

医療法人柳育会 柳病院
院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル

2025年10月15日Ver. 1.2

1. 事前準備

- 1) 病院より、処方箋における問合せ簡素化プロトコルについての説明を受け、「医療法人柳育会 柳病院 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル合意書」を取り交わしてください。
- 2) 変更内容を記載しFAXにて送信する方法を確認してください。
- 3) 本プロトコルについては改訂される場合がありますので、ホームページ掲載の最新版をご確認ください。

2. 手順

「医療法人柳育会 柳病院 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル合意書」を取り交わした保険薬局において本プロトコルを実施する際は、第3項の問合せ不要の項目①から⑫に該当するものについて、以下の手順を取ってください。

- 1) 患者に十分な説明を行い、同意を得てください。特に金額や服用方法の変更が発生する場合については十分に説明の上、同意を得てください。
- 2) 問合せを簡素化し、処方内容を変更して処方箋調剤を実施してください。
- 3) 処方箋調剤後、処方箋の変更内容について、その日のうちに指定の書式にて薬剤科へFAXにて報告してください。

なお、「処方せんに記載された医薬品の後発医薬品への変更について」(保医発0305第12号)における、「変更不可」、「含量規格変更不可」及び「剤形変更不可」の記載がある場合には、その指示に従ってください。

また、プロトコル以外の疑義照会および判断に悩む場合は、拡大解釈をせず、通常疑義照会（各科外来へ電話確認）を行ってください。

著しく患者へ不利益を与えた場合には、合意書の締結を解除する場合があります。

3. 問合せの不要の項目

(ただし、麻薬・抗腫瘍剤・免疫抑制剤は除く)

① 成分名が同一の銘柄変更(ただし変更不可の処方除く)

例1) グラクティブ錠50mg→ジャヌビア錠50mg(先発→先発)

例2) ロキソプロフェンNa錠60mg「OHA」→ロキソニン錠60mg(後発→先発)

- ・薬剤師が患者に必ず服用方法と金額の説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・適応外にならない場合のみ変更可能です。
- ・先発品間での変更、後発品から先発品への変更も可能です。
- ・調剤後の変更内容FAX報告は不要です。

② 剤形の変更(薬剤の安定性や患者の利便性が同等もしくは向上する変更に限る)

例1) タケキャブ錠10mg → タケキャブOD 錠10mg

例2) ランソプラゾールOD錠15mg→ランソプラゾールカプセル15mg

例3) ムコダインDS50% 1g→ムコダイン錠500mg 1 錠

例4) カロナール錠200mg→カロナール細粒20%1 g

(↓変更不可の例)

- ・体内動態の変化が想定される剤形の変更は不可とする。
変更不可 例1) ニフェジピンL錠10mg →**×** ニフェジピンCR錠10mg
変更不可 例2) プログラフ顆粒→**×** プログラフカプセル(生物学的同等性が検証されていない)
- ・漢方薬については対象外とする。
変更不可 例3) ツムラ五苓散エキス顆粒2.5g →**×** クラシエ五苓散料エキス細粒
- ・合剤と単成分薬剤間の剤形変更は対象外とする。(疑義照会で対応)
変更不可 例4) ジャディアンス錠10mg 1錠+トラゼンタ錠5mg 1錠
→トラディアンス配合錠AP 1錠

- ・薬剤師が患者に必ず服用方法と金額の説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・用法用量が変わらない場合、適応外にならない場合のみ変更可能です。
- ・薬価が高くなる場合も可ですが、必ず患者に同意を得てください。
- ・薬剤の安定性や溶解性や体内動態を把握し、患者の利便性が同等もしくは向上することを確認してください。
- ・外用薬の変更は不可とします。
- ・調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。(初回変更時のみ)

③ 別規格製剤がある場合の薬剤規格の変更

(薬剤の安定性や患者の利便性が同等もしくは向上する変更に限る)

例) カルベジロール錠1.25mg 1回2錠→カルベジロール錠2.5mg 1回1錠

- ・薬剤師が患者に必ず服用方法と金額の説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・用法用量が変わらない場合、適応外にならない場合、生物学的同等性が保たれる場合のみ変更可能です。
- ・薬価が高くなる場合も可ですが、必ず患者に同意を得てください。
- ・薬剤の安定性や溶解性や体内動態を把握し、患者の利便性が同等もしくは向上することを確認してください。
- ・外用薬の変更は不可とします。
- ・調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。(初回変更時のみ)

④ 軟膏での包装規格変更に関すること(合計処方量が変わらない場合)

例) リンデロンVG軟膏0.12%(5g)2本→リンデロンVG軟膏0.12%(10g)1本

- ・本来は、薬剤師の裁量にて実施できる項目ですが、変更後、医師と患者の間でこの変更によるトラブルが生じないために、調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。(初回変更時のみ)

⑤ 錠剤の半割や粉砕、あるいはその逆

(薬剤の安定性や患者の利便性が同等もしくは向上する変更に限る)

