

## ■院外処方箋 疑義照会簡素化プロトコル（第2版）■

病院薬剤部 ⇄ 保険薬局

**★必ず患者様に価格、服用方法等を説明して同意を得て変更してください。**

### 項目

- ①剤形の変更（用法用量の変更がなく、同成分のものに限る）  
例：ガスター錠→ガスターD錠、ビオフェルミンR錠→ビオフェルミンR散  
※ クリーム剤 ⇄ 軟膏の変更は不可。
- ②別規格製剤がある場合の処方規格の変更（合計処方量が変わらない場合に限る）  
例：ラシックス 20mg 錠 1回2錠→40mg 錠 1回1錠  
リンデロンVG軟膏 5g 2本→10g 1本  
セルタッチパップ（7枚入り）×6→セルタッチパップ70mg（6枚入り）×7
- ③一包化によりアドヒアランス不良が改善されると判断できる等の理由により一包化調剤すること（ただし、一包化不可のコメントがある場合を除く）  
（ワーファリン、DM薬、ステロイド薬、下剤は原則除く）
- ④消炎鎮痛外用貼付剤における、パップ剤→テープ剤、テープ剤→パップ剤への変更  
（成分が同じものに限る。枚数に関しても原則同じとする。）  
例：ロキソニンパップ100mg→ロキソニンテープ100mg
- ⑤ビースス錠製剤の週一回あるいは月一回製剤が、連続投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合の処方日数の適正化（処方間違いが明確な場合）  
例：（他の処方薬が14日分の処方の時）  
ボナロン錠35mg（週一回製剤）1錠分1起床時14日分→2日分
- ⑥「1日おきに服用」と指示された処方箋が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている場合の処方日数の適正化（処方間違いが明確な場合）  
例：（他の処方薬が10日分処方の時）  
プレドニン錠 1錠 分1朝食後 1日おき 10日分→5日分
- ⑦外用剤の用法（適用部位等）が口頭で指示されている場合に用法を追記すること  
（患者面談上）
- ⑧消炎鎮痛外用貼付剤の処方で、処方日数の適正化（処方間違いが明確な場合）  
例：ロキソニンテープ100mg（7枚入り）5袋 1日1回1日分→35日分

### プロトコルに基づいて調剤した場合

- 処方変更の報告は、処方せんの上部に (合) と記載し、薬剤部へFAXをお願いします。

## その他（情報共有）

- (1) 保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応[当院 院外処方箋 備考欄記載]
- ①「疑義照会した上で調剤」欄にチェックがある場合、薬剤部へ電話による疑義照会後に調剤し、残薬が生じた理由を処方せんに記載し、当該処方せんをFAXしてください。
  - ②「残薬調整後に報告」欄にチェックがある場合、残薬が生じた理由をトレーシングレポートに記載し、FAXしてください。
  - ③「情報提供」欄にチェックがある場合、残薬が生じた理由をトレーシングレポートに記載し、FAXしてください。

- (2) 後発医薬品への変更報告書や一般名処方に基づいて調剤した場合、  
情報提供書のFAXは**合意書の有無に拘わらず不要**です。  
なお、必ずお薬手帳へ記帳をお願いします。

- (3) 疑義照会・トレーシングレポート等の連絡先

神戸赤十字病院 薬剤部 TEL・FAX 078-241-9312

- (4) 保険（保険番号・公費負担等）の連絡先

神戸赤十字病院 医事課 TEL 078-231-6006（代表）

- 「院外処方箋 疑義照会簡素化プロトコル」運用開始日：平成28年12月1日

平成28年（2016年）12月1日施行

第1版

令和02年（2020年）11月5日一部改訂

第2版