

# 金沢駅前内科・糖尿病クリニック「院外処方せんにおける疑義照会に関するプロトコル」

## 金沢駅前内科・糖尿病クリニック

### 「院外処方せんにおける疑義照会に関するプロトコル」

#### 1. 目的

薬剤師がチーム医療に積極的に参画し、薬の専門家として医療に貢献することが求められる一方で、形式的な疑義照会が多くなり、処方医や担当薬剤師だけでなく、患者にも大きな負担がかかる現状がある。急を要する疑義照会への医師の適時対応を可能にしたり、ポリファーマシー対策や残薬管理など薬剤師による薬学的ケアを充実させたりするには、調剤上の変更を伴う形式的な疑義照会を減らす必要がある。そこで、厚生労働省が推進するプロトコルに基づく薬物治療管理の一環として、金沢駅前内科・糖尿病クリニック「院外処方せんにおける疑義照会に関するプロトコル」（以下、「本プロトコル」という）を定める。

#### 2. 原則

本プロトコルに規定する事項については、処方医の同意があるものとし、疑義照会の結果を待たずに調剤ができるものとする。変更に際しては、患者が不利益を被らないよう、服用方法や費用等の変更点を充分に説明し、同意を得る。

#### 3. 合意

本プロトコルの運用にあたっては、保険薬局は金沢駅前内科・糖尿病クリニックのホームページで本プロトコルについて十分に確認し、調剤変更事後報告書、トレーシングレポート若しくはその他の疑義照会用紙（以下、「報告書等」という）に「プロトコル」と明記することで、合意が得られたものとする。

\*検索方法：当院ウェブサイトで文字検索（パソコンならctrl+F）を行い、「プロトコル」と検索してください。

#### 4. 連絡方法

本プロトコルにより保険薬局で処方内容を変更する場合は、報告書等に「プロトコル」と明記のうえ具体的な変更内容を記載し、金沢駅前内科・糖尿病クリニックへ連絡することとする。

処方医は、記載された変更内容が適正であるかを当日中に確認し、必要に応じ適宜対応する。

#### 5. 記録

保険薬局では、お薬手帳等に変更後の内容を記す。また、金沢駅前内科・糖尿病クリニックでは、連絡があった報告書等を電子カルテに掲載し、また、必要に応じて処方オーダを加筆訂正し、処方医が確認できるようにする。

#### 6. 規定事項

＜麻薬・抗がん剤に関しては本プロトコルの対象外とする＞

(1) 処方日数に関する変更

- ① 繼続処方している薬剤に残薬があるため、日数を減すること
- ② 次回の受診日に合わせるため、定期処方の日数を延長すること
  - ・ 延長できるのは14日間以内とする
  - ・ ただし、元の処方日数が30日以内で、延長後の処方日数が31日以上になる場合は、本プロトコルの規定外となり通常の疑義照会を行う
- ③ 処方コメントに「早めに使用開始（残薬への追加分）」と記載がある場合に、残薬に合わせるために処方日数を延長すること
  - ・ 延長できるのは14日間以内とする
  - ・ ただし、元の処方日数が30日以内で、延長後の処方日数が31日以上になる場合は、本プロトコルの規定外となり通常の疑義照会を行う
- ④ 他の定期服用薬の処方内容から、服用期間の指定と処方日数の不整合が明らかな場合に、妥当な処方日数に変更すること

(例)

- ・ 定期服用薬28日分
- ・ アレンドロン酸35mg錠（週1回）28日分  
↓
- ・ 定期服用薬28日分
- ・ アレンドロン酸35mg錠（週1回）4日分に変更

(2) 同一成分での薬剤の変更

- ・ 変更に当たっては、患者に不利益が生じないよう、充分に注意をする
- ・ 患者の希望がある場合または同意が得られている場合に変更を可能とする
- ・ 先発品や後発品に分類されない薬品（局方品など）も本プロトコルの対象とする
- ・ 本事項に該当する変更があった場合、次回以降の疑義照会を簡素化するため、金沢駅前内科・糖尿病クリニックはその薬剤への変更を可とする旨を処方せんのコメント欄に予め記載し発行する

- ① 後発品の変更が不可ではない処方せんにおいて、同一成分の他銘柄に変更すること
  - ・ 先発品から後発品への変更は本プロトコルの対象外とする
  - ・ 後発品の変更が不可ではない処方せんにおいて、後発品を先発品に変更すること

## 金沢駅前内科・糖尿病クリニック「院外処方せんにおける疑義照会に関するプロトコル」

- ・ 剂形を変更すること

(例)

ノルバスク錠 5 mg → ノルバスクOD錠 5 mg

ミヤBM錠 → ミヤ B M 散

- ・ 別規格製剤がある場合に規格を変更すること

(例) ワーファリン 1 mg錠2.5錠 → ワーファリン 1 mg錠 2錠 + ワーファリン0.5mg錠 1錠

又は → ワーファリン 5 mg錠0.5錠

【般】カルボシスティン250mg錠 1回 2錠 → 500mg錠 1回 1錠

### (3) その他の変更

- ① 患者希望やアドヒアランス等により、一包化すること（その逆も含む）
- ② アドヒアランス等の理由により、半割や粉碎をすること（その逆も含む）
- ③ 外用薬の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等を含む）について剤形と不一致である場合や口頭で指示がなされている場合に、それらを変更又は追記すること
  - ・ 薬歴上あるいは患者面談において明確な場合に限る
- ④ 「○月○日以降に残薬がなくなってから使用」と記載されている処方せんにおいて、残薬確認により開始日の不一致が明白な場合に、日付を訂正すること

### 7. 改廃

本プロトコルの改廃は、金沢駅前内科・糖尿病クリニックホームページへの掲載をもって通知する。

### 8. 附則

第1版 2026年3月1日制定

## 調剤変更事後報告書

プロトコル合意のもと、以下のように変更して調剤したことを報告します。

### ＜変更理由＞

- 出荷調整による医薬品不足  受診間隔  自己調節  患者の希望
- コンプライアンス不良  添付文書に沿った用法への変更
- その他 ( )

### ＜変更内容＞

- 規格変更  用法変更  同成分の先発品同士の変更
- 一方化指示 ( 追加 ・ 削除 )  剤形変更 ( 内服 ・ 湿布薬 )
- 残薬調整 ・ 日数調整
- PPI 製剤の 8 週間を超える処方を「再燃再発を繰り返す逆流性食道炎の維持療法」  
として調剤した

| 変更後 |
|-----|
|     |

患者に十分な説明（服薬用法、安定性、価格等）を行い、同意を得た上で調剤を行った。

薬局名 : \_\_\_\_\_ 薬剤師名 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_ FAX 番号 : \_\_\_\_\_

この部分に処方箋コピーを  
添付してください