

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル

【目的】

医薬品の適正使用において、薬剤師による疑義照会は重要な業務の一つである。一方で、薬学的に重要とならない単なる形式的・事務的な疑義照会も少なくない。これにより、患者の待ち時間の発生や医師の事務的負担が生じている。そこで、これらの問題を解決することを目的に、「院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル」を作成し、運用することとした。加えて、薬局薬剤師が患者に対してより良い薬学的ケアに取り組むための時間や環境の創出も目的としている。

【運用方法と手順】

調剤薬局にてプロトコルに基づいた処方修正が生じた際、処方箋の備考欄にその旨を記載する。患者の理解度に応じて、お薬手帳に記載する等の工夫を行う。調剤後は、修正内容を「疑義照会簡素化プロトコルによる処方修正報告書（以下、報告書）」に記載し、速やかにさぬき市民病院 FAX コーナーへ送信する。その際、修正の内容を備考欄に記載した処方箋の写しも添付する。なお、処方医が変更不可や別途指示コメントを記載している場合は、その指示が優先される。加えて、いかなる場合も在庫の調整を意図した処方変更や、患者の同意を得ずに薬剤料の変更が生じることは不可とする。

さぬき市民病院薬剤科は、受信した報告書に基づき、電子カルテの内容修正を行う。修正後、この報告書は処方医に提出し、修正内容をフィードバックする。

【運用開始日】

令和8年月2月1日から

【プロトコルの対象となる疑義照会】※麻薬、抗悪性腫瘍剤及び高カロリー輸液は除く

◆成分が同一の銘柄変更

・先発医薬品から先発医薬品、後発医薬品から先発医薬品も可。なお、合剤を単剤に変更もしくはその逆にする場合は本プロトコルの対象外であり、従来どおり疑義照会が必要。

例) ノルバスク OD 錠 5mg ⇔ アムロジン OD 錠 5mg ⇔ アムロジピン OD 錠 5mg

例) オゼックス点眼液 0.3% ⇔ トスフロ点眼液 0.3%

例) テクスメテン軟膏 ⇔ ネリゾナ軟膏

◆剤型変更

・患者の利便性向上などを目的として、剤型変更を可能とする。ただし用法用量に変更がないこと。また、剤型変更不可の指示がある場合は除く。外用薬において、軟膏剤とクリーム剤などの剤型変更は不可。ただし、ヘパリン類似物質外用液などの乳剤性と水性の別については、薬歴や患者希望により変更可。

例) アスベリン散 10% 0.3g ⇔ アスベリン錠 10mg 3錠

例) アムロジピン口腔内崩壊錠 5mg ⇔ アムロジピン錠 5mg

例) ミヤ BM 細粒 2g ⇔ ミヤ BM 錠 4錠

例) ロキソプロフェン Na テープ 100mg ⇔ ロキソプロフェン Na パップ 100mg

例) ヘパリン類似物質外用液 0.3% (乳剤性) ⇔ ヘパリン類似物質外用液 0.3% (水性)

◆規格変更

・患者の利便性向上などを目的として、規格変更を可能とする。ただし合計処方量に変更がないこと。また、規格変更不可の指示がある場合は除く。なお、規格の変更により適応に相違が生じる場合があるので十分に注意すること。

例) フロセミド錠 40mg 1回 0.5錠 ⇔ フロセミド錠 20mg 1回 1錠

例) リクシアナ OD 錠 30mg 1回 0.5錠 ⇔ リクシアナ錠 15mg 1回 1錠

◆日数変更

・残薬調整や次回受診日までの必要日数に満たない場合に日数調整可。ただし、残薬が多数の場合でも、削除はせず、1日分 (頓用なら1回分) は処方を残す。また、処方日数に制限のある薬剤については、制限日数まで調整して再診などを勧める。なお、患者希望での日数延長は不可とする。

例) レバミピド錠 100mg 42日分 → 35日分 (残薬7日分あり)

例) レバミピド錠 100mg 42日分 → 1日分 (残薬42日分以上あり)

例) レバミピド錠 100mg 49日分 → 56日分 (次回予約が8週間後であった場合)

例) エチゾラム錠 0.5mg 56日分 → 30日分 (制限内での処方)

・ビスホスホネート製剤など、週1回や月1回製剤において、明らかな間違いである場合は日数調整可。

例) フォサマック錠 35mg 14日分 → 2日分 (他の処方全体が14日分の場合)

・「隔日投与」、「月・水・金に内服」などの指示のある薬剤について、明らかな間違いである場合は日数調整可。

例) バクタ配合錠 (月・水・金) 35日分 → 15日分 (処方全体が35日分の場合)

例) フロセミド錠 40mg (隔日) 14日分 → 7日分 (処方全体が14日分の場合)

