

院外処方箋における疑義照会プロトコール

社会医療法人 敬和会 大分岡病院

[処方変更に係る原則]

- ・ プロトコールの趣旨や各項目について理解し、当院と合意書を交わすこと。
- ・ 先発医薬品において「変更不可」欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- ・ 「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う。
- ・ 処方変更は、各医薬品の適応及び用法用量を遵守した変更とすること。また、各医薬品の安定性や体内動態等を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- ・ 必ず患者に説明(適正な服用・使用方法、安定性、価格等)を行い、同意を得た上で変更を行うこと。
- ・ 医療用麻薬及び抗がん剤については対象外とする。

1. 問い合わせ先

①処方内容に関すること

病院代表 TEL : 097-522-3131 (代) ⇒ 各診療科

※緊急時、診療科不明の場合

薬剤部 TEL : 097-522-3554 (直通)

受付時間 : 平日午前 9 時～午後 5 時

②プロトコールに関すること

薬剤部 TEL : 097-522-3554 (直通)

受付時間 : 平日午前 9 時～午後 5 時

③保険関係(保険者番号、公費負担など)

病院代表 TEL : 097-522-3131 (代) ⇒ 大分岡病院 医事課会計窓口

受付時間 : 平日午前 9 時～午後 5 時

④休日夜間時間外の問い合わせ

病院代表 TEL : 097-522-3131 (代)

2. 処方変更・調剤後の記録、連絡

処方変更し調剤をした場合は、修正後の処方箋を FAX (097-522-3554) にて薬剤部に連絡してください。電子カルテ内の処方を修正し、次回からの処方に反映させます(非採用薬など対応出来ない場合もあります)。ただし、一般名処方に基づいて調剤した場合の連絡は不要です。

残薬調整の場合は、修正後の処方箋の FAX に加え服薬情報提供書(トレーシングレポート)の提出も必要になります。

3. 疑義照会不要例

①成分名が同一の銘柄変更。

例：アレンドロン酸錠 35mg → フォサマック錠 35mg → ボナロン錠 35mg

漢方 ツムラ → クラシエ

※先発品間でも可（但し薬剤料が同じあるいは低くなる場合のみ）。

※生活保護受給者の処方については生活保護法等関連する法令の遵守を優先すること。

※漢方の銘柄変更については同量になるよう換算すること。

②剤形の変更。

例：アムロジピン錠 5 mg → アムロジピン OD 錠 5 mg

カロナール錠 200 mg → カロナールシロップ 2%10ml

ランソプラゾール OD 錠 15mg → ランソプラゾールカプセル 15mg

(粉砕)カルボシステイン錠 500 mg → カルボシステイン DS50% 1g

※用法用量の変更がない場合のみ可。

※軟膏、クリーム、ローション間での変更は不可。

③患者の希望があった場合の消炎鎮痛外用貼付剤における、パップ剤とテープ剤間での変更。

例：ロキソニンパップ 100 mg → ロキソニンテープ 100 mg

※ただし成分、処方枚数は同じものとする。

④複数規格製剤がある場合の処方規格の変更。

例：5 mg錠 1回2錠 → 10 mg錠 1回1錠

20 mg錠 1回0.5錠 → 10 mg錠 1回1錠

※適応が異なる場合は不可。

⑤アドヒアランス等の理由により半割、粉砕、混合すること、あるいはその逆（規格追加も含む）。

逆の場合の例：(粉砕)ワーファリン錠 1 mg 2.5錠 → ワーファリン錠 1 mg 2錠

ワーファリン錠 0.5 mg 1錠

※安定性のデータに留意すること。

⑥一包化。

「患者の希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化により向上が見込まれる」等の理由により、一包化調剤すること。

※安定性のデータに留意すること。

※ただしコメントに「一包化不可」とある場合は除く。

※患者の希望により指示を外すことも可。

⑦軟膏、クリーム、ローション間での規格変更に関すること（合計処方量が変わらない場合）。

例：マイザー軟膏 0.05%（10g）3本 → マイザー軟膏 0.05%（30g）1本

アドフィードパップ 40mg（6枚入り）×7袋 → アドフィードパップ 40mg（7枚入り）×6袋

⑧服用歴のある配合剤が、大分岡病院（院内）で採用されていないために単剤の組み合わせ（同一成分および含量）に変更されたと判断でき、患者が希望した際に元の配合剤へ変更すること。

