

# 院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール

JA北海道厚生連遠軽厚生病院

## (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。
- ・ 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。

## 1. 処方変更・調剤後の連絡

処方変更し調剤した場合は、変更内容を記入した処方箋と連絡票を下記のFAX番号に送信してください。プロトコールに基づき変更した場合に限らず、通常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。（「疑義照会の流れ」参照）

ただし、後発品の変更調剤については本プロトコールの合意締結の有無に拘らず全て連絡不要とします。「お薬手帳」や「お薬説明書」での情報提供を徹底してください。

FAX 先：JA 北海道厚生連遠軽厚生病院 医事課 0158-42-3828

## 2. 疑義照会不要例（ただし、麻薬に関するものは除く）

### ① 剤形の変更

例：アムロジピン OD錠 2.5m g → アムロジピン錠 2.5m g

アムロジピン錠 2.5m g → アムロジピン OD錠 2.5m g

※口腔内崩壊錠→口腔内崩壊錠でない剤形

口腔内崩壊錠でない剤形→口腔内崩壊錠 の変更は可

※用法用量が変わらない場合のみ

※クリーム→軟膏、軟膏→クリーム の変更は不可

### ② 別規格製剤がある場合の処方規格変更

例：5m g 1回 2錠 → 10m g 1回1錠

20m g 1回0.5錠 → 10m g 1回1錠

※逆は不可

- ③ 以下の条件の下、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（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

※逆は不可

※一包化加算を算定する場合は必ず疑義照会を行ってください

- ・当院の他診療科（遠軽厚生病院内科と循環器科等）を一包化することは可
- ・他病院の薬を一包化することは不可

なお、以下の一包化不可コメントがある場合はその指示に従ってください。

- ・糖尿病一包化不可
- ・下剤・酸化Mg製剤一包化不可
- ・睡眠薬一包化不可

- ④ 錠剤の粉碎指示における、既製薬品への変更

例：ビソルボン錠 4mg 3錠 3×毎食後（粉碎）→ビソルボン細粒 2%0.6g 3×毎食後

- ⑤ エンシュアリキット・H/ラコール/アミノレバン EN は味を指定して処方しているが、患者の希望、もしくは同意を得た場合は異なる味に変更しても可とする

- ⑥ 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：マイザー軟膏 0.05%（5g/本）2本→マイザー軟膏 0.05%（10g/本）1本

※患者希望、もしくは同意を得た場合のみ可とする

- ⑦ DPP-4 阻害薬の週 1 回製剤、あるいはビ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）

ザファテック錠100mg（週1回製剤）1錠1×朝食後14日分→2日分

フォサマック錠 35mg（週 1 回製剤）1 錠 1×起床時 14 日分→2 日分

- ⑧ 「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 1×朝食後 1日おき 30日分→15日分

⑨ 用法の入力間違い（処方間違いが明確な場合）

例：ロキソプロフェン Na テープ 10 袋 塗布 → 貼付  
リンデロンV G軟膏（5 g/本）1本 貼付 → 塗布

⑩ 医師の了解のもとで処方されている用法

- ・ ARB、Ca拮抗薬の1日2回投与
- ・ 漢方薬、EPA製剤、EPA・DHA製剤、メトクロプラミド、ドンペリドンの「食後」投与

例：大建中湯 7.5g 分3 毎食後

- ・ H2遮断薬の1日2回投与の場合の「朝食後、夕食後」  
もしくは1日1回投与の場合の「朝食後」「昼食後」

- ・ 抗うつ薬、抗精神病薬における用法変更

例：サインバルタカプセル 20mg 1錠 1×夕食後（添付書では朝食後）

⑪ 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：フォサマック錠 35mg（週1回製剤）1錠分1 朝食後→起床時

⑫ α-グルコシダーゼ阻害薬の食前投与を食直前へ変更

例：ボグリボース OD錠 0.2mg 3錠 3×毎食前→食直前

⑬ 以下の頓服処方薬の服用時点の追記

※患者の聞き取りにより服用時点が判断できる場合に限る。

- ・ 解熱・鎮痛目的（カロナール、ロキソプロフェン、オキノーム散など）  
・・・疼痛時、発熱時、発熱・疼痛時
- ・ 制吐剤・・・吐き気時
- ・ 下剤・・・便秘時
- ・ 眠剤・・・不眠時
- ・ 胃薬・・・胃痛時
- ・ 降圧剤・・・血圧上昇時
- ・ 昇圧剤・・・血圧低下時
- ・ 芍薬甘草湯・・・つっぱる時、つる時

⑭ 小児科処方における以下の場合（小児科のみ、他診療科は不可）

- ・年齢により剤形・用量が決まっている薬剤の適正化（処方間違いが明確な場合）

例：患者年齢 7 歳

シングレア細粒 4m g 1 包 1×VDS→シングレアチュアブル錠 5m g 1T1×VDS

※なお、例外の場合は「用量確認済み」等のコメントを付記

- ・シングレア細粒4m g、シングレアチュアブル錠5m gの「夕食後」投与

例：シングレア細粒 4m g 1 包 1×夕食後

### 3. その他

※残薬調整については実施しないこと（インスリン等の針も含む）

次回受診時に主治医に申し出てくださいよう患者様にお話してください

※ 処方変更された場合は、「お薬手帳」や「お薬説明書」での情報提供を徹底してください。

※疑義照会簡素化プロトコールの見直しは定期的実施し、改定があった場合は随時、連絡します。

運用開始日：平成 30 年 8 月 1 日～