

院外処方箋発行マニュアル

第 1.1 版

平成 28 年 2 月
静岡市立静岡病院

<目次>

1 基本事項	P.3
2 処方薬剤	P.3
3 対象となる患者及び医薬品	P.4
4 院外処方の流れ	P.5
5 処方のNG連絡	P.6
6 疑義照会対応の流れ	P.6
7 保険薬局からの報告事項	P.7
8 院内インシデント報告	P.8
9 在宅療養指導管理料の各算定項目に係る処理	P.8
10 「処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応	P.9
11 電算システムダウン時の対応	P.9
12 その他の処理について	P.10
(1) お体が不自由な患者さんに院外処方箋を発行する場合	
(2) CAPD の宅配について	
(3) 患者さんが「お薬を紛失」した場合	
(4) ゴールデンウィーク、お盆休み、患者の長期旅行等特殊事情への対応について	
(5) 1回 14日分を限度とされている医薬品の院外処方について	
(6) 院外処方の患者さんに痛み止めや解熱剤等を早く服用させたい場合	
(7) 院内特殊製剤の取り扱い	
(8) 複数科を受診した時に「院内処方」と「院外処方」が混在した場合	
(9) 院外処方とする注射薬の例	
(10) 保険薬局からの疑義照会に基づき変更や中止があった場合	
(11) 薬剤科や医事課等で「院外処方箋」の誤りを発見した場合	
(12) 「院内処方せん FAX コーナー」で「院外処方箋」の誤りを発見した場合	
(13) ワルファリンカリウム錠 5mg 及び 2mg の使用禁止について	
(14) 患者さんが保険証を忘れた場合	
(15) 生活保護を申請中の患者への対応	
(16) 公費助成に「該当する薬剤」と「該当しない薬剤」を院外処方する場合	
(17) 院外処方箋の落とし物の対応について	
(18) 院外処方箋の郵送について	
(19) 複数科を受診し緊急入院となった場合	
(20) 後発医薬品等への「変更不可」として院外処方箋を発行する場合	
13 院外処方協議会への報告	P.14
14 様式等	P.14

1 基本事項

- (1) 院外処方原則とする。
- (2) 一般名処方とする。(厚生労働省の「一般処方マスタ」に従う。)
- (3) 院外処方箋には、必ず偽造防止プリント処理を行う。(自動的に偽造防止処理が施される。) なお、通常時は手書きの処方箋を使用することはないが、電算システムダウン時は、手書きの処方箋を使用する。
- (4) 同一の医師が、同一の患者に対して、同一診療日に一部の薬剤を院内において投薬し、他の薬剤を院外処方箋により投薬することは、原則として認められないため、この場合は院内処方に統一する。
- (5) 検査用薬は、検査料に含まれるため、院外処方されることはない。
- (6) 処置で使用する消毒薬等は、処置料に含まれる、又は処置薬剤として算定するため、院外処方されることはない。
- (7) 「院内処方」又は「院外処方」の取り扱いは、患者さんの希望で行うものではない。
 - ① 院内処方を希望しても、院内処方の要件(P.4)に該当しなければ院外処方とする。
 - ② 院外処方を希望しても、院内処方の要件(P.4)に該当する場合は院内処方とする。
 - ③ 保険薬局での受け取りが難しい等の申し出は、「院外処方せん FAX コーナー」で親切丁寧に相談に乗ることで対応する。
- (8) 保険医は、その交付した処方箋に関し、保険薬剤師から疑義の照会があった場合には、これに適切に対応しなければならない。

2 処方薬剤

(1) 採用医薬品

- ① 新規採用薬 ……………薬剤委員会で決定し、運営会議で承認されたもの
- ② 臨時採用薬 ……………薬剤委員会で決定し、運営会議で承認されたもの(4ヵ月間)
- ③ 患者限定薬 ……………病院長決裁により患者(症例)を限定し決定したもの
- ④ 院外処方専用薬 ……………薬剤委員会で決定し、運営会議で承認されたもの

※ ただし、使用患者が入院した場合でも院内処方できない。

(2) 採用中止薬剤

採用中止することを薬剤委員会で決定し、運営会議で承認された場合、薬剤科の在庫が無くなり次第、処方することが出来なくなる。

3 対象となる患者及び医薬品

(1) 院外処方要件(院外処方箋を発行する)

