

2.院外処方箋関連マニュアル

2-1 院外処方箋鑑査

- ①電子カルテでの処方が原則である。院外処方箋は診察後、医師が診察室で交付する。
- ②処方鑑査システムに引っかかった処方箋は、薬剤師が処方鑑査する。
- ③疑義照会が必要な場合、まず会計に連絡、会計をしないよう伝えた上で疑義照会する。当該患者には、疑義照会を行っている旨を伝えてもらう。
- ④会計済みで患者の所在不明の場合は、FAX 送信の有無・過去歴等から薬局へ連絡、あるいは本人・家族等に連絡をとる。

2-2 保険調剤薬局からの疑義照会

- ①院外処方箋の疑義照会は、病院薬剤師が仲介する。調剤薬局(薬剤師)は医師に直接照会しない。ただし、事務的な内容は病院事務部医事課(会計担当)が対応する。

〈問合せ先(薬剤部)〉

松波総合病院 TEL058-388-0111(代) FAX:058-388-0721(薬局直通)
まつなみ健康増進クリニック TEL058-388-0111(代) FAX:058-388-5330(薬局直通)

※まつなみ健康増進クリニック閉院後および休日(FAX 不通時)は松波総合病院で対応する。
※まつなみ健康増進クリニックの FAX は開院時間帯以外は電源を切ること。
(診察終了時間目安:平日 17 時ごろ、土曜日 12 時半ごろ)

- ②疑義照会は原則 FAX で行う。(曜日・時間問わず)
 - 1)保険調剤薬局は処方箋および当院専用書式「院外処方箋疑義照会用紙」にて疑義照会内容を FAX する。
 - 2)患者が既に来局し、必要に応じて患者に確認済みの上の疑義照会か、来局しておらず患者に未確認の状態での疑義照会かを明記する。
- ③疑義照会の返答は必ず電話で行う。
FAX する必要がある場合は電話で FAX を送信した旨を連絡する。
- ④返答に 10 分以上要することが予見される場合は、予め疑義照会元にその旨を連絡する。
- ⑤疑義照会不要な当院ルールに従った報告(2-9 参照)の場合で処方変更が必要な場合(一包化フラグ、使用部位等)はその都度変更、PRISM の疑義照会に入力し、変更内容をカルテに反映させる。

2-3 院外処方箋変更・中止

処方箋の変更・中止は、会計前は医師が行う、会計後は薬剤師が行う。変更・中止は次の場合が考えられ、それぞれの場合に適した対応を取る。

- ① 保険調剤薬局からの疑義照会により変更・中止になる場合
保険調剤薬局からの疑義照会による変更の場合、電子カルテ上、修正・削除を行うが、処方箋の再発行は必要ない。修正および削除となった場合は医事課に連絡する。
- ② 病院薬剤師の鑑査により変更・中止になる場合
変更・削除の場合は薬剤師が処方変更し医事課に連絡。元の処方箋を回収あるいは廃棄を依頼、修正処方箋を患者に渡す。

2-4 保険調剤薬局からの調剤事故の連絡時対応

- ①保険調剤薬局からの連絡の場合
 - 1) 対応者は調剤薬局に口頭にて調剤事故発生・概要と患者の容体に異常がないかを確認する
 - 2) 保険調剤薬局に文書にて経過等の提出を求める。(文書形式は問わず)
 - 3) 主治医に口頭にて調剤事故発生・概要の連絡をし、受診の必要性を確認する。
 - 4) 保険調剤薬局に医師の意向を伝え、緊急の受診の必要性がないと医師が判断した場合においても、何か異常を感じたら時間を問わず受診することを患者に伝えてもらう。
 - 5) 保険調剤薬局からの事故報告書の提出があり次第、主治医と医療安全管理室に報告書の写しを提出するとともに、原本は薬剤部(DI室)にて保管する。

ただし、患者が既に自己の判断で受診している場合は、このかぎりではない。

- ②患者からの連絡の場合
 - 1) 対応者は患者より調剤事故概要と患者自身の状態に異常がないかを確認する
 - 2) 薬剤部より当該保険調剤薬局に連絡を入れ調剤事故発生・概要を確認する。また文書にて経過等の提出を求める。
 - 3) 主治医に口頭にて調剤事故発生・概要の連絡をし、受診の必要性を確認する。
 - 4) 薬剤部より患者に電話連絡を行い、医師の意向を伝え、緊急の受診の必要性がないと医師が判断した場合においても、何か異常を感じたら時間を問わず受診することを患者に伝えてもらう。
 - 5) 保険調剤薬局からの事故報告書の提出があり次第、主治医と医療安全管理室に報告書の写しを提出するとともに、原本は薬剤部(DI室)にて保管する。
 - 6)
- ③持参薬で見つけた場合
②と同様の対応を行う。

