

# 院外処方箋導入のしおり

院外処方箋発行日 平成21年 5月 7日

社会医療法人 誠光会 草津総合病院

平成21年 5月 1日発行

# 目次

1、	導入にあたって	2
2、	関連法規	3
3、	医薬分業の一般的知識	4
4、	院外処方ofメリット・デメリット	6
5、	院外処方Q & A	7
6、	院外処方箋の流れ	9
7、	院外処方発行規定	10

## 1. 導入にあたって

厚生労働省:平成 18 年社会医療診療行為別調査結果の概況によりますと医科の入院外における院外処方率は、総数で 54.6%となっており、前年(52.8%)に比し 1.9 ポイント上昇しています。病院では 62.3%の院外処方せんが発行されています。

この医薬分業は厚生労働省の方針であり、近い将来全国すべての施設が取り入れていくとおもわれます。県内においても、すでに数多くの施設がこの医薬分業に取り組んでおります。また、平成 20 年の 4 月「診療報酬改訂」が行われ、ますます「薬価」の引き下げがあり、いままで「院内処方」をしていた地域中核病院も「院外」を始めたようです。

当院は移転後、急速に医療の質が向上し、高度な医療を提供する地域中核病院として注目を集めています。しかし、病院薬剤師の業務が未だかつてない程拡大している中で、当院薬剤師は日常調剤業務を処理するのに精一杯といった状況です。医薬分業を図ることにより、現在の病院の問題点である外来投薬時の服薬指導不足及び複数医療機関からの重複投薬・薬物相互副作用の未然防止等、今まで院内で十分行えなかった部分について補完でき、また、当院薬剤師は病棟業務、すなわち入院されている患者さまの薬剤の管理や一人一人への服薬相談に力をいれ、医師・看護師その他多職種とのチーム医療に貢献し、患者さまの健康回復を目指していきたいと考えます。一方、街の薬局薬剤師は外来患者さまにとってより身近な「健康相談役」となっていたいただける事と思います。

その一方で、外来患者さまにとっては、病院での清算後に処方箋を保険薬局へ持参して受け取るという二度手間および、自己負担額増加等のデメリットがあることも事実です。

しかし、よりよい医療の提供という究極の目的に向けて、上記のメリットがデメリットを凌駕することを患者さまに十分説明し、その理解を得る必要があります。

つきましては、全職員が上記の事項を十分理解し、共通の認識を持って院外処方への前面切り替えを円滑に行うために、ここに「院外処方箋導入のしおり」を作成しました。

関係各位のご協力をお願いいたします。

平成 21 年 5 月 1 日  
社会医療法人 誠光会 草津総合病院  
病院長 桑原正喜

## 2 . 関連法規

### 医師法第 22 条（処方箋の交付義務）

医師は、患者に対して治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方箋を交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方箋の交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号に該当する場合においては、この限りでない。

暗示的効果を期待する場合において、処方箋を交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合

処方箋を交付することが診療又は疾病の予後について患者の不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合

病気の短時間毎の変化に即応して薬剤を投与する場合

診断又は治療方法の決定していない場合

治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合

安静を要する患者以外に薬剤の交付をうけることができる者がいない場合

覚せい剤を投与する場合

薬剤師が乗り込んでいない船舶内において薬剤を投与する場合

### 歯科医師法第 21 条（処方箋の交付義務）

省略

### 薬剤師法第 23 条（処方箋による調剤）

薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方箋によらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

薬剤師は、処方箋に記載された医薬品につき、その処方箋を交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意をえた場合を除くほか、これを変更してはならない。

### 3 . 医薬分業の一般的知識

院外処方、医薬分業を基本とし医師と薬剤師がそれぞれ役割分担を行い、医師は診療業務に薬剤師は薬剤業務（調剤、薬品管理、医薬品の情報管理、服薬指導等）に専念するという考えのもとに厚生労働省が推進しています。

