

国保匠瑳市民病院 院外処方箋における疑義照会プロトコール

以下の項目について疑義照会を不要とし、医薬品調剤報告書での事後報告を行うこととする。(ただし麻薬・抗がん剤・公費負担においては本プロトコールの適応としない。)

①規格の変更

後発薬は以下の変更可能なので、先発薬を想定。

例:5mg1回2錠 ⇒ 10 mg 1 回 1 錠

20 mg 1 回 0.5 錠 ⇒ 10 mg 1 錠

※ただし薬価が高くなる場合は必ず患者の同意を得る。

②成分が同一の銘柄変更

例:アムロジン OD 錠 5mg ⇒ノルバスクOD錠5mg

※アムロジピンOD錠 5mg「トーフ」⇒アムロジンOD錠に変更も可とするが、薬価が上がるため必ず患者の同意を得る。

※エリスロシンとエリスロマイシンは同一成分ではないが、変更可とする。

③剤形の変更

例:ビオスリー錠 ⇔ ビオスリー散

オルメテック錠 20mg ⇔ オルメテックOD錠 20mg

※用法用量が変わらない場合のみ可

※安定性・体内動態・用法用量・投与方法を考慮して行う。

※外用薬の変更は不可(軟膏⇒クリーム、クリーム⇒軟膏、テープ剤・パップ剤、温感冷感の変更などは疑義照会する)

※インスリンのデバイスの変更は剤形変更として適用しない。

④湿布や軟膏剤での規格変更に関すること

例:マイザー軟膏 10g入り2本⇒マイザー軟膏5g入り4本

⑤外用薬の総量変更

例:ナパゲルンローション 1 本 50g ⇒フェルビナクローション60g

※イソジンゲルなど小分けしている場合は除く

湿布 MS温シップ 63 枚⇒60枚 1袋5枚入りのため

湿布 63枚以上の処方時の減量(複数科にまたがり判断が困難な場合は疑義照会)

※当院の湿布の月の上限枚数は63枚

インスリンなどの自己注射以外の外用薬の数量減少は可能だが、

次回の処方漏れを防ぐために処方削除とはしない。例:スチックゼノール 5本 ⇒ 1本

⑥明らかな用法間違い

例:ゾピクロンOD錠5mg 1錠 1×朝食後 ⇒眠前

ベイスン OD 錠 0.2 mg 3錠 3×毎食後 ⇒毎食直前

※リンゼス・グーフイス・リファジン[®]は食後で使用することもあるため除く

‘前回と用法が異なる’は用法を変更した可能性もあるためプロトコルの対象としない。

⑦一包化について

処方薬剤を服用状況などの理由により一包化すること、あるいはその逆

※一包化に適さない薬剤は除く。

※患者の希望あるいはアドヒアランス不良が改善されると判断できる場合に限る。

※一包化加算についての説明と同意を必ず行う。

⑧残薬調整について

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合に、投与日数を調整(短縮に限る)して調剤すること。

ただし、外来受診時の保険点数が変わってしまうため **28日未満への変更は不可**。

※**インスリンの減量**についても、管理料が変わってしまうため**不可**。

※残薬調整を行った場合で、著しいアドヒアランスの低下が認められる場合などは「医薬薬連携情報提供書」を用いて情報提供をお願いします。

⑨錠剤内服が困難な場合の粉碎対応

患者からの‘錠剤が飲み込みにくい’などの訴えがあった際に錠剤を粉碎して対応すること。

※散剤などの剤形があればそちらへの変更も考慮する。

※簡易懸濁法対応薬剤であれば、そちらも考慮する。

※粉碎不可薬品は除く

※脱カプセルは除く

※粉碎対応した場合は「医薬薬連携情報提供書」を用いて情報提供をお願いします。

⑩漢方薬 1包用量間違いについて

例:大建中湯 1g →2.5g 清肺湯 2.5g→3.0g への変更

⑪コメントの削除について

コメントの削除は不可だが、‘プロトコルに基づき変更’の文言のみは前回分が残ってしまった際に削除可とする。

2024.2 改定2版 アンダーライン部追加箇所