

院外処方せん発行手順書 説明資料

[保険薬局向け]

名古屋第一赤十字病院 薬剤部

平成 25 年 5 月

1. 診療体制

1) 外来診察時間

月～金曜日 8：50～17：20

休診日 土・日・祭日・1月1～3日・5月1日・12月29～31日

救急外来 24時間体制

2. 院外処方せん全面発行

1) 発行時期

平成25年5月7日（火）より

2) 対象診療科

全科

詳しくは、当院ホームページ（www.nagoya-1st.jrc.or.jp）を参照下さい。

3) 院外処方せん発行時間帯

時間内（8：50～17：20）

ただし、診療が遅延する場合があります。

3. 採用医薬品

1) 採用医薬品のリスト

当院薬剤部から中村区薬剤師会を通じて愛知県薬剤師会ホームページ（www.apha.jp）の会員用サイト＞部会・委員会＞分業定着化委員会に掲示されています。

また新規採用・中止医薬品については、定期的に中村区薬剤師会に報告します。

4. 後発医薬品

1) 後発医薬品への変更について

「処方せんに記載された医薬品の後発品への変更」（平 24.3. 保医発 0305 12）に基づき、処方せんを発行します。

2) 後発医薬品への変更を不可とする場合

後発医薬品への変更、含量規格の変更、剤形の変更

処方薬の「変更不可」欄へ「×」と変更禁止の内容を記載します。

3) 保険薬局からの報告

保険薬局で後発医薬品に変更調剤された場合には、変更の都度、保険薬局所定の用紙を用いて薬剤部にFAXして下さい。

電子カルテに取り込みますので、必ず処方せん左上の 10 桁の患者番号を記載して下さい。

4) お薬手帳の表記のお願い

後発医薬品へ変更調剤を行った場合は、変更された先発名がわかるようにお薬手帳に記載して下さい。

例) チザニジン錠 (テルネリン)

5) 一般名処方について

一般名処方による処方せんの交付に向け準備しています。

開始する際は、開始時期・方法など中村区薬剤師会を通じて報告します。

6) その他

外用薬の剤形変更は不可とします (軟膏→クリーム 製剤の変更等)。

5. 当院における調剤内規について

1) 当院の調剤内規・約束処方

別添の「名古屋第一赤十字病院 薬剤部 調剤内規」をご覧ください。

2) 保険薬局における調剤について

当院の調剤内規に準じて調剤していただく必要はありませんが、調剤方法を大きく変えられる場合は、患者さんに混乱がないよう説明して下さい。

6. 疑義照会

1) 窓口

電話番号 : (052) 481-5111 (病院代表)

FAX 番号 : (052) 485-1124 (薬剤部)

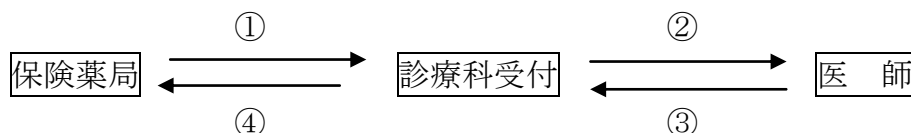
	営業日時間内 月～金曜日 (8:50～17:20)	時間外・休診日 ※緊急時のみ対応
処方関係	各診療科受付窓口	薬剤部
保険関係	医事サービス課外来係	救急外来受付
調剤関係	薬剤部	薬剤部

2) 運用について

病院交換手に問い合わせをする部署を指定し、以下の手順に従って下さい。
なお、時間外は緊急時のみ対応します。

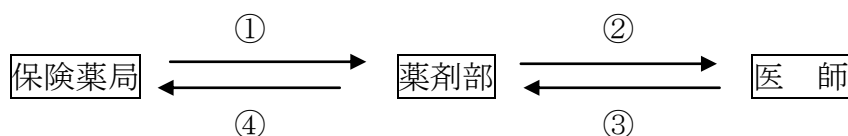
(1) 処方関係

[時間内]



- ① 保険薬局は、診療科受付に疑義照会の電話をする。
(患者の受診した診療科を申し出て下さい。電話交換手を取り次ぎます。)
- ② 診療科受付は、処方した医師に疑義内容を報告し、指示を仰ぐ。
- ③ 医師は、診療科受付に疑義に対する回答を行う。
(医師は、保険薬局に直接電話で回答してもよい。)
- ④ 診療科受付は、保険薬局に回答内容を電話で回答する。

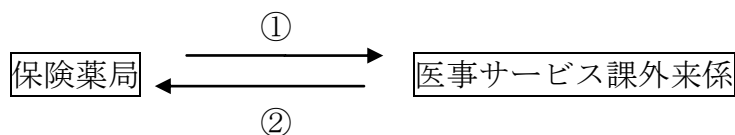
[時間外]



- ① 保険薬局は、薬剤部に疑義照会の電話を入れる。
- ② 薬剤部は、処方した医師に疑義内容を報告し、指示を仰ぐ。
- ③ 医師は、薬剤部に疑義に対する回答をする。
(医師は、保険薬局に直接電話で回答してもよい。)
- ④ 薬剤部は、保険薬局に回答内容を電話で回答する。