医薬分業は、医師が処方箋を患者に交付するという行為と、薬剤師がその処方箋に基づき調剤する行為を分業化することです。

院外処方箋を受け付ける薬局は「保険薬局」「保険調剤」「基準薬局」の看板のある薬局です。

院外処方箋の有効期間は発行日を含めて4日間です。（土曜日、日曜日、国民の祝日も4日間の中に含まれます。海外旅行等特殊な事情に関しては、記載があればその期間まで認められます。）

退院時」の投薬については、服用の如何にかかわらず入院患者に対する投薬として取り扱うので、院内の投薬となります。

保険薬局では、保険証の提示、住所、既往歴などを聞くことがありますが、これは患者に服薬指導を行ったり、薬歴管理を行うためのものです。また、保険薬局でも医療機関と同様レセプト作成を行います。

同一の患者に、同一日に「院外処方箋」と「院内処方箋」との療方を交付することはできません。（同一病院の複数科受診の場合にあっても適応されることから、一方の科の処方を院内薬局で調剤し、他の科を院外処方箋発行とすることはできません。ただし、特別の理由がある場合（開院時間以外）は除く。）

院外処方と院内処方では、基本的に診療報酬の仕組みが異なりますので、同じ診療内容であっても、院外処方にすることにより診療報酬額及び患者一部負担金に差が生じます。

院外処方箋によるレセプト審査は、処方の内容（保険者で病院のレセプトと保険薬局のレセプトを照合する。）が明らかに不適切（病名から見て薬の適応外、過剰）な場合は、院外薬局に対して査定するのではなく、病院側が査定されることになるのでカルテの病名漏れには特に注意しなければならない。

処方箋のFAX送信については広域の薬局において処方箋を受付する体制をとるための手段として認められています。（病院職員がFAX送信を代行することは、利益誘導になるため認められません。）具体的には病院内設置のFAX（薬剤師会が設置？）により、患者自らの選択により希望する薬局へ院外処方箋をFAXします。その後、患者は院外処方箋の正本を希望した薬局へ持参し、調剤された薬を受け取ることになります。FAXを使用せず、希望する薬局へ直接院外処方箋を持参することも可能です。

院外処方（保険薬局）における宅配は、下記 ~ のいずれも満たす場合のみ可能です。

FAXで電送された処方内容に基づいて薬剤の調剤を行った場合

下記のいずれかに該当する場合

ア 患者が寝たきりまたは歩行困難な場合

- イ 患者が老人一人暮らしまたは看護者が開局時間中に来訪出来ない場合
- ウ 在宅自己腹膜灌流透析療法（CAPD）の透析液等、容積・重量の面で患者等の運搬が困難な場合
- エ 遠隔診療に基づき薬剤が処方された場合  
薬剤師が患家を訪問し、処方箋を受領して確認する場合  
患者さまに対し、必要な情報提供を行う場合

備考 薬剤師以外の従事者による宅配は、調剤される保険薬剤が前回と同一であり、かつ、当該薬局が宅配を行う患者さまの薬歴を有している場合について認められます。

## 4 . 院外処方 of メリット・デメリット

### ( 1 ) 患者にとってのメリット

「かかりつけ薬局」において薬歴管理を行うと、一般用医薬品を含め、複数科受診による重複投薬、過去に副作用のあった薬剤の投与等を未然に防止でき、薬物療法の有効性と安全性が向上する。

保険薬局の薬剤師が、薬の用法・用量・効能・効果・副作用等について、処方した医師・歯科医師等と連携して、患者に説明（服薬指導）することにより、患者の薬に対する理解が深まり、医師の指示どおり薬を服用することの重要性の認識、薬物療法の有効性・安全性が向上する。

薬の内容を知ることができることから、患者が自分の病気・症状・治療内容を理解した上で、治療を受ける「患者参加型の治療」になる。また、服用薬に対する患者の「知る権利」を確保することができる。

