

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル

県北医療センター高萩協同病院 薬剤部

【疑義照会簡素化プロトコルに基づく処方変更に係る原則】

- ・事前合意プロトコルを希望する場合、「事前合意プロトコル合意書」を提出すること。
- ・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又は記名・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た変更とする。また、安定性や溶解性、体内動態等を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- ・患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、必ず同意を得た上で変更する。
- ・医療用麻薬及び抗癌剤、注射剤については対象外とする。

1.疑義照会不要項目

①同剤別規格への変更

例) ブロプレス錠 4mg 0.5錠/回 → ブロプレス錠 2mg 1錠/回

 アムロジン錠 5mg 2錠/回 → アムロジン錠 10mg 1錠/回

 ヒルドイドソフト軟膏 0.3% (25g) 2本 → ヒルドイドソフト軟膏 0.3% (50g) 1本

※適応が変わる場合は疑義照会を行う。

※外用剤は処方量の合計を変えない。

②同成分の先発品同士の変更

例) ボナロン錠 35mg ⇔ フォサマック錠 35mg

③内服薬の剤形変更（用量が変わらないものとして）

例) 普通錠 ⇔ OD錠 ⇔ Cap ⇔ シロップ剤 ⇔ ドライシロップ剤 ⇔ 散剤 等

※先発品、後発品、一般名処方of全てに適応とする。

※患者の希望や出荷調整等で処方薬剤がすぐに調剤できない場合に限る。

④湿布薬の剤形変更（用量が変わらないものとして）

例：ロキソニンテープ→ロキソニンパップ

⑤処方薬剤の服薬状況等の理由や患者希望による一包化指示の追加と削除

※一包化調剤の追加は患者希望、及びその介護家族等の希望による一包化、あるいはアドヒアランス不良が一包化により改善されると判断できる場合に限る。

⑥リベルサスの偶数日数への変更

⑦添付文書に沿った用法への変更

例) メトクロプラミド、ドンペリドン製剤の用法の変更 食後 → 食前

抗アレルギー製剤の用法の変更 朝・夕食後 → 朝食後・眠前

漢方製剤の用法の変更 食後 → 食前、食間

※処方内に医師のコメントがある場合はコメントを優先する。

⑧残薬の調整のための日数の減、または薬剤の削除

※投与日数の延長については疑義照会が必要。

※薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬がある場合のみ。

※薬剤を削除した際は必ず「お薬手帳」にその旨を記載すること。

⑨隔日や週 1、月 1 投与の薬の処方日数が過剰な場合、相応しい日数への訂正

⑩PPI 製剤の 8 週を超える処方「再燃再発を繰り返す逆流性食道炎の維持療法」とする

2.プロトコルに基づいて処方変更・調剤した後の連絡

処方内容を変更した処方箋と、変更した内容について下記の FAX 番号に送信してください。

県北医療センター高萩協同病院 薬剤部直通 FAX 0293-23-8509

また、以下の点については必ず記入すること。

- ・プロトコルに基づいて変更した内容やその理由
- ・患者の同意を得たこと

別紙に「調剤変更事後報告書」を作成しましたので是非ご活用ください。

3.運用開始について

令和 5 年 8 月 9 日から運用を開始する。

4.合意の解除及び内容の変更については、必要時に協議を行うこととする。

以上