院外処方箋における疑義照会簡略化プロトコール

この運用において【処方変更に関する原則】【残薬調整に関する原則】を遵守し、【プロトコールに基づく処方医への問い合わせ不要項目】に該当する場合は、処方医への問い合わせ不要とする。
なお、プロトコールに従い処方の変更を行った場合は、お薬手帳または薬剤情報提供書での情報提供と、FAX による事後報告を行うこと。

【処方変更に関する原則】
・患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、理解と同意を得たうえで変更すること。
・後発医薬品への「変更不可」欄に「✓」または「✕」が記載され、「保険医署名」欄に署名または記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品へ変更できない。
・「含量規格変更不可」または「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う。
・変更は原則として利便性が向上する場合に限る。備蓄等、薬局の都合を優先しないこと。
・各医薬品の適応および用法用量を遵守したうえで、安定性や体内動態等を考慮して変更すること。
・麻薬、覚せい剤原料、抗悪性腫瘍薬および登録医確認が必要な医薬品は対象外とする。
・判断に迷う場合は拡大解釈せず、疑義照会を行うこと。

【残薬調整に関する原則】
・残薬調整のため処方削除となった場合は、お薬手帳または薬剤情報提供書に、残薬から継続中であることを明記すること。
・残薬調整のため処方削除となり、処方箋料に変更が生じる場合は、電話と FAX にて報告を行うこと。
・降圧剤や糖尿病治療薬等、治療上必要性が高い薬剤で残薬調整する場合は、薬剤師による薬学的管理（服用状況と治療状況の評価）を必ず行い、問題がないと判断した場合のみ行うこと。
・薬学的管理に基づき、問題があると判断される場合は製剤変更や服用回数の見直しなどの処方提案を積極的に行うこと。
・保険診療で漫然投与の制限がある薬剤で残薬調整する場合は、薬学的管理をしたうえで処方医に処方削除の提案等を積極的に行うこと。
・アドヒアランスに問題があると判断される場合は、トレーシングレポートで情報提供を行うこと。
・突然の体調不良、自然災害等を考慮し、日数の減量調整には余裕をもたせること。

【プロトコールに基づく処方医への問い合わせ不要項目】

① 患者希望、あるいはアドヒアランス不良がヒート調剤により改善されると判断され、一包化指示が不要となる場合

（例）分包紙が上手く切れず、一包化調剤で服用困難だが、ヒート調剤であれば問題なく服用可能→ 一包化指示削除

（例）一包化すると１つ１つの薬の把握が困難であるため、患者がヒート調剤を希望 → 一包化指示削除

② 患者希望、あるいはアドヒアランス不良が一包化調剤により改善されると判断され、一包化指示が必要となる場合

（例）ヒートから上手く薬剤を出せず、ヒート調剤で服用困難だが、一包化調剤であれば問題なく服用可能
→ 一包化指示追加

（例）１回に服用する薬剤の種類が多く、ヒート調剤では飲み忘れてしまう可能性があるため患者が一包化調剤を希望 → 一包化指示追加

③ 同一成分の銘柄変更の場合。ただし、一般名処方や後発医薬品から先発医薬品へ変更となった場合はその理由を明記すること。

・先発医薬品 → 先発医薬品　または　後発医薬品

・後発医薬品 → 先発医薬品　または　後発医薬品

（例）プレドニゾロン錠「タケダ」5mg　→　プレドニン錠 5mg

（例）グラクティブ錠 50mg　→　ジャヌビア錠 50mg

（例）カルベジロール錠 1.25mg「サワイ」 → アーチスト錠 1.25mg　変更理由：患者希望のため

④ 用法用量に変更が無い内服薬の規格変更または剤形変更の場合。ただし、同一成分であっても単剤から配合剤への変更（またはその逆）は不可とする。また、バイオ後続品への変更（またはその逆）も不可とする。

（例）ワーファリン錠 1mg 1 回 0.5 錠 1 日 1 回朝食後 →　ワーファリン錠 0.5mg　1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後

（例）イグザレルト OD 錠 15 ㎎　→　イグザレルト錠 15 ㎎

（例）カロナール錠　1 回 400 ㎎　→　カロナール細粒 20%　1 回 2g

⑤ 外用剤の包装、規格変更の場合。また、最小包装単位を下回る数量で処方された製剤または器材について、包装を開封して調剤することが適切でないと判断される最小包装単位の倍数を満たす最小の処方数へ増量する場合。ただし、患者の要望等を理由とした必要以上の増量は不可とする。