薬を受け取るまでの薬の待ち時間の短縮が期待できる。

経腸栄養剤等持ち帰るには重いものも、調剤薬局によっては配達サービスをしているところもある。

### ( 2 ) 患者にとってのデメリット

病院で受診した後、薬をもらうため外部の薬局へ処方箋を持参する必要があることから、二度手間になり、患者にとっては不便な点が生じる。

処方箋料が加わるため、院内薬局と同じ薬をもらう場合でも患者の一部負担金が増える。

### ( 3 ) 医療機関のメリット

薬剤師における外来患者の調剤業務が軽減される。

院外処方料（1枚につき720円）の算定できる。

医薬品の購入予算が減少する。

医薬品の管理・保管（在庫管理）業務の軽減・消耗品（分包紙・薬袋）の軽減、薬剤ロス・薬剤査定・消費税・金利の減少

入院患者のための服薬指導・薬剤管理、看護支援への協力を重点的に業務をシフトすることができる。

使用薬品の範囲が広がり、処方内容の向上が期待される。

### ( 4 ) 医療機関のデメリット

損失・・処方料、調剤料、調剤基本料、薬価差益

院外と院内の併用（院外にできないものあり）により事務手続きが煩雑になる。

保険薬局の対応への不安がある。（どこまでしてもらえるか？）

電子カルテ、調剤システムの一部カスタマイズ変更、備品の購入（金額発生）

## 5 . 院外処方 Q&A

病院の方針を明確にするため、できるだけ患者さまに即答することが望ましいので、問い合わせがあった場合は、下記を参考に患者さまに説明していただきますようお願いいたします。どうしても、返答に困ることに関しては、薬剤科で対応することとしますので、患者さまの案内をお願いします。

保険薬局で支払いが必要なことは、必ず説明してください。ただし、一部負担金の発生に関する詳細は、医事課で説明します。

Q 「院外処方箋」ってなんですか？

A 患者さまに病院外の保険薬局へ直接持参してもらって、そこで薬を受け取っていただくための処方箋（薬の内容を指示したもの）です。

Q 病院でもらっていた薬と同じ薬がもらえますか？

A 薬局では処方箋どおりに調剤しますので、今までと同じ薬がもらえます。

Q 処方箋は代理人が持っていても良いのですか？

A 初回はアレルギー等本人でないと分からないことを聞かれることがあります、それ以降はご家族等が持参されても調剤してもらえます。

Q 以前のように草津総合病院でもらえないのですか？

A 最初は希望患者さまから行う予定のため、院内でもらうことができます。但し、後々には全診療科が院外処方箋になる予定です。その時はご面倒ですが、お近くの保険薬局で薬をもらってください。

Q なぜ、院外処方箋にしたのですか？（するのですか？）

A 厚生労働省がこの方式を進めています。

院外処方箋にすることによって、今まで十分にできなかった薬の飲み方や薬に対する指導がきめ細かく受けられるようになります。さらに、かかりつけ薬局にすると、複数の医療期間からの重複投薬、薬物相互作用のチェックができ、薬に対する正確な情報が伝えられます。

薬のことはなんでも利いてみてください。服薬指導をしてもらえます。

かかりつけ薬局を持つと、患者さまの薬歴（個人ごとの薬剤履歴情報）を管理していますので、いろいろと便利です。

保険薬局ではいろいろと聞かれることがありますが、これは、アレルギーや副作用をチェックするためのものです。

院外処方箋にしていない病医院でも薬をもらっている患者さまは、その薬を薬局に持参してください。

（上記の内容に置き換えて説明していただいても結構です。）



Q どの薬局でもらえるのですか？

A 「保険薬局」「保険調剤」または「基準薬局」の表示のある薬局に限りますので、お間違いのないようお願いいたします。

( F A X コーナー、相または薬局マップ掲示を説明していただいても結構です。

注：特定の薬局を病院職員が指定することは禁じられています。

Q いつまでに薬局にいけばいいのですか？

A 処方箋の有効期間は「処方箋を発行した日を含め4日間」です。

有効期間内に薬局へ持参してください。

また、事前に F A X しておくとかあらかじめ作っておいてくれます。ただし、発行した処方箋を持参しないとお薬はもらえません。その際、処方箋と一緒に当院の領収書をご持参下さい。

