

院外処方箋問合せ簡素化プロトコール

令和7年2月

岩手県立釜石病院

「院外処方箋問合せ簡素化プロトコール」について岩手県立釜石病院と保険薬局との間で「合意書」を取り交わすこととする。

下記事項について「合意書」を交わすことで、包括的に薬剤師法第23条第2項（処方箋による調剤）に規定する医師の同意がなされたものとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。

但し、処方箋中に疑わしい点がある時は、薬剤師法第24条（処方箋中の疑義）に基づき、必ず疑義照会を行い、疑わしい点を確認した後で調剤を行うこととする。

なお、本プロトコールの運用は、薬学的ケアの充実、問合せにかかる待ち時間短縮および医師の負担軽減につながることから、今後は、「合意書」を交わした保険薬局の薬剤師に判断を委ねた対応とする。

【本プロトコールの原則】

1. 変更は、必ず患者に服用方法、費用等を説明し同意を得てから行う。
2. 対応した内容は、必ず「プロトコールに基づく対応報告書」で病院へ報告すること。
3. 修正可能なものに関しては次回からの処方に反映させることとする。
4. 問合せを簡素化できる項目は①～⑥とし、概要を下記に示す。尚、医療用麻薬及び抗がん剤については除外とする。
 - ① 「成分名が同一の銘柄変更」に関すること。
 - ② 「規格・剤形の変更」に関すること。
 - ③ 「処方日数（数量）の変更（残薬調整）」に関すること。
 - ④ 「用法の変更」に関すること。
 - ⑤ 「調剤方法の変更」に関すること。
(アドヒアランス等の理由による一包化・粉碎・混合調剤)
 - ⑥ 「その他合意事項」に関すること。
5. 不明な点がある場合は従来どおり、主治医に疑義照会を行うこと。
6. 非採用薬の変更は次回処方箋に反映されない。

【各項目の概要】

①「成分名が同一の銘柄変更」に関すること

- ・「変更不可」の指示がない限り、同一主成分が含有されているすべての銘柄（先発医薬品⇔先発医薬品、先発医薬品⇒後発医薬品等）間の変更調剤を可能とする。

Rp 1) 「グラクティブ®錠 50mg」⇔「ジャヌビア®錠 50mg」
Rp 2) 「タケプロン®OD 錠 15mg」⇔「ランソプラゾール®OD 錠 15mg」
Rp 3) 「ノルバスク®錠 10mg」⇔「アムロジン®錠 10mg」
Rp 4) 「アルピニー®坐剤 100 mg」⇔「アンヒバ®坐剤 100 mg」

【特記事項】

※用法用量が変わらないこと。

※患者に（薬効・安定性・価格・利便性等）説明し同意のうえ変更すること。

②「規格・剤形の変更」に関すること

- ・服薬コンプライアンス等の正当な理由があって、「変更不可」等の指示がない場合に限り、変更調剤を可能とする。なお、消炎鎮痛剤のパップ剤⇔テープ剤の変更は可とするが、軟膏⇔クリームの変更は不可とする。

Rp 1) 「オルメテック®錠 20mg : 0.5 錠」⇔「オルメテック®錠 10mg: 1 錠」
Rp 2) 「ドグマチール®カプセル 50mg」⇔「ドグマチール®錠 50mg」
Rp 3) 「メマリー®錠 20mg」⇔「メマリー®OD 錠 20mg」
Rp 4) 「ミヤBM®細粒」⇔「ミヤBM®錠」
Rp 5) 「カルボシステイン錠 250mg」⇔「カルボシステインシロップ 5%」⇔「カルボシステイン DS50%」
Rp 6) 「マイザー®軟膏 0.05% (5g) 2 本」⇒「マイザー®軟膏 0.05% (10g) 1 本」
Rp 7) 「フェルビナクパップ 70mg (6 枚入) 7 袋」⇔「フェルビナクパップ 70mg (7 枚入) 6 袋」
Rp 8) 「フェルビナクパップ 70mg」⇔「フェルビナクテープ 70mg」

【特記事項】

※コメントに指示がある場合はそれに従う

※用法用量が変わらないこと。

（外用剤：合計処方量が変わらない場合に限る）

※患者に（薬効・安定性・価格・利便性等）説明し同意のうえ変更すること。

※適応症に留意すること。

③「処方日数（数量）の変更（残薬調整）」に関すること

- ・薬局において残薬が確認された場合、次回処方日までの処方日数（数量）を減日数（減量）することを可能とする。ただし、処方日数（数量）をゼロにはできない。

1) 残薬（外用薬も含む）の適正化（残薬調整）：患者から調整依頼された場合等を含む。

Rp 1) 「プラビックス錠 75 mg 30 日分」 ➡ 「27 日分」（3 日分残薬があるため）

Rp 2) 「テルビナフィン塩酸塩クリーム 1 % 30g」 ➡ 「20g」（10g 残薬があるため）

2) ビスホスホネートの（2 回/週、1 回/月）製剤あるいは DPP-4 阻害薬の（1 回/週）製剤など、連日投与の他剤と同一日数の場合（各 Rp との日数の矛盾が明確な場合）：薬剤の製剤特性等）