（例）マイザー軟膏 0.05%　5g 10 本 → 10g 5 本

（例）マイザー軟膏 0.05%（5g/本）1g → 5g

（例）ロキソプロフェンテープ 100ｍｇ（7 枚/袋）11 枚 → 14 枚

（例）マイクロファインプロ 32G（14 本/袋）11 本 → 14 本

⑥ 消炎鎮痛外用薬のパップ剤とテープ剤の変更の場合。
ただし、成分・含有量、用法、総枚数が同一の場合に限る。

（例）ロキソプロフェンテープ 100ｍｇ → ロキソプロフェンパップ 100mg

⑦ 消炎鎮痛外用薬が 1 処方あたり 64 枚以上処方されていた場合、63 枚への変更。ただし、上限の投薬期間への変更に伴い次回外来までに薬が不足すると想定される場合は、患者に薬が無くなる前に受診するよう勧める。

（例）ロキソプロフェンテープ 100ｍｇ　70 枚 → 63 枚

⑧ 残薬調整のために処方日数を減らす場合。外用剤の全量を減らす場合も含む。
ただし、乳腺・内分泌外科処方のチラーヂンについては残薬調整不可とする。

（例）ミヤ BM 錠　30 日分　→　5 日分（25 日分残薬を確認）
（例）ミヤ BM 錠　30 日分　→　処方削除
（35 日分残薬を確認。お薬手帳に残薬から継続中であることを記載）
（例）ビソノテープ 4mg　貼付 1 日 1 回、1 回 1 枚　全量 30 枚 → 全量 10 枚（20 枚残薬を確認）

⑨ 吸湿性の問題から PTP シートのミシン目以外から切り離せない薬剤の日数調整。ただし、次回外来までに薬が不足しないよう+1 日分で変更を行うこと。

（例）リベルサス錠 3mg　1 回 1 錠 1 日 1 回起床時 7 日分 →8 日分

⑩ 週 1 回製剤または月 1 回製剤が、他の連日投与製剤と同一日数で処方されている場合、他の連日投与製剤の処方日数に合わせた週 1 回製剤または月 1 回製剤の投与実日数への日数変更

（例）リセドロン酸 Na 錠 17.5mg　14 日分、アムロジピン錠 5mg　14 日分
→ リセドロン酸 Na 錠 17.5mg　2 日分、アムロジピン錠 5mg　14 日分

⑪ ビスホスホネート製剤、リベルサス錠の用法が「起床時」以外の場合に「起床時」への変更。

（例）リセドロン酸 Na 錠 17.5mg　1 回 1 錠 1 日 1 回 朝食後 → 1 回 1 錠 1 日 1 回 起床時

⑫ レセプト上区別されない用法への変更

（例）食前 → 食直前
（例）食後 → 食直後

⑬ 予め取り決めた薬剤※の添付文書通りの用法変更
※イナビル、リレンザ、含嗽剤、その他用法 1 種類のみの外用剤

・イナビル吸入粉末剤 20mg　2 キット　1 回 2 吸入 →2 キット　1 回 4 吸入
・リレンザ　10 ブリスター　1 日 2 回　1 回 1 ブリスター →20 ブリスター　1 日 2 回　1 回 2 ブリスター
・含嗽剤について単独処方など治療目的かどうか判断がつかない場合でも「治療目的の使用」とみなし、処方箋上に「治療目的のため使用」のコメントを付与する。
・その他用法 1 種類のみの外用剤
（例）ロキソプロフェンテープ（パップ）　1 日 2 回、適宜　等 →1 日 1 回

＜プロトコールに基づいた変更の報告手順＞

1. 保険薬局薬剤師はプロトコールに基づき処方変更し調剤した場合、お薬手帳または薬剤情報提供書での情報提供と FAX による事後報告を行ってください。
2. FAX の事後報告については、処方箋の備考欄等にプロトコールに基づく変更であることを明記し、変更内容を記載のうえ、保険薬局名称、担当薬剤師名を記載してください。

＜有効期間＞

本合意の有効期間は、合意書の締結日より 1 ヵ年とする。ただし、期間満了の 1 ヵ月前までに双方の何れからも意思表示のない場合は、本合意は引き続き 1 ヵ年更新されるものとし、以降も同様とする。

＜合意の解除、変更＞

合意の解除、内容の変更については、必要時協議を行うこととする。

なお、合意内容の変更については随時行い、「院外処方箋における疑義照会簡略化プロトコール」の変更時に新たな合意書の締結は行わず、両者から意思表示がない限り、本合意書をもって了承されたものとして取り扱う。

＜開始時期＞

合意書の締結日を開始時期とする。

2022 年 5 月 2 日 第 1 版
2024 年 6 月 18 日 第 2 版