例1) (粉砕) アレグラ錠60mg 1錠 1日2回朝夕食後

→ (錠剤) アレグラ錠30mg 2錠 1日2回朝夕食後

例2) セレコキシブ錠100mg 2錠 1日2回朝夕食後

→患者コンプライアンス向上のため、粉砕調剤

- ・薬剤師が患者に必ず服用方法と金額の説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・用法用量が変わらない場合のみ変更可能です。
- ・薬価が高くなる場合も可ですが、必ず患者に同意を得てください。
- ・薬剤の安定性や溶解性や体内動態を把握し、患者の利便性が同等もしくは向上することを確認してください。
- ・調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。(初回変更時のみ)

⑥ 調剤報酬に関わらない「患者の希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化によりその向上が見込まれる」の理由により実施する一包化(コメントに「一包化不可」の場合を除く)

- ・薬剤師が患者に必ず服用方法ならびに患者負担額について説明後、同意を得て調剤してください。
- ・薬剤の安定性のデータに留意してください。上記以外の理由は、合意範囲外とします。
- ・調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。

- ⑦ 薬剤師が残薬確認時に処方薬の残薬を把握したため、投与日数を調整（短縮）して調剤すること（外用剤の本数、枚数の変更も含む）

例1) エソメプラゾールCap20mg 30日分→26日分（4日分残薬があるため）

例2) ヘモポリゾン軟膏 1日2回 56本→40本（16本残薬があるため）

- ・ 薬剤師が患者に必ず変更することの説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・ 薬の残薬数以上に処方日数を減することは不可とします。
- ・ また、保険診療上の不都合が生じる場合があるため、1日以上投与日数としてください（全削除は疑義照会に対応してください）。
- ・ 処方薬の追加、投与日数の延長（次回予約日までの日数不足も含む）については疑義照会にて対応してください。
- ・ 調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。

- ⑧ ビスホスホネート製剤の週1回製剤が、連日投与の他の処方薬と同一の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）

例）（他の処方薬が14 日分処方するとき）

アレンドロン酸錠35mg（週1 回製剤）1 錠 起床時 14 日分→ 2 日分

- ・ 薬剤師が患者に必ず変更することを説明して同意を得てから実施してください。
- ・ 調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX 送信にて報告してください。

- ⑨ 隔日投与、曜日指定で服用と指示された処方薬が、連日投与の他の処方薬と同一の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）

例）（他の処方薬が28日分処方の時）

バクタ配合錠 1 錠 1 日1 回朝食後 1日おき 28 日分→ 14 日分

バクタ配合錠 1 錠 1 日1 回朝食後 月・水・金曜日 28 日分→ 12 日分

- ・ 薬剤師が患者に必ず服用方法の確認を行い、処方間違いが明確な場合に限り、変更することの説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・ 調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。

- ⑩ 外用剤の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等）が口頭で指示されている場合（処方せん上、用法指示が空白あるいは「医師の指示通り」が選択されている）の用法の追記

例1) モーラステープL 40mg（7枚/袋） 4袋

疼痛部位に → 1日1回貼付 腰に1日1枚、28日分

例2) マイザー軟膏 1日2回塗布（適用部位記載なし）→1日2回塗布 腕

- ・ 薬剤師が患者に必ず使用方法の確認を行い、医師の指示が明確な場合に限り、変更することの説明を行い、同意を得た後に実施してください。
- ・ 調剤後に、必ず変更内容を所定の書式にてFAX送信にて報告してください。

⑪ 漢方薬の「食後」投与

医師の処方指示である漢方薬の「食後」投与は可とする。

例) 大建中湯2.5 g/包 3包 1日3回毎食後 ⇒毎食後で調剤可

⑫ ネブライザー用吸入薬

例) メプチン吸入液ユニット 0.3ml/本 3個

ムコフィリン液20% 2ml 3本

1日3回 朝・昼・夕 7日分 ⇒3本/日、7日分 各21本で調剤

外用薬ですが、当院のシステム上、オーダリングが全量処方に対応しておりません。

(1日量) × (日数) の合計数で調剤をお願いします。

⑬ 乳糖の単剤投与

乳糖の単剤投与はプラセボとしての処方です。

入院処方、退院処方では、分包紙、薬袋、薬剤情報提供用紙、お薬手帳シールの薬剤名表記はすべて「SL」としています。

例) 乳糖水和物 1g 頭痛時(胃痛時、不安時 等) 10回分

4. 処方変更・調剤後の連絡

処方変更にて調剤した場合は、「問合せ簡素化プロトコル報告書・疑義照会報告書」に必要事項を記載し、変更内容を記載した処方箋と共に柳病院薬剤科へFAXをお願いします。

柳病院 FAX: 0943-23-2179

5. 各種問合せ窓口・受付時間

① 処方内容(疑義照会)

受付時間 平日・土曜日 9時00 分～17時30分

TEL: 0943-23-2176 (代表) 各診療科・処方医

② 問合せ簡素化プロトコルについて

受付時間 平日・土曜日 8時45 分～17時15 分

TEL: 0943-23-2176 (代表) 薬剤科

FAX: 0943-23-2179

6. 注意点

- ・必ず患者の同意を得たうえで実施してください。
- ・上記に該当しない変更を含む問合せおよび判断に悩む場合は、必ず通常の疑義照会(各科外来へ電話確認)を行ってください。