

●院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール

2018年7月19日作成

2024年9月改訂

熊谷生協病院 薬剤科

薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者様への薬学的ケアの充実および処方医や保険薬局での負担軽減を図る目的で「院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール」の運用を行っております。

なお、本プロトコールを適正に運用するために、プロトコールの趣旨や各項目の詳細について当院ホームページに掲載している『院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール』を良くお読みいただいた上で、適切な合意のもとに実施するものといたします。

参画について問い合わせやご希望される場合は、下記の窓口までご連絡ください。

問い合わせ窓口・・・マニュアル・合意書・処方修正報告書に関すること

TEL : 048-524-3841

Mail:kumagaya-di@mcp-saitama.or.jp

(熊谷生協病院 薬剤科 DI室)

疑義照会の不要例 (麻薬・抗悪性腫瘍剤・覚醒剤原料に関するものは除く)

以下の項目については、薬局での患者の待ち時間の短縮や処方医の負担軽減の観点から、包括的に薬剤師法第23条第2項に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。調剤後に速やかにFAXにより変更情報の情報提供を行う。

(1) 同一成分の銘柄変更

院外処方箋に「変更不可」の指示がある処方を除いて、薬剤師の判断と責任の下で、同一主成分が含有されている全ての銘柄間の変更調剤を可能とする。

〔先発品 ⇄ 後発品〕

例：フォサマック錠35mg ⇄ アレンドロン酸錠35mg「日医工」

〔後発品 ⇄ 先発品〕

例：アレンドロン酸錠35mg「トーワ」 ⇄ ボナロン錠35mg

※患者の希望があったとき

〔先発品 ⇄ 先発品〕

例：フォサマック錠35mg ⇄ ボナロン錠35mg

※必ず患者に説明（服用方法、価格）後、同意を得て変更を行うこと。

(2) 同一成分の剤形変更（内用薬のみ）

院外処方箋に「変更不可」の指示がある処方を除いて、医薬品の安全性ならびに患者の利便性に限定して、薬剤師が判断し必要と認めたものに限り剤形の変更調剤を可能とする。

[散剤 ⇔ 錠剤]

例：ビオスリー配合散 ⇔ ビオスリー配合錠

[OD錠 ⇔ 普通錠 ⇔ カプセル]

例：オランザピン錠5mg ⇔ オランザピンOD錠5mg

例：ランソプラゾールカプセル30mg ⇔ ランソプラゾールOD錠30mg

[粉碎指示 ⇔ 散剤] 抗悪性腫瘍剤を除く

例：アスベリン錠10mg 2錠（粉碎）⇔ アスベリン散10% 0.2g

※用法用量が変わらない場合のみ可。

※薬剤の安定性、体内動態等を考慮して行うこと。

(3) 同一成分の規格変更（安定性、利便性の向上のための変更に限る）

院外処方箋に「変更不可」の指示がある処方を除いて、医薬品の安全性ならびに患者の利便性の向上に限定して、薬剤師が判断し必要と認めたものに限り規格の変更調剤を可能とする。

例：5mg錠 1回2錠 → 10mg錠 1回1錠

10mg錠 1回0.5錠 → 5mg錠 1回1錠

5g軟膏 2本 → 10g軟膏 1本

(4) 一包化

「患者希望」あるいは「服薬アドヒアランスが不良な患者で一包化により向上が見込まれる」場合は、一包化調剤を可能とする。

※必ず患者様に服用方法ならびに患者負担額について説明し、同意を得ること

※個々の薬の一包化したときの安定性データに留意すること

(5) 隔日投与、週1回服用 あるいは 月1回服用 の指示のある薬

隔日投与、週1回服用 あるいは 月1回服用 の指示のある薬品の処方日数を変更可能とする。

例：隔日投与（他の薬剤が14日分処方の時）

アトルバスタチン錠5mg 1錠 分1 夕食後（1日おきに内服） 14日分 → 7日分

例：週1回服用（他の処方薬が14日分処方の時）

アレンドロン酸錠35mg 1錠 分1 起床時（毎週○曜内服） 14日分 → 2日分

例：月1回服用（他の処方薬が1ヶ月分処方の時）

ボノテオ錠50mg 1錠 分1 起床時（毎月○日内服） 28日分 → 1日分

(6) 処方日数

(6)-1 処方日数の短縮

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）して調剤することを可能とする。

例：クロピドグレル錠75mg 30 日分 → 27 日分（3 日分残薬があるため）

マグミット錠330mg 30 日分 → 1 日分（次回処方もれを避けるため、削除はしない）

※定期的な服用（自己調節指示の有る薬含む）をしていたにも関わらず残薬がある場合に限る。

※服用を自己中断している場合や服用忘れが多い場合は対象外とし、直接疑義照会を行う。

(6)-2 処方日数の延長

- ・インスリンの本数の修正（次回予約日までの不足分、開封後期限切れが発生するため）
- ・インスリン針の本数の修正（過不足分の調整）
- ・前回日数調整した処方方がDoされており、次回診察日まで処方日数が不足する場合
- ・吸湿性の問題からPTPシートのミシン目以外で切り離せない薬品の日数調整

