

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル

笠間市立病院

保険薬局での患者待ち時間短縮及び処方医・薬剤師の負担軽減の観点から、院外処方に関する保険調剤薬局からの疑義照会に関して、包括的に医師の同意がなされたものとして、原則をふまえて下記の合意項目の対応を認めます（薬剤師法第 23 条第 2 項目）。

【原則】

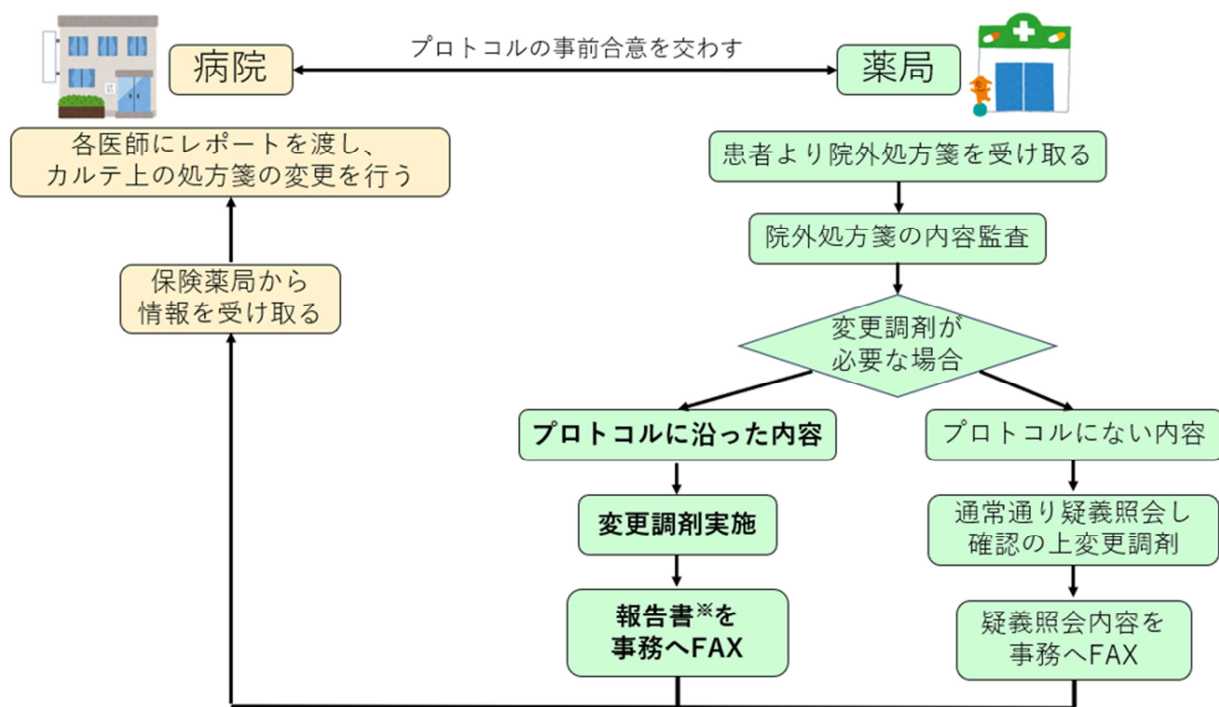
- ◆ アドヒアランス向上に資する安定性や溶解性、体内動態等を考慮し、利便性が向上するための変更とします。
- ◆ 医薬品の適応及び用法用量を遵守した変更とします。
- ◆ 処方変更に際しては、服用方法、安定性、価格、加算等に関して患者に十分な説明を行い、同意を得た上での変更とします。
- ◆ 医療用麻薬、抗がん剤については対象外とします。
- ◆ 先発医薬品において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合は、処方薬の変更はできません。
- ◆ 「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従ってください。
- ◆ プロトコルに基づき処方変更し調剤した場合には、変更点について院外処方せんのコピーに追記、トレーシングレポート、薬局独自のフォーマットなどの報告書に記載し、事務に FAX で報告をお願いします。
- ◆ プロトコル以外の通常の疑義照会に関しては処方医へ直接行ってください。また、保険適応外で薬剤が処方されている可能性がある場合は、通常の疑義照会を処方医へ直接行ってください。通常の疑義照会による変更の場合も同様に事務に FAX で報告をお願いします。

