

「院外処方における疑義照会一部不要のプロトコール」について

JA 徳島厚生連阿南医療センター 薬剤部

処方変更に関わる原則

- ① 疑義照会簡素化を希望する場合は疑義照会一部不要のプロトコールの「合意書」を結ぶこと。
- ② 先発薬品において「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記名・押印がある場合には、処方薬の変更はできない。
- ③ 処方内に医師のコメントがある場合はコメントを優先する（「剤形変更不可」「規格変更不可」等）。
- ④ 処方変更は、各医薬品の保険適応、適応症及び用法用量を遵守した変更とする。その際、安全性や溶解性、体内動態等を考慮し、利便性が向上する場合にのみ変更できる。
- ⑤ 服用方法・安定性、価格等について、患者に十分な説明を行い、同意を得た上で変更すること。
- ⑥ 麻薬、注射薬については、疑義照会プロトコールの適用としない。

○処方内容（診療・調剤に関する疑義・質疑など）：

JA 徳島厚生連阿南医療センター 各診療科・処方医

○保険関係（保険証番号・公費負担など）：JA 徳島厚生連阿南医療センター 医事課

○疑義照会一部不要のプロトコール：JA 徳島厚生連阿南医療センター 薬剤部

受付時間 平日：午前 8 時 30 分から午後 4 時

（電話番号：病院代表 0884-28-7777）

【目的】

形式的な疑義照会をなくすことにより、

- ① 保険薬局での患者待ち時間の短縮。
- ② 処方医の負担軽減を図る。
- ③ 保険薬局薬剤師の服薬指導の充実を図る。

【概略】

薬剤師による疑義照会は、医薬品の適正使用上、薬剤師法に基づく極めて重要な業務であるが、いわゆる形式的な疑義照会も多く、患者・処方医・保険薬局に負担がかかる場合も多い。そこで JA 厚生連阿南医療センターでは、平成 22 年 4 月 30 日厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を踏まえ、プロトコールに基づく薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者への薬学的ケアの充実および処方医の負担軽減を図る目的で、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得られたものとして扱い、「院外処方せん疑義照会簡素化プロトコール」の運用を行うこととする。

【方法】「院外処方せんにおける疑義照会の流れ」を参照（添付－1）

- ① 疑義照会一部不要のプロトコルの「合意書」（添付3）を結ぶこと。
- ② 「院外処方における疑義照会一部不要のプロトコル」説明会は随時開催いたしますので参加下さい。
- ③ 保険薬局は、「院外処方における疑義照会一部不要のプロトコル」に基づいて変更した内容について、事後に「処方箋の所定疑義欄（添付2）に「プロトコルに基づいて変更した内容」を記載し、当院薬剤部宛（FAX：0884-28-6061）に報告する。

【その他】

- ① 保険薬局がプロトコルに追加・変更希望の項目がある場合は、徳島厚生連阿南医療センター薬剤部へFAXなどで要望を出してください。薬事委員会などで医師と薬剤部で検討し必要な場合は追加・変更します。
- ② 後発医薬品の変更、一般名処方より調剤した薬剤名についてはお薬手帳に記載し、FAXによる報告は不要とする。
- ③ 運用開始：令和6年2月1日
- ④ 「薬剤情報提供書（トレーシングレポート）」は、疑義照会用紙ではないので区別をお願いします。

◆薬剤情報提供書（トレーシングレポート）」は、即時性の低い情報で、「医師への提供が望ましい」と判断された内容や、患者からの聞き取った服薬アドヒアランス状況、軽微な副作用等の情報提供をいただき、その情報は薬剤部で集約し処方医へ情報伝達を行い、情報共有いたします。また、当院薬剤部から退院時等に必要に応じて情報提供をいたします。

【疑義照会一部不要のプロトコール】

① 成分が同一の銘柄変更

- ・先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品も可
- ・院外処方せんの後発変更不可欄にチェックがあれば不可
- ・必ず患者へ説明（変更理由、価格）後、同意を得て変更のこと

