書き処方せんとなる。

院内調剤で対応する場合がある。

③その他

病院の決定に従う。

頁・製剤名	質問・確認事項	回答・変更点
<p>5項 5.院外処方箋への記載事項</p>	<p>患者の年齢について生年月日の記載6歳以上いらぬ？</p>	<p>電子カルテで出力するため、年齢に関らず生年月日は表示されます。</p>
<p>8項</p>	<p>Jのお薬説明書とは、どういった物でどういった患者さんに交付されるのか？</p>	<p>お薬説明書は、保険薬局でも交付されている一般的な「薬剤情報提供書」です。処方箋に情報提供指示が入っていない患者を除き、基本的に全外来患者に交付しています。</p>
<p>9項</p>	<p>(12) 適応外使用薬剤について。 保険薬局としては、一度は疑義照会をしておかないといけないと思います。ご理解頂きたい。</p>	<p>承知しました</p>