

疑義照会簡素化プロトコール 項目一覧

独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO） 東京新宿メディカルセンター

1. 処方変更・調剤後のフィードバック

疑義照会簡素化プロトコールによる処方変更を行った場合は、その内容を指定の報告用紙に記載しFAXにて連絡をお願いいたします。報告を基にオーダリングシステム内の処方修正を行い次回からの処方に反映いたします。

変更調剤の内容はお薬手帳に記載し、受診時主治医に提示していただくよう患者指導をお願いいたします。

なお、プロトコール（ア）（イ）（オ）による処方変更および、一般名処方に基づいて調剤した場合のFAXでの情報提供は不要です。

病院代表 FAX：03-3260-7840

2. 残薬調整（減数調剤）について

減数調剤を行った場合は、FAXにて連絡をお願いいたします。

要件は下記の通り（2023年1月16日付 病院ホームページ掲載）

「調剤薬局のみなさまへ 残薬調整（減数調剤）についてのご案内」

- 適用範囲：継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合
- 減数の対象
 - 内服薬：処方箋に記載された医薬品の処方日数
 - 頓服薬：処方箋に記載された医薬品の投与回数
 - 外用薬・注射薬・その他：処方箋に記載された医薬品の処方量
- 注意事項
 - 必ず実物を確認の上、減数調剤を行う。
 - 処方の削除は行わず、日数・回数・量の最小値は、1とする。
 - 用法の一部に対する減数調剤は不可
(例：1日3回 朝昼夕食後のうち、昼食後のみの減数)
 - 麻薬および覚醒剤原料・抗悪性腫瘍剤の減数調剤は不可（疑義照会の対象）
 - お薬手帳に残薬調整を行った旨の記載をする。

3. 疑義照会簡素化プロトコルの要件

- 麻薬、覚醒剤原料、抗悪性腫瘍剤は不可
- 変更点について説明し、患者の同意を得ること
- 患者の同意があれば変更前後の薬剤料を問わない
- 「変更不可」と指示がある場合は除く
- 適応症が異なる場合、適応外使用にならにように留意すること

4. 疑義照会簡素化プロトコル

(ア) 同一成分の規格・メーカー変更 (FAXでの報告不要)

- 同一用法に限る
- 後発医薬品→先発医薬品も可
- 基礎的医薬品の変更も可
- 局方品の変更も可

例) ワーファリン錠 1 mg 0.5錠 → ワーファリン錠 0.5 mg 1錠

例) フォサマック錠 35 mg → ボナロン錠 35 mg

例) アレンドロン酸 35 mg 「△△」 → フォサマック錠 35 mg

例) ダイフェン配合錠 → バクタ配合錠

例) オリブ油「○○」 → オリブ油「●●」(局方品)

例) トプシムクリーム 0.05% 5g 2本 → トプシムクリーム 0.05% 10g 1本

(イ) 同一成分の別剤形への変更 (FAXでの報告不要)

- 同一用法に限る
- 安定性、体内動態等を考慮すること
- 外用剤は不可
- 下記の類似する剤形群のうち i⇔ii ii⇔ii i⇔ii 間での変更を可能とする。

i. 錠剤 (普通錠)、錠剤 (口腔内崩壊錠)、カプセル剤、丸剤

ii. 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(固形剤として調剤する場合)

iii. 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(液剤として調剤する場合)

例) アムロジピン OD 錠 5mg → アムロジピン錠 5mg

例) ビオフェルミン R 錠 → ビオフェルミン R 散

例) ロキソプロフェン 錠 → ロキソプロフェン内用液 は不可

(ウ) 服薬アドヒアランス向上を目的とした服薬指示修正

- 安定性に留意すること
- 「一包化」指示の追加および削除
- 「粉碎」指示の追加および削除

＊指示の削除を行った場合は必ず服用状況のフォローアップを行うこと。

(エ) ビスホスホネート製剤・DPP4 阻害剤等の週1回あるいは月1回製剤が他の処方薬と同一日数で処方されている場合の適正化

- 処方間違いが明らかな場合
- 骨ペーチェット病に対してリセドロン酸を使用する場合は連日投与

例) アレンドロン酸錠 35mg 7 日分 (他処方7日分)
→アレンドロン酸錠 35mg 1 日分

(オ) 配合剤を単剤の組み合わせに変更すること。あるいはその逆 (FAXでの報告不要)

- 変更時に項目 (ア) (イ) を適応可能

例) ミカムロ配合錠 AP 1 錠 → ミカルデイス錠 40 mg 1 錠
ノルバスク錠 5 mg 1 錠

例) テルミサルタン錠 20 mg 2 錠 → ミカムロ配合錠 AP 1 錠
アムロジン OD 錠 2.5 mg 2 錠

(カ) 添付文書記載用法への変更

- 漢方薬：食後→食前への変更
- 食前→食直前への変更 (その逆は不可)
- 食後→食直後への変更 (その逆は不可)

例) 大建中湯エキス顆粒 1 日 3 回 毎食後 1 回 2.5g 服用
→ 1 日 3 回 毎食前 1 回 2.5g 服用

例) シュアポスト錠 0.25mg 1 日 3 回 毎食前 1 回 1 錠 服用
→ 1 日 3 回 毎食直前 1 回 1 錠 服用

例) エパデール S 600 1 日 3 回 毎食後 1 回 600mg/1 包 服用
→ 1 日 3 回 毎食直後 1 回 600mg/1 包 服用

(キ) 外用薬の処方量調整

- 製品規格の違いにより処方された量が調剤できない場合
- 医師の意図する処方量から大きく逸脱しない範囲
(増減幅は上市品の最小規格未満とし、次回外来まで薬剤が不足しない範囲)

例) セルタッチパップ 70 (7枚 / 1袋) 49枚
→セルタッチパップ 70 (6枚 / 1袋) 48枚

例) 【般】ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3% 92g
→ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3%「ニットー」100g

例) フルティフォーム125エアゾール56吸入用 2瓶
→フルティフォーム125エアゾール120吸入用 1瓶

例) モイゼルト軟膏 0.3% 28g 1本 →モイゼルト軟膏 0.3% 10g×3

(ク) 湿布剤の用法の追記

- 適用回数・部位・タイミングに関して患者からの聴取により追記可能とする
- 「医師の指示通り」→通常用法の追記も可能とする

例) ロキソニンパップ 100mg 49枚 「医師の指示通り」, 患部: 腰を聴取
↓
ロキソニンパップ 100mg 49枚 「1日1回 腰に貼付」

(ケ) 「選定療養」から「保険給付」(先発医薬品での調剤が医療上必要であると判断) への変更について過去に疑義照会済みであるもの

5. その他

疑義照会簡素化プロトコールは合意書の取り交わしをもって運用し、合意内容の変更については必要時協議を行うこととする。

6. プロトコールに関する問い合わせ

薬剤部 医薬品情報室

病院代表 TEL: 03-3269-8111 内線 2406