

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール 実施マニュアル

令和7年3月19日 改訂版

社会福祉法人^{恩賜}財団^{恩賜}済生会山形済生病院

目次

＜はじめに＞	1
＜本文＞	2
I. 先発品名称	3
II. 一般名処方	3
III. 一包化	4
IV. 用法	4
V. 投与日数	6
VI. その他	7

＜はじめに＞

薬剤師による疑義照会は医薬品の適正使用のために極めて重要な業務である一方で、調剤上の形式的な変更に関連するものも多く、患者、医師、薬剤師それぞれの負担となっています。

また、平成 22 年 4 月 30 日の厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」において、安全・安心な医療を提供するために、具体的な連携・協力方法を決定し、質の高い医療はもとより、快適な職場環境の形成や効率的な業務運営の実施に務めることとされており、積極的な取り組みが求められています。

そこで、当院ではプロトコールに基づく薬物治療管理の一環として形式的な疑義照会を減らし、患者への薬学的ケアの充実と処方医師の業務負担軽減を図る目的で、「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコール」を運用しております。

<本文>

社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院（以下、病院）は、院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール（以下、本プロトコール）の運用を以下の内容にて開始する。

院外処方箋に係る個別の処方医への同意確認を不要とする項目について

本プロトコールに挙げる内容については、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する。ただし、必要な報告については定める手順にて遅延なく実施する。

（参考：薬剤師法第 23 条）

（１） 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

（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。

なお、本プロトコールの適用にあたっては、あらかじめ病院と保険薬局が、個別に店舗ごとに別に定める合意書を取り交わして運用するものである。従って、合意書を取り交わしていない場合、本プロトコールの適用外であり、病院は一切の責任を負わない。

【重要な留意点】病院への事後報告について

プロトコール番号の頭に★印がついているもの ⇒ 報告必要

変更内容を記入した「変更調剤・問い合わせ内容の連絡票^{※1}」を以下の FAX 番号に送信してください。

FAX 023-682-0127 山形済生病院薬剤部

※1「変更調剤・問い合わせ内容の連絡票」は当院 HP に掲載しております。

プロトコール番号の頭に印がないもの ⇒ 報告不要

問い合わせ先 山形済生病院薬剤部 TEL 023-682-1111（代）
受付時間 平日 8 時 45 分から 17 時

I. 先発名処方（変更後の薬剤量が高くなる場合でも患者の同意があれば変更可）

0 1 同一先発銘柄で、同一剤形、別規格へ変更の場合（内用薬限定）

例) 先発品▲▲▲錠 10 mg 0.5 錠 ⇒ 先発品▲▲▲錠 5 mg 1 錠

例) 先発品▲▲▲錠 5 mg 2 錠 ⇒ 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠

0 2 同一先発銘柄で、別剤形、同一規格へ変更の場合（内用薬限定）

例) 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 先発品▲▲▲OD錠 10 mg 1 錠

0 3 別銘柄先発品（いわゆる併売品）の、同一剤形、同一規格へ変更の場合

例) 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 先発品□□□錠 10 mg 1 錠

0 4 後発品で、グループ外別剤形、同一規格(別規格も可)へ変更の場合

例) 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 後発品●●●散 1%

例) 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 後発品■ ■ ■散 2%

0 5 0 1～0 4の組み合わせで生じる場合（内用薬限定）

II. 一般名処方（変更後の薬剤量が高くなる場合でも患者の同意があれば変更可）

0 6 一般名処方で、後発品以外の銘柄（先発品等）の同一剤形、別規格へ変更の場合（内用薬限定）

例) 一般名▲▲▲錠 10 mg 0.5 錠 ⇒ 先発品▲▲▲錠 5 mg 1 錠

例) 一般名▲▲▲錠 5 mg 2 錠 ⇒ 先発品▲▲▲錠 10 mg 1 錠

0 7 一般名処方で、後発品以外の銘柄（先発品等）の別剤形、同一規格へ変更の場合（内用薬限定）

例) 一般名▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 先発品▲▲▲OD錠 10 mg 1 錠

08 一般名処方で、後発品のグループ外別剤形、同一規格へ変更の場合(内用薬限定)

例) 一般名▲▲▲錠 10 mg 1 錠 ⇒ 後発品●●●散 0.1%

09 06～08の組み合わせで生じる場合 (内用薬限定)

※01～09のいずれの場合にも、異なる効能・効果を持つ薬剤への変更は禁ずる

例) サムスカ錠 7.5mg2 錠⇒×⇒サムスカ錠 15mg1 錠

■以下の効能・効果がサムスカ錠 15mg にはない

○ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留

例) メインテート錠 2.5mg0.5 錠 ⇒×⇒ メインテート錠 0.625mg2 錠

■以下の効能・効果がメインテート錠 0.625mg にはない

○本態性高血圧症(軽症～中等症) ○狭心症

○心室性期外収縮 ○頻脈性心房細動

Ⅲ. 一包化

10 一包化指示のない処方箋において、「患者希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化による向上が見込まれる」の理由により、一包化調剤を行うこと。または、患者希望により一包化指示を削除すること。