＜他の処方薬が 14 日分処方の時＞

Rp 1) 「アレンドロン酸錠 35mg：1 錠 分 1 起床時 14 日分」 ➡ 「2 日分」

3) 「1 日おきに服用」、「透析日」、「月・水・金」等指示された処方薬が、連日投与の他剤と同一日数の場合（各 Rp との日数の矛盾が明確な場合）：用法コメント等）

＜他の処方薬が 30 日処方の時＞

Rp) 「バクタ配合錠 1 錠分 1 朝食後 1 日おき 30 日分」 ➡ 「15 日分」

【特記事項】

※数量・日数が減少するものに限定すること。また、処方日数（数量）をゼロにはできない。

※次回受診日を考慮し余裕をもって調整・調剤を行うこと。

※著しい服薬アドヒアランス低下が認められる場合などの理由等について、当院へ情報提供をお願いします。

※残薬確認を行い加算請求する場合は、疑義照会した上で調剤録等に記載すること。

④「用法の変更」に関すること（添付文書上、定められている薬剤の用法変更）

- ・薬事承認されている「用法」以外の内容が処方箋に記載されている場合、処方医の処方意図を薬剤師が理解でき、薬学管理ならびに薬物療法上も合理性があると薬剤師が判断できるものは、問合せを不要とすることができる。

Ex) 医師了解のもとで処方された漢方薬、制吐剤（ドンペリドン等）、糖尿病薬、EPA 製剤の「食後処方」

- ・用法に「医師の指示」、「医師の指示通り」若しくは「患部に使用」等が記載されている場合、薬剤師が患者に確認し、処方箋の備考欄に追記することができる。

Rp 1) ロキソプロフェン Na テープ 100mg 21 枚 1 日 1 回 ➡ 1 日 1 回 部位：腰

【特記事項】

※ 食後指示を食前指示へ変更し、服薬指導時には食後服用可であることを説明すること。

⑤「調剤方法の変更」に関すること

(アドヒアランス等の理由による一包化・粉碎・混合調剤)

- ・ 患者の希望あるいはアドヒアランス不良が一包化等行うことで改善されたと判断できる場合、変更調剤を可能とする。

【特記事項】

※コメントに「1 包化不可」とある場合は除く。

※必ず患者さんに服用方法ならびに患者負担額について説明後、同意を得て調剤すること。

※医薬品の安定性に留意すること。(遮光・吸湿性等)

※加算請求する場合は、疑義照会した上で調剤録等に記載すること。

⑥「その他合意事項」に関すること

(1) 問い合わせを簡素化できない事項 (再掲含む)

以下の項目については、従来通り薬剤師から処方医に疑義照会を行うこと。

- 1) 外用薬で剤形を変更する場合。軟膏⇔クリーム等(貼付剤を除く)
- 2) 患者の希望等により処方内容や処方日数(数量)を増やすこと。鎮痛貼付剤の貼付枚数・回数や貼付部位を増やす場合も含む。
- 3) 残薬調整によって処方を削除すること。
- 4) 「お薬手帳」や薬歴から、薬物相互作用や同種・同効薬の重複処方が考えられる処方を確認した場合
- 5) プロトンポンプ阻害剤、ビタミン剤など投与期間の制限のある薬剤が漫然と処方されていると判断される場合
- 6) その他、薬剤師が必要と判断した事項

(2) 各種問い合わせ窓口

- 1) 処方内容(調剤に関する疑義・質疑など) 処方医に電話にて疑義照会を行うこと。
受付時間：平日午前9時から午後5時
- 2) 保険内容(保険者番号、公費負担など)
医事経営課に電話にて確認を行うこと。

問合せ先(代表)： 岩手県立釜石病院 0193-25-2011

【院外処方箋に関すること】

後発医薬品の変更調剤報告及び一般名処方の調剤報告は不要とします。

必ずお薬手帳の発行・記載を行い、医療機関受診時に持参するよう患者指導をお願いします。

○改定履歴

版数	発行年月	改定内容
第1版	令和4年2月	—
第2版	令和7年2月	・名称変更 「合意書における疑義照会プロトコール（院外処方箋）」 →「院外処方箋問合せ簡素化プロトコール」 ・大槌病院と釜石病院のプロトコール内容を共通化 ・大項目の見直し 外用薬の項目を他の項目へ統合し、7項目から6項目へ ・先発医薬品⇔先発医薬品、先発医薬品⇔後発医薬品の変更を可能とする。 ・消炎鎮痛剤のパップ剤⇔テープ剤の変更を可能とする。 ・例示の追加や軽微な文言の修正、削除