

院外処方せんに係る疑義照会簡素化プロトコル手順書

2024年7月31日

独立行政法人労働者健康安全機構 香川労災病院

独立行政法人労働者健康安全機構 香川労災病院（以下、当院）では、厚生労働省医政局長通知（医政発 0430 第 1 号平成 22 年 4 月 30 日付）「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、事前に合意した手順に基づく薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な処方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及び処方医師の負担軽減を図る目的で、当院発行の院外処方せんに係る疑義照会簡素化プロトコル（以下、プロトコル）を運用する。

【処方せん中の疑義】

●薬剤師法第 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て、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによって調剤してはならない。

【プロトコルの事前合意】

当院と香川県薬剤師会双方によるプロトコル合意書（以下、合意書）の締結をもって運用を行う。

【プロトコルに基づく処方変更に係る原則及び注意事項】

1. 保険調剤薬局での患者の待ち時間の短縮や、処方医師の診療時間の確保及び業務負担軽減の観点から、院外処方せんにおける疑義照会に係る問い合わせに関して、包括的に医師の同意がなされたものとして、各項目の対応を認める（薬剤師法第 23 条第 2 項）。
2. 先発医薬品において変更不可の欄にチェックがあり、かつ保険医師署名欄に処方医師の署名又は記名・押印がある場合は、合意書に基づく処方薬の変更はできない。
3. 処方に医師の指示やコメントがある場合はそれらを優先する。
4. 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し、また安定性や体内動態等を考慮し、患者の利便性が向上する場合に限る。初回は必ず処方医師に疑義照会を行い、2 回目以降は不要とする。
5. 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、患者の不利益とならないよう十分な説明を行い、同意を得る。本人の同意がない場合の変更については、たとえ合意書に基づく場合であっても、疑義照会を行った上でなければ変更はできない。

ただし、本人からの同意取得が困難な患者（未成年者や認知症患者）にあつては、その主たる介護者からの同意を取得することも可とする。

6. 患者の服薬状況をよく確認し、服薬アドヒアランス向上に向けた変更を原則とする。
7. 医療用麻薬、抗がん剤については本プロトコルの対象外とする。
8. プロトコル以外の疑義照会に関しては、従来通り処方医師へ直接行う。
9. 患者が判断できる可能性のある内容は、問い合わせをする前に患者に確認する。
10. 不明な点がある場合や判断に悩む場合は、拡大解釈をせず、必ず問い合わせをする（過去のコメントがある場合も含む）。
11. 保険調剤薬局名を当院の電子カルテ及びホームページ上で公開することに同意できる。
12. 著しく患者へ不利益を与えた場合には、合意書の締結を解除する場合がある。
13. 薬学的疑義照会（本プロトコル対象外の事例）は、従来通り処方医師へ直接行う。
14. 処方変更した内容については、お薬手帳にその旨が分かるように記載する。

【処方変更後の連絡】

プロトコルに基づき処方変更された場合、原則として電話での疑義照会は不要とするが、同一患者・同一処方医師の初回の処方時に限り「疑義照会連絡票」にて丸亀市薬剤師会 FAX コーナーに情報提供を行う。なお、各保険薬局薬剤師が必要と判断し疑義照会したものについては、その他にチェック（）して詳細を報告する。また、患者からの聞き取り情報において、処方医師に報告することが望ましいと判断し、即時性の低い情報については「服薬情報提供書」に記入の上情報提供を行う。

【報告先】

丸亀市薬剤師会 FAX コーナー（当院本館 1 階：正面玄関横）

受付時間：平日午前 9 時～午後 5 時 30 分

FAX 番号：(0877-21-8900)