Ⅳ. 用法

11 以下に挙げる医薬品の「食後」処方で、コンプライアンス向上を目的とした「食後」の妥当性が、患者面談により認められたもの

漢方薬、メトクロプラミド(プリンペラン)、EPA・DHA 製剤、ドンペリドン(ナウゼリン)、イトプリド(ガナトン)

★

1 2 添付文書上の用法が、「食直前」あるいは「食直後」と記載されている医薬品で、用法が「食直前」あるいは「食直後」になっていない場合に、添付文書上の用法に訂正すること

例) ミチグリニドカルシウム水和物（グルファスト）10mg3錠

毎食前 ⇒ 毎食直前

★

1 3 添付文書上の用法が、「起床時」と記載されている医薬品で、用法が「起床時」になっていない場合に、添付文書上の用法に訂正すること

例) リセドロン酸ナトリウム（ベネット）75 mg 1錠（月1回）

朝食後 ⇒ 起床時

★

1 4 外用剤の用法で使用部位が口頭で指示されている場合、患者面談上、使用部位が明確なときの用法追記

例) ロキソプロフェンナトリウム水和物パップ 3袋

1日1回貼付 ⇒ 1日1回貼付

★

1 5 内用剤または座剤の用法が頓用あるいは回数指定で処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭等で指示されている場合、患者面談上、用法が明確なときの用法追記

例) アセトアミノフェン 200 mg 2錠 頓服 ⇒ 頭痛時頓服

例) ジクロフェナク坐剤 25mg 1回1個 頓用 ⇒ 疼痛時頓用

V. 投与日数



1 6 DPP-4 阻害薬の「週 1 回」製剤、ビスホスホネート製剤等の「週 1 回」、「月 1 回」製剤が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されており、明らかに処方日数の誤りであると判断できる場合の処方日数の適正化

例) ギラファテック 100 mg 1 錠 (週 1 回) 28 日分 ⇒ 4 日分

例) リセドロン酸ナトリウム (ベネット) 75 mg 1 錠 (月 1 回) 30 日分 ⇒ 1 日分

※明確に判断しかねる場合には、疑義照会を行うこと



1 7 「1 日おきに服用」「月水金服用」等と指示された処方薬が連日投与の他の薬剤と同一の日数で処方されており、明らかに処方日数の誤りであると判断できる場合の処方日数の適正化

例) フロセミド 20mg 1 錠 朝食後 隔日投与 30 日分 ⇒ 15 日分

例) エベレンゾ 錠 20mg 1 錠 朝食後 月水金 63 日分 ⇒ 27 日分

※明確に判断しかねる場合には、疑義照会を行うこと



1 8 中止や休薬、残薬による調整等の理由に該当せず、明らかに予約日まで薬剤が足りない場合、**内服薬の処方日数、または、1 日の使用量が明確な経皮吸収型製剤の処方数量を適正化すること。外用鎮痛薬は対象外とする**

1 日の使用量が明確な経皮吸収型製剤の例：フランドルテープやビソノテープ、ホクナリンテープ等

※明確に判断しかねる場合には、疑義照会を行うこと

VI. その他

19 以下に挙げる医薬品について、漫然投与ではないことの確認

イトプリド塩酸塩（ガナトン）、モサプリドクエン酸塩水和物（ガスモチン）、
ポリカルボフィルカルシウム（ポリフル）、エパルレスタット（キネダック）、
メコバラミン（メチコバル）

※処方オーダー時に、毎回『漫然投与の注意喚起』する画面が表示され、医師の
判断により処方している

20 同一患者の継続する処方において、過去の疑義照会で確認が取れている内容と 同じ内容の疑義照会

※疑義が生じる場合には疑義照会を行うこと

★

21 当院処方の配合剤が、当院への入院を契機として単剤の組みあわせ(同一成分 および同一含量)となった場合、退院後の外来処方にて入院前の配合剤に変更するこ と

※配合剤への変更は上記の条件に限る

例)

(薬歴上) テラムロ配合錠 BP 1錠
(今回処方) テルミサルタン錠 40mg 2錠
 アムロジピン OD 錠 5mg 1錠
 →テラムロ配合錠 BP 1錠

発行責任者 薬局長 羽太光範

令和3年6月 1日 第1版

令和5年1月25日 第2版

令和6年7月17日 第3版

令和7年3月19日 第4版