2-5 代替調剤

①後発品変更不可

先発品で処方されている場合、通常は保険調剤薬局の判断で後発品に変更・調剤できる。ただし、処方箋に後発品変更不可の指示がある場合は変更・調剤できない。

- 1) 処方箋内容すべての薬剤が後発品変更不可の場合
院外処方箋の備考欄右下にある「後発品への変更不可」欄に処方医の名前が印刷される。そこに処方医の押印することで有効となる。
- 2) 処方箋の一部が後発品変更不可の場合
後発品変更不可の Rp ごと、もしくは変更不可の薬剤名を示し「後発品への変更不可」のコメントがつく。
- 3) 一般名処方の場合で先発品調剤を希望する場合は、薬品コメントに先発品希望の旨を明記する。

②一般名処方、先発薬品から後発薬品、剤形・規格変更等

一般的に下記の表の通りに代替調剤が可能である。

保険診療上認められていない代替調剤(×あるいは△)を行う場合はプロトコールに準ずる。

- 1) プロトコールに準じた代替調剤(一般名処方を含む)を実施した場合は処方元に報告書の提出が必要。(保険診療上認められている代替調剤の報告は不要)
- 2) 報告は、当院専用書式「代替(後発品)調剤報告書」を個別に印刷してFAXもしくはExcelファイルで一括提出、あるいは Dr.JOY®の処方変更報告とする。翌営業日までに報告すること。
- 3) 病院薬剤師は、報告を受けたら速やかに電子カルテ記事(PRISM)の入力する。プロトコールに準じた代替調剤を実施した旨を記載する。報告書は電子カルテに取り込む。『タイトル:代替(後発品)調剤報告書』

代替調剤可否一覧

保険診療上認められている内容であり、当院のプロトコールに合意した場合はこの限りでない。

調剤 処方箋 記載	先発品			後発品		
	同一銘柄 同一剤形 同一規格	別銘柄 同一剤形 同一規格	別剤形 別規格	同一銘柄 同一剤形 同一規格	別銘柄 同一剤形 同一規格	別剤形 別規格
先発品	◎	×	×		○	△
後発品		×	×	◎	○	△
一般名処方	○	○	×	○	○	△

- ◎: 処方箋記載医薬品
- : 調剤可、代替調剤可
- △: 条件付代替調剤可(変更後の薬剤料が変更前を超えないこと)
- ×: 疑義照会必要
- * 別剤形とは類似する別剤形である

【類似する別剤形とは？】

類似する別剤形の医薬品とは、内服薬であって、次の分類の範囲内の他の医薬品の事

錠剤(普通錠)
錠剤(口腔内崩壊錠)
カプセル剤・丸剤

散剤・顆粒剤・細粒剤
末剤・ドライシロップ剤(内服用固形剤として調剤する場合)

液剤・シロップ剤
ドライシロップ剤(内服液剤として調剤する場合)

- 例:【般】レバミド錠 100 mgの場合
- 〈後発品の場合〉○通常 レバミド錠 100 mg「会社名」
- 変更可 レバミド OD 錠 100 mg「会社名」
- 〈先発品の場合〉○通常 ムコスタ錠 100 mg
- ×変更不可 ムコスタ OD 錠 100 mg 疑義照会必要

【別規格とは？】

規格含量が異なる医薬品(例: 10 mg 1 錠⇒5 mg×2 錠)

2-6 残薬調整報告書

- ①報告は当院専用書式あるいは Dr.JOY[®] 導入薬局においてはトレーシングレポートを使用してもよい。
- ②報告書には、1)残薬調整の内容 2)どの程度の期間で生じた残薬か 3)残薬が発生した理由 4)実施した指導内容・処方医への提案内容などを記入すること。
- ③報告を確認した病院薬剤師は、報告内容を PRISM の疑義照会に入力し、内容をカルテに反映させる。**電子カルテ上、処方変更はしない。以後、薬が不要な状況であれば疑義照会すること。**また、保険薬局への確認や指導、処方医への情報提供等が必要な場合は実施する。報告書は電子カルテヘスキャン『タイトル:残薬調整に係る情報提供書』し、原本は1年間保管する。
- ④Dr.JOYトレーシングレポートを用いた場合、対応した薬剤師は、報告書のコメント欄に、「対応済み(薬剤師名)」を入力する。

2-7 服薬情報等提供料に係る情報提供書

- ①当院専用書式の「服薬情報等提供料に係る情報提供書」を用いる。Dr.JOY 導入薬局においては Dr.JOYトレーシングレポートを用いてもよい。
- ②トレーシングレポートおよび当院専用書式で受けた情報提供書は印刷し、電子カルテにスキャンする。『タイトル:服薬情報提供書(トレーシングレポート)』取り込み日付は「処方日」とする。原本は1年間保管する。
- ③電子カルテの付箋機能を利用し、医師に伝達する。付箋には下記内容を記入する。
(取り込み日付、報告内容の概要、「詳細は情報提供書参照」の文言)
付箋終了日は次回診察予定日を参考に適宜判断する。
すぐに対応するのが適切、あるいは次回診察日までに検討が必要な内容等、医師に直接報告が必要と判断した場合は電話等で連絡する。
- ④Dr.JOYトレーシングレポートを用いた場合、対応した薬剤師は、報告書のコメント欄に、「対応済み(薬剤師名)」を入力する。

