

院外処方箋における「問い合わせ簡素化プロトコル」

三沢市立三沢病院

処方変更に際しては薬剤師法第23条に規定される医師の同意が必要であるが、平成22年4月30日付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問い合わせを減らし、保険薬局での患者待ち時間の短縮、薬剤師の業務軽減および病院医師の負担軽減を図る目的で、「問い合わせ簡素化プロトコル」を作成、運用を開始します。

本プロトコルの運用開始にあたり、その趣旨や内容の詳細を十分理解した上で、当院と保険薬局との間で合意書(添付)を交わすことを必須条件とし、締結した際に「問い合わせ簡素化プロトコル専用報告書」を配布いたします。

本取組みへの参画をご希望される応需薬局は、「合意から運用の流れ」をご確認ください。

〈問い合わせ簡素化プロトコルの原則〉

- ・処方変更は、各医薬品の適応・用法用量を遵守した変更とし、安全性・体内動態などを考慮し、利便性が向上する場合に限り行うこと。
- ・患者に服用方法・安定性・価格など十分な説明を行い、同意を得た上で変更すること。
- ・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または記名・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』、『剤形変更不可』の記載がある場合は、その指示に従うこと。
- ・麻薬、抗悪性腫瘍薬、覚醒剤原料および登録医の確認が必要な医薬品は本プロトコルの対象外とする。

1

各種問合せ窓口・受付時間

- (1) 問い合わせ簡素化プロトコル報告書の連絡
FAX:0176-50-1165 平日:8時30分から16時30分
ただし、一般名処方に基づいて調剤した場合の情報提供書、および
後発医薬品の変更報告書の連絡は不要です。
- (2) 通常の処方内容等に関すること
「院外処方箋疑義照会用FAX用紙」をご利用ください
*緊急を要する場合:各診療科外来 平日:8時30分から16時30分
- (3) 保険者番号・公費負担に関すること
「院外処方箋疑義照会用FAX用紙」をご利用ください
*緊急を要する場合:医事課 平日:8時15分から16時30分
- (4) 問い合わせ簡素化プロトコル内容について（薬局にご連絡ください）
TEL:0176-53-2161(代表) 平日:8時30分から17時

2

合意に基づき変更の疑義照会を簡略化することができる例

(1) 処方薬品

成分が同一の銘柄変更（変更不可の処方を除く）

- ・適応や用法、用量(成分量)が同一であること
- ・先発品間の変更(ただし、薬剤料が同額またはそれ以下の場合)
〈例〉アムロジン錠 5mg → ノルバスク錠 5mg
- ・後発品から先発品への変更(但し、患者希望の場合に限る)
〈例〉アムロジピン錠 5mg → ノルバスク錠 5mg
- *供給が不安定な場合に限り、患者に説明・同意を得た場合は薬剤料に限らず変更は可能とする

剤形の変更（剤形変更不可の処方を除く）

- ・用法・用量が変わらない場合のみとする
- ・一般名処方における調剤時の類似剤形への変更

〈例〉 アスベリン散 ⇔ アスベリン錠

アムロジン OD 錠 5 mg ⇔ アムロジン錠 5 mg

ロキソニンパップ100mg ⇔ ロキソニンテープ100mg

* 軟膏 ⇔ クリーム等、基材が変更となる場合は疑義照会の対象とする

* ヘパリン類似物質（整形外科を除く）

泡スプレー、スプレー、ローションについて、患者希望により変更を可能とする

複数規格製剤がある場合の規格変更（向精神薬を除く）

- ・ 適応や用法、用量(分量)が同一であること
- ・ 一般名処方にて先発医薬品を調剤する場合の規格の変更
- ・ 外用薬の場合は、合計処方量が変わらない場合に限る
- ・ 原則、安全性、利便性の向上の場合に限るが、保険薬局の備蓄の都合による変更の場合も、患者に説明し同意が得られれば変更可能とする

