

## 院外処方箋に関する問い合わせ簡素化プロトコル（第2版）

新潟大学医歯学総合病院

薬局での待ち時間の短縮や処方医の負担軽減の観点から、院外処方箋に関する問い合わせにおいて、問い合わせ簡素化プロトコル（以下、本プロトコル）の問い合わせ不要例に該当する場合は、包括的に薬剤師法第23条第2項に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への同意の確認を不要とします。

### <処方変更に係る原則事項>

- ・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。
- ・処方変更は、各医薬品の適応及び用法用量を遵守した変更とすること。また安定性や溶解性、体内動態等を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- ・患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、同意を得た上で変更する。

### 1. 本運用に関する照会先

- ①処方内容 ➡ 各診療科 TEL：025-227-6161（代）
- ②保険関係 ➡ **医事課診療管理係** TEL：025-227-2440
- ③本プロトコルに関すること ➡ 薬剤部 医薬情報管理室 TEL：025-227-2789

### 2. 処方変更し調剤した場合の連絡

処方変更し調剤した場合は、変更内容を記入したトレーシングレポートを調剤後速やかに下記のFAX番号に送信して下さい。本プロトコルに基づき変更した場合に限らず、通常の疑義照会による変更の場合も同様にFAXでの連絡をお願いいたします。

送信先：医事課総括係 FAX：025-227-0735

### 3. 問い合わせ不要例（ただし、麻薬に関するものは除く）

#### ① 有効成分・剤形・規格が同一の銘柄変更

【例】 ジャヌビア錠 50mg → グラクティブ錠 50mg  
ベネット錠 17.5mg → アクトネル錠 17.5mg

先発医薬品から後発医薬品への切替えは従来も可能でしたが、先発医薬品から別銘柄の先発医薬品への変更も可能とします。

注1) 患者に説明（価格、服用方法等）の上、同意を得てから変更して下さい。

注2) 「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合を除きます。

## ② 内用薬の剤形変更

【例】 アレロック錠 5mg → アレロック OD 錠 5mg  
タケプロン OD 錠 30mg → タケプロンカプセル 30mg

安定性、利便性の向上のための変更に関し、散剤から錠剤、通常錠から OD 錠への変更などを可能とします。

注 1) 服用方法や薬剤料の違いについて患者に説明し、同意を得た場合に限りします。

注 2) 「剤形変更不可」の記載がある場合を除きます。

注 3) 用法用量が変わらない場合に限りします。

注 4) 安定性、溶解性、体内動態等を考慮して変更して下さい。

注 5) 外用剤の剤形変更 (ex. 軟膏 ⇔ クリーム) は不可とします。

## ③ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更

【例】 5mg 錠 1 回 2 錠 → 10mg 錠 1 回 1 錠  
40mg 錠 1 回 0.5 錠 → 20mg 錠 1 回 1 錠

安定性、利便性の向上のための変更に関し、別規格への変更を可能とします。

注 1) 服用方法の違いや薬剤料の違いについて患者に説明し、同意を得た場合に限りします。

注 2) 「含量規格変更不可」の記載がある場合を除きます。

注 3) 用法・用量が変わらない場合のみ、変更可能とします。

## ④ 半割、粉碎あるいは混合

【例 1】 ワーファリン錠 1mg 2 錠 → (粉碎) ワーファリン錠 1mg 2.5 錠  
ワーファリン錠 0.5mg 1 錠

【例 2】 (粉碎) ワーファリン錠 1mg 2.5 錠 → ワーファリン錠 1mg 2 錠  
ワーファリン錠 0.5mg 1 錠

服薬状況等の理由により、処方薬剤を半割、粉碎あるいは混合すること、またはその逆を可能とします。

注 1) 服用方法や薬剤料、技術料の違いについて患者に説明し同意を得た場合に限りします。

注 2) 「剤形変更不可」等の記載がある場合は除きます。

注 3) 抗悪性腫瘍剤を除きます。

注 4) 安定性データに留意して下さい。

## ⑤ 一包化調剤

患者の希望あるいは服薬状況等の理由により、一包化調剤を可能とします。

注 1) 技術料の違いを含め患者に説明し、同意を得た場合に限りします。

注 2) 「一包化不可」の記載がある場合は除きます。

注 3) 抗悪性腫瘍剤を除きます。

注 4) 安定性データに留意して下さい。

## ⑥ 湿布薬や軟膏の取り決め範囲内での規格変更

【例】 マイザー軟膏 0.05% (10g) 3本 → マイザー軟膏 0.05% (30g) 1本

合計処方量が変わらない場合は、規格変更を可能とします。

注1) 患者に説明の上、同意を得てから変更して下さい。

## ⑦ 一般名処方における取り決め範囲内での変更

【例】 【般】 ブロチゾラム錠 0.25mg 後発 同剤形 ブロチゾラム錠 0.25mg 「日医工」  
先発 同剤形 レンドルミン錠 0.25mg  
後発 類似剤形 ブロチゾラム OD 錠 0.25mg 「サワイ」  
先発 類似剤形 レンドルミン D 錠 0.25mg

一般名処方においては、後発医薬品を調剤する場合は、類似剤形への変更調剤が認められていますが、先発医薬品の類似剤形への変更も可能とします。

注1) 服用方法や薬剤料の違いについて患者に説明し、同意を得た場合に限りです。

注2) 「剤形変更不可」の記載がある場合は除きます。

### <類似剤形の分類>

- ア 錠剤(普通錠)、錠剤(口腔内崩壊錠)、カプセル剤、丸剤、ゼリー剤(1回分包装)、フィルム剤(口腔内崩壊剤)
- イ 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(内服用固形剤として調剤する場合に限る)
- ウ 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(内服用液剤として調剤する場合に限る)

## ⑧ 消炎鎮痛外用貼付剤におけるパップ剤 ⇔ テープ剤の変更

【例】 ロキソニンパップ 100mg → ロキソニンテープ 100mg

患者の希望があった場合の消炎鎮痛外用貼付剤における、パップ剤とテープ剤の変更

注1) 患者に説明の上、同意を得た場合に限りです。

注2) 「剤形変更不可」の記載がある場合は除きます。

注3) 有効成分・含量が同一で枚数が同じものに限りです。

## ⑨ その他合意事項

平成31年4月1日(第1版)では、その他の合意事項はありません。

### 4. その他

① トレーシングレポート等の情報は、新潟大学医歯学総合病院薬剤部のホームページを参照して下さい。  
<https://www.med.niigata-u.ac.jp/phd/welcome.htm>

② 処方変更された場合は、「お薬手帳」や「お薬説明書」での情報提供を徹底して下さい。

### 5. 附 則

本プロトコルは、平成31年4月1日から運用開始(第1版)とする。

本プロトコルは、令和2年4月1日から運用開始(第2版)とする。