- ① 外来患者(18時までに診察を完了した患者)
- ② 院内全職員

(2) 院内処方要件

【患者について】

ここに該当する患者さんは、院内処方とする。

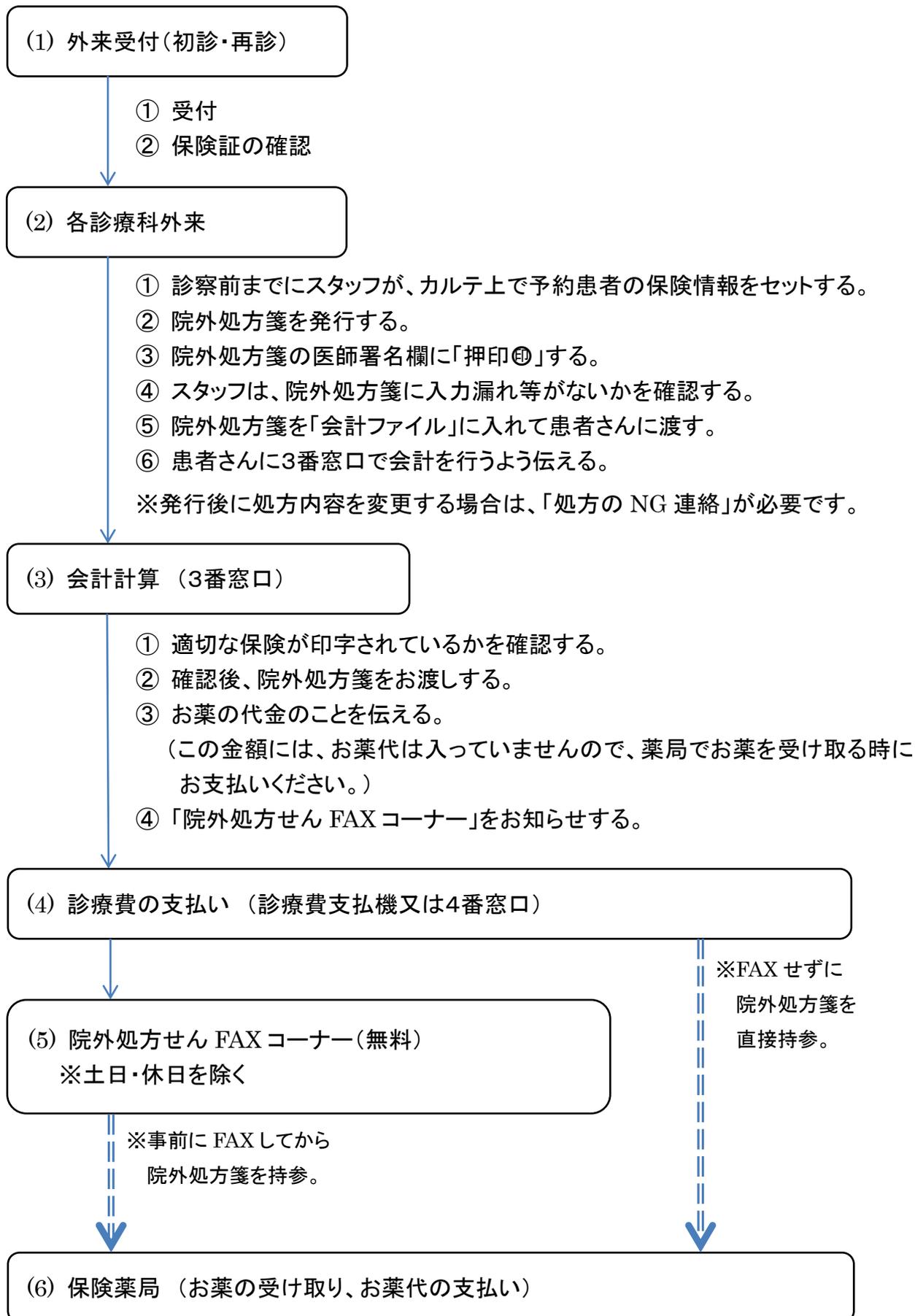
- ① 診察完了時刻が18時を過ぎた外来患者(院外を希望した場合を除く)
- ② 救急外来患者
- ③ 治験登録患者
- ④ 入院患者(退院時処方含む)
- ⑤ 入院患者の他科受診
- ⑥ 製造販売後調査の対象で院外処方が不可能な患者
- ⑦ 非告知患者(「知らないでいたい希望」を表明した患者)
- ⑧ 当院の規定により医療費の減免を受けている患者
- ⑨ 他医療機関に入院中の患者(介護老人保健施設含む)
- ⑩ 警察(留置所)に拘留中の患者
- ⑪ 刑務所に入所中の患者
- ⑫ 公費負担医療制度(難病・自立支援等)で指定医療機関(薬局)未申請の患者
- ⑬ 明治大学学生健康保険互助組合の組合員証(明治大学学生証)を提示した患者