例：リベルサス錠7mg 1錠 分1 35 日分 → 36 日分

※院内の職員（薬剤師）については、次回予約日まで処方日数が不足している場合は投与日数を延長可。（予約日数を超える延長は不可）

(7) 用法・用量

(7)-1 変更可の場合

薬事承認されている以外の用法で処方箋に記載されている場合などで、処方医の処方意図を薬剤師が理解でき、薬学管理ならびに薬物療法上も合理性があると薬剤師が判断できるものについては用法の変更を可能とする。

例：アルロイドG： 食後→食後2時間

例：αグルコシダーゼ阻害薬、速効型食後血糖降下薬、リン吸収阻害薬：食後→食直前

例：制吐剤 メトクロプラミド、ドンペリドン：食後→食前

(7)-2 処方修正せずに疑義照会済みとして対応可のもの（患者の生活スタイルに合わせる）

例：漢方薬の食後指示

例：制吐剤の食後指示

例：食直後の薬が一包化指示されている場合→食後薬と一緒に一包化し、全て食直後で服用してもらう

(8) 外用薬の用法

外用薬の用法で「医師の指示通り」など使用部位が不明な場合に、薬剤師が患者に使用部位を確認して薬歴上あるいは患者面談上用法が明確な場合に、処方箋の備考欄に追記することを可能とする。

(9) 医薬品供給困難なため一時的に変更が認められている薬剤

(9)-1 セチルピリジニウム塩化物トローチとSPトローチの変更

(9)-2 漢方薬のメーカー変更および剤型の変更

■本プロトコールで定める職種毎に認められる業務

	院外薬局	薬剤科 (院内薬剤師)	処方修正報告書による 情報提供の必要性
(1) 同一成分の銘柄変更	○	○	×
(2) 同一成分の剤形変更 (内用薬のみ)	○	○	○
(3) 同一成分の規格変更 (安定性、利便性の向上のための 変更に限る)	○	○	×
(4) 一包化	○	○	○
(5) 隔日服用、週1回服用 あるいは 月1回服用の指示のある薬	○	○	○
(6)-1処方日数の短縮	○	○	○
(6)-2処方日数の延長	△ ※例外あり	○	○
(7) 用法・用量	○	○	○
(8) 外用薬の用法	○	○	○
(9) 変更が認められている薬剤	○	○	○

■処方医への情報提供の方法

①処方変更・調剤後の連絡

このプロトコールに基づき、処方変更し調剤した場合は、処方医へ変更内容を記入した処方修正報告書(付表④)に記載されたFAX番号に送信すること。

②ただし、処方箋を応需した保険薬局より後発医薬品及び一般名処方の変更調剤についてのFAX報告は不要とする(電子カルテに文書取り込みを行わない)

保険薬局で調剤した後発医薬品名と処方された医薬品の銘柄名をお薬手帳に併記すること。

厚生労働省通知①「処方せんに記載された医薬品の後発医薬品への変更について(平成24年3月5日保医発0305第12号)」及び②「疑義解釈資料の送付について:その2、問43(平成24年4月20日事務連絡)」参照のこと(※)

(※) 参考：厚生労働省通知①②について

①変更調剤の報告

保険薬局において、銘柄名処方に係る処方薬について後発医薬品（含量規格が異なるもの及び類似する別剤形のものを含む。）への変更調剤を行ったとき又は一般名処方に係る処方薬について調剤を行ったときは、調剤した薬剤の銘柄（含量規格が異なる後発医薬品を調剤した場合にあっては含量規格を、類似する別剤形の後発医薬品を調剤した場合にあっては剤形を含む。）等について、当該調剤に係る処方せんを発行した保険医療機関に情報提供すること。ただし、当該保険医療機関との間で、調剤した薬剤の銘柄等に係る情報提供の要否、方法、頻度等に関してあらかじめ合意が得られている場合は、当該合意に基づいた方法等により情報提供を行うことで差し支えない。

②一般名処方調剤報告について

カルテには、できるだけ詳しい情報を記載しておくことが望ましいと思うが、一般名を記載した処方せんを発行した場合に、実際に調剤された薬剤の銘柄等について保険薬局から情報提供があった際に、薬剤の銘柄等を改めてカルテに記載しなければならないのか。

■その他 確認事項

・ 院外処方箋における疑義照会簡素化の合意書（以下 合意書）（付表②）

* 合意書の流れ

合意書に必要事項を記載・押印（文章中の名称・住所・名称・代表者）、2部作成

→ 当院へ合意書を郵送（2部とも）→ 1部を返送、1部は当院にて保管

・ 処方修正報告書（付表④）

・ 薬剤問い合わせFAX用紙（付表③）

疑義照会が必要と判断されたときは、薬剤FAX問い合わせ用紙を使用し、熊谷生協病院薬剤科へのFAXを通じて処方医へ疑義照会を行うこと。疑義照会した内容は薬歴に記録する。

また、薬剤師は患者に対して、毎回の診察時に「お薬手帳」を主治医に提示する旨を徹底する。

以上