例：（薬歴上） エクメット配合錠 LD 1錠

（今回処方） エクア錠 50 mg 1錠

メトホルミン錠 250 mg 1錠

→ エクメット配合錠 LD 1錠に変更可能

※ただし薬歴等に基づき、当院への入院中に変更されていることを確認すること。

⑨隔日投与、週1回投与等の場合における処方日数の適正化（処方間違いが明確であり、定時投与との整合性を図る場合）。

例：（他の処方薬が14日分処方の時）

アレンドロン酸錠 35 mg（週1回製剤）1日1回起床時 14日分 → 2日分

バクタ配合錠 1錠 1日1回 1日おき 14日分 → 7日分

※残薬調整に関しては別途記載

⑩外用剤の用法（使用回数、使用部位、使用タイミング等）が処方医より口頭で指示されている（処方箋上、用法指示が空白あるいは「医師の指示通り」が選択されている）場合、薬歴上あるいは患者面談を行った上で、用法が明確な場合の変更・追記。

例：モーラステープ 20 mg 3袋 1日1回 → 1日1回「腰」

ロキソプロフェンテープ 50 mg 3袋 医師の指示通り → 1日1回「腰」

※ただし適用回数、適用部位は添付文書に記載されている回数、部位の範囲内で行う。

⑪経口、経腸栄養剤の患者希望によるフレーバー変更。

例：エンシュア・H（バニラ） → （コーヒー）

⑫添付文書により、用法が明らかに決められている薬剤に対する適正な用法への変更。

例：ボグリボース OD 錠 0.3 mg 3錠 1日3回毎食後 → 毎食直前

ドンペリドン錠 10 mg 3錠 1日3回毎食後 → 毎食前

※保険請求上の観点から食後指示を食前指示へ変更し、薬効上の問題がない場合は服薬指導時に食後服用可であることを説明すること（アドヒアランス向上目的の場合も含む）。

※薬物動態のデータに留意すること。

⑬内服薬の用法が頓用あるいは回数指定で処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭等で指示されている場合（薬歴上あるいは患者面談上、用法が明確な場合を含む）の用法の変更・追記。

例：フロセミド錠 20 mg 1日1回医師の指示通り 14回分 → むくみ時

⑭薬剤相互作用回避のための用法変更。

同時服用により薬効が低下することが添付文書により明記されている場合に、どちらか一方の用法を変更すること。

例：レボフロキサシン錠 250 mg 1錠 1日1回朝食後

マグミット錠 330 mg 2錠 1日2回朝・夕食後

→レボフロキサシン錠を昼食後へ変更

ロスバスタチン錠 10 mg 1錠 1日1回朝食後

マグミット錠 330 mg 3錠 1日3回毎食後

→マグミット錠 330 mg 3錠 1日3回昼・夕食後・眠前へ変更

4. 残薬調整または処方日数に関する疑義照会不要例

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があるため投与日数を調整（短縮）して調剤すること（外用剤の本数、枚数変更も含む）、または Do 処方により処方日数が必要日数に満たないと判断される場合に投与日数を適正化すること。ただし処方日数（数量）をゼロにすることは不可。

例：プラビックス錠 75 mg 30日分 → 25日分（5日分残薬があるため）

ホクナリンテープ 2 mg 30枚 → 25枚（5枚残薬があるため）

ヒアルロン酸 Na 点眼液 0.1% 3本 → 2本（1本残薬があるため）

※著しくアドヒアランスが不良な場合など事後報告では治療上問題がある場合は、疑義照会をすること。

※用量調整のための増量が疑われる場合は疑義照会を行うこと。

※残薬調整を行った場合は、修正後の処方箋の FAX だけではなく、必ずトレーシングレポートを用いて残薬が生じた理由に関する情報提供を行うこと。この報告がない場合、次回診療時に患者に不利益が生じることもあり得るので厳守すること。

※処方箋における「残薬を確認した場合の対応」において、「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」の項目にチェックがある場合は、疑義照会した上で変更をすること。

5. その他

※トレーシングレポート等の情報は、大分岡病院薬剤部のホームページより確認すること。

※処方変更された場合は、「お薬手帳」や「お薬説明書」での情報提供を徹底すること。

6. 運用開始日

令和2年6月1日

令和2年5月18日（第1版）