例：アムロジン OD錠 5m g → ノルバスク OD錠 5m g
→ アムロジピン OD錠 5mg 「トローワ」

② 剤形の変更（安定性、利便性向上の為の変更に限る）

- ・用法・用量が変わらない場合のみ可
- ・抗悪性腫瘍剤（ステロイドを含む）は不可とする
- ・安定性、溶解性、体内動態、服薬状況を考慮のこと
- ・軟膏剤、クリーム剤等は不可
（軟膏剤→クリーム剤、クリーム剤→軟膏剤は不可、疑義照会のこと）
- ・パップ剤 ⇔ テープ剤等の変更は可
（成分が同じものに限る、枚数も原則同じとする）
- ・必ず患者へ説明（服用方法、価格）後、同意を得て変更のこと

例：○アムロジン錠 5m g → アムロジン OD錠 5m g
○ミヤ BM錠 → ミヤ BM細粒
○ロキソニンパップ 100m g → ロキソニンテープ 100m g
×モーラステープ L40mg 4袋 →モーラステープ 20mg 4袋
×モーラステープ L40mg 4袋 →モーラステープ 20mg 8袋
×モーラステープ L40mg 4袋 →モーラスパップ 30mg 4袋

③ 規格が複数ある医薬品の規格変更

- ・安全性、利便性の向上の場合に限る
- ・必ず患者へ説明（薬効、安定性、服用方法、価格）後、同意を得て変更のこと

例：5m g錠 1回 2錠 → 10m g 1回 1錠
10m g錠 1回 0.5錠 → 5m g 1回 1錠
ワーファリン錠 1mg 2.5錠 → ワーファリン錠 1mg 2錠
ワーファリン錠 0.5mg 1錠

④ 軟膏や湿布薬での用量規格の変更

- ・合計処方量が変わらない場合に限る
- ・必ず患者へ説明（変更理由、価格）後、同意を得て変更のこと

例：マイザー軟膏 0.05% 5 g 2 本 → マイザー軟膏 0.05% 10 g 1 本
セルタッチパップ 70 (6 枚入) ×7 袋 → セルタッチパップ 70 (7 枚入) ×6 袋

⑤ 「患者希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化による向上が見込まれる」の理由により、一包化調剤を行うこと（抗がん剤及び、「一包化しない」とある場合は除く）

- ・上記以外の理由は、合意範囲外とする
- ・安定性データに留意のこと
- ・必ず患者に服用方法および患者負担額について説明後、同意を得て変更のこと

⑥ 残薬調整のための投与日数の短縮

薬歴上、継続処方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）して調剤する場合

- ・短縮の場合に限る（削除する場合や、日数の延長は不可）
- ・麻薬に関するものは除く
- ・頓服処方除く
- ・外用剤の本数の変更を含む

例：アジルバ錠 20m g 30 日分 → 20 日分（10 日分残薬があるため）

リンデロンVG軟膏 0.12%3 本 → 2 本（1 本残薬があるため）

※著しく服薬アドヒアランス低下が認められる場合などはトレーシングレポートを用いて残薬が生じた理由について、情報提供をお願いします。

※院外処方箋における「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」の項目にチェックがある場合は除く。
この場合、指示通り疑義照会が必要です。

⑦ 外用剤の用法（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（薬歴上、あるいは患者面談上、用法が明確な場合を含む）の用法追記

例：モーラステープL 3 袋 1 日 1 回 → 1 日 1 回 腰

⑧ ビスホスホネート製剤等の「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適正化（薬歴や患者面談の上、明らかな処方間違いである場合）

例：ボナロン錠 35m g（週1回製剤）1 錠 分1 起床時 14 日分 → 2 日分

⑨ 「1 日おきに服用」と指示された処方薬が、連日投与の他の薬剤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（薬歴や患者面談の上、明らかな処方間違いである場合）

例：ラシックス 20mg 1錠分1朝食後 隔日投与 30日分 → 15日分

⑩ 医師了解のもとで処方されている漢方薬の「食後」処方（患者面談上、食後投与が妥当と判断された場合）

例：小柴胡湯 3包 毎食後 1回1包

⑪ 「食後」・「食前」の処方で、添付文書上、食直後・食直前と記載されているものの変更

例：グルファスト錠 10mg 3錠/毎食前 → 3錠/毎食直前

令和5年 12月 7日