【各種問合せ窓口】

事務 TEL : 0296-77-0034

FAX : 0296-77-0952

受付時間：平日 9:00～17:00



※報告書：院外処方箋のコピーに追記したもの、トレーシングレポート、薬局独自のフォーマットなど

【合意項目】

(1) 変更調剤

- ① 成分が同一の銘柄変更（医療用麻薬、抗がん剤、吸入薬は除く）

【例】

ボナロン錠 35mg→フォサマック錠 35mg

アレンドロン酸錠 35mg「日医工」→フォサマック錠 35mg

※ 先発品から先発品への変更は可。

※ 後発品から先発品への変更は可（ただし患者に価格等を説明し同意を得る）。

※ 後発品から後発品への変更は可（ただし患者に価格等を説明し同意を得る）。

※ 適応症が異なる場合、適応外使用にならないように留意すること。

- ② 異なる剤形への変更（医療用麻薬、抗がん剤、吸入薬、外用薬は除く）

【例】

ノルバスク錠 5mg ⇔ ノルバスクOD錠 5mg

プラシロカストカプセル 112.5mg ⇔ プラシロカスト錠 112.5mg

（粉砕）アスベリン錠 10mg 2 錠 ⇔ アスベリン散 10% 0.2g

※ 用法用量に変更が生じないこと。

※ アダラートL錠 20mg からアダラートCR錠 20mg への変更は不可（持続時間が違う為）。

※ 軟膏→クリーム剤、クリーム剤→軟膏の変更は不可

※ 消炎鎮痛外用貼付剤は例外（⑥参照）。

- ③ 異なる規格製剤への変更（医療用麻薬、抗がん剤、吸入薬は除く）

【例】

<内服剤>

アムロジン錠 5mg 錠 1 回 2 錠 →アムロジン錠 10mg 錠 1 回 1 錠

アムロジン錠 10mg 錠 1 回 0.5 錠 →アムロジン錠 5mg 錠 1 回 1 錠

アムロジン錠 5mg 錠 1 回 1 錠 →アムロジン錠 10mg 錠 1 回 0.5 錠

※ 添付文書を逸脱しないこと（例：リベルサス錠）。

<外用剤（湿布や軟膏など）>

リンデロン-V 軟膏 0.12%（5g/本）6 本→リンデロン-V 軟膏 0.12%（10g/本）3 本

カトレップパップ 70mg（5 枚/袋）7 袋→カトレップテープ 70mg（7 枚/袋）5 袋

※外用剤においては処方量の合計が変わらないこと。

④ 一般名処方における調剤時の類似剤形への変更（先発品類似剤形も含む）

【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」

グッドミン錠 0.25mg

レンドルミン D 錠 0.25mg

レンドルミン錠 0.25mg

※一般名処方においては下記の範囲で変更を可能とする（先発・後発は問わない）

（ア）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）、フィルム剤（口腔内崩壊錠）

（イ）散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤（内服用固形剤として調剤する場合に限る）

（ウ）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）

⑤ 内服薬の用法が頓服あるいは回数指定にて処方箋に記載があり、具体的な用法が文書又は口頭等で指示されている場合の用法の追加

【例】

アセトアミノフェン 300mg 1 錠 頓服 5 回分 → 発熱時（38℃以上）頓服 5 回分

⑥ 同一成分の消炎鎮痛外用貼付剤におけるパップ剤からテープ剤（あるいはその逆）の変更（患者の希望があった場合）

【例】

ロキソニンパップ 100mg ⇔ ロキソニンテープ 100mg

※成分が同じものに限る。枚数に関しても原則同じとする。

⑦ 外用剤の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等）の追記

【例】