【医薬品について】

ここに該当する医薬品を使用する患者さんは、院内処方とする。

- ① 治験薬剤
- ② 特定生物由来製品及び血液製剤代替医薬品
- ③ 特に指導が必要な薬剤(一部の抗がん剤、抗ウイルス剤)
- ④ 在宅療養管理料の算定に関わらない注射薬
- ⑤ 成長ホルモン剤
- ⑥ グルカゴン製剤
- ⑦ プラセボ及びプラセボ効果を期待して処方する薬剤
- ⑧ 適用外使用(外用薬を内服する場合等)

4 院外処方の流れ



5 処方NG連絡

次の場合、各科外来から薬剤科 NG 担当(☎2276)に患者 ID 等を連絡する。

- (1) 「院外処方箋」発行後に、主保険分と公費分等、「院外処方箋」2通に分割した場合
- (2) 「院外処方箋」発行後に、処方内容を変更する場合
- (3) 「院外処方箋」発行後に、「院内処方」に取り扱いを変更する場合
- (4) 「院内処方」決定後に、「院外処方」に取り扱いを変更する場合
- (5) 「院内処方」決定後に、処方内容を変更する場合

6 疑義照会対応の流れ



疑義照会は、様式1:疑義照会書 を使用してください。

FAX を送信する際、誤送信することがないように注意してください。

(1) 処方内容のこと(保険以外全て)

- ※ 疑義照会は、原則、受領後 30 分以内に回答する。
- ※ 時間外・休日の疑義照会は、原則、翌営業日に対応する。
- ※ 発行医に連絡がつかないときは、主任科長に確認する。
- ※ 「7 保険薬局からの報告事項」、「12 その他の処理について」参照



(2) 保険のこと

- ※ 疑義照会は、原則、受領後 30 分以内に回答する。
- ※ 時間外・休日の疑義照会は、翌営業日に医事課で対応する。
- ※ 発行医に連絡がつかないときは、主任科長に確認する。



7 保険薬局からの報告事項

(1) 後発医薬品を調剤する場合

- ▶ 患者さんに十分な説明をし、同意の上、調剤をお願いします。
- ▶ 以下については、原則、変更調剤を行わないでください。
 - ・ 適応症の異なる後発医薬品への変更
 - ・ 外用薬の基剤変更
- ▶ 以下の場合には、基本的に疑義照会は不要です。必ず、お薬手帳に記入してください。
 - ・ 患者さんのアドヒアランス向上のための剤型変更(錠剤→OD錠 等)
 - ・ 患者さんのアドヒアランス向上のための一包化(無料に限る)
 - ・ 許可された範囲内での規格変更(5mg 2錠→10mg 1錠、5g 2本→10g 1本 等)
 - ・ 湿布薬の1包の枚数が異なるものへの変更
 - ・ フレーバーの味、量の変更
- ▶ その他、やむを得ない理由等で変更調剤する場合は、事前に 様式1:疑義照会書 を作成し疑義照会を行い確認してください。

(2) 副作用及び有害事象の報告

- ▶ 医薬品による副作用等有害事象が疑われる事例が発生した場合は、様式2:副作用・有害事象報告書 を作成し「当該処方箋」と共に薬剤科まで FAX 報告をお願いします。

(3) 調剤過誤報告(保険薬局から当院へ)

- ▶ 調剤過誤の内容や対応について 様式3:調剤過誤報告書 を作成し「当該処方箋」と共に薬剤科まで FAX 報告をお願いします。
- ▶ 原則、必要事項を全て記入した上で提出して頂きますが、状況によっては、第一報として「調剤過誤の状況等」を報告し、その後、最終報告として「再発防止の対策」等を追記して報告する等、適宜対応してください。

