

院外処方箋における疑義照会事前同意プロトコール(Ver1.3)

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

《処方変更に係る原則》

- ・薬剤師の自己責任による判断で行い、副作用・有効性を確認すること。
- ・「変更不可」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、処方薬剤は変更できない。
- ・「後発医薬品変更不可」、「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」のコメント記載がある場合は、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(適正な服用・使用方法、安定性、価格等)を行い、同意を得た上でしか変更してはならない。
- ・薬局の在庫都合による変更は行わないこと。(流通制限等で代替困難な場合は除く)
- ・麻薬及び抗悪性腫瘍薬、抗 HIV 薬については本プロトコールの対象外とする。

1. プロトコール使用の同意

本プロトコールを使用するにあたっては、事前に別紙「疑義照会事前同意プロトコールに関する同意書」を取り交わすこととする。

2. プロトコールに基づく処方変更・調剤後の連絡

本プロトコールにより処方変更し調剤した場合は、**所定の様式に該当プロトコール番号**および変更内容を記入し下記の FAX 番号に送信してください。

FAX:0562-48-8895 薬剤部 調剤室 (FAX は 24 時間受付)

URL: <https://www.ncgg.go.jp/hospital/overview/organization/kusuri.html>



3. 各種問い合わせ窓口

① 処方内容(調剤に関する疑義・質疑など)

受付時間: 平日 9～17 時

TEL:0562-46-2311(代) 薬剤部 調剤室

FAX:0562-48-8895

② 保険関係(保険者番号、公費負担など)

受付時間: 平日 9～17 時

TEL:0562-46-2311(代) 医事課 外来会計窓口

③ プロトコールの運用・内容・契約に関すること

受付時間: 平日 9～17 時

TEL:0562-46-2311(代) 薬剤部

4. 疑義照会に基づく問い合わせが省略可能な条件

変更にあたっては、対象事例が本プロトコルの意図する内容であるか十分に吟味し、薬剤師として責任をもって行うこと。個別の省略可能条件の他、処方変更に係る原則を遵守すること。判断に迷う場合は、問い合わせを行うこと。

プロトコル No.	疑義照会内容	省略可能条件 (すべて満たすこと)
1	一包化・部分一包化の追加、一包化指示の取り消し 複数病院・診療科の一包化	・患者が同意した場合 ・アドヒアランス向上が見込まれる場合 ・有効性や安定性に問題ない場合
2	同一成分内での(先発品⇔先発品)(先発品⇔後発品) (後発品⇔後発品) (基礎的医薬品⇔基礎的医薬品・先発品・後発医薬品)の変更 例[レパミピド錠 100mg⇔ムコスタ錠 100mg] ※ただし、生活保護については、生活保護法等関係する法令の遵守を優先すること。 ※漢方薬のメーカー変更は不可とする。	・価格や適応症を説明し患者が同意した場合 ・医師からの変更不可の指示がない場合
3	適切な服用のための同一成分内での剤形・規格変更、 フレーバーの変更、分包販売品の使用 例[アムロジピン OD 錠 2.5mg⇔アムロジピン錠 2.5mg] 例[アデホス顆粒 1.8g/分 3⇔アデホス顆粒 0.6g 3 包/分 3] 例[フルイトラン錠 2mg 0.5 錠⇔フルイトラン錠 1mg 1 錠] ※適応症が完全一致しない場合は疑義照会とする。 ※粉砕、脱カプセルによる剤形変更については、有効性や安全性に問題がなく、同用量であると調剤者が判断できる場合には可とする。	・患者の希望がある場合 ・アドヒアランス向上が見込まれる場合
4	適切な服用のための賦形・希釈の追加・変更、異なる Rp の混合調剤 例[乳糖 1g で賦形 → デンプン 0.5g で賦形] 例[シロップ 1 回 1ml 服用 → 希釈し 1 回 1 目盛り服用] 例[Rp1 酸化 Mg + Rp2 パンテチン細粒 → 混合] ※医師の了解を得たという判断のもと、計量混合調剤加算等の算定可。	・患者が同意した場合 ・アドヒアランス向上が見込まれる場合 ・有効性や安定性に問題ない場合
5	ネオステリン等含嗽剤単独の処方に対する処方意図を治療目的と解釈すること 例[ネオステリン単独処方→ 治療目的とし、処方箋通り調剤]	条件なし
6	外用剤の用法指示の適正化 例[ヒルドイド軟膏 塗布 → 添付文書・患者情報より用法を補足]	・患者が同意した場合
7	添付文書上で投与間隔が指定されている薬剤(週1回、月 1 回等)、服用日指定時(隔日、月曜日服用等)の日数の適正化 例[フォサマック錠 35mg 週 1 日 1 回 14 日分→2 日分] 例[隔日投与と連日投与の薬剤が 14 日分で処方 →隔日投与の薬剤を 7 日分に変更]	・患者が同意した場合 ・次回受診までの日数内である場合

8	添付文書上で用法が指定されており、薬効上に問題のある用法の修正 例[ボグリボース錠 毎食後→毎食直前] 例[大建中湯 毎食後→薬効上問題ないため処方箋どおり]	・患者が同意した場合
9	残薬調節が必要ある場合の処方日数の削減。※1、※2 次回受診日まで不足する場合は、必要最低分は日数増加は可とする。※3 ※1 ただし7日分未満の調整は次回以降とする。 ※2 保険請求上の不整合を防止するため、原則1日分(1回分)は残すこと。処方薬の削除が必要な場合は疑義照会とする。 ※3 処方日数制限のある薬剤は、除外する。 麻薬、抗悪性腫瘍薬、抗HIV薬については、必ず疑義照会とする。	・患者が同意した場合
10	添付文書上、疾患により漫然と長期投与しない旨が記載されている薬剤が長期投与される場合に、「薬の組み合わせ」又は「患者に確認した病名」から長期処方が認められている適応病名とすること 例[ランソプラゾール+バイアスピリン →「低用量アスピリンによる胃潰瘍防止」として長期処方可]	・長期処方について患者に説明し、同意した場合