・吸入薬、インスリン、針についても同様に、残数や次回受診日などを考慮した変更は可。

- | |
|--|
| 例) シムビコート 60 吸入 1 回 1 吸入 1 日 2 回 1 キット → シムビコート 60 吸入 2 キット
(次回予約が 8 週間後の場合) |
| 例) ライゾデグ配合注 1 日 1 回朝食前 1 回 6 単位 1 キット → ライゾデグ配合注 2 キット
(次回予約が 12 週間後で、残 1 キットの場合) |
| 例) ペンニードルプラス (14 本/袋) 70 本 → ペンニードルプラス (14 本/袋) 98 本
(1 日 1 本、次回予約が 90 日後の場合) |

◆一包化・半割・粉碎・混合調剤

・患者希望やアドヒアランス向上を目的として、一包化・半割・粉碎・混合の指示を追加、または削除することを可能とする。

- | |
|---|
| 例) PTP 調剤⇔一包化調剤 |
| 例) レボフロキサシン錠 500mg (PTP) ⇔レボフロキサシン錠 500mg 粉碎や半割 |

◆外用薬の用法追記、湿布貼付薬の上限枚数対応、全量入力の訂正

・外用薬の適用部位について、薬歴や患者面談から部位が明確であれば追記可。また、「1 日数回」「医師の指示どおり」など具体的な適用回数の指示がない処方箋で、添付文書に具体的な適用回数の指示がある薬剤の場合は、その回数に変更可。ただし、具体的な回数が指示された処方箋について疑義が生じた場合は、従来どおり疑義照会が必要。

- | |
|---|
| 例) ケトプロフェンテープ 20mg 14 枚 1 日 1 回 → 1 日 1 回 腰 |
| 例) アスタット軟膏 1% 1 日数回 足指 → 1 日 1 回 足指 |

・湿布貼付薬について、上限枚数内で変更可。ただし、減量の場合のみ。増量は疑義照会が必要。

- | |
|--------------------------------------|
| 例) ロキソプロフェン Na テープ 100mg 84 枚 → 63 枚 |
| 例) ロキソプロフェン Na テープ 100mg 42 枚 → 35 枚 |

・貼付剤等が全量入力で処方されている場合、1 日量への変更可。

- | |
|--|
| 例) ツロブテロールテープ 2mg 7 枚 1 日 1 枚 → 1 枚 7 日分 |
|--|

◆薬効に影響する用法の変更、頓用薬の用法変更

・薬学的に考慮して、合理的であると判断できる場合、患者の同意を得た上で薬事承認用法へ変更可。ただし、医師の処方意図から逸脱しないよう、服用回数の変更や大幅な内服時間の変更（夕食後が朝食後になるなど）が伴わないこととする。なお、これらの変更によってアドヒアランス悪化がないよう注意・工夫すること。また、頓用の処方については、薬歴や患者面談から用法が明確であれば用法を変更可。

例) 大建中湯 1日3回 毎食後 → 毎食前

例) リベルサス錠 3mg 1日1回 朝食後 → 起床時

例) リオナ錠 250mg 1日1回 夕食後 → 夕食直後

例) ボグリボース錠 0.3mg 1日3回 毎食後 → 1日3回 毎食直前

例) センノシド錠 12mg 2錠 頭痛時 → 便秘時

例) ロキソプロフェン Na 錠 60mg 不眠時 → 疼痛時

(別紙)

この報告書は疑義照会には使用せず、プロトコルに基づいた処方修正の報告に使用すること。
プロトコルに基づいた処方修正後は、速やかに報告すること。

疑義照会簡素化プロトコルによる処方修正報告書

【送信先】 さぬき市民病院 FAX コーナー 0879-23-2131

報告日：令和 年 月 日

処方医 科 先生 御机下

患者氏名： 男・女	保険薬局名：
患者 ID： (予約票などから可能な限り病院の ID を使用して下さい)	所在地：
生年月日： 年 月 日	電話番号：
処方日：令和 年 月 日	担当薬剤師：

疑義照会簡素化プロトコルに基づいて、以下のとおり処方修正したことを報告します。

<p>【処方修正の内容】</p> <p><input type="checkbox"/>成分が同一の銘柄変更 <input type="checkbox"/>一包化・半割・粉碎・混合調剤</p> <p><input type="checkbox"/>剤形変更 <input type="checkbox"/>外用薬の用法追記、湿布薬の上限枚数対応、全量入力の訂正</p> <p><input type="checkbox"/>規格変更 <input type="checkbox"/>薬効に影響する用法の変更、頓用薬の用法変更</p> <p><input type="checkbox"/>日数変更</p>
<p>【具体的な内容と理由】</p>

※変更が分かるようにして処方箋の写しも一緒に送信してください。