(4) 調剤過誤報告(当院薬剤科から主治医及び保険薬局へ)

- ▶ 院内で発見した調剤過誤は、当院薬剤科で 様式4:調剤過誤報告書 を作成し主治医及び保険薬局へ報告します。

(5) 服薬状況等報告

- ▶ 服薬状況等に関する情報は、様式5:服薬状況等報告書 を作成し薬剤科まで FAX 報告をお願いします。

(6) 苦情・トラブル・意見等の報告

- ▶ 院外処方箋に係る苦情、トラブル、意見等についての報告は、様式6:苦情・トラブル・意見等報告書 を作成し薬剤科まで FAX 報告をお願いします。
- ▶ 当院に届いた報告書は、地域医療支援室で他の苦情等と同様に処理します。

8 院内インシデント報告

副作用、有害事象及び調剤過誤等に係る報告は、薬剤科で取りまとめインシデントレポートを提出する。

9 在宅療養指導管理料の各算定項目に係る処理

(1) インスリン製剤について(C101 在宅自己注射指導管理料)

- ▶ 自己注射に係る指導管理を行った場合に算定します。
この場合、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給します。

【院外処方の場合】

注射薬剤と共に必要となる「注射針」の個数(1袋 14 個入りの倍数)を院外処方箋に記載し(処方コメントを入力)、保険薬局で受け取ってもらいます。

使用済「注射針」の回収は、原則、支給した保険薬局で行いますが、診療科で回収を依頼された場合は、出来る限り回収し所定の手続きにより処理してください。

【院内処方の場合】

カルテ(処方コメント)に支給する「注射針」の個数(1袋 14 個入りの倍数)を入力し、内分泌・代謝内科で指示された個数の「注射針」と消毒綿等を支給してください。

※必要に応じて、使用済「注射針」を回収し所定の手続きにより処理してください。

※「C153 注入器用注射針加算」は、会計担当がカルテ等を確認し算定します。

(2) 成長ホルモン剤について(C101 在宅自己注射指導管理料)

- ▶ 自己注射に係る指導管理を行った場合に算定します。
この場合、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給します。
- ▶ 院内処方とする薬剤ですので、カルテ(処方コメント)に支給する「注射針」の個数(1袋 14 個入りの倍数)を入力し、内分泌・代謝内科で指示された個数の「注射針」と消毒綿等を支給してください。

※必要に応じて、使用済「注射針」を回収し所定の手続きにより処理してください。

※「C153 注入器用注射針加算」は、会計担当がカルテ等を確認し算定します。

(3) グルカゴン製剤について(C101 在宅自己注射指導管理料)

- ▶ 自己注射に係る指導管理を行った場合に算定します。
この場合、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給します。

(4) その他の「C101 在宅自己注射指導管理料」に係る注射薬剤

- ▶ (1)インスリン製剤と同様に処理する。

10 「処方箋の紛失」又は「有効期限切れ」への対応

患者さんや保険薬局からの期間延長や再発行の依頼について、電話や疑義照会ではお受けできません。原則、患者さん本人が、再度受診した上で処理します。

ただし、有効期限内での再発行の場合は、「本人」又は「依頼を受けたご家族」の来院でも再発行いたしますが、「処方内容の変更」又は「有効期限の延長」を伴う場合は、本人の来院（受診）が必要です。

なお、有効期限切れの場合は、本人が院外処方箋を当院に持参したとしても、期限の延長はしません。

(1) 院外処方箋の紛失（有効期限内の場合）

- ▶ 各診療科で、医師が確認した上で必要に応じて再発行します。
※再発行の場合、F400 処方せん料は、自費となります。

【手順】

- ① 診療時間内に本人又はご家族が各科外来窓口に行き、「院外処方箋の再発行」を申し出る。（診療受付は不要）
- ② スタッフは、発行医又は主任科長に確認し、再発行の指示に基づき前回発行した院外処方箋を出力する。
- ③ 院外処方箋の欄外に「再発行」のゴム印を押す。
- ④ スタッフは、カルテに「院外処方箋紛失のため再出力」と入力する。
- ⑤ 院外処方箋に「押印」する。
- ⑥ 「会計ファイル」に入れて3番会計窓口へ誘導する。
- ⑦ 3番会計窓口で会計を行い、院外処方箋を渡す。

