

疑義照会問い合わせ簡素化プロトコル

2024.9 沼津市立病院

はじめに

院外処方箋上に疑義を生じた際には、調剤薬局は医師に確認する義務がある。しかし、通常診療中の疑義照会は医師への負担増加や患者待ち時間の延長などの問題を引き起こしかねない。沼津市立病院では、沼津薬剤師会設置の FAX コーナーを介して疑義照会を行っているが、一部の事項について医師と事前合意のうえ『疑義照会問い合わせ簡素化プロトコル』を作成し、これに基づいて医師の負担軽減を行う。

問い合わせ（疑義照会）の簡素化を行う上での原則

- ・調剤薬局薬剤師により、患者に十分説明（適正な服用・使用方法、安定性、価格等）され、同意が得られている
- ・調剤薬局の在庫等による都合変更ではない
- ・麻薬、注射薬、覚醒剤原料、抗悪性腫瘍薬については本プロトコルの対象としない
- ・医師の「変更不可」があるときは変更できない
- ・調剤薬局薬剤師の拡大解釈による処方変更は行わない
- ・薬剤師法第 24 条に基づく疑義照会が必要な場合には本プロトコルは適用されない
- ・調剤薬局は、変更した後の内容を『疑義照会問い合わせ簡素化プロトコル報告書』に記載して、FAX コーナーに FAX する
- ・小児科はプロトコルから除外する。

< プロトコル内容 >

【日数変更】

- 日数の誤処方に変更可能（週 1 回や月 1 回の内服薬等で処方日数に誤りがある場合）
例) アレンドロン酸錠 35mg 1錠 7日分 → 1錠 週 1回
- 次回予約まで処方日数が不足する場合の処方日数の延長可能
次回予約日および残薬の確認をすること、予約日を超える日数の延長は不可
- 残薬調節可能（ただし、次回処方漏れを防ぐために、原則ゼロ日処方にはしない）
例) オルメサルタン OD 錠 20mg 60日分 → 1日分
- 包装形態上、はさみによるシート切断が困難な場合、適切な錠数に変更可能
例) リベルサス錠 7錠 → 8錠
- 毎日使用の外用貼付剤の処方枚数の誤りを内服薬の投薬日数と合致するように変更可能
例) ツロブテロールテープ、ロナセンテープ、リバスチグミンテープなど
※硝酸イソソルビドテープは除外する
- 包装単位のある医薬品は処方量を変更可能
例) 湿布（1袋 7枚入れ）10枚 → 14枚（7の倍数にする）

【剤形・規格変更】

- 錠剤粉碎の必要性がある場合の散剤への変更について
粉碎の指示が出ていて、当院に散剤の薬品マスタがある場合に限り原則変更可能
薬品マスタについては薬剤部へ確認すること
- 錠剤とカプセル剤は、相互に剤型変更可能
例) (般)トラネキサム酸錠 250 mgの場合、先発品のトランサミンカプセルへは
本来ならば変更できないところを可能とし、更に、カプセルの後発薬へも変更可能
※注意：散剤からシロップへの変更、坐薬から軟膏への変更などは不可
- 規格の変更可能
例) エナラプリル錠 2.5 mg 2錠 → 5 mg 1錠 (逆は原則不可)
例) エナラプリル錠 5 mg 1錠 → 2.5 mg 2錠 (患者の同意が得られれば可能)
※ただし、適応が異なる場合は不可

【処方変更】

- 内服の一包化指示について
アドヒアランス向上が認められると判断される場合、薬剤の安定性を担保し、患者への十分な説明をおこなった上で一包化をおこなってかまわない
複数科にわたって一包化する際には、外来のみで可能である事を十分説明すること
- 一般名称医薬品、先発医薬品の調剤について
一般名称記載医薬品、先発医薬品の調剤の場合、口腔内崩壊錠、普通錠問わず調剤可能
例) (般)ピタバスタチン Ca 口腔内崩壊錠は、リバロ OD 錠又はリバロ錠で調剤可能
リバロ OD 錠→リバロ錠で調剤可能
- 先発医薬品、同一成分で販売名が異なる医薬品の調剤について
処方箋に医薬品名が記載されている場合、併売医薬品名での調剤可能
例) 「ホリゾン散」は、「セルシン散」で調剤可能
「ジャヌビア錠」は「グラクティブ錠」で調剤可能
- 厚労省からの名称変更や当院薬事審議会決定による採用変更
厚労省からの名称変更や薬事審議会での採用薬変更などが出た際、当院の在庫状況と調剤薬局の在庫状況により、変更日に違いが出ることはさしつかえない
- 厚労省名称変更や販売移管などによる医薬品名の相違は、同一医薬品として調剤可能
- 先発、後発の区別のない薬品において商品名で処方されている場合
他のメーカーへの変更可能 (形状に問題ない場合)
例) アセトアミノフェン「JG」原末は、アセトアミノフェン「ヨシダ」で調剤可能
- 外用薬において製品上の都合から先発品と後発品の内容量が異なる場合、使用上の問題がなければ変更可能
例) ヒルドイドフォーム 92 g は、ヘパリン類似物質外用泡状スプレー100g で調剤可能

【保険請求上の問題や添付文書上合致しない指示について】

- 薬学的変更が許容される、あるいは医薬品適正使用の観点で問題がない
 - 例) 漢方薬の食後投与
 - 例) カルシウム拮抗薬（24時間持続）などの1日2回投与
 - 例) リパクレオン顆粒、エパデールS（EPA製剤）の食直後服用する薬剤の食後投与

- 保険請求上、査定される処方例と適切な変更例
 - < 制限枚数を越えた処方の適正化 > 湿布薬64枚以上は不適切のため
 - 例) モーラステープ70枚 → モーラステープ63枚
 - < 頓服医師の指示通りの用法追加 > 患者に確認して明らかな場合に限る
 - 例) ロキソプロフェン錠 医師の指示通り・頓用 → 疼痛時・頓用
 - < 用法・使用部位の追記 > 患者に確認して明らかな場合に限る
 - 例) モーラステープ20mg 1日1回 → 1日1回 1回1枚 肩
 - < 吸入剤の用法を患者に確認した上での追記 > 患者に確認して明らかな場合
 - 例) メプチンスイングヘラー 医師の指示通り→発作時1回2吸入（1日4回まで）

【処方追加】

- 自己注射に使用する針の本数は、使用量に応じて変更・追加処方可能
 - 例) インスリンの針など

【指導に係る医師の指示】

● 下記の加算および指導料等について、保険薬局で必要と判断し、患者（又は家族）の同意を得た上で実施すること。なお、指導内容・確認状況等は服薬情報提供書（吸入指導評価表など）で報告すること。

- 吸入指導加算の指示
- 調剤後薬剤管理指導料1（糖尿病）の指示
- 経管投薬支援料の指示

以上