

院外処方箋における疑義照会プロトコール

1. 問い合わせ窓口

しらさきクリニック

受付時間：9時から17時 月曜日から土曜日（祝日を除く）

TEL：0480-22-9900

FAX：0480-22-9901

住所：〒346-0032 埼玉県久喜市久喜新 1180-1

※原則対応は次回外来診療日となるが、即日対応が必要な場合のみ上記時間外での電話対応可。

2. 処方変更時の報告について

プロトコールに則り処方の変更を行った場合はその旨を記載し、当院へのFAXをもって報告とする。

3. 疑義照会不要例

〈原則〉

- ・別途指示がある場合は下記内容に該当する場合であっても疑義照会を必要とする。
 - ・下記の内容に準じて処方変更を行う場合、患者へ詳細な聴取を行った上で変更を行うこと。また患者へ十分な説明を行い、同意を得た上で変更することとする。
- ① 成分名が同一の銘柄変更（変更不可の欄に指示が入っていない場合）
 - ② 剤形変更
例）
テネリア錠 → テネリア OD 錠
酸化マグネシウム細粒 → 酸化マグネシウム錠
 - ③ 規格変更
例）
フロセミド錠 20mg 2錠 1日1回 → フロセミド錠 40mg 1錠 1日1回
 - ④ 処方日数変更
次回受診日まで不足することが明らかな場合の処方日数の延長
 - ⑤ 残薬調整
必要に応じて医師へ情報提供を行う為、残薬が生じた場合はその理由を記載すること。

- ⑥ 一包化調剤をすること、またはその逆
- ⑦ 半割、粉碎、混合すること、またはその逆
例)
フロセミド錠 20mg 1.5錠 → フロセミド錠 20mg 1錠
フロセミド錠 10mg 1錠
- ⑧ 隔日指示、週1回、月1回製剤など連日投与の他薬剤と同一日数で処方されている場合の処方日数の適正化
例)
他の薬剤の処方日数が30日分として
ロスバスタチン錠 5mg 隔日 30日 → 15日
アレンドロン酸錠 35mg 30日 → 4日
- ⑨ 配合錠が単独の組み合わせが変更されたと判断できる場合、患者希望により配合錠へ戻すこと
例)
ロスバスタチン錠 5mg 1錠
エゼチミブ錠 10mg 1錠
→ エゼロス配合錠 HD 1錠
- ⑩ 外用剤の用法用量が処方医より指示されており、患者面談より明確な確認が取れ、薬剤使用上問題がない場合の用法用量の追記・修正
例)
ロキソプロフェンテープ 7枚 医師指示 → 7枚 1日1枚 腰
ヒアルロン酸 Na 点眼液 1本 医師指示 → 1本 1日3回 両眼
- ⑪ 抗菌薬を使用していない状況でのビオフェルミン R からビオフェルミンへの変更、またはその逆（処方日数内で抗菌薬を使用する期間がある場合はその期間のみビオフェルミン R にすること可）
- ⑫ 添付文書上用法が明記されている薬剤の適正な用法への修正
例)
ミグリトール錠 毎食後 → 毎食直前
- ⑬ 規定されている処方上限数を超える処方の修正
例)
ロキソニンテープ 7枚/包 10包 → 9包