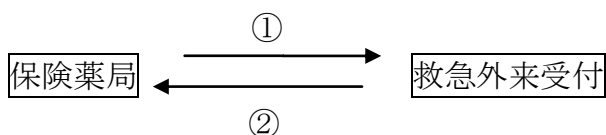
(2) 保険関係

[時間内]



- ① 保険薬局は、医事サービス課外来係に疑義照会の電話を入れる。
- ② 医事サービス課外来係は、保険薬局に電話で回答する。

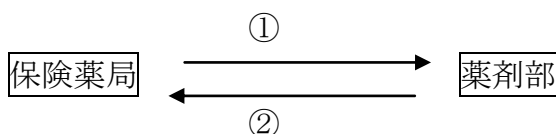
[時間外]



- ① 保険薬局は、救急外来受付に疑義照会の電話を入れる。
- ② 救急外来受付は、保険薬局に電話で回答する。

(3) 調剤関係

[時間内・時間外]



- ① 保険薬局は、薬剤部に疑義照会の電話を入れる。
- ② 薬剤部は、保険薬局に電話で回答する。

(4) 調剤関係の疑義照会

以下の項目は調剤関係の問い合わせに含めます。

保険薬局は(3)調剤関係の運用に従い、薬剤部に疑義照会の電話を入れる。

① 先発医薬品の調剤変更

a) 先発品同士の変更

ex. ノルバスク錠→アムロジン錠

b) 先発品の剤形変更

ex. タケプロン OD 錠→タケプロンカプセル

c) 先発品同士の処方規格の別規格への変更

ex. 5mg錠 1回2錠→10mg 1回1錠

② 患者が希望する調剤変更

a) 粉碎・混合調剤

b) 一包化調剤

③ 日数の変更

残薬を調整するため、日数を削減する場合。

(5) 保険薬局からの疑義照会報告

保険薬局は、処方せんの下段 疑義照会報告(欄)に記入し薬剤部にFAXして下さい。

(6) 疑義照会不要の取り決め

① 湿布薬や軟膏での包装規格の変更に関すること

ex. モーラスハップ (6枚入り) ×7袋 → (7枚入り) ×6袋

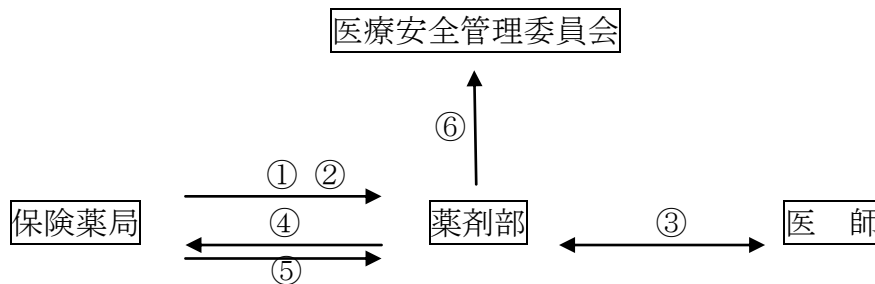
総数が異なる場合は調剤関係の疑義照会とする。

② 経過処置による名称の変更

患者に説明の上、変更可とする。

③ 分割調剤

7. 調剤過誤発生時の対応



① 保険薬局は、直ちに薬剤部に電話で報告する。

② 保険薬局は、調剤過誤報告書を記載し、当該処方せんと共に薬剤部にFAXする。

③ 薬剤部は、処方した医師に連絡して対応を協議する。

④ 薬剤部は、協議結果に基づき保険薬局に指示する。

⑤ 保険薬局は、事後対応について文書で薬剤部に報告する。

⑥ 薬剤部は、インシデント・アクシデントレポートを作成し、医療安全管理委員会へ報告する。

8. その他

1) 服薬説明不要の場合

処方せんの備考欄に「服薬説明不要」のコメントが記載されます。

この場合、薬剤情報提供書及び服薬指導は不要となります。

2) 在宅患者訪問薬剤管理指導（又は居宅療養管理指導）

指導を依頼する場合は、処方せんの備考欄に「訪問薬剤管理指導（又は居宅療養管理指導）」のコメントが記載されます。

保険薬局は訪問指導を実施する度に情報提供書を薬剤部にFAXして下さい。

調剤過誤報告書

調剤過誤が生じた場合は、あらかじめ薬剤部に電話連絡のうえ、この報告書を作成し、処方せんと共に薬剤部に FAX して下さい。

名古屋第一赤十字病院 薬剤部 FAX 番号 052-485-1124

処方年月日	平成	年	月	日 (曜日)
患者番号				患者氏名	
患者住所				患者 TEL	
診療科名				保険医氏名	

発生日時	平成	年	月	日 (曜日)	午前・午後	時	分頃
1. 調剤過誤の内容								
2. 発見の経緯 (状況)								
3. 対処の内容								
4. 患者の状態・感情等 (客観的事実)								
5. 再発防止策								

保険薬局名	薬局		
電話番号		FAX 番号	
保険薬剤師名			

病院使用欄