(2) 院外処方箋の有効期限が超過した場合（院外処方箋の紛失を伴う場合を含む）

- ▶ 各診療科を再度受診した上で、医師が必要に応じて院外処方箋を新たに発行します。
※再発行の場合、A002 外来診療料（診察料）、F400 処方せん料は、自費となります。
※医師は、処方入力前に処方コメント「院外処方箋期限超過のため再発行」を選択する。

(3) 上記(1)、(2)が時間外に発生した場合

- ▶ 時間外の対応はできません。後日、各診療科を再度受診した上で、医師が必要に応じて院外処方箋を発行します。
- ▶ ただし、手持ちのお薬がない場合や病状等により緊急を要する場合は、救急外来を受診するよう説明をお願いします。救急外来では、医師が緊急性等を判断し、通常時間帯に再度受診するまでの必要最小限を院内処方します。

11 電算システムダウン時の対応

- (1) 各診療科は、手書き用の院外処方箋を使用する。（B5判、3枚複写）
- (2) 会計担当は、手書き用の院外処方箋に保険情報を記入し、患者さん渡す。
- (3) 各診療科は、電算システム復旧後、電子カルテの処方機能で「薬歴のみ登録（部門伝送なし）」を行う。

12 その他の処理について

(1) お体が不自由な患者さんに院外処方箋を発行する場合

- ▶ 宅配等のサービスを実施している保険薬局があるため、患者さんに院外処方箋受領後に「院外処方せん FAX コーナー」で相談するよう伝える。

(2) CAPD の宅配について

- ▶ 当面は行わず院内対応とする。

(3) 患者さんが「お薬を紛失」した場合

- ▶ 各診療科を再度受診した上で、医師が必要に応じて院外処方箋を発行する。
※医師は、処方入力前に処方コメント「薬剤紛失のため再発行(自費)」を選択する。
※再発行の場合、A002 外来診療料(診察料)、F400 処方せん料は、自費となります。
また、保険薬局での、お薬代も自費となります。
- ▶ 院外処方箋を再発行後にお薬が見つかって、払い戻しは出来ないため、次のとおり対応する。

【新たなお薬を受領する前に、紛失したお薬を発見した場合】

- ・ 院外処方箋を破棄してもらう。又は、次回の診察の際に回収し破棄する。
- ・ 再発行のために支払った診療費等は返金しない。

【新たなお薬を受領した後に、紛失したお薬を発見した場合】

- ・ 次回の診察の際に、患者さんから主治医に残薬が多くある旨を伝えてもらう。
- ・ 主治医は、患者さんからの申し出に対し、出来る限り残薬の調整を行う。

(4) ゴールデンウィーク、お盆休み、患者の長期旅行等特殊事情への対応について

- ▶ 医師が「院外処方箋の交付の日を含めて4日を超えて調剤を受ける必要がある」と判断した場合には、「処方せんの使用期間」欄に日付を入力する。
※医師は、処方入力前に処方コメント「特殊の事情(長期休暇等)」を選択する。
- ▶ 患者さんの“かかりつけの薬局”が臨時休業の場合の対応について、患者さんご自身の判断で保険薬局を選択することが出来るよう、「院外処方せん FAX コーナー」で相談に応じ、出来る限りの情報提供を行う。

(5) 1回14日分を限度とされている医薬品の院外処方について

- ▶ 1回14日分を限度とされている医薬品を「特殊の事情」があつて制限を超えて処方する場合、当院の電算システムでは14日を超えて処方することが出来ないため、出力した院外処方箋の日数に二重線を引き訂正し、訂正箇所には処方医が押印する。
※医師は、処方入力前に処方コメント「特殊の事情(長期休暇等)」を選択する。
※訂正後の「院外処方箋」を電子カルテにスキャンしておく。

(6) 院外処方患者さんに痛み止めや解熱剤等を早く服用させたい場合

- ▶ 「先渡し処方」を入力し、スタッフが薬剤科調剤室に薬を取りに行き、診察室で服薬させる。会計担当は、処置薬剤として薬剤料を算定する。
- ▶ 他の薬剤は、院外処方箋を発行する。(院内処方に該当する場合は、院内処方を行う。)

