

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル ～ 保 険 薬 局 版 ～

<原則>

★中東遠総合医療センターは原則一般名処方のため、本プロトコル以外は一般名処方による変更調剤に準ずること。

麻薬、抗がん剤に関するものはプロトコル対象としないため、疑義照会をすること

プロトコルで定めた内容であっても保険薬局薬剤師が必要と判断した場合は、必ず処方医に疑義照会をすること。

★★ 処方変更は、各医薬品の適応および用法用量を遵守して変更する。★★

★★ 安定性や溶解性、体内動態を考慮し、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. 疑義照会不要例

<A. 残薬調整 日数短縮・外用薬減量など>

残薬調整の目的による日数短縮や減量に限る。外用薬等の本数変更も含む。

ただし、残薬多数あり次回予約日まで十分足りる場合の調整は、1日分の処方を残す。

※当該薬剤を処方から削除することは不可とする。（次回処方漏れ防止のため）

※非常時を考慮し、1週間程度の余裕を持つこと。

☆ 残薬があるため、投与日数を調整する（外用剤の本数の変更も含む）

例：【般】クロピドグレル錠 75mg 63日分 → 49日分（14日分残薬があるため）

例：【般】酸化マグネシウム錠 330mg 14日分 → 1日分（14日分以上残薬ある）

例：ルリコンクリーム 1% 3本 → 2本（1本残薬があるため）

<B. 処方日数の適正化 日数短縮のみ（延長は不可）>

☆ 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14日分処方の時）

【般】リセドロン酸Na錠 17.5mg（週1回製剤）1錠 分1起床時 14日分 → 2日分

☆ 「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

(薬歴上、あるいは患者面談上から処方間違いが明確な場合)

例：(他の処方薬が30日分処方の時)

ダイフェン配合錠 1錠 分1朝食後 1日おき 30日分 → 15日分

<C. 用法の追記、適正化>

☆ 内服薬の用法が頓服あるいは回数指定で処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭などで指示されている場合(処方せん上、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：【般】フロセミド錠 20mg 1錠 1日1回 → 1日1回 1回1錠まで
医師の指示通り (口頭指示も含む) 頓服：体重が50kgを超えた時

☆ 外用剤の用法(回数、量、部位、タイミング等)が口頭で指示されている場合(処方せん上、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)

* 口頭で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

例：【般】ケトプロフェンテープ 8袋 ⇒ 1日1回・1回1枚 56日分 腰※

※部位に関しては、患者からの情報または添付文書に準ずること

* 口頭で痒いところに塗布するよう指示があったと患者から聴取した場合

例：【般】ジフルブレドナート軟膏 0.05% 医師の指示通り

⇒1日 1~数回 かゆい所に塗布

↑添付文書の用法に準ずること

☆ 以下に示した医薬品について、処方された用法が添付文書と異なる場合において用法を適正に変更すること

* ビスホスホネート製剤(内服薬)の用法を「起床時」へ変更すること。

* 添付文書上、食前となっている場合の用法を「食前」へ変更すること。※漢方薬は除く

* 食後過血糖改善剤や速効型インスリン分泌促進剤の用法を「食直前」へ変更すること。

* EPA製剤、EPA・DHA製剤の用法を「食直後」へ変更すること

* 睡眠導入剤の用法を「就寝直前」へ変更すること。

<D. 調剤方法の確認>

☆ 服薬状況等の理由により薬剤師が「必要あり」と判断した場合に半割、粉碎すること

※保険薬局で粉碎、半割調剤の安定性データを確認した上で実施する。

初回は疑義照会を行うこと。処方箋に指示記載がなくても2回目以降は不要。

- ☆ 服薬状況等の理由により薬剤師が「必要あり」と判断した場合に一包化調剤とすること
但し、抗腫瘍剤、及びコメントに「一包化不可」とある場合は除く
※保険薬局で一包化調剤の安定性データを確認した上で実施する。
コンプライアンスに関し追加の情報提供等が必要な場合は、トレーシングレポートによる情報提供を行うこと。

<E. その他>

- ☆ 薬事審議委員会で移行が承認された項目についての移行期間（承認から4ヶ月間）

*OD錠発売に伴い、採用を先発品普通錠から先発品OD錠へ切り替える場合、定められた期間内は保険薬局の在庫状況に合わせて変更可とする。

例：ビラノア錠 20mg  ビラノア OD錠 20mg

- ☆ PPIの8週以上の処方継続や、添付文書に「漫然と使用すべきではない」と記載されている医薬品（ビタミン剤など）について

PPIの8週以上の処方継続や「漫然と投与すべきではない薬剤」については適宜疑義照会を行う。処方コメント入力により疑義照会不要となることもある。

- ☆ 添付文書と異なる用法（例：ニフェジピン CR10mg2錠/分2など）の場合について

初回は疑義照会を行う。初回疑義照会をした患者で処方医師が途中変更となった場合の継続処方も、疑義照会は不要とする。同一処方の処方意図についての疑義照会が多数となった場合、疑義照会不要となることもある。

2. プロトコルによる疑義照会の処方変更・調剤後の報告

プロトコル締結保険薬局は、プロトコルに基づき処方変更し調剤をした旨を当院薬剤部へ事後報告しなくてはならない。

※疑義照会報告書に基づき薬剤部で電子カルテの処方修正および記事入力を行う。

➤ 事後報告方法

⇒プロトコルに基づく疑義照会専用報告書（様式1）に必要事項を記入し、変更内容を記入した処方箋コピーと一緒に、随時当院FAXコーナーへFAX送信する。受付時間は当日17時までとする。17時に間に合わない報告書については、翌平日朝9時までにFAX送信する。

※10件以上/日など、多数の事後報告が生じる場合は、（様式2）を使用してまとめて報告することを可とする。

- 一般名処方の調剤報告
⇒お薬手帳に明記することで不要とする。

中東遠総合医療センター 薬剤部
初版 2023年2月15日

【備考】

各種問い合わせ窓口

- ①処方内容（診察、調剤に関して直接疑義・質疑などが必要な場合）

受付時間

平日：8：30～17：00

土日祝日および時間外：緊急を除き、当日処方分以外は原則受け付けない

問い合わせ窓口

平日：各診療科医師

土日祝日および時間外：薬剤部

問い合わせ方法

平日：FAX コーナーへ FAX 送信→各診療科・処方医が回答

土日祝日および時間外：薬剤部へ電話による疑義照会

薬剤部→処方医へ直接疑義照会（現行通り）

※当日処方以外は、現行通り薬剤部から医師へ直接疑義照会

- ②保険関係（保険者番号、公費負担など）

受付時間

平日：8：30～17：00（休日は受け付けない）

問い合わせ窓口

医事会計係 TEL：0537-21-5555（代表）

- ③プロトコルの内容に関すること

受付時間

平日：8：30～17：00（休日は原則受け付けない）

問い合わせ窓口

調剤室 TEL：0537-21-5555（代表） 内線 1313