

院外処方箋における医師と薬剤師間の処方内容に関する 問い合わせ等の簡素化プロトコル《第4版》

獨協医科大学日光医療センター
〒321-1298 栃木県日光市森友 145 番1

〈規約〉

- この疑義照会に関わるプロトコル(以下、「このプロトコル」)は、院外処方箋の疑義照会に関わる手順や規約を定めるものである。
- このプロトコルに基づいて疑義照会を執り行うことを希望する薬局は、当院と「疑義照会に関わるプロトコルに基づく事前合意書」(以下、「事前合意書」)を取り交わすこと。
- 先発医薬品において「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、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- 「含量規格変更不可」または「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て変更とすること。また安定性や溶解性、体内動態を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- 事前合意書を取り交わした薬局は、患者が不利益を被らないように十分な説明を行い、患者の同意を得てから調剤を行うこと。
- このプロトコルで定めた内容であっても、緊急性や重要性がある場合は、必ず処方した医師に疑義照会を行うこと。
- このプロトコルや事前合意書について、内容の変更や合意の解除などを行う場合は、必要時に相互に連絡を取り、協議をして決める。
- このプロトコルに基づく事前合意による取り組みは、平成22年4月30日に発出された厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」(医政発 0430 第1号)を受けて、病院と薬局が事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、事前に合意したことへの疑義照会を不要にする取り組みである。薬剤師法第23条2における「同意を得た場合を除く」に対し、医師と事前に作成したプロトコルに基づく疑義照会の事前合意を取り交わすものであるが、薬剤師法第24条については対象外とする。

薬剤師法

第23条 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

第24条 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによって調剤してはならない。

1. 各種問い合わせ窓口

(1) 処方内容（処方、調剤等に関する疑義・質疑など）

受付時間：月～土 午前9時から午後5時（ただし第3土曜日は除く）

糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、泌尿器科、総合診療科

⇒ TEL 0288-23-7052

外科、形成外科、心臓血管外科、皮膚科 ⇒ TEL 0288-23-7050

整形外科、脊椎センター、麻酔科 ⇒ TEL 0288-23-7051

眼科 ⇒ TEL 0288-23-7056

(2) 診療報酬に関すること（保険情報確認・公費適用確認 等）

受付時間：月～土 午前9時から午後5時（ただし第3土曜日は除く）

⇒TEL 0288-23-7062

(3) このプロトコルや事前合意書、処方修正報告書に関すること

受付時間：月～土 午前9時から午後5時（ただし第3土曜日は除く）

薬剤部 医薬品情報管理室 ⇒ TEL 0288-23-7084

2. 処方変更・調剤後の連絡

処方変更した場合は、処方内容を記入した処方箋を下記のFAX番号に送信して下さい。プロトコルに基づき変更した場合に限らず、通常の疑義照会による変更の場合も同様にFAXでの連絡をお願いします。 残薬調整の場合は処方箋の送信に加え、「トレーシングレポート(服薬情報提供書)」(別紙参照)での情報提供が必要となります。

ただし、後発品の変更調剤については、本プロトコルの合意締結の有無に拘らず、すべて連絡不要と致します。

薬剤部 FAX 0288-23-5059

3. 残薬調整に関する問い合わせ不要例（ただし、麻薬に関するものは除く）

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（最短：最低1日）して調剤すること（外用剤の本数の変更も含む）、およびDo処方が行われたために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、投与日数の増量は次回受診日までに休薬や中止がなく継続が確認できる場合に限る）。

例：アムロジピンOD錠 30日分⇒27日分（3日分残薬があるため）

ヘパリン類似物質油性クリーム 3本⇒2本（1本残薬があるため）

※増量調整については、次回受診日までの必要最低限の数量とし、患者の要望などを理由とした過剰な増量は不可とする。

※残薬調整を行った場合は、処方箋の送信だけでなく、必ずトレーシングレポートを用いて残薬が生じた理由と残薬を回避するために取った対応についての情報提供をお願いします。

この報告が無い場合、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して下さい。

※災害時等を考慮し、余裕をもたせた残薬調整を行って下さい。

※処方箋における「保険薬局が調剤時に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でも、本プロトコルの合意締結が有る場合は、処方医に疑義照会は不要です。

4. 疑義照会不要例(ただし、麻薬、注射薬、吸入薬に関するものは除く)

① 成分が同一の銘柄変更

例 ボナロン錠 35mg ⇒ フォサマック錠 35mg

アレンドロン酸錠 35mg「サワイ」 ⇒ フォサマック錠 35mg

*後発品から先発品への変更も可能

(ただし、薬剤料の違いについて患者に十分説明し、了解を得た場合に限る)