(7) 院内特殊製剤の取り扱い

- ▶ 先渡し処方で対応し、その他の薬剤は院外処方とする。

(8) 複数科を受診した時に「院内処方」と「院外処方」が混在した場合

- ▶ どちらかへの統一は行わない。
この場合、算定ルールに則り、院内処方分の処方料等は算定しない。

(9) 院外処方とする注射薬の例

- ▶ A型専用注射針を使用する注射薬(成長ホルモン剤は除く)
 - ・ ペン型インスリン製剤(カートリッジ製剤、プレフィルド製剤)
 - ・ GLP-1アナログ製剤(ビクトーザ)
 - ・ フォルテオ皮下注キット
- ▶ 針付き注射薬
 - ・ エンブレル皮下注 50mg ペン(キット)
 - ・ ヒュミラ皮下注 40mg シリンジ
 - ・ シムジア皮下注 200mg シリンジ
 - ・ GLP-1アナログ製剤(ビデュリオン皮下注 2mg ペン)
 - ・ スミフェロンDS300、DS600

なお、次の注射薬は、当分の間院内処方とします。(院外処方とする注射薬以外の注射薬)

- ▶ ロードーズシリンジを使用する注射薬
 - ・ バイアル型インスリン
(ただし、CSII「持続ポンプ」を使用する患者は院外処方とする。)
 - ・ グルカゴン
- ▶ 成長ホルモン等のホルモン剤
 - ・ ヒューマトロップ(A型注射針)
 - ・ グロウジェクトBC(A型注射針)
 - ・ ヒポクライン
 - ・ サンドスタチン
 - ・ メトレレプチン
- ▶ その他
 - ・ ヘパリンカルシウム皮下注 5000 単位シリンジ 等

(10) 保険薬局からの疑義照会に基づき変更や中止があった場合

【薬剤科】

- ① 各診療科と医事課に変更・中止等に関わる疑義照会書のコピーを搬送する。
- ② 処方システムでNG処理を行う。

【各診療科】

- ・カルテの処方履歴を修正する。

【医事課】

- ・F400 処方せん料が「内服薬 7 種以上 40 点、それ以外 68 点」で違いが出る可能性があるため、内容を確認し、会計が変わる場合は調整する。

<調整例>

- ・予約がある場合は、次回の来院時に差引調整する。
- ・予約がない場合は、口座振り込みにより還付又は追加徴収する。

(11) 薬剤科や医事課等で「院外処方箋」の誤りを発見した場合

- ① 発見者は、診療科外来に電話連絡を行う。
- ② 診療科外来は、速やかに発行医に確認の上、薬剤科に「処方の NG 連絡」を行う。
- ③ 薬剤科は、処方の NG 処理を行う。
- ④ 発行医は、出来る限り速やかに院外処方箋を修正し再発行する。
- ⑤ 診療科外来は、内容及び発行医④を確認し、医事課に届ける。
- ⑥ 医事課は、至急会計確認の上、修正前の院外処方箋を破棄し、修正後の院外処方箋を患者さんに渡す。

(12) 「院内処方せん FAX コーナー」で「院外処方箋」の誤りを発見した場合

- ▶ お手数ですが、薬剤科に電話連絡をしてください。

【院内の修正処理】

- ① 薬剤科は、内容を確認し、診療科外来に電話連絡を行う。
- ② 診療科外来は、速やかに発行医に確認の上、薬剤科に「処方の NG 連絡」を行う。
- ③ 薬剤科は、処方の NG 処理を行う。
- ④ 発行医は、出来る限り速やかに院外処方箋を修正し再発行する。
- ⑤ 診療科外来は、内容及び発行医④を確認し、「院内処方せん FAX コーナー」で「修正前の院外処方箋」を受け取り、「修正後の院外処方箋」と共に医事課に届ける。
- ⑥ 医事課は、至急会計確認の上、「修正前の院外処方箋」を破棄し、「修正後の院外処方箋」を患者さんに渡す。

(13) ワルファリンカリウム錠 5mg 及び 2mg の使用禁止について

- ▶ 当院では、医療安全の観点から「一般名：ワルファリンカリウム錠 5mg 及び 2mg」を使用しておりませんので、「5mg」及び「2mg」への変更調剤は絶対に行わないでください。

