

2023年5月23日

院外処方箋の疑義照会に関する申し合わせ

社会福祉法人聖霊会 聖霊病院

1. 問い合わせ窓口と問い合わせ方法

処方に関すること	保険に関すること
連絡先：薬剤部へ FAX：052-832-1925 方法：院外処方箋左半分の「疑義照会連絡用紙」 に必要事項を記載し、FAX する。 対応：当院薬剤師が医師へ確認後、院外薬局へ FAX にて回答します。	連絡先：医事課へ TEL:052-832-1181（代 表）+医事課へ FAX：052-832-2117 方法：院外処方箋左半分の「疑義照会連絡用紙」 に必要事項を記載し、FAX する。

2. 疑義照会の病院からの回答と対応

病院は、疑義照会の回答を疑義照会連絡用紙に記載し、保険薬局へ FAX します。処方修正がある場合、処方内容を修正します。当院にない薬品マスタに関しては、次回以降も同じ処方内容となりますが、疑義照会は不要です。

3. 一般名処方の調剤報告、後発品医薬品の変更報告書の対応

一般名処方に基づいて調剤した場合の情報提供書、および後発品医薬品の変更報告書の連絡に関して、保険薬局からの報告は不要とします。次回診察時に外来でお薬手帳を提示するよう患者さんに伝えてください。

4. 疑義照会簡素化プロトコルについて

保険薬局での患者の待ち時間短縮や処方医の負担軽減の観点から、以下のような対応を行います。

(ア) **あらかじめ当院と合意を交わした保険薬局に限り、疑義照会の問い合わせなしで、調剤変更が出来る。**

(イ) プロトコルに則り変更する場合、患者に服用方法、料金等を十分に説明し、同意を得た上で変更する。

(ウ) 以下に該当する場合は、プロトコルを適応せず、**疑義照会の対象**とする。

- **麻薬、覚醒剤原料、抗悪性腫瘍剤、副腎皮質ホルモン剤（内服）**に係る処方
- 「後発医薬品への変更不可」の欄にチェックがある場合
- 「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」として、「保険医療機関へ疑義照会したうえで調剤」「保険医療機関へ情報提供」等の指示がある場合

(エ) 疑義照会簡素化プロトコルにもとづき変更調剤した場合の連絡は、「**疑義照会簡素化プロトコル連絡用紙**」に必要事項を記載のうえ、**院外処方箋と一緒に薬剤部へ FAX** する。

(オ) 当院にない薬品マスタへの変更により、次回以降も同じ処方による疑義が生じた場合、変更情報の提供は不要である。

疑義照会不要な項目の一覧

No	不要項目
①	成分名が同一の銘柄変更（但し、バイオシミラーは疑義照会の対象とする） 先発品間でも可、価格が高くなる場合などは特に患者の同意を得ること。 例：ジャヌビア錠 50mg ⇔ グラクティブ錠 50mg

	一般名処方、銘柄処方における類似剤形への変更
	類似剤形
②	<ul style="list-style-type: none"> ●錠剤、口腔内崩壊錠、カプセル剤、丸剤、ゼリー剤（1回分包装の場合） ●散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤（内服用固形剤として調剤する場合に限る） ●液剤、シロップ剤（内服用液剤として調剤する場合に限る） <p>先発品同士の変更、先発品から後発品への変更を可能とする。 外用薬は、患者希望のパップ剤⇔テープ剤への変更以外は不可とする。</p>
	患者の希望があった場合の消炎鎮痛貼付剤における パップ剤⇔テープ剤 への変更
③	<p>例：ロキソニンパップ100mg 4袋 ⇔ ロキソニンテープ100mg 4袋</p> <p>成分が同じ、総量枚数が同じ、適応が同じであることを確認した場合に限る。</p>
	別規格製剤がある場合の処方規格の変更
	安定性、利便性の向上のための変更に限る。 湿布薬や軟膏での規格変更は、合計処方量が変わらない場合のみ可
④	<p>例：○ アムロジピン錠 5mg/1回2錠 → アムロジピン錠 10mg/1回1錠</p> <p>○ ヒルドイドソフト軟膏 25g 2本 ⇔ ヒルドイドソフト軟膏 50g 1本</p> <p>○ クラシエ葛根湯 7.5g/分2 ⇔ ツムラ葛根湯 7.5g/分3</p> <p>× クラシエ小青竜湯 6g/分2 ⇔ ツムラ小青竜湯 9g/分3</p> <p>安定性、利便性の向上のための変更に限る。 湿布薬や軟膏での規格変更は、合計処方量が変わらない場合のみ可とする。 1日常用量が異なる漢方薬の場合は疑義照会を必要とする。</p>
	患者希望あるいはコンプライアンスなどの理由による一包化調剤
⑤	<p>必ず患者に服用方法ならびに患者負担額について説明後、同意を得て調剤する</p> <p>安定性のデータに留意すること。</p>
	残薬の調整で日数を短縮する調剤
⑥	<p>患者さんの口頭申告だけでなく、残薬を確認したうえで調剤する。</p> <p>処方日数を増やす場合は、必ず疑義照会を行うこと。</p>
	ビスホスホネート製剤の週1回あるいは月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いる場合の処方日数の適正化（処方間違いが明確な場合）
⑦	<p>例：他の処方 14日分処方の時 アレンドロン酸錠 35mg（週1回製剤）14日分→2日分</p>
	「1日おき」と指示された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日数の適正化（処方間違いが明確な場合）
⑧	<p>例：他の処方薬が14日分処方の時 1日おきの薬も14日分→1日おき 7日分</p>
	承認内容と異なる食事区分の用法の変更（薬効を考慮した適正な処方への変更に限る）
⑨	<p>例：αグルコシダーゼ阻害剤・即効型インスリン分泌促進剤→食直前</p> <p>ビスホスホネート製剤→起床時</p> <p>但し、あえて承認と異なる用法とした意図のコメントがある場合は不可</p>
	外用剤（塗布薬、貼付薬等）の適用部位の変更（処方箋に記載がない場合を含む）
⑩	<p>例：口頭で1日1回腰に貼付するように指示があったと患者から聴取した場合 →1日1回 腰</p>

(参考資料)

厚生労働省による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（抜粋）

（平成 22 年 4 月 30 日医政発 0430 第 1 号）

各医療スタッフの専門性を十分に活用して、患者・家族とともに質の高い医療を実現するためには、各医療スタッフがチームとして目的と情報を共有したうえで、医師等による包括的指示を活用し、各医療スタッフの専門性に積極的に委ねるとともに、医療スタッフ間の連携・補完を一層進めることが重要である。

①薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間などの変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師などと協議して実施すること。

保医発 0305 第 12 号（平成 24 年 3 月 5 日）

第 3 変更調剤を行う際の留意点について

7 保険薬局において、銘柄名処方に係る処方薬について後発医薬品（含量規格が異なるもの及び類似する別剤形のものを含む。）への変更調剤を行ったとき又は一般名処方に係る処方薬について調剤を行ったときは、調剤した薬剤の銘柄（含量規格が異なる後発医薬品を調剤した場合にあっては含量規格を、類似する別剤形の後発医薬品を調剤した場合にあっては剤形を含む。）等について、当該調剤に係る処方箋を発行した保険医療機関に情報提供すること。ただし、当該保険医療機関との間で、調剤した薬剤の銘柄等に係る情報提供の要否、方法、頻度等に関してあらかじめ合意が得られている場合は、当該合意に基づいた方法等により情報提供を行うことで差し支えない。