Q 薬局へ処方箋を持っていくと、他人に病名を知られないですか？

A 薬剤師は、意思と同様に、業務上知りえた秘密を守る（守秘義務）がありますので大丈夫です。

Q 支払い方法はなるのですか？

A 病院では薬に係る代金以外（処方料は病院で算定します。）をお支払いいただきます。薬剤、調剤および服薬指導に係る代金は、処方箋を持参した保険薬局でお支払いいただくこととなります。

Q 薬局へいく途中で処方箋をなくしてしまったら？

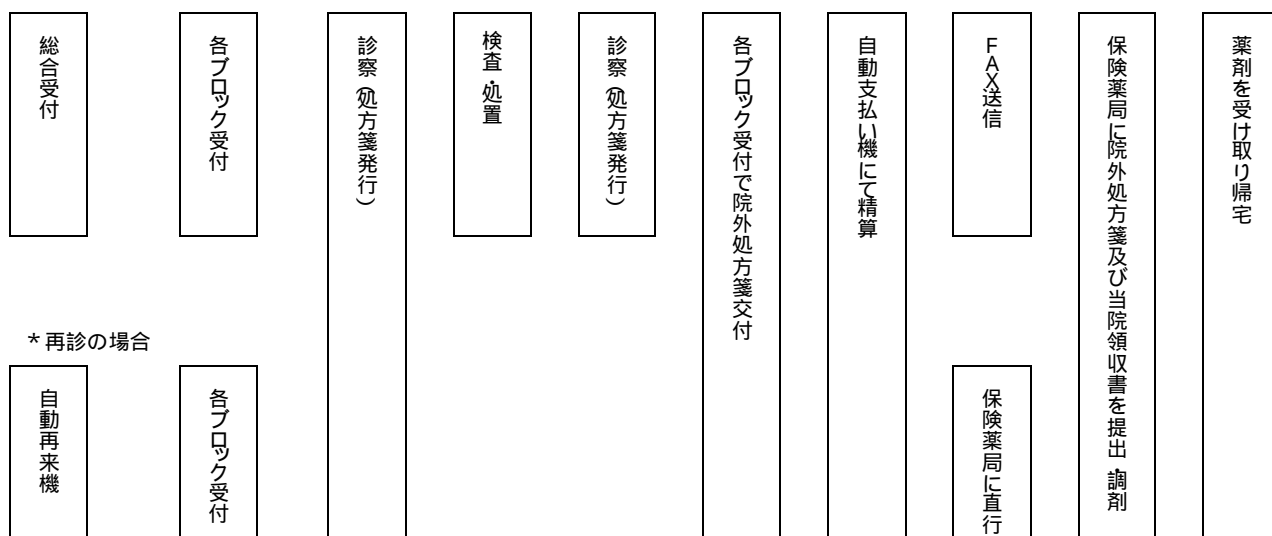
A 処方箋は個人情報記載された大切なものです。なくしてしまったら、有料で再発行することになりますので、ご注意ください。

Q 保険薬局で支払った金額は、医療費控除の対象になりますか？

A 医療費控除の対象になりますが、領収書は大切に保管してください。

## 6 . 院外処方箋の流れ

\* 初診の場合



受付

初診の患者は総合受付で、再診患者は再診機で受付をする。

各診療科ブロック受付

外来各診療科ブロック受付に行ってもらい、外来患者の受付。

診察・処方箋発行・処方監査

外来診察室で院外処方箋のオーダーが入力されると、電子カルテのそばにあるプリンターから、院外処方箋が発行される。処方医師は内容を確認し、押印後、基本伝票ファイルに院外処方箋を入れ患者に渡す。(後発薬品への変更不可の場合、医師の記名及び押印)

院外処方オーダーが入力されると、薬剤科に院外処方箋のデータが送信される。薬剤科では、送信された院外処方箋の内容を監査し、疑わしい内容については疑義照会を行う。

院外処方箋の交付

診察終了後、外来患者は基本伝票ファイルを各診療科ブロックの受付に提出する。各診療科ブロックの受付は中に入っている院外処方箋を外来患者に交付する。

会計

外来患者は自動精算機にて精算を行う。

FAX 送信 (希望患者のみ)

