

# 院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル

一般財団法人大原記念財団 大原綜合病院

## 原則事項

- ◇ 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、処方箋を後発医薬品に変更できない。
- ◇ 患者に十分な説明（適正な服用・使用方法、安定性、価格等）を行い、理解と同意を得たうえで変更する。
- ◇ 医療用麻薬、抗がん剤、覚醒剤原料については対象外とする。

## 項目

### 1. 薬剤の変更

- 同一剤形・同一規格の銘柄変更  
例) ジャヌビア錠 ⇒ グラクティブ錠 (併売品)  
例) 後発医薬品が入手困難な場合の先発医薬品への変更  
\*必ず患者に服用方法、患者負担金額等を説明後、同意を得ること
- 剤形変更 (普通錠 ⇔ OD錠に限る)  
\*錠 ⇔ 散、外用テープ剤 ⇔ パップ剤への変更は不可
- 別規格製剤がある場合の処方規格の変更 (安全性・利便性の向上のための変更に限る)  
5m g 錠 1回2錠 ⇒ 10m g 錠 1回1錠  
10m g 錠 1回0.5錠 ⇒ 5m g 錠 1回1錠
- 軟膏・クリーム・湿布薬での規格変更 (合計処方量が変わらない場合)  
リンデロンVG軟膏 5g 2本 ⇒ 10g 1本

### 2. 処方日数の変更

- 週一回あるいは月一回製剤が、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)  
アレンドロン酸錠 35m g 1回1錠 週1回28日分 (他処方が28日分)  
⇒ アレンドロン酸錠 35m g 1回1錠 週1回4日分
- 「1日おきに服用」と指示された処方箋が、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)  
プレドニン錠 1回1錠 1日1回朝食後 1日おき10日分 (他処方が10日分)  
⇒ 5日分
- 薬歴上継続処方されている処方薬に残薬があるために、処方日数を調節 (短縮) して調剤 (外用剤の本数等の変更も含む)  
\*必ずトレーシングレポートを用いて、残薬の背景や理由等も含め情報提供をする

### 3. 調剤方法の変更

- 一包化調剤
- 半割、粉碎、混合調剤

患者希望あるいはアドヒアランス不良で一包化や粉碎により向上が見込まれる場合のみ

\*必ず患者に服用方法、患者負担額等を説明後、同意を得ること

\*安定性のデータに留意すること

### 4. 用法記載の補完

- 用法が指定されている薬剤における指定以外の用法が記載されていた場合の用法の変更  
過去の疑義照会で確認がとれている場合に限る

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

- 外用剤の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等）が添付文書に従った指示が口頭  
でされている場合に用法を追記すること（薬歴上あるいは患者面談上用法が明確な場合）

### 5. その他

- 「おくすり手帳」、「トレーシングレポート」「疑義照会簡素化プロトコルによる処方修正報告書」等による情報のフィードバックをお願いいたします。
- 処方変更して調剤した場合は、その内容を記した「疑義照会簡素化プロトコルによる処方修正報告書」等を FAX にて連絡してください。（FAX 024-526-0376 医事課）
- 疑義照会については従来通りへお願いいたします。

月曜日～金曜日 8:30～17:00 TEL 024-573-1042（医事課直通）

月曜日～金曜日（上記以外の時間）、土曜日、日曜日、祝日 TEL 024-526-0300（代表）

\*従来の疑義照会による変更・調剤後の連絡、及び合意に基づく処方変更して調剤した場合は、その内容を FAX にて連絡してください。（FAX 024-526-0376 医事課）

#### 【更新履歴】

2023年 4月 1日（第1版）

2024年 11月 15日（第2版） 1.薬剤変更に剤形変更を追加（追加箇所を下線）