ロキソニンテープ 100mg（7 枚/袋）3 袋 1 日 1 回 → 1 日 1 回腰 21 日分

※処方医より患者に口頭指示されており、患者面談で明確な場合。

⑧ 吸入回数が異なる吸入製剤への変更

総吸入数が大きく変わらない範囲で規格を変更可能とする。

【例】

アドエア 500 ディスカス 28 吸入 2 本 ⇔ 60 吸入 1 本へ変更

※ 吸入数が不足するあるいはデバイスが変更になる場合は不可。

⑨ 噴霧回数が異なる点鼻製剤への変更

総噴霧数が大きく変わらない範囲で規格を変更可能とする。

【例】

アラミスト点鼻液 27.5μg 56 噴霧用 2 本 ⇔ 120 噴霧用 1 本へ変更

※ 噴霧数が不足するあるいはデバイスが変更になる場合は不可。

⑩ 経腸栄養剤の患者希望による味変更

エンシュア・リキッド、エンシュア・H、ラコール NF 配合経腸用液、イノラス配合経腸用液

⑪ 薬歴等で乳酸菌製剤が継続使用されていることが確認できる場合において、抗菌薬が併用されない場合のバイオフェルミン R からバイオフェルミンへの変更、またはその逆（抗菌薬併用期間のみバイオフェルミン R を追加する場合には、バイオフェルミンとの合計日数は元のバイオフェルミンの処方日数を超えないこと）

(2) 調剤方法の変更

① 処方薬剤を粉砕、混合する場合、また規格を追加して調剤する場合（医療用麻薬、抗がん剤、吸入薬は除く）

【例】

フロセミド錠（40mg） 2.5 錠 ⇔ フロセミド錠（40mg） 2 錠

フロセミド錠（20mg） 1 錠

※安定性に留意すること

② 服薬状況により一包化する、あるいはその逆（但し、抗がん剤、医療用麻薬は除く）

※患者及びその介護家族等の希望またはアドヒランス不良が改善されると判断できる場合のみ。

※医師のコメントに一包化不可とある場合は除く。

※安定性データに留意すること。

※必ず患者に説明（服用方法、価格、加算）後、同意を得て変更すること。

※一包化調剤を行った場合は、必ず薬剤情報提供書を用いて服薬状況および変更理由を情報提供すること。

(3) 日数調整（数量調整）（医療用麻薬、抗がん剤は除く）

① 残薬調整：継続されている処方薬に残薬があるため投与日数を調整（短縮）した場合（外用剤の本数の変更も含む）

【例】

バイアスピリン錠 100mg 30 日分 → 27 日分（残薬 3 日分）

ヒルドイドソフト軟膏 0.3%（25g/本）5 本 → 4 本（残薬 1 本）

※ 処方日数（数量）をゼロにすることは出来ない。

※ 残薬調整では、数日分の余裕を持たせる。

② 処方日数が必要日数に満たないと判断され、調整（延長）した場合

※ 日数の延長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。

※ 患者の要望などを理由とした必要以上の増量は不可とする。

- ③ DPP-4 阻害薬の週 1 回製剤、ビスホスホネート製剤（骨粗鬆症に使用）の週 1 回あるいは月 1 回製剤が、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 28 日分処方の時

アクトネル錠 17.5mg（週 1 回製剤）1 回 1 錠 1 日 1 回 起床時 28 日分 → 4 日分

- 他の処方薬が 14 日分の場合

ベネット錠 17.5mg（週 1 回製剤）1 回 1 錠 1 日 1 回 起床時 14 日分 → 2 日分

- ④ 「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

バクタ配合錠 1 回 1 錠 1 日 1 回 朝食後 1 日おき 30 日分 → 15 日分

- ⑤ 「曜日指定」等の連日投与しない指示のあるスルファメトキサゾール・トリメトプリム製剤が、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 28 日処方の時