【後発医薬品への変更について】

処方せんに記載された医薬品の後発医薬品への変更は、厚生労働省保険局医療課「平成 24 年 3 月 5 日保医発 0305 第 12 号」に準じる。

後発医薬品へ変更して調剤した場合、お薬手帳等にて情報のフィードバックを行う。FAX による連絡は不要とする。

【一般名処方について】

一般名処方からの調剤・後発医薬品への切り替えに関する内容は、お薬手帳等にて情報のフィードバックを行う。FAX による連絡は不要とする。

【疑義照会不要の例（医療用麻薬、抗がん剤に関するものは除外）】

①処方日数の適正化

・週1回や月1回の服用薬剤等で、他の処方薬と同一の処方日数の場合

(例)：フォサマック錠 35mg 1錠 28日分 → 4日分

：ベネット錠 75mg 1錠 28日分 → 1日分

②添付文書との用法違い

(例)：漢方薬の食後 → 食前への変更

：食後 → 食直後、食前への変更

③処方枚数と処方日数が不一致

(例)：フランドルテープ 30枚 28日分 → 次回予約日を確認して変更

※必ず予約票等で次回受診日を確認すること

④成分名が同一の銘柄変更（先発品 ↔ 先発品、後発品 ↔ 先発品を含む）

(例)：グラクティブ錠 50mg ↔ ジャヌビア錠 50mg

：グリベック錠 100mg ↔ イマチニブ錠 100mg 「ファイザー」

※後発品から先発品へ変更の場合、初回で後発品の在庫がない場合のみ

※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

⑤剤形の変更（剤形変更不可の処方を除く）

(例)：ピオフェルミンR散 ↔ ピオフェルミンR錠

：アムロジピンOD錠 5mg ↔ アムロジン錠 5mg

※用法・用量が変わらない場合のみ可

※安定性、溶解性、体内動態等を考慮して行うこと

※軟膏剤からクリーム剤、クリーム剤から軟膏剤の変更は不可

※経腸栄養剤のフレーバーの変更及び追加は可

⑥別規格製剤がある場合の処方規格の変更（含量規格変更不可の処方を除く）

(例)：20mg錠 1回2錠 ↔ 40mg錠 1回1錠

：20mg錠 1回0.5錠 ↔ 10mg錠 1回1錠

⑦外用塗布剤の規格変更（合計処方量が変わらない場合）

(例)：ロコイド軟膏 0.1% 5g/本 2本 ↔ ロコイド軟膏 0.1% 10g/本 1本

⑭乳酸菌製剤の変更

・抗菌薬併用時のビオフィェルミンからビオフィェルミン R への変更、またその逆

(例)：(抗菌薬併用時) ビオフィェルミン錠 → ビオフィェルミン錠剤・散剤、ミヤ BM 錠

(ニューキノロン系抗菌薬併用時) ビオフィェルミン R 錠 → ビオフィェルミン錠剤・散剤、ミヤ BM 錠

(抗菌薬併用なし) ビオフィェルミン R 錠 → ビオフィェルミン錠剤・散剤、ミヤ BM 錠、ラックビー錠・微粒 N

⑮次回受診日までに薬剤が数日分（7日以内）不足する場合等の処方日数の追加

(例)：酸化マグネシウム細粒 83% 1g/包 7包 → 10包(受診日まで3日分不足のため)

※必ず予約票等で次回受診日を確認すること

※お薬手帳による情報提供を徹底すること

※次回の診療時に患者に不利益が生じることもあり得るので厳守すること

⑯内用薬の用法が頓服あるいは回数指定で処方せんに記載があり、具体的な用法が口頭で指示されている場合の用法の追記

(例)：(38℃以上の発熱時に服用する指示があったと患者から聴取した場合)

カロナール錠 300mg 1錠 頓服 → カロナール錠 300mg 1錠 発熱時(38℃以上)

⑰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)して調剤すること(外用剤の数量変更を含む)

(例)：センノシド錠 12mg 1錠 30日分 → 16日分(残薬が14日分あるため)

：ロコイド軟膏 0.1% 5g/本 10本 → 5本(残薬が5本あるため)

※必ず予約票等で次回受診日を確認し、薬剤が不足とならないように注意すること

※原則、残薬の現物を確認すること

※慢性疾患で手持ち分としている薬は残薬としないこと

※次回の処方忘れの可能性や保険請求の不整合が起こる可能性があるため、1日以上の方日数とすること(全削除は不可)

※お薬手帳による情報提供を徹底すること

※次回の診療時に患者に不利益が生じることもあり得るので厳守すること

【その他】

- ・本プロトコルの趣旨や各項目の詳細について理解した上で合意書の締結を行う。
- ・調剤事故の状況により、当院病院長への報告を依頼することがある。
- ・副作用発生時は直ちに処方医師へ連絡し、内容について報告を行う。
- ・「院外処方せんに係る疑義照会簡素化プロトコル手順書」「疑義照会連絡票」「服薬情報

提供書」は、当院(アクセス方法:医療関係者の方へ → 情報公開 → 院外処方箋関連)及び丸亀市薬剤師会ホームページ上に掲載する。

- ・合意内容の改訂等があった場合は、再度の合意書の取り交わしを行う。

【運用開始予定】

2024年9月2日

2020年12月作成

2024年7月改訂