当院設置の FAX から保険薬局に処方箋を送付することができる。

外来患者は受け取った院外処方箋を保険薬局に持参する。

保険薬局・調剤

外来患者は受け取った院外処方箋と当院の領収書を一緒に保険薬局に直接持参し提出する。あらかじめ FAX を送った場合は、FAX を送った保険薬局に行く。

薬剤の受取・帰宅

外来患者は保険薬局に持参した処方箋と当院の領収書を確認後、調剤され、薬剤の交付を受け、帰宅する。この時、処方箋に疑義があれば、保険薬局は当院薬剤科に照会する。

## 7. 院外処方箋発行規定

### (1) 院外処方箋発行時間

原則として診療時間内（平日及び土曜日9：00～16：30）とする。そのため、診察が延長されている患者さまも院外処方対象となる。  
時間外、日曜・祝日は院内処方とする。

### (2) 院外処方の対象

#### 基本的事項

原則として、全診療科の希望患者を対象とする。

#### 院外処方と院内処方の併用

原則として、同一患者の対して同一診療日に一部の薬剤を院内で処方し、他の薬剤を院外処方箋とすることは認められない。

#### 複数診療科（同一日）の場合

同一患者が同一診療日に当院で複数診療科を受診した場合、院外処方と院内処方の併用は認められないため院内処方となった診療科がある場合は、他の診療科についても院内処方として発行すること。

#### 院外処方の対象外となる患者

- ・事故の患者
- ・身障者手帳を持っておられる患者で医師が院内処方での対応が望ましいと判断した場合
- ・インシュリンを使用されている患者
- ・院外処方箋発行時間に該当しない患者

#### 院外処方箋の対象外となる薬剤

- ・薬価基準未収載医薬品

##### 自家製剤

アズレン・リドカイン含嗽水、アロプリロール含嗽水、30%安息香酸ベンジルソリュションオラックス、6%安息香酸ベンジルローション、1%イソジン・グリセリン液、伊藤軟膏、FOY軟膏、塩化アルミニウムローション、オキシドール点鼻、0.05%オクソラレンローション、耳垢水、止痒水、チラーヂンS坐剤（25・100・200μg）、ナファモスタット軟膏（フサン）0.5%、ヒピテンアルコール、0.02%ヒピテンホウ酸水、ボスミン3000倍希釈液、内服用ルゴール液1%、3%ルゴール液、ワルツ水、吸入A、吸入B、吸入C、0.005%アトロピン水、

外用塩化ナトリウム、外用重曹（炭酸水素ナトリウム）

点眼容器に院内で詰め替えないといけない点眼剤すべて（ジフルカン点、3%生食点眼液、5%生食点眼液、ハベカシン点眼液、プリビナ点眼液など）

- ・検査用薬剤

ニフレック、マグコロール、マグコロールP、検査用ラキソベロン液、検査用センノサイド錠、検査用セロケン錠、検査用インデラル錠、トレーランG

- ・ 治験薬
- ・ インスパイアー・イース・スピリーバーなどの吸入補助器具については院外処方箋の備考欄に手書きにて記載していただき、保険薬局で渡してもらう
- ・ 医療用材料（自己注射用酒精綿、自己血糖測定用器具及びその器具に必要な試薬・採血針・穿刺器具・ブドウ糖）

なお、当面、インシュリンを使用されている患者さんは院外処方箋対象外のため、院内での処方になるため、上記については処方可能です。

#### 院外処方できない血糖測定器具の付属品

自己血糖測定器具	血糖測定試薬	血糖測定採血針	採血用穿刺器具
グルコカード ダイアメーター	ダイアセンサー	マルチレット	マルチランセット
アセンシアブリーズ	オートディスクセンサー	マイクロレットランセット	マイクロレット
ワンタッチウルトラ	LFSクイックセンサー	ワンタッチウルトラソフトランセット	ワンタッチウルトラソフト
ワンタッチアシスト	ワンタッチアシストペーパー		
メディセーフ	メディセーフチップ	メディセーフ針	メディセーフファイナタッチ

