

【処方変更に係る原則】

- ・先発医薬品において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名または記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- ・「含量規格変更不可」または「剤形変更不可」の記載がある場合は、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こと。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（服用方法、安定性、価格等）を行い、同意を得た上で変更」する。

1. 各種問い合わせ窓口

①処方内容（診察、調剤に関する疑義・質疑、副作用など）

受付時間：平日午前9時から午後5時

TEL：045-803-1601（代）各診療科・処方医

②保険関係（保険番号、公費負担など）

受付時間：平日午前9時から午後5時

TEL：045-803-1601（代）医事課外来担当

③プロトコールに関すること

受付時間：平日午前9時から午後5時

TEL：045-803-1601（代）薬剤部 医薬品情報管理室

[またはE-mail：yume.yakuzai@hoyukai.org]

④上記時間外

TEL：045-803-1601（代）薬剤部 [原則、時間内に①～③へお問い合わせください]

2. 処方変更・調剤後の連絡

処方変更し調剤した場合は、変更内容を記入した処方せんを下記のFAX番号に送信してください。プロトコールに基づき変更した場合に限らず、通常疑義照会による変更の場合も同様にFAXでの連絡をお願いいたします。

残薬調整の場合は処方せんの送信に加え、トレーシングレポートでの情報提供が必要となります。（別紙参照）。ただし、後発品の変更調剤については本プロトコールの合意締結の有無に拘わらずすべて連絡不要とします。

FAX：045-803-1631 薬剤部

3. 上記の前提条件で且つ下記の(1)～(7)項目にあたる場合、疑義照会は不要としますが、結果は所定の方法で病院へ連絡してください(ただし、麻薬、注射薬、吸入薬に関するものは除く)。

(1) 成分名が同一の銘柄変更

例：アムロジン錠 5 mg → ノルバスク錠 5 mg

アムロジピン錠 5 mg → ノルバスク錠 5 mg

*薬剤料が同じあるいは低くなる場合のみ可

*後発品から先発品への変更も可能

(ただし、薬剤料の違いについて患者に十分に説明し、了承を得た場合に限る。保険薬局に在庫がないという理由での変更は不可)

(2) 剤形の変更

(ア) 錠剤(普通錠)、錠剤(口腔内崩壊錠)、カプセル剤での剤形変更

(イ) 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(固形剤調剤の場合)での剤形変更

例：アレロック OD 錠 5 mg → アレロック錠 5 mg

* (ア) ⇔ (イ) での剤形変更は不可

*必ず患者に説明(服用方法、価格)後、同意を得て変更のこと

*用法・用量が変わらない場合のみ可

*安定性、溶解性、体内動態等を考慮して行うこと

*薬剤料が同じあるいは低くなる場合のみ可

*外用薬での変更は不可(軟膏⇔クリーム剤等)

(3) 内用薬における別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例：ガスター錠 10 mg 2錠 → ガスター錠 20 mg 1錠

*安定性、利便性の向上のための変更に限る

*薬剤料が同じあるいは低くなる場合のみ可

(4) 処方製剤のアドヒアランス等の理由による半錠、粉砕、混合すること、あるいはその逆(規格追加も含む)、ただし抗悪性腫瘍薬を除く。

逆の例：(粉砕) ワーファリン錠 1 mg 2.5錠 → ワーファリン錠 1 mg 2錠
ワーファリン 0.5 mg 1錠

*安定性、溶解性、体内動態等を考慮して行うこと

*無料で行う場合のみとし、自家製剤加算、嚥下困難者用製剤加算等の加算を算定する場合は、必ず疑義照会を行うこと

- (5) 処方薬剤の一包化調剤（抗悪性腫瘍薬、及びコメントに「一包化不可」とある場合は除く）

理由の例

- アドヒアランス不良で一包化による服薬向上が見込まれる
- 身体特性により錠剤等を直接被包から取り出すことが困難
- *安定性を考慮して行うこと
- *無料で行う場合とし、一包化加算を算定する場合は疑義照会を行うこと
- *なお、処方箋上にご一包化指示があるにもかかわらず一包化を行わなかった場合、必ず医師に疑義照会を行い、その理由を報告すること

- (6) 貼付剤や軟膏剤等の包装・規格変更

例：ヒルドイドクリーム 25g 2本 → ヒルドイドクリーム 50g 1本
イドメシニコワパップ 5枚入/袋×7袋
→イドメシニコワパップ 7枚入/袋×5枚

- *合計処方量が変わらない場合のみ可
- *貼付剤の変更では、サイズが同等の場合のみ可

- (7) その他、合意事項

- ① 疑義照会件数減少に向けた対応

疑義照会時、紹介した内容に関して継続した変更調剤が可能である医師の了承を得られた場合、次回調剤以降における事後報告を可能とする。

例：後発品から先発品への変更、外用の用法等

- ② 漢方、メトクロプラミド、ドンペリドン製剤において、添付文書に記載されている用法と異なる処方指示だった場合、患者のコンプライアンス上の理由にて処方していることを薬歴簿上に明記した上で、「医師了承済」と対処すること。

4. 取り決めに基づき疑義照会を行わずに変更調剤した場合、

薬局では処方せんに「ゆめが丘総合病院院長との合意による変更」と記載し、合意による変更である旨を明記することが望ましい。

5. 前記3における疑義照会不要時連絡の「所定の方法」は、以下のように統一する。

媒体：お薬手帳（患者が持参したものを活用することが望ましい）

方法：薬局側でお薬手帳に内容を記載、次回診察時に医師に見せるよう伝える。

なお、上記にて対応が困難な患者の場合、事後報告は不可とする。

6. 残薬調整に関する疑義照会

薬歴上、継続されている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（外用剤の本数も含む）、および 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判断される場合に投与日数を適正化すること（ただし、投与日数の増量は次回受診日までに休薬や中止がなく継続が確認できる場合に限る。また患者の要望などを理由とした必要以上の増量は不可とする）。

例：ムコスタ錠 100 mg 30 日分 → 25 日分（5 日分の残薬があるため）

ラミシールクリーム 10g 3 本 → 2 本（1 本の残薬があるため）

*残薬調整を行った場合は処方せんの FAX 送信および必ずトレーシングレポートを用いて、残薬が生じた理由と残薬を回避するために行った対応についての情報提供をお願いします。

*処方せんにおける「残薬確認した場合の対応」において、「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」の項目にチェックがある場合は、処方医に疑義照会した上で変更してください。

作成 2024 年 4 月 1 日