

2022 年 10 月

院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル

長岡赤十字病院

院外処方せんにおける疑義照会のうち、形式的な問い合わせをなくすことで、保険薬局での患者待ち時間の短縮や処方医および疑義照会窓口である当院薬剤師の負担軽減を図る目的で「院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル」（以下、本プロトコル）の運用を開始する。本プロトコルの問い合わせ簡素化事例に該当する場合は、包括的に薬剤師法第 23 条第 2 項に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。

本プロトコルを適正に運用するため、運用開始にあたっては、プロトコルの趣旨や各項目の詳細について当院担当者から説明の上、合意書を交わすことを必須条件とする。

薬剤師法（抜粋）

（処方せんによる調剤）

第 23 条 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

（処方せん中の疑義）

第 24 条 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。

《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、体内動態等を十分に考慮し、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。

《手順》

- ・長岡赤十字病院より、本プロトコルについての説明を受け、合意書を交わす。
- ・下記問い合わせ簡素化事例に該当する処方の場合には、患者より同意を得た上で問い合わせを簡素化し、処方内容を変更することができる。特に価格や服用方法の変更が発生する場合については十分に説明の上、同意を得る。
- ・事例①～⑩は、お薬手帳に記載する。その際に変更となった箇所がわかるように表記すること。また①～⑥は次回診察時にお薬手帳を医師に見せるよう伝えること。(初回のみ)
- ・事例⑪～⑭は、当院指定のトレーシングレポート(服薬情報提供書)を用いて、必須事項を記し、当院薬剤部へ FAX にて報告する。
- ・保険薬局では処方箋に「長岡赤十字病院院長との合意による変更」と記載し、合意による変更である旨を明記することが望ましい。

《問い合わせ簡素化事例》

【お薬手帳に記載。変更となった箇所がわかるように表記。(当院薬剤部への FAX は不要)。】
薬局側で「お薬手帳」に内容を記載、その際に変更となった箇所がわかるように表記すること。①～⑥は次回診察時に医師に見せるよう伝える。(初回のみ) なお、この対応が困難な患者の場合、事後報告は不可とする。

① 同一成分の銘柄変更

例) ジャヌビア錠 50mg → グラクティブ錠 50mg

例) ロキソプロフェン Na 錠 60mg「トーワ」 → ロキソニン錠 60mg

※ 先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品への変更も可能。

② 内服薬の剤型変更(安定性、利便性の向上のための変更に限る)

例) プレガバリン OD 錠 75mg → プレガバリンカプセル 75mg

例) メトクロプラミド錠(粉砕) → メトクロプラミド細粒

※用法・用量が変わらない場合に限る。

※安定性や溶解性、体内動態等を十分に考慮し、利便性が向上する場合に限る。

③ 服用状況等の理由により、処方薬剤を半割、粉砕あるいは混合すること、あるいはその逆。

例) バクタ配合錠 1錠 → バクタ配合錠 1錠(半割)

※安定性等に配慮し、実施する。

④ 内服薬の別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例) ワーファリン錠 1mg 1.5T

→ ワーファリン錠 1mg 1T+ワーファリン錠 0.5mg 1T

例) アムロジピン錠 5mg 2T → アムロジピン錠 10mg 1T

例) カロナール細粒 20% 1g → カロナール細粒 50% 0.4g

⑤ シップ剤や軟膏剤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) デルモベート軟膏 5g 6本 → デルモベート軟膏 30g 1本

⑥ 消炎鎮痛剤における剤型の変更 (パップ剤⇔テープ剤)

例) ロキソニンパップ 100mg → ロキソニンテープ 100mg

※患者が希望した場合に限る。

※用法・用量が同じ場合に限る。

⑦ 外用薬の用法 (適用回数、適用部位、適用タイミング等) が口頭で指示されている場合 (処方箋上、用法指示が空白あるいは『医師の指示通り』が選択されている) 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)

例) 口頭で医師から腰痛時に腰に貼付するよう指示があったと患者から聴取した場合

ケトプロフェンテープ 30枚 1日1回 → 1日1回 腰

⑧ 内用剤の用法が頓用あるいは回数指定にて処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭等で指示されている場合 (処方箋上、用法指示が空白あるいは『医師の指示通り』が選択されている) 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)

例) カロナール錠 300mg 1錠 → 1錠 37.5℃以上のとき

⑨ フレーバーの変更

・エンシュアリキッドやラコールなどの味の変更

⑩ 自己注射針の処方数の変更

【当院指定のトレーシングレポート (服薬情報提供書) を用いて、FAX にて報告】

⑪ 一包化調剤への変更

- ・患者の希望及びアドヒアランス不良が改善されると判断される場合に限る。
- ・コメントに「一包化調剤以外」とある場合は除く。
- ・各薬剤の安定性等に配慮し、実施する。
- ・服用方法ならびに患者負担額について説明後、同意を得ること。

⑫ 残薬調整

- ・患者より前回処方薬の余りがあることを確認した場合、処方日数を調整し、減ずる。処方日数を増やすことはできない。
- ・残薬が処方日数以上ある場合は、処方日数を 1 日分残して残薬調整する。(0 日分にはできない)
- ・外用剤の本数、枚数の変更も含む。(0 本、0 枚にはできない)
- ・院外処方箋備考欄の「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」で「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」または「保険医療機関へ情報提供」にチェックがある場合は、その指示に従う。

⑬ 日数の適正化

ビスホスホネート製剤等の週 1 回あるいは月 1 回服用の製剤が連日投与の他の

処方薬と同一日数で処方された場合や、「1 日おきに服用」等と処方された薬剤が連日投与の他の処方薬と同一日数で処方された場合の処方日数の適正化

例) ほかの処方薬が 56 日分で処方するとき、

アレンドロン酸 35mg 1 錠 56 日分 → 8 日分

バクタ配合錠 1 錠 56 日分 1 日おき → 28 日分

⑭添付文書に基づく適正な用法への変更

例) ベイスン錠 0.2mg 3 錠/毎食前 → 3 錠/毎食直前

例) アレンドロン酸錠 35mg (週 1 回) 朝食後 → 起床時

※漢方薬、ドンペリドン、メトクロプラミドは、食後の用法でも可能とする。(用法の変更はしない)

《問い合わせ不要の例外》

- ① 麻薬、抗悪性腫瘍剤についてはすべての項目から対象外とする。
- ② 残薬調整で 0 日 (処方削除) 希望の場合
- ③ 適応症が異なる医薬品間の変更は対象外とする。

《各種問合せ窓口》

- ・ 処方内容等及び本プロトコルに関する問い合わせ

薬剤部調剤課：0258-28-4501

- ・ 服薬情報提供書 (トレーシングレポート) 送信先

薬剤部 DI 室：FAX 0258-28-9023

- ・ 保険・公費関係、有効期限切れ処方箋の取り扱い、0410 対応、外来服薬支援料に関する問い合わせ

各診療科：代表 0258-28-3600