ダイフェン配合錠 1 回 1 錠 1 日 1 回 朝食後（月水金 内服） 28 日分 → 12 日分

- ⑥ 点眼薬について、処方の用法と数量では次回受診日までに本数が不足すると判断される場合に処方数を適正化すること（ただし、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。また、患者の要望などを理由とした必要以上の増量は不可とする。）

【例】（次回受診予定の 2 か月後まで継続することを確認した場合）

キサラタン点眼液 0.005% 1 日 1 回 右目 1 本（2.5mL）→ 2 本

（4） 薬効に影響する用法の変更

※ 記載した先発医薬品及びその後発医薬品のみ有効とする

- ① 用法が「起床時」以外の場合の「起床時」への変更

【製剤】ビスホスホネート製剤、リベルサス

【例】

フォサマック錠 35mg 1回1錠 1日1回 朝食後 → 1日1回 起床時

② 用法が「食前」以外の場合の「食前」への変更

【製剤】レルミナ、リンゼス、グーフイス、アコファイド錠

【例】

リンゼス錠 0.25mg 1回2錠 1日1回 朝食後 → 1日1回 朝食前

③ 用法が「食直前」以外の場合の「食直前」への変更

【製剤】 α -グルコシダーゼ阻害剤（グルコバイ、グルファスト等）、速効型インスリン分泌促進薬、キックリン、ピートル、クラバモックス小児用配合ドライシロップ

【例】

ボグリボース OD 錠 0.2mg 1回1錠 1日3回 毎食後 → 1日3回 毎食直前

④ 用法が「食直後」以外の場合の「食直後」への変更

【製剤】イトラコナゾール、リパクレオン、リオナ

【例】

リオナ錠 250mg 1回2錠 1日3回 毎食後 → 1日3回 毎食直後

(5) 用法が承認内容と異なる場合で疑義照会を省略できるもの

※ 記載した先発医薬品及びその後発医薬品及び漢方エキス製剤についてのみ有効とする

※ 必ず患者に変更となる旨を説明後、同意を得て変更すること。

① メトクロプラミド、ドンペリドンの食後用法（承認内容：食前）

→処方通り調剤。コメント「コンプライアンス向上のため食後服用」

② 漢方エキス製剤の食後用法（承認内容：食前又は食間）

→処方通り調剤。コメント「コンプライアンス向上のため食後服用」

③ EPA 製剤、EPA・DHA 製剤の食後用法（承認内容：食直後）

→処方通り調剤。コメント「コンプライアンス向上のため食後服用」

④ 炭酸ランタン水和物、沈降炭酸カルシウムの食後用法（承認内容：食直後）

→処方通り調剤。コメント「コンプライアンス向上のため食後服用」

⑤ リファンピシンの食後用法（承認内容：朝食前）

→処方通り調剤。コメント「コンプライアンス向上のため食後服用」

(6) 服薬指導について

① 吸入薬使用患者

「薬剤服用歴管理指導料 吸入薬指導加算」は医師の指示がなくとも調剤薬局の薬剤師の判断で必要時に算定可能とする。

(医師の指示がある場合は薬剤師の判断とは別に必ず指導を行ってください。)

② 「調剤後薬剤管理指導料」が算定可能条件の患者がいるとき

調剤薬局の薬剤師の判断によって加算の算定を可能とする。

算定条件として、医師の了承を得る必要があるが医師の了解は疑義照会せず、文書にて情報提供することによって報告を行うこととする。

<対象患者>

- ・新たにインスリン製剤等が処方された患者
- ・既にインスリン製剤等を使用している患者であって、新たにインスリン製剤等が処方された患者
- ・インスリン製剤の注射単位の変更又はスルフォニル尿素系薬の用法・用量の変更があった患者

【運用開始日】

2024 年 9 月 2 日 (第 1 版)