

- I. 当院の診療体制について
- II. 当院の調剤内規について
- III. 後発品変更調剤について
- IV. 疑義照会について
- V. 調剤過誤、副作用発生時の連絡について
- VI. 質疑応答

I. 当院の診療体制について

平成 27 年 6 月 1 日（月）より、診療を開始します。

標榜診療科等は、当院ホームページをご参照ください。

【診療受付時間】

平日 午前診療 09：00～12：00

夕方診療 17：00～19：00

土曜日 午前診療 09：00～12：00

※受診科により、診療日・診療時間は異なります。詳しくは、当院ホームページ外来予定一覧をご確認ください。

・救急は 24 時間 365 日受け付けます。

・休診日／日曜日、祝日

【電子カルテ/処方せん】

・電子カルテ、処方オーダーリングシステム 運用

※システム上の不具合がない限り、手書き処方せん（追記も含む）は発生しません。

・院外処方/院内処方の選択は、患者さまのご希望を優先いたします

・当院の処方せん記載方法は、厚生労働省の内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書による、「内服薬処方せん記載の在るべき姿」に準じています。

処方オーダーリングシステム用標準用法を用いた、「1 回量処方」です

処方せんには 1 回量と 1 日量を併記します

散剤の分量は「原薬量（力価）」、液剤の分量は「製剤量」で表示します

II. 当院の調剤内規について

【水剤の投与方法】

1mL 刻みの整数投与です。

1 回服用量が整数 mL にならない場合、希釈剤として 14 日以下は「精製水」、それ以上は「単シロップ」を加えて賦形します。

【散剤の投与方法】

1 包 0.2g に満たない場合、1 包につき 0.2g の賦形剤を添加して調剤します。賦形剤は原則「粒状乳糖」を用います。

※院内処方でも院外処方でも同じ処方であれば、見かけの量が同じになるようご理解とご協力をお願いします。

やむを得ず、当院の調剤内規と異なる調剤方法で投薬する場合は、患者さまに十分に説明をお願いします。

また、変更の内容については、必ずお薬手帳に記載してください。

Ⅲ. 後発品変更調剤について

変更調剤の内容は、必ずお薬手帳に記載してください。

※承認範囲外のもの（平 24 保医発 0305・12）については変更調剤を行わないでください。

Ⅳ. 疑義照会について

【各種お問い合わせ窓口】 ※本案内最終ページの所定用紙に記入の上、必ず当該処方せんと一緒に FAX をお送りください。

ア. 疑義照会（診療、調剤に関する疑義・質疑）

薬剤部 FAX 番号：0743-72-1724（直通）

イ. 保険等（保険番号、公費負担など）

医事課 FAX 番号：0743-72-1725

※要電話連絡：0743-72-1111（代表）

ウ. その他問い合わせ（診療、副作用、調剤過誤など）

薬剤部 FAX 番号：0743-72-1724（直通）

※要電話連絡：0743-72-1111（代表）19:00 まで

【受付時間】

ア. 疑義照会等に関すること

平 日：午前 9 時から午後 5 時 30 分（9:00～17:30）※夕方診療の開始に伴い受付時間を変更します

土曜日：午前 9 時から午後 5 時（9:00～17:00）

※緊急を要する場合は電話連絡をお願いします。

※受付時間外は緊急時のみ受け付けます。必ず電話連絡をお願いします。

受付時間外の電話連絡は 0743-72-1111（代表）をお願いします。

イ. 保険等に関すること

平 日：午前 9 時から午後 5 時（9:00～17:00）

土曜日：午前 9 時から午後 1 時（9:00～13:00）

※電話連絡もお願いします。

※受付時間外の対応は受けかねます。

【疑義照会が不要な例】 ※変更の内容は、必ずお薬手帳に記載してください。

1. 類似する別剤形の同一銘柄医薬品への変更 ※類似する別剤形とは（平 24 保医発 0305・12）の内容を示す

例：ミヤ BM 細粒 ⇒ ミヤ BM 錠

ミラドル錠 50mg ⇒ ミラドルカプセル 50mg

アクトス錠 15mg ⇒ アクトス OD 錠 15mg

※安定性、体内動態等を考慮の上、必ず患者さまに十分説明（薬効、安定性、価格等）し、同意のうえ変更してください。

※用法用量が変わらない場合のみ可。

