

## 院外処方箋における疑義照会簡素化について(改訂・追記版)

北播磨総合医療センター

2022.3.1 運用開始

下線部 2025.3.1 追記

院外処方における疑義照会を簡素化するために、以下のように取り決めを行います。

1. 疑義照会不要例
2. 医師への疑義照会不要例(疑義照会必要・薬剤室で対応)
3. 医師への疑義照会が必要例

処方変更に際しては、患者への十分な説明と理解、同意を得た上で変更してください。

処方変更の内容を薬剤室に FAX(0794-62-9924)で送信してください。薬剤室で処方修正を行います

残薬調製においては、トレーシングレポートを用いて、残薬が生じた理由等の報告を行ってください。

後発品への変更・銘柄変更については、医事に FAX(0794-62-9913)送信してください。後発品への変更についての処方修正は行いません。

保険請求に関する疑義照会は医事(0794-62-9913)へお願いします。

### 1. 疑義照会不要例(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: フォサマック錠 35mg → ボナロン錠 35mg

バクタミン配合錠 → ダイフェン配合錠

※ 先発から後発、後発から後発をはじめ、後発品から先発品への変更も可能(薬価の違いについて患者に説明し、了承を得た場合に限る。)

#### ② 剤形の変更

例: グルファスト錠 10mg → グルファスト OD 錠 10mg

ミヤBM細粒 → ミヤBM錠

コデインリン酸塩散 1% 15mg → リン酸コデイン錠 5mg 3錠

※ 用法用量が変わらない場合のみ可。

#### ③ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例: フロセミド錠 20mg 錠 1回 0.5錠 → 10mg 錠 1回 1錠

アセトアミノフェン錠 500mg 1錠

→ アセトアミノフェン錠 200mg1錠+300mg1錠

#### ④ 処方薬剤を半割や粉碎、混合すること、あるいはその逆(規格追加も含む)。

例: 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

⑤ 処方薬剤を服薬状況等の理由により、一包化調剤すること、あるいはその逆

※ 患者希望あるいはアドヒアランス不良が改善されると判断できる場合。

⑥ 湿布薬や軟膏での規格変更に関すること。

例:ヒルドイドソフト軟膏(10g)2本 → (20g)1本

⑦ 服用歴のある配合剤が、単剤の組み合わせ(同一成分および含量)に変更されたと判断でき、患者が希望した時に元の配合剤へ変更すること(薬歴等に基づき、入院等により変更されている場合)。

例:(薬歴上) アイミクス配合錠 LD 1錠

(今回処方)イルベサルタン錠 100mg 1錠、アムロジピン OD 錠 5mg 1錠

→ アイミクス配合錠 LD 1錠

例:(薬歴上) プレミネント配合錠 HD 1錠

(今回処方)プレミネント配合錠 LD 1錠、ロサルタンカリウム錠 50mg 1錠

→ プレミネント配合錠 HD 1錠

⑧ 患者の希望があった場合の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・用量が同じもの)、また包装規格の変更。

例:ロキソプロフェン Na テープ 100mg(7枚入り)

→ ロキソプロフェン Na パップ 100mg(7枚入り)

例:ロキソプロフェン Na パップ 100mg(7枚入り)9袋

⇔ロキソプロフェン Na パップ 100mg(6枚入り)10袋

⑨ DPP-4 阻害薬の週 1 回製剤、あるいはビスホスホネート製剤の週 1 回、月 1 回製剤が、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(処方間違いが明確な場合)。

例:(他の処方薬が 14 日分処方するとき)

ザファテック錠 100mg (週 1 回製剤)1錠 分 1 朝食後 14 日分 → 2 日分

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

⑩ 「隔日服用」「週 3 日」と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(処方間違いが明確な場合)。

例:(他の処方薬が 30 日処方の時)

バクトラミン配合錠 1錠 分 1 朝食後 1 日おき 30 日分 → 15 日分

⑪ 添付文書で用法が限定されている医薬品の用法の適正化

ビスホスホネート製剤(内用薬)の用法が「起床時」以外の場合に「起床時」へ変更すること。

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

⑫ 疑義照会で確認が取れている漢方薬、ドンペリドン等の「食後」投与。

例:大建中湯 7.5g 分 3 毎食後 → 2 回目以降の疑義照会は不要

⑬ 点眼薬について、処方の用法と数量では次回受診日までに本数が不足すると判断される場合に処方数量を適正化すること(ただし、次回受診日まで継続が確認できる場合)。

例:(次回受診予定の 2 ヶ後まで継続することを確認した場合)

キサラタン点眼液 0.005% 1 日 1 回 右目 1 本 (2.5mL) → 2 本

⑭ 内服薬の処方日数に対して、毎日貼付が必要な外用薬の処方数量の適正化

例：内服日数 21 日分、ニュープロパッチ 9mg1 日 1 回 14 日分

→ニュープロパッチ 9mg1 日 1 回 21 日分

⑮薬歴上、継続処方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(外用剤の本数の変更も含む)、または 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と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)

例：バイアスピリン錠 100mg 30 日分 → 27 日分 (中止等により 3 日分残薬があるため)

ルリコンクリーム 1% 3 本 → 2 本 (1 本残薬があるため)

但し、日数の短縮について、Rp の削除は行わず、最低1日分、1回分、1本までの短縮(減薬)とする。

残薬調整を行った場合は、必ずトレーシングレポートを用いて、残薬が生じた理由等についての情報提供が必要になります。

※ 処方箋における「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、疑義照会が必要です。

⑯選定療養の対象薬品において患者希望でチェックがある場合でも、患者本人への説明により後発を希望された場合。(トレーシングレポートにより情報提供必要)

⑰後発変更不可にチェックがある場合でも、今まで後発医薬品を服用されており、患者本人が後発(前回までと同様の医薬品)を希望された場合。(トレーシングレポートにより情報提供必要)

⑱患者からの聞き取りにより部位判明の場合。(不明な場合は、疑義照会)

## 2. 医師への疑義照会不要例(疑義照会必要・薬剤室で対応)

① インシュリン・成長ホルモン等の自己注射薬剤の過不足について、必要量が確認できた場合。

② 自己注射の針。(インシュリン等が処方されていない場合は医師に疑義、処方追加)

③ 添付文書の用法・用量と異なるが、明らかに電子カルテに医師の処方意図が記載されている場合。

④一般名処方への変更の際、医薬品・規格・用量が前回処方との相違について、カルテで必要薬品・規格・用量が確認出来た場合。(判断出来ない場合は、医師に疑義)

⑤流通不足による BS 製剤からバイオ先行品への変更(周知出来ていない、もしくは判断できない場合は医師に疑義)

## 3. 医師への疑義照会必要例

① 診療において指示の合った追加、変更の処方薬の問い合わせ。

② 添付文書の用法・用量と異なる場合の初回投与。

③ 出荷調整等による薬品不足を生じた場合の薬品変更。

④ その他薬剤室で判断できない場合。