※使用禁止例：ワーファリン錠 5mg、ワルファリンK錠 2mg「NP」 等

(14) 患者さんが保険証を忘れた場合

- ▶ 初診(新規登録)の患者さんの場合は、全額自費で会計を行う。

※院外処方箋の欄外に「保険証未確認のため」と記載する。

※この場合、保険薬局で保険証を提示すれば、お薬は保険適用となる。

- ▶ 久しぶりに受診する患者さんは、次の対応を基本とする。

【国保の場合】

- ・ 患者さんの了解を得たうえで国保に電話連絡し、「資格の有無」と「負担割合」を確認する。
- ・ 資格確認を行うことについて、了解が得られない場合は、全額自費で会計を行う。

【国保以外の場合】

- ・ 前回受診から3ヶ月程度以内の受診ならば、本人に保険変更が無いかを確認した上で、登録されている保険で会計を行う。
- ・ 前回受診から3ヶ月以上経過している場合は、本日中に保険証の情報を連絡することを条件に、登録されている保険で会計を行う。
- ・ 本日中に保険の情報を連絡することができない場合は、全額自費で会計を行う。

(15) 生活保護を申請中の患者への対応

- ▶ 院外処方箋の欄外に会計担当が「12 申請中」と記載する。

(16) 公費助成に「該当するお薬」と「該当しないお薬」を院外処方する場合

- ▶ 発行医は、院外処方箋を別々に発行してください。

※会計担当は、それぞれの院外処方箋の保険情報を確認する。

(17) 院外処方箋の落とし物の対応について

【院内での保管場所】

- ・ 各診療科で保管する。

【患者さんへの連絡】

- ・ 各診療科から患者さんに、有効期限内に取りに来るよう電話連絡を行う。
- ・ 期限内に取りに来られない。又は既に期限切れのときは、「院外処方箋の有効期限が超過した場合」の処理に従い、再度受診するよう伝える

※再発行の場合、A002 外来診療料(診察料)、F400 処方せん料は、自費となります。

(18) 院外処方箋の郵送について

- ▶ 原則、郵送はいたしません。

(19) 複数科を受診し緊急入院となった場合

- ▶ 複数科を受診した際に、最初の診療科で院外処方箋が発行された後、別の診療科で緊急入院となった場合には、院外処方を取り消し、入院患者への入院処方として処理する。

【緊急入院を指示した診療科での処理】

- ① 院外処方箋を発行した診療科へ緊急入院となったことを連絡するとともに、院外処方箋の余白に「入院」と記載し返却する。

【院外処方箋を発行した診療科での処理】

- ① カルテ内の院外処方を取り消し、院外処方箋を破棄する。
- ② 入院患者への処方として適切な量(必要最小限)の入院処方を行う。

(20) 後発医薬品等への「変更不可」として院外処方箋を発行する場合

- ▶ 後発医薬品のある医薬品について、発行医が他の後発医薬品等への変更に差し支えがあると判断したときには、次のとおり処理する。

【手順】

- ① 発行医は、処方入力時に後発医薬品等への変更を不可とする薬剤について、[後×]と設定する。(設定した医薬品は、品名で記載され、変更不可欄に×が表示される。)
- ② 通常どおり、院外処方箋の右上の「保険医の押印欄」に押印する。
- ③ 院外処方箋の右下の「変更不可欄」に記名・押印する。

13 院外処方協議会への報告

定期的に次の事項を院外処方協議会に報告するものとする。

- ▶ 疑義照会に係る情報
- ▶ 副作用及び有害事象報告に係る情報
- ▶ 調剤過誤に係る情報
- ▶ その他、報告が必要と思われる情報

14 様式

- 様式1 疑義照会書
- 様式2 副作用・有害事象報告書
- 様式3 調剤過誤報告書(保険薬局から当院へ)
- 様式4 調剤過誤報告書(当院から薬局保険へ)
- 様式5 服薬情報等報告書
- 様式6 苦情・トラブル・意見等報告書

最新の「院外処方箋発行マニュアル」及び「様式」は、当院のウェブサイトに掲示しておりますのでダウンロードして御利用下さい。

<http://www.shizuokahospital.jp>

<更新履歴>

区分	更新日	変更箇所等
第1版	H28.01.13	・ 公開
第1.1版	H28.02.01	・ P.4 (2) 職員が院内処方になると誤解するため、“及び職員”を削除した。 ・ P.10 (4) 処方コメントを選択してもらうため、一行追加した。 ・ P.11 (9) “院内”を“院外”に訂正した。 ・ 巻末に更新履歴を作成した。