※外用薬の別剤形への変更は不可です。疑義照会をして下さい。

2. 含量規格が異なる同一銘柄医薬品への変更

例：5mg 錠 1 回 2 錠 ⇒ 10mg 錠 1 回 1 錠

40mg 錠 0.5 錠（半錠）⇒ 20mg 錠 1 錠

※必ず患者さまに十分説明（薬効、安定性、価格等）し、同意のうえ変更してください。

3. コンプライアンス等の理由により、非加算で一包化調剤すること

※安定性のデータに留意し、患者さまに十分説明のうえ実施してください。

※一包化加算の算定については、次回診察時に患者さまから直接担当医師へ申し出ていただくようにしてください。

4. コンプライアンス等の理由により、非加算で粉碎や混合すること

※安定性のデータに留意し、患者さまに十分説明のうえ実施してください。

※粉碎、混合加算の算定については、次回診察時に患者さまから直接担当医師へ申し出ていただくようにしてください。

5. 湿布薬や軟膏の同一銘柄医薬品間の規格変更に関すること

例：インテナスパップ 70mg (7枚入り) × 5袋 ⇒ インテナスパップ 70mg (5枚入り) × 7袋

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

アズノールうがい液 (10mL入り) × 1本 ⇒ アズノールうがい液 (5mL入り) × 2本

6. 経過措置による名称の変更に関すること

※患者さまに十分説明のうえ、変更して調剤してください。

【その他】

・後発医薬品不可処方せんを後発医薬品可とする変更は、次回診察時に患者さまから直接担当医師へ申し出ていただくようにしてください。

・お薬手帳をお持ちでない患者さま、お薬手帳を新規発行された患者さまの変更報告は FAX でご報告ください。

また、お薬手帳の携行について患者さまへのご指導をお願いいたします。

V. 調剤過誤、副作用発生時の連絡について

速やかに薬剤部へ電話連絡と FAX をお願いします。

※当院ホームページ上の所定用紙に記入の上、必ず当該処方せんと一緒に FAX をお送りください。

VI 質疑応答 (平成 27 年 5 月 16 日 奈良県薬剤師会生駒地区薬剤師会 説明会)

Q1. V 疑義照会について→【疑義照会が不要な例】の 1 及び 2 について、先発品も対象という解釈でよいか

⇒A1. はい。先発品も対象です。

Q2. 疑義照会は FAX だとあるが、返答が遅い場合、同意を得たものとして対応してかまわないか

⇒A2. いいえ。疑義照会完了前のみなし対応は行わないでください。

薬局からの疑義照会は優先して対応します。

FAX 送信後 15 分以上返信がない場合、お手数ですがお電話での確認をお願いします。

また、後刻来局予定などで患者さまがその場でお待ちでない場合などは、その旨記載ください。

他の疑義対応を優先し、再来局に間に合うように返信させていただきます。

Q3. 在宅訪問時の主治医意見書などの依頼・連絡先は病診連携室でよいか

⇒A3. いいえ。病診連携室の体制が整うまでは、薬剤部で対応します。

病診連携室の体制が整い次第、依頼・連絡先の変更をホームページ上でご案内いたします。

生駒市立病院 - 保険調剤薬局 FAX連絡票

疑義照会、問い合わせなどはこちらの連絡票に記載の上、当該処方せんと一緒にご送付ください

※処方せんは左右切り離さないでください（処方せん右上のバーコードで認識・登録します）

※当院ホームページ（薬剤部）の院外処方運用資料を合わせてご確認ください

疑義照会等 : FAX番号 0743-72-1724 (薬剤部)

保険等 : FAX番号 0743-72-1725 (医事課)

| | | | |
|---------------|--------------|--------------|--|
| 保険薬局名 | | 保険薬局 薬剤師名 | |
| 保険薬局 FAX番号 | 保険薬局 電話番号 | 処方せん 発行日 | |
| 患者氏名 | 患者番号 | 診療科名 医師名 | |

内 容

- 疑義照会 保険等 その他 別紙あり
 変更報告（手帳不携帯、新規発行）

平成 年 月 日

回 答

回答者名

| | | | | | |
|-------|--|-------|--|---------|--|
| 医 師 | | 薬 剤 師 | | 医 事 会 計 | |
| 看 護 師 | | そ の 他 | | | |