

院外処方箋における  
疑義照会の運用申し合わせ

2022年4月

社会医療法人 青洲会

百年橋リハビリテーション病院

【根拠】

薬剤師法第23条

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

1 問い合わせ窓口（平日 午前8時30分～午後5時30分）

(1) 処方内容に関すること

医師 TEL：092-534-0177（代表）

(2) 保険に関すること

医事課 TEL：092-534-0177（代表）

(3) 調剤方法、包括的合意\*、その他に関すること

薬剤課 TEL：092-534-0161（薬局直通）

休日、時間外：急を要する問い合わせや報告が必要な場合は

092-534-0177（代表）へ連絡をお願いします

2 疑義照会について

疑義照会により処方内容が変更となった場合、疑義照会連絡用紙に変更内容を記載の上、FAXをお願いします。

FAX：092-534-0176（総務課）

3 後発医薬品への変更について

処方箋に記載された医薬品の後発医薬品への変更は、「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。平成24

年3月5日)に準じてください。後発医薬品へ変更して調剤した場合、お薬手帳にて情報のフィードバックをお願いします。FAX連絡は不要です。

※ 患者さんの不利益とならないよう、説明・同意を得た上で変更してください。

#### 4 一般名処方について

一般名処方からの調剤・後発医薬品への切り替えに関する内容は、FAX不要です。お薬手帳等にて情報のフィードバックをお願いします。

#### 5 包括的事前合意プロトコールについて

薬剤師法第23条第2項について、医師への同意取得を事前に行うようにしたものです。事前合意プロトコール(資料1)に基づき変更調剤する場合は、原則として電話での疑義照会は不要ですが、事後に包括的事前合意プロトコール連絡用紙(資料2)を薬剤課へFAXをお願いします。

FAX: 092-534-0176 (総務課)

なお、この運用は、社会医療法人青洲会百年橋リハビリテーション病院と合意書を締結することが条件となっています。

## 院外処方箋における事前合意プロトコール

◎：従来より可 ○：合意により可 ×：変更不可

	合意事項	詳細	例
1	成分名が同一である先発品/後発品への銘柄変更 (麻薬、バイオシミラーは除く) ※ 適応が異なる場合は変更不可	・後発品への推進が原則 ・変更調剤後の薬剤料が変更前のものと比較して同額以下であることが原則であるが、変更前より高額となる場合は患者に対して十分に説明し、同意を得た上での変更を可とする	◎先発品→後発品 ◎後発品→後発品 ○先発品→先発品 ○後発品→先発品
2	内服薬の剤型の変更 ※ 適応が異なる場合は変更不可		
3	別規格製剤がある場合の処方規格の変更		
4	湿布薬や軟膏での包装単位変更 ※合計処方量が変わらない場合に限る		
5	残薬調整の内服薬・外用薬の日数短縮（麻薬、抗がん剤は除く） ※処方日数と次回受診日までの日数が妥当な場合に限る	残薬の調整でも処方薬を削除する場合は疑義照会 処方日数を延長する場合は疑義照会 コンプライアンスに問題があると判断される場合は、処方医へ情報提供	○【般】アムロジピン口腔内崩壊錠 5mg 21日分 → 14日分 残薬あるため日数減 ×【般】アムロジピン口腔内崩壊錠 5mg 21日分 → 残薬あるため不要、処方削除 ×【般】アムロジピン口腔内崩壊錠 5mg 21日分 → 28日分 次回までの不足分 日数延長
6	一般名処方における別規格・類似剤型の先発品への変更		
7	患者の希望で行う半割、粉碎、混合あるいは一包化	安定性のデータに留意すること	
8	週1回あるいは月1回内服のビスホスホネート製剤およびDPP-4阻害剤の処方日数の適正化	処方日数を延長する場合は疑義照会	
9	患者の希望等で行う消炎鎮痛外用剤におけるパップ剤からテープ剤への変更、またはその逆 ※成分が同じものに限る ※合計処方量に変更がない場合に限る		
10	患者の希望等で行うエンシュア・H/ラコール等成分栄養剤における味の変更		エンシュア・H (バニラ) → コーヒー

社会医療法人 百年橋リハビリテーション病院 包括的事前合意プロトコール連絡用紙

診療科		処方日	年 月 日
処方医		薬局名	
患者ID			
患者名		TEL	
生年月日		FAX	

包括的事前合意プロトコール番号  をつけてください 重複チェック可

<input type="checkbox"/>	① 成分名が同一である先発品/後発品への銘柄変更（バイオシミラーは除く）
<input type="checkbox"/>	② 内服薬の剤型の変更
<input type="checkbox"/>	③ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更
<input type="checkbox"/>	④ 湿布薬や軟膏での包装単位変更
<input type="checkbox"/>	⑤ 残薬調整の内服薬・外用薬の日数短縮（削除となる場合は疑義照会必要）
<input type="checkbox"/>	⑥ 一般名処方における別規格・類似剤型の先発品への変更
<input type="checkbox"/>	⑦ 患者の希望で行う半割、粉碎、混合あるいは一包化調剤
<input type="checkbox"/>	⑧ 週1回あるいは月1回内服のビスホスホネート製剤およびDPP-4阻害剤の処方日数の適正化
<input type="checkbox"/>	⑨ 患者の希望等で行う消炎鎮痛外用剤におけるパップ剤からテープ剤への変更、またはその逆（成分が同じものに限る）
<input type="checkbox"/>	⑩ 患者の希望等で行うエンシュア・H/ラコール等成分栄養剤における味の変更

上記に基づき変更いたしました

内容：

社会医療法人 青洲会 百年橋リハビリテーション病院 薬剤課 FAX 092-534-0176（総務課）