② 剤形の変更

例 アムロジピン錠 5mg ⇒ アムロジピン OD 錠 5mg

ビオフェルミンR散 ⇒ ビオフェルミンR 錠

ピオスリー配合散 1g ⇒ ピオスリー配合錠 2錠

*用法・用量(成分量)が変わらない場合にのみ可

*クリーム剤 ⇒ 軟膏、軟膏 ⇒ クリームの変更は不可。

③ 同一製品で、半錠の規格の製品がある場合は、半切を避けて規格を優先して調剤

例 ワーファリン錠 1mg 1.5T ⇒ ワーファリン錠 1mg 1T + ワーファリン錠 0.5mg 1T

④ 同一製品で複数規格がある場合、服用錠数が減数になるような変更調剤

例 オルメテック OD 錠 10mg 2T ⇒ オルメテック OD 錠 20mg 1T

⑤ 向精神薬などの投与日数制限のある薬剤の処方日数が超えた時の制限最大日数への変更調剤

例 ハルシオン 0.125mg 錠 1T 56日分 ⇒ ハルシオン 0.125mg 錠 1T 30日分

⑥ 処方薬剤を服薬状況等の理由により、一包化調剤すること

(抗悪性腫瘍薬、およびコメントに「一包化不可」とある場合は除く)

*患者希望あるいはアドヒアランス不良が改善されると判断できる場合に限る

*ただし、この逆(一包化指示がある場合のヒート調剤)は認められない

⑦ 在宅患者の処方・指導等には、処方箋備考欄に「訪問薬剤管理指導」の指示が必要だが、その指示が抜けている場合の追加指示記載

⑧ 湿布薬や軟膏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 ロコイド軟膏 0.1%(5g) 2本 ⇒ ロコイド軟膏 0.1%(10g) 1本

セルタッチパップ(6枚/袋) 7袋 ⇒ セルタッチパップ(7枚/袋) 6袋

⑨ 患者の希望があった場合に経腸栄養剤等における味及びフレーバーの変更

例 エンシュア・H 「バニラ味」 ⇒ 「コーヒー味」

⑩ DPP-4 阻害薬の週 1 回製剤、あるいはピスホスホネート製剤の週 1 回、月 1 回製剤が連日投与の他の処方薬と同一日数で処方されている場合の処方日数の適正化(処方間違いが明確な場合)

例 (他の処方薬が 14 日分処方するとき)

マリゼブ錠 25mg(週 1 回製剤) 1錠 分 1 朝食後 14 日分 ⇒ 2 日分

アクトネル錠 17.5mg(週 1 回製剤) 1錠 分 1 起床時 14 日分 ⇒ 2 日分

⑪ 一般名処方における調剤時の類似剤形への変更(先発品類似剤形への変更を含む)

例 【般】プロチゾラムOD錠0.25mg ⇒プロチゾラムOD錠0.25mg「サワイ」
⇒レンドルミンD錠0.25mg
⇒プロチゾラム錠0.25mg「サワイ」
⇒レンドルミン錠0.25mg

*一般名処方においては、下記に掲げる範囲内で変更を可能とします(先発、後発は問いません)

- (1) 錠剤(普通錠)、錠剤(口腔内崩壊錠)、カプセル剤、丸剤、ゼリー剤(1回分包装の場合)、フィルム剤(口腔内崩壊剤)
- (2) 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(内服用液剤として調剤する場合に限る)
- (3) 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(内服用液剤として調剤する場合に限る)

*患者さんに(飲み方、価格等)説明、同意の上調剤してください。

*銘柄等については「おくすり手帳」による情報提供を徹底して下さい。

⑫ 「1日おきに服用」と指示された処方薬が、連日投与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(処方間違いが明確な場合)

例：(他の処方薬が30日処方の時)

ダイフェン配合錠 1錠 分1 朝食後 1日おき 30日⇒15日分

⑬ ビスホスホネート製剤(内用薬)の用法が「起床時」以外の場合に「起床時」へ変更

例：アクトネル錠 17.5mg(週1回製剤) 1錠 分1 朝食後⇒起床時

⑭ ボグリボース、アカルボースの用法が「食直前」以外の場合に「食直前」へ変更

例：ボグリボースOD錠0.2mg 3錠 分3 毎食前⇒分3 毎食直前

⑮ EPA製剤、EPA・DHA製剤の用法が「食直後」以外の場合に「食直後」へ変更

例：イコサペント酸エチル粒状カプセル900mg「日医工」 3包 分3 毎食後⇒分3 毎食直後

⑯ 入眠剤(ソルピデム酒石酸塩 等)の用法が「就寝直前以外」の場合に「就寝直前」へ変更

例：ソルピデム酒石酸塩OD錠10mg 1錠 分1 就寝前⇒就寝直前

⑰ 外用薬の用法が添付文書と異なる際、適切な使用方法を患者が指示されている場合の用法変更

例：ロキソニンゲル 塗布 → 塗擦

⑱ 消炎鎮痛外用貼付剤における、パップ剤→テープ剤、テープ剤→パップ剤への変更(成分が同じものに限る)

(例)ロキソプロフェンNaパップ100mg ⇔ ロキソプロフェンNaテープ100mg

⑲ 患者の希望があった場合の消炎鎮痛外用剤における剤形変更(成分が同じものに限る)

(例)スミルスチック3% 40g ⇔ スミルローション3% 60mL

以上