院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル
医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院　　運用開始日 2025 年 7 月 1 日

（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又は記名・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」又は「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、流通状況等を考慮し、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、同意を得たうえで変更する。

★各種問い合わせ窓口（医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院）

① 疑義照会・トレーシングレポート に関すること

薬剤部（TEL・FAX 共通：077-566-6247）

② 保険関係（保険番号、公費負担などに関すること）

医事課（TEL：077-567-3610）

★プロトコルに基づく処方変更・調剤後の連絡 本プロトコルに基づく変更の連絡は、事後報告を認めるものでありますが、下記のルールは順守してください。

・処方変更し調剤した場合は、『処方箋』に変更内容をわかるように記載し FAX してください。（原則として処方せん受付当日中に FAX してください。）

・残薬調整の場合は、原則、災害時や病院予約日に来院できないことも考慮し少し余裕をもって患者と協議し調整していただきたいです。（5～7 日程度）
『処方箋』に日数の変更内容を記載し FAX してください。

★疑義照会不要の例（ただし、麻薬、抗悪性腫瘍剤に関するものは除く）

① 成分が同一の先発医薬品銘柄変更

【例】シングレア錠 10mg　⇒　キプレス錠 10mg
ジャヌビア錠 50mg　⇒　グラクティブ錠 50mg
ベネット錠 17.5mg　⇒　アクトネル錠 17.5mg

患者に説明（価格、服用方法等）のうえ、同意を得てから変更してください。
用法・用量（原薬量）が変わらない場合のみ、変更可とします。

・漢方薬については、同じ名称であればオオスギからツムラへの変更などは構いませんが変更不可のコメントがある場合は指定のメーカーでお願いします。その際患者に説明（患者負担額等）のうえ、同意を得てから変更してください。

② 成分が同一の剤形変更

【例】タケプロンＯＤ錠 15mｇ　⇒ タケプロンカプセル 15mg

ユリーフＯＤ錠 4mg　⇒　ユリーフ錠 4mg

カロナール細粒 20%　⇒　アセトアミノフェンドライシロップ 40%

モンテルカスト錠　⇒　モンテルカストチュアブル錠

アスベリン錠　⇒　アスベリン散、アスベリンシロップ

(粉砕) レボフロキサシン錠 500mg ⇒ レボフロキサシン細粒 10%

患者に説明（価格、服用方法等）のうえ、同意を得てから変更してください。

用法・用量（原薬量）が変わらない場合のみ、変更可とします。

製剤の安定性、体内動態等も考慮して変更してください。

外用薬の剤形変更は、不可とします。(軟膏→クリーム等、基剤が変わってしまう場合)

③ 成分が同一の規格変更

【例】 5mg 錠 1 回 2 錠 ⇒ 10mg 錠 1 回 1 錠

40mg 錠 1 回 0.5 錠 ⇒ 20mg 錠 1 回 1 錠

患者に説明（服用方法、価格、安定性等）のうえ、同意を得てから変更してください。

用法・用量（原薬量）が変わらない場合のみ、変更可とします。

製剤の安定性、体内動態等も考慮して行ってください。

④ 半割・粉砕・混合（逆も含む）

【例】(粉砕) チラーヂンＳ錠 50μｇ 1.25 錠

⇒ チラーヂンＳ錠 50μｇ 1 錠 ＋ チラーヂンＳ錠 12.5μｇ 1 錠

安定性のデータには留意してください。

（粉砕・混合の可否は薬剤師が判断してください。）

患者に説明（服用方法、価格、安定性等）のうえ、同意を得てから変更してください。

⑤ 一包化（逆も含む）

患者本人や家族、ヘルパー等からの申し出があった場合 一包化により、アドヒアランス向上が見込まれると薬剤師が判断した場合

上記以外の理由の場合、疑義照会をお願いします。

患者に説明（服用方法、患者負担額等）のうえ、同意を得てから変更してください。

安定性のデータには留意してください。(一包化の可否は薬剤師が判断してください。)

⑥ 外用薬での包装規格変更

【例】 ロキソニンゲル 1%（25g 入り）2 本 ⇒ロキソニンゲル 1%（50g 入り）1 本
アズノールうがい液 4%（5mL 入り）2 本 ⇒アズノールうがい液 4%（10mL 入り）1 本
ポピドンヨードガーグル液 7%30mL 1 本⇒ポピドンヨードガーグル液 7%50mL 1 本
ポピドンヨードガーグル液 7%50mL 1 本⇒ポピドンヨードガーグル液 7%30mL2 本
基本的に合計処方量が変わらない場合、変更可とします。
例外としてポピドンヨードガーグル液は合計処方量が異なっても変更可とします。
患者に説明（服用方法、患者負担額等）のうえ、同意を得てから変更してください。

⑦ 湿布薬のサイズ変更

【例】 モーラスパップ 30mg・モーラステープ L40mg
⇒モーラスパップ 60mg モーラステープ 20mg
ロキソプロフェンテープ 50mg ⇒ ロキソプロフェンテープ 100mg
成分・剤形が同じものに限る。処方枚数は同じか、減らす場合のみ可とします。
患者に説明（使用方法、価格等）のうえ、同意を得てから変更してください。
→『処方箋』に変更内容を記載し、FAX してください。

⑧ 処方日数の適正化

ビスフォスフォネート系製剤や DPP-4 阻害剤の週 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。（処方日数の間違いが明確な場合。）

【例】（他の処方薬が 28 日分処方の時）
ベネット錠 17.5mg 1 錠 1 日 1 回 起床時 28 日分 ⇒ 4 日分
ベネット錠 75mg 1 錠 1 日 1 回 起床時 28 日分 ⇒ 1 日分
→『処方箋』に変更内容を記載し、FAX してください。

⑨ 残薬による投与日数の調整

継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合に、投与日数を調整（短縮） して調剤すること。（外用薬及び自己注射薬の本数の変更も含む。）
残薬が生じた理由と残薬を回避するために取った対応についての情報提供をお願いします。→『トレーシングレポート』または『処方箋の備考欄等』に変更内容を記載し、FAX してください。トレーシングレポート等は特に指定しておりませんので各薬局でお使いのもので構いません。

⑩添付文書上の用法との相違による問い合わせは不要です

【例】オロパタジン錠の朝夕食後など（添付文書上：朝食後と寝る前）