

院外処方箋における疑義照会プロトコル

(処方変更に係る原則)

- ・ 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」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。
- ・ 当院に採用のある薬剤に限る(流通障害時はこの限りでない)
- ・ 必ず患者に十分な説明(服用方法、安定性、価格等)を行い、同意を得た上で変更する。

疑義照会不要例(ただし、麻薬に関するものは除く)

- ① 銘柄:「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
例) 「ランソプラゾール OD 錠 15mg」⇔「タケプロン OD 錠 15mg」
- ② 規格・剤形:「変更不可」の指示がある処方を除いて、医薬品の安全性、患者の利便性ならびに医薬品の流通障害に限定して、薬剤師が判断し必要と認めたものに限り規格および剤形の変更を可能とする。
 - ・ 剤形の変更については内用薬および湿布薬に限る
 - 例)「ムコダイン DS50%」⇔「カルボシステイン錠 250mg」
「オルメテック OD 錠 20mg 1 回 (0.5)錠」→「オルメテック OD 錠 10mg 1 回 (1)錠」
「ビソプロロール錠 2.5mg 1 回 (2)錠」→「ビソプロロール錠 5mg 1 回 (1)錠」
 - ・ 軟膏⇔クリーム等の製剤変更は疑義対象
- ③ 処方日数(数量):薬局において残薬が確認された場合、次回処方日までの処方日数(数量)を薬剤師の責任で減数(減量)することを可能とする
 - ・ 外用剤、針も対象とする
 - ・ この場合、数日分の余裕をもって調整・調剤を行うこと
 - ・ ただし、処方日数(数量)をゼロにはできない
 - ・ 次回受診日や休薬期間を考慮すると処方日数が過剰になる場合も対象とする
 - ※必ず患者に十分な説明を行い、同意を得た上で変更すること
- ④ 週 1 回または月 1 回服用するビスホスホネート製剤等の処方日数、また、「1 日おきに服用」、「透析日」、「非透析日」、「月・水・金」等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を可能とする
 - ・ 次回受診日や休薬期間を考慮すると処方日数が過剰になる場合も対象とする
 - ※必ず患者に十分な説明を行い、同意を得た上で変更すること

- ⑤ 患者の希望あるいはアドヒアランス不良が、一包化・粉碎を行うことで改善されると判断できる場合、安定性のデータに留意し、患者に十分な説明を行った上、調剤可能とする。
- ・あるいはその逆も可能
 - ・ただし、一包化・粉碎加算を算定する場合は、患者に説明し同意を得ること
- ⑥ 局方品、基礎的医薬品に関して、一般名処方と同様の変更を可能とする。
- ・全ての類似剤形、別規格への変更を含む
 - 例) 「亜鉛華軟膏「ホエイ」」⇔「亜鉛華軟膏「ヨシダ」」
- ⑦ 一般名処方における、別規格・類似剤形の先発品への変更を可能とする。
- 例) 般)フロセミド錠 20mg 0.5 錠→ラシックス錠 10mg 1 錠
- ⑧ 単剤の組み合わせから、同一成分の配合剤への変更を可能とする。
- ・服用方法・価格等、必ず患者に説明し、同意を得ること
 - 例) アジルバ+アムロジン→ザクラス、ミケラン+キサラタン→ミケルナ
- ⑨ 経腸栄養剤のフレーバーの変更を可能とする。
- ⑩ 薬学的に不適切な用法に関して、正統な処方意図(コンプライアンス等)が確認できない場合は変更を可能とする。
- ・患者に十分な説明(服用方法、用法変更の意義等)を行い、同意を得ること
 - 例) α -GI:食後→食直前、ビスホスホネート:食後、頓用→起床時、アコファイド:食後→食前など)
- ⑪ 片頭痛治療薬(トリプタン系)の連日処方から頓服処方への変更を可能とする。
- ・ただし総数の変更は認めない
 - 例) レルパックス錠 20mg 1 錠/分 1 30 日分→1 錠/回 30 回分 頭痛時
- ⑫ 吸入・噴霧回数が異なる吸入薬/点鼻薬の規格用量変更を可能とする。
- 例) アドエア 28 吸入 2 本→60 吸入 1 本、
アラミスト 56 噴霧 2 本→120 噴霧 1 本
- ⑬ 外用薬(湿布薬、軟膏等)の包装単位変更を可能とする。
- ・ただし、総量の変更は認めない
 - ・当院の採用包装単位に限らず変更可能
 - 例) ロキシニンゲル(25g) 2 本→ロキシニンゲル(50g) 1 本

⑭ 医師のコメントがない場合、保険上査定される医薬品(湿布薬、痔核治療薬に限る)の日数減数(数量減量)を可能とする。

・ただし、診察日の変更が不要であることを患者と確認できた場合に限る

例) 湿布薬:70枚→63枚

⑮ 1日量処方に設定されている外用剤において、誤って1日量が全量で記載されている場合、1日量への変更を可能とする。

例) エナジア吸入用カプセル 49Cap 49日分→1Cap 49日分

以上①～⑭の項目の疑義照会に関しては FAX 等により事後報告

疑義照会を簡素化できない事項

以下の項目については、従来通り疑義照会を行うこと

- ・ 外用薬で剤形を変更する場合(ただし、湿布薬を除く)
- ・ 患者の希望等により処方日数(数量)を増やすこと
貼付剤の貼付枚数・回数や貼付部位を増やす場合を含む
- ・ 患者の希望等により処方を追加すること
- ・ 残薬調整によって処方を削除すること
- ・ お薬手帳や薬歴から、薬物相互作用や同種・同効薬の重複処方が考えられる処方を確認した場合
- ・ プロトンポンプ阻害剤、ビタミン剤、モサプリドなど投与期間の制限のある薬剤が漫然と処方されていると判断される場合
- ・ その他、薬剤師が必要と判断した事項

2020年11月作成

2024年10月改訂

東邦大学医療センター佐倉病院 疑義照会プロトコルを共同運用する

佐倉厚生園病院