〈例〉 40 mg 錠 1 回 1 錠 ⇔ 20 mg 錠 1 回 2 錠

配合錠 1回 0.5 錠×2 ⇔ 配合錠 1回 1 錠

クリーム 0.3% (25g) 2 本 ⇔ クリーム 0.3% (50g) 1 本

* 但しムコソルバン錠 15mg 3 錠 分 3 から ムコソルバン L 錠 45mg 1 錠 分 1 のように用法が異なる場合は不可とする

* ヘパリン類似物質スプレーの製品規格に合わせた処方量の変更は 100g/本 → 92g/本への変更のみ可能とする

半割、粉碎あるいは混合すること、あるいはその逆

（催奇形性を有する薬剤を除く）

- ・ アドヒアランス等の理由がある場合
- ・ 安定性データに留意すること

〈例〉 1 mg 1 回 2 錠 + 0.5 mg 錠 1 回 1 錠 ⇔ 1 mg 錠 1 回 2.5 錠

(2) 用法の適正化

添付文書上、服用時点が定められている場合の「食後」処方の用法変更

- ・ 添付文書上、「食直前」「食直後」など用法が明確に定められている処方薬が「食前」「食後」などで処方されている場合の変更

〈例〉 EPA製剤（イコサペント酸エチル 食後→食直後）

制吐薬（メクロプラミド 食後 → 食前）

糖尿病薬（ボグリボース 食後 → 食直前）

- ・ 添付文書上用法が固定されており、用法違いにより薬効減弱等の薬学的解釈が明確な場合における変更

〈例〉 アレンドロン酸錠（朝食後 → 起床時）

リンゼス錠 0.25mg (食後 → 食前)

クレメジン (食後 → 他剤を併用する際、同時服用は避ける)

(3) 処方日数の適正化

隔日、週1回、週3回、月1回投与など指示された処方薬が、連日投与の他の処方薬と同一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に限る

〈例〉他の処方薬が14日分の場合

チラーゼン錠 50 μ g 隔日服用 14日分 → 7日分

アクトネル錠17.5mg (週1回製剤) 1錠/分1 起床時 14日分 → 2日分

- * 週1回製剤の場合、他の処方薬が30日分の時は、残薬を考慮し適正な日数にすること

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)

- ・ 薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があることを確認し、投与日数を調整すること
- ・ 次回受診日を確認し、薬剤が不足しないよう投与日数を調整する
- ・ 調整は、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を考慮し、1日以上の投与日数とする
- * 投与日数の調整は、Rp単位毎に行うこと
- * 減数調剤を行った場合は、残薬が生じた理由に関する情報提供を行うこと
- * 投与日数を延長する場合は、疑義照会で対応とする

〈例〉酸化 Mg 錠 330 mg 30日分 → 16日分 (残薬が14日分あるため)

AZ 含嗽用配合細粒 2 g/包 30包 → 10包 (残薬が20包あるため)

(4) 一包化調剤

一包化調剤 (コメントに1包化不可とある場合は除く)

- ・ 「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すること、あるいはその逆
- ・ 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すること

3

合意に基づき用法の疑義照会を簡略化することができる例

(1) 用法

添付文書上用法が「1日1回」となっている降圧薬の「1日2回」投与について

- ・ 降圧薬の「1日2回」の投与は、医師の了承のもとで処方されている用法として疑義照会を略することができる

〈事例〉

- ・ ヘルベッサールRは冠攣縮の場合1日2回としている
- ・ ARBは解離や大動脈瘤で術後に心臓血管外科から1日2回で処方される

* 対象降圧薬

- ・ Ca拮抗薬
- ・ ACE阻害薬
- ・ ARB

添付文書上、服用時点が定められている場合の「食後」処方の用法について

- ・ 以下の薬品において、添付文書に記載されている用法と異なる処方指示だった場合、患者のコンプライアンス上にて処方していることを薬歴簿上に明記した上で、「医師の了承」とし疑義照会を略することができる

* 対象薬

- ・ 漢方薬
- ・ 高リン血症治療薬

4

その他

(1) 取り決めに基づき疑義照会を行わずに調剤した場合

薬局では処方箋に「三沢市立三沢病院院長との合意による変更」と記載し、合意による旨の変更であることを処方箋に記載することが望ましい。