院外処方箋における疑義照会事前合意プロトコル

医療法人　徳洲会　成田富里徳洲会病院

2025 年　6 月 1 日　運用開始

【処方変更に係わる原則】
・処方薬において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名または記名・押印がある場合は処方薬を変更できない。
・「含量規格変更不可」または「剤型変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う。
・処方変更は各医薬品の適応および用法用量を遵守した変更とすること。その際、安定性や溶解性、体内動態などを考慮し利便性が向上する場合に限るものとする。
・服用方法・安定性・価格などについて患者に十分な説明を行い、同意を得たうえで変更すること。
・薬学的な見地に基づいて判断し医師の処方意図が損なわれないように留意すること。

１．プロトコルに基づく処方変更・調剤後の連絡

本プロトコルに基づいて、処方変更し調剤した場合は『事前合意に基づく報告のみ』であることを明確にしたうえで「疑義照会報告書(処方変更報告書)」に変更内容を記載し FAX してください。(原則として処方箋受付当日中の FAX 送信をお願いします。)

残薬調整の場合は「服薬情報提供書(トレーシングレポート)」に変更内容を記載し FAX してください。

FAX:0476-93-0715(薬剤部直通)

※「疑義照会報告書(処方変更報告書)」、「服薬情報提供書(トレーシングレポート)」は当院ホームページ:https://www.naritatomisato.jp よりダウンロードできます。
(「診療科・部門案内」→「薬剤部」→「調剤薬局・MR の皆様へ」)

２．疑義照会事前合意項目（ただし、麻薬に関するものは除く）

①処方日数変更に関する項目

1)定期的に処方されている薬の残薬調整

継続処方されている処方薬で残薬がある場合、次回受診日まで不足が生じない範囲で処方日数の調整（短縮）を可能とします。ただし次回の処方忘れや保険請求上の不整合が生じる可能性があるため、最低１日分の処方日数とします（外用薬の数量減も含む)。

※残薬調整においては残薬が生じた理由を確認したうえで、適切な指導を行い、その旨を服薬情報提供書(トレーシングレポート)にて報告してください。

※日数延長が必要な場合、または処方削除の場合は疑義照会の対象とします。

2)週1回製剤や月1回製剤などの処方日数適正化

上記のような特殊な用法の薬剤や、「1日おきに服用」「透析日」「非透析日」「月・水・金」などの服用日指示のある薬剤が、連日服用の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合の処方日数の適正化を可能とします。

3)毎日取り換える必要のある外用薬の処方日数の適正化

「フランドルテープ」、「ツロブテロールテープ」などの連日取り換える必要のある外用薬が、他の処方薬と異なる処方数で処方されている場合の処方日数の適正化を可能とします。

②有効成分・剤形・規格が同一の銘柄変更

【例1】タケプロンOD錠15mg ⇔ ランソプラゾールOD錠15mg

【例2】ジャヌビア錠50mg ⇔ グラクティブ錠50mg

【例3】補中益気湯顆粒 ⇔ 補中益気湯エキス錠

同一成分・剤形・規格の薬剤間での先発医薬品からの後発医薬品への切り替え、先発医薬品から別銘柄の先発医薬品への切り替えを可能とします。後発医薬品から先発医薬品への変更は患者の希望によるものに限り可能とします（選定療養費負担の説明をお願いします）。

※漢方内科処方の漢方薬は銘柄指定が多いため、メーカー変更時はお問合せ下さい。その他の診療科処方の漢方薬に関しては、患者との合意で変更可能と致します。

※患者に服用方法や価格について説明し、同意を得たうえでの変更をお願いします。

③有効成分が同一の内服薬の剤形変更

【例1】ユリーフ錠4mg ⇔ ユリーフOD錠4mg

【例2】カルボシステイン錠250mg ⇔ カルボシステインDS 50%

安定性、患者利便性の向上のためのOD錠への変更、錠剤⇔散剤などへの変更は用法用量の変更がなければ切り替えを可能とします。

※患者に服用方法や価格について説明し、同意を得たうえでの変更をお願いします。

※外用薬の剤形変更(例：軟膏⇔クリームなど)は疑義照会の対象とします（⑦参照)。

④別規格製剤がある場合の処方規格の変更

【例1】アムロジピンOD錠2.5mg　1回2錠 → アムロジピンOD錠5mg　1回1錠

【例2】ゾルピデム錠10mg 1回0.5錠 → ゾルピデム錠5mg 1回1錠

安定性、患者利便性の向上のための変更に限り、別規格への変更を可能とします。ただし変更することで保険適応が異なる場合や薬物動態が変わる場合は処方通りとします。

⑤半割、粉砕あるいは混合調剤

【例】(粉砕)ワーファリン錠 1mg 2.5錠 ⇔ ワーファリン錠 1mg 2錠、ワーファリン錠 0.5mg 1錠

服薬アドヒアランスなどの理由により、処方薬剤を半割、粉砕あるいは混合すること、またはその逆を可能とします。

※粉砕加算などの患者負担額について説明し患者の同意を得たうえでの変更とし、吸湿性・安定性などの半割、粉砕あるいは混合の可否は薬剤師が責任を持って判断してください。

⑥一包化調剤への変更

患者本人や患者家族からの要望があり、一包化によりアドヒアランス向上が見込まれると薬剤師が判断した場合のみ、一包化での調剤を可能とします。

※一包化加算などの患者負担額について説明し患者の同意を得たうえでの変更とし、吸湿性・安定性などの一包化の可否は薬剤師が責任を持って判断してください。

⑦外用薬(軟膏、湿布薬など)の規格変更

【例】リンデロンVG軟膏(10g) 1本 ⇔ リンデロンVG軟膏(5g) 2本

合計処方量が変わらない場合は変更を可能とします。

※剤形変更(例：軟膏⇔クリームなど)は疑義照会の対象とします。

⑧用法・指示記載漏れの適正化

1)医師の用法指示が記載されていない場合

外用剤や頓服薬で医師の用法指示(適用回数、適用部位など)が記載されていない場合であっても添付文書に従った用法指示が患者に口頭で指示されていれば、その用法指示を追記して調剤することを可能とします。ただし、薬歴上もしくは患者面談上、指示が明確である場合に限ります。

【例】1日〇〇回、1回●●吸入、□□に塗布　など

2)不適切な用法間違いがある場合

添付文書上、明らかに不適切な用法間違いがある場合は患者へ説明後、同意を得て変更することを可能とします。漢方薬の食後指示は処方通りとします。

【例】速効型グリニド製剤:食後⇒食直前、ビスホスホネート製剤:朝食後⇒起床時　など

※睡眠導入剤の夕食後服用など医師の判断で意図して処方している場合もありますので、判断に迷った場合は遠慮なくお問い合わせください。

初版　　2025年 6月1日作成