

院外処方箋における疑義照会簡素化のプロトコール

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院薬局

- ・先発医薬品において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- ・「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う
- ・医療用麻薬は対象外とする。
- ・安全性・利便性のための変更に限る。
- ・インスリンのデバイス変更は対象外とする。

① 成分名が同一の銘柄変更

※患者負担が同等 or 安くなる。又は薬局にて患者同意の上で変更が必要

例 ベネット錠 17.5m g ⇔ アクトネル錠 17.5m g

② 処方規格変更(別規格がある場合)

※患者の利便性が向上もしくは変化がなく、服用方法、負担の増減等について説

明後患者同意の上で変更可能

※安定性、溶解性、体内動態等を考慮し変更してください。

例 1) アジルバ錠 20m g 2錠 → アジルバ錠 40m g 1錠

例 2) ワーファリン錠 1m g 0.5錠 ⇔ ワーファリン錠 0.5m g 1錠

③ 内服薬の剤形の変更

※安定性、利便性の向上のための変更に限る

※患者に服用方法、価格等を説明し同意を得て変更

※用法・用量が変わらない場合のみ可

※安定性、溶解性、体内動態等を考慮し変更してください。

例 1) ミヤBM細粒 ⇔ ミヤBM錠

例 2) タケキャブ錠 10m g ⇔ タケキャブOD錠 10m g

例 3) (粉碎) 般) デキストロメトर्फアン臭化水素酸塩錠 15m g

⇔ 般) デキストロメトर्फアン臭化水素酸塩散 10% (重量は 0.15 g)

④ 貼付剤や軟膏類の包装規格変更

*軟膏⇔クリームは不可

*テープ剤⇔パップ剤は不可、但し患者の希望があり成分が同じものに限り可

*合計処方量が変わらない場合のみ可

*患者負担の増減は薬局にて患者同意の上で変更可能

例) アドフィードパップ (7枚入) 5袋 ⇔アドフィードパップ (5枚入) 7袋
マイザークリーム 5g 2本 ⇔マイザークリーム 10g 1本

⑤ 患者の希望による一包化調剤

(抗腫瘍剤、一包化不可の指示がある場合を除く)

※患者に薬効、服用方法、患者負担額を説明し同意を必要とする

※安定性のデーターに留意してください。

薬歴修正します。変更後は必ず当院薬局への FAX 送信をお願いします。

⑥ 患者の同意取得の上での粉碎化調剤あるいはその逆

※粉碎化については安定性、粉碎可否を考慮してください

⑦ 残薬に伴う日数変更は『0日分』にならない状態で変更可

カルテ記載します。変更後は必ず当院薬局へ FAX 送信をお願いします。

⑧ 外用薬の用法 (適応回数・適応部位、適応タイミング等) 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又は医師の指示通りが選択されている) に用法を追記すること (薬歴上あるいは患者面談上用法が明確な場合)

※プロトコールにて合意以外の疑義照会

、急を要する場合については、代表番号にて

従来通り、診療科への疑義照会をお願いします。

※プロトコールを適応した場合は、当院薬局まで FAX 送信をお願いします。

連絡先 TEL 0736-22-0066 (代表)

FAX 0736-22-0092 (薬局直通)

担当部署：薬局

2025 年 4 月 1 日 (第 1 版)