### (3) 院外処方薬剤に関する留意点

#### 麻薬

麻薬についても院外処方の対象となる。但し、院外処方箋にする場合、保険医師の麻薬免許番号・患者住所が印字されるため麻薬の院外処方箋を発行した場合、必ず、患者様に処方箋を薬剤科に持っていくように指導。

薬剤科に持って来られたら、薬剤師に一旦預け、封筒に入れてお渡しする。

(FAXを希望された場合、FAXしてから封筒に入れる。)

### (4) 疑義照会

#### 疑義照会のルール

：院外処方箋を応需した保険薬局は、その内容に疑義が生じた際は、薬剤科に電話で照会し、当院薬剤師が速やかに処方医に確認し、保険薬局に回答する。

なお、処方医と連絡がとれない場合は、各診療科部長に連絡し確認する。

：保険薬局からの照会の際は、必ず**薬局名・住所・薬剤師名・患者氏名・患者ID番号**を確認する。照会した内容と得られた回答については、**疑義照会結果報告書 (NO1)** にその旨を記載する。

：処方内容に変更等がある場合は、処方医はその内容について処方オーダーの修正を行う。薬剤科ではオーダーが修正されているか、確認する。

：疑義が保険に関する場合は、保険薬局は医事課に照会する。

(5) 後発薬品への変更について

後発薬剤への変更不可の場合

後発薬剤への変更不可の場合は、院外処方箋に保険医の署名及び印が必要なため、記載忘れ・印の押し忘れのないように注意する。

後発薬品への変更可の場合

：同成分への後発薬剤に変更された場合、各患者の初回のみ後発薬剤への変更連絡書（NO2）を当院薬剤科にFAXを送ってもらう。なお、後発薬剤への変更連絡書（NO2）は院内ホームページに載せてもらってある。

：薬剤科では、送られてきたFAXより、その患者の電子カルテを開き、文書一覧内に入っている院外処方のホルダー内の後発薬剤への変更連絡書（NO3）に必要事項を入力する。

：次回のオーダーされた科の診察予定日まで付箋を付けておく。（例 件名：院外処方箋による薬剤の変更、用件：院外処方にて後発薬剤への変更薬剤あり。なお、次回から薬品名の処方オーダーの変更は必要なし。内容については文書一覧を参照）

(6) 調剤過誤・有害事象等が生じた場合

保険薬局で調剤過誤（アクシデントは無論のことインシデントについても）が生じた場合には、速やかに当院薬剤科科長に連絡後、調剤事故等実態調査票（別紙NO4）の様式で報告書を提出する。また、薬剤科科長は報告を受けたら速やかに処方医に連絡する。

有害事象の発現等があれば速やかに当院に連絡する。

(7) 院外処方箋にあたっての注意事項

処方医は疑義照会を減らすためにも、処方内容を十分確認してから院外処方箋に処方医の印を押すこと。特に用法・用量・服用時点・使用部位などの不備は照会の多い事項なので十分に注意する。

（特に軟膏剤及びシップ剤については用法・使用部位を）

院外処方する薬剤がすべて後発品への変更不可の場合は、必ず処方医は医師名の記載及び印を押す。

薬剤を一包化や混合しなければならない場合は、必ず、一包化や混合の指示を入れる。

インスパイアース等の吸入補助機が必要な場合は、必ず、院外処方箋の備考欄に手書きで記載する。

院外処方箋を出す際、処置にて薬剤を使用された場合、その薬剤は、必ず、汎用で入力して下さい。（先渡しで入力すると院内処方としてオーダーされるため、同一日に院内処方と院外処方が発生するため）

処方医は年末年始・ゴールデンウィークにおける投与日数の制限のある医薬品の長期投与についてはコメントを記載すること。