2-8 「Dr.JOY[®]」の運用に関して

- ①使用アカウント・グループ
 - 1)松波総合病院、まつなみ健康増進クリニックを区別せず、すべて松波総合病院薬剤部のアカウントを使用する。
 - 2)保険調剤薬局との連絡は、薬局すべてのグループと個別のグループを使い分ける。
 - 3)個人情報が含まれる内容に関しては、必ず個別のグループを使用する。
- ②担当者および確認時間
 - 1)担当者は、まつなみ健康増進クリニック受付担当薬剤師とする。
 - 2)始業時、正午ごろ、終業前の最低3回はDr.JOYを開き、トレーシングレポート、処方変更報告およびグループ投稿を確認する。
 - 3)トレーシングレポート、処方変更報告は都度、個別に対応する。
 - 4)グループ投稿は内容に応じて適切に対応する。
 - 5)残薬調整報告は、Dr.JOYトレーシングレポートか専用FAX用紙「残薬調整報告書」を使用する。
 - 6)各種投稿に対応した場合、コメント欄に、「対応済み(薬剤師名)」を入力する。

2-9 疑義照会プロトコール(Ver.1.1)

松波総合病院および松波健康増進クリニックと各保険薬局との間で事前合意したものとして取り扱う。松波総合病院長、まつなみ健康増進クリニック長、薬剤部長の3者が PBPM として合意済み。

①代替調剤

疑義照会が必要である代替調剤「院外処方箋関連マニュアル 2-5 代替調剤」の項目内の表の×(疑義照会必要)あるいは△(薬価が高くなる場合)に対して、以下の条件を全て満たしたのに関しては疑義照会をしなくても医師の了承を得たものとして代替調剤を可とする。

- 1)「変更不可」欄に「レ」又は「×」の記載と処方医の署名がないもの
- 2) 変更調剤に関して、患者に適切な説明を行い同意が得られた場合、または患者の要望により変更する場合
- 3) 効能効果や用法・用量(分量)が同じである
- 4) 変更調剤後の報告書提出
提出方法は「院外処方箋関連マニュアル 2-5 代替調剤」を参照。

②残薬調整

処方箋の「疑義照会した上で調剤を実施」にチェックがないかぎり、患者の同意を得た上で、必要に応じて患者指導を実施、各薬局薬剤師の判断で実施すること。残薬調整は、継続が必要な薬剤で残薬が存在する場合の調整であり、以後不要な状況であれば疑義照会すること。また、残薬発生状況が患者に危険が生じると判断した場合は、書面での報告に加え電話にて状況報告すること。報告方法は「院外処方箋関連マニュアル 2-6 残薬調整報告書」を参照。

③一包化調剤

- 1)一包化指示がなくても、保険診療上かつ薬学的に問題がないと判断した場合は、疑義照会なしに実施してもよい。逆に、一包化指示であるが、一包化不要の場合も同様。
- 2)報告は当院専用書式(疑義照会)を用いる。一包化が必要あるいは不要な理由を明記すること。

④毎日服用でない製剤や外用薬の数量処方ミスによる日数・数量変更

- 1)週一回製剤の日数や外用薬の数量等の処方ミスであることが明らかな日数・数量の変更は、次回診察日等確認の上、適切な日数・数量に変更して良い。ただし、処方日数・数量の減少のみとする。なお、湿布薬の日数に関しては他薬剤の処方日数等考慮し適宜変更してもよい。ただし、用法の変更は疑義照会すること。
- 2)隔日服用等コメントに記載がある薬剤でコメントと処方量に相違がある場合は疑義照会すること。
- 3) 報告は当院専用書式(疑義照会)を用いる。

⑤外用薬の使用部位の記載

- 1)外用薬の使用部位の記載がない場合、患者等からの聞き取りにて使用部位が明確である場合は、疑義照会不要。
- 2)用法の変更は疑義照会必要。
- 3)報告は当院専用書式(疑義照会)を用いる。

○付図

	FAX (and TEL) 即時対応	FAX	Dr.JOY (ト レーシングレ ポート)	Dr.JOY (処方変 更報告)	Dr.JOY (専 用 Excel ファ イル添付)	持 参 or 郵 送
疑義照会	○					
プロトコルに従った 疑義対応(代替調 剤・残薬調整除く)		○				
代替調剤		○		○	○	
残薬調整		○	○			
服薬情報提供		○	○			
事故報告書						○

○プロトコル改訂履歴

改定日	改定内容	改定理由
H31.2.1	新規作成	
R1.9.10		マニュアル改定に伴う変更

○マニュアル改訂履歴

改定日	改定内容	改定理由
H31.2.1	全面改定	Dr.JOY 運用および疑義照会プロトコル作成に伴う全面改訂
R1.9.10	2-5 代替調剤 ② 2-6 残薬調整報告書 ②④ 2-7 服薬情報等提供料に係る情報提供書の③、⑤を④に繰り上げ(④削除) 2-8 「Dr.JOY®」の運用に関して② 各種報告書名称の記載(当院専用書式の文言の後ろに名称を記載) 付図の変更 2-9 疑義照会プロトコル Ver.1.0⇒Ver.1.1	薬薬連携勉強会でのディスカッション結果を受けての改訂