

疑義照会事前同意プロトコール

国立病院機構東京病院

《処方変更に係る原則》

- ・ 「変更不可」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、処方薬剤は変更できない。
- ・ 「後発医薬品変更不可」、「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」のコメント記載がある場合は、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。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（適正な服用・使用方法、安定性、価格等）を行い、理解と同意を得た上で変更する。
- ・ 麻薬及び抗悪性腫瘍薬については本プロトコールの対象外とする。

【各種連絡先】

- ① 処方内容（調剤に関する疑義照会）及びプロトコールに関すること

受付時間：平日 8:45～17:00

TEL：042-491-2986（薬剤部調剤室直通）

FAX：042-492-9099（医薬品情報管理室）

- ② 事務的内容（押印、保険者番号、公費負担など）

受付時間：平日 8:45～17:00

TEL：042-491-2111（代表）

※音声ガイダンスが流れますので「2」をプッシュして企画事務室へ

【処方変更後の連絡】

本プロトコールによる処方変更調剤を実施した場合は、「1. 変更調剤」及び「2. 用法の（1）、（3）」による変更を除き、変更内容を記入した処方箋をFAX送信（042-492-9099（医薬品情報管理室））してください。なお、「1. 変更調剤」及び「2. 用法の（1）、（3）」による変更を行った場合のFAX送信は不要ですが、患者さんの「お薬手帳」に変更内容を記載していただき、受診時に必ず持参するようご説明をお願いします。残薬調整の場合は処方箋の送信に加え、トレーシングレポートでの情報提供をお願いします（【疑義照会の省略が可能な例】3の（2）残薬調整の項参照）。

同一規格・同一剤形における先発医薬品から後発医薬品への変更調剤および後発医薬品の銘柄変更調剤については、本プロトコール合意締結の有無にかかわらず当院へのFAX等による情報提供は不要です。ただし、患者さんの「お薬手帳」に調剤した医薬品を記載していただき、受診時に必ず持参するようご説明をお願いします。

【疑義照会の省略が可能な例】

1. 変更調剤

(1) 成分名が同一の銘柄変更（先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品への変更）

例：「エブトール錠 250mg」（先発）⇒「エサンブトール錠 250mg」（先発）

「エリスロマイシン錠 200mg」（後発）⇒「エリスロシン錠 200mg」（先発）

* 生活保護については、関連する法令を遵守すること

(2) 剤形変更

例：「トランサミンカプセル 250mg」⇒「トランサミン錠 250mg」

「ミヤBM錠」2錠 ⇒「ミヤBM散」1g

「メマリーOD錠 20mg」⇒「メマリー錠 20mg」

「メトクロプラミド錠 5mg」3錠（粉砕）⇒「メトプロクラミド細粒 2%」15mg

「ロキソニンテープ 100mg」⇒「ロキソニンパップ 100mg」（患者希望の場合）

* 用法・用量の変更がない場合のみ可

* 軟膏剤 ⇔ クリーム剤 ⇔ ローション剤の変更は不可

(3) 規格変更

例：「ルネスタ錠 2mg」0.5錠 ⇒「ルネスタ錠 1mg」1錠

「チラーヂンS錠 50」1.5錠 ⇒「チラーヂンS錠 75」1錠

「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

「リンデロンVG軟膏 0.12% 5g」2本 ⇒「同軟膏 10g」1本

「カトレッツパップ 70mg（5枚入）」7包 ⇒「同パップ 70mg（7枚入）」5包

* 規格によって適応症が変わる場合は不可（例：アーチスト錠）

* 貼付剤の1包あたりの枚数が処方された製品と異なるものを調剤する場合には処方された合計枚数より少なくなるしない最小の包数とすること

(4) 乳酸菌製剤の変更

乳酸菌製剤が継続使用されている場合において、抗菌薬の併用期間のみ耐性乳酸菌製剤への変更（ただし、乳酸菌製剤と耐性乳酸菌製剤の合計日数は元の乳酸菌製剤の処方日数を超えないこと）

(5) 経腸栄養剤のフレーバー変更（患者が希望する場合）

2. 用法

(1) 医師了解のもとで処方されている用法

リファンピシン、漢方薬、制吐剤（ナゼリン等）、EPA製剤の「食後指示」

上記以外は不可

(2) 添付文書上、用法が明らかに決められている医薬品に対する適正な用法への変更

例：「ベネット錠 17.5mg」（週1回製剤）1錠 分1 朝食後 ⇒ 起床時

「ボグリボース OD 錠 1日3回朝・昼・夕食前 ⇒ 1日3回朝・昼・夕食直前
「ゾルピデム OD 錠」朝食後 ⇒ 就寝前

(3) 外用剤の用法

患者面談において適用部位、適用回数等が処方医より指示されていることが明確な場合のみ可

3. 処方日数

(1) 処方日数の適正化

- ① 週1回または月1回服用するビスホスホネート製剤等が、連日投与の他の処方薬と同一日数で処方されている場合の処方日数の適正化

例：(他の処方薬が14日分処方の時)

ベネット錠 17.5mg (週1回製剤) 1錠分1起床時 14日分 ⇒ 2日分

- ② 「1日おきに服用」、「月・水・金」等指示された処方薬が、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

例：(他の処方薬が28日処方の時)

「プレドニン錠 5mg」(1日おきに服用) 28日分 ⇒ 14日分

(2) 残薬調整

以下の場合について投与日数を適正化することは可

- ① 継続処方の処方薬に残薬があるため投与日数を調整(短縮)して調剤すること
② Do 処方が行われたために処方日数が必要日数に満たない場合の投与日数の適正化
* 処方日数を短縮(減量)する場合は、1週間程度の余裕をもって調整すること
* 残薬調整を行った場合には処方箋の FAX 送信だけでなく、必ずトレーシングレポートを使用して残薬が生じた理由に関する情報提供を行うこと
* 著しくアドヒアランスが不良な場合など治療上問題がある場合は疑義照会必要

4. 一包化調剤

(1) 一包化調剤の実施

患者においてしばしばみられる薬剤の飲み忘れ、飲み誤りを防止すること又は心身の特性により錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者に配慮することを目的とし、治療上の必要性が認められる場合に行う一包化調剤は可

(2) 一包化調剤の解除

患者の希望により一包化を外すことは可

5. トレーシングレポートについて

トレーシングレポートに関する情報は、国立病院機構東京病院薬剤部のホームページ (<https://tokyo-hp.hosp.go.jp/bumon/yakuzai/index.html>) をご覧ください

6. 運用開始日

令和元年 9 月 1 日