

### 1. 【処方変更に係る原則】

患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、同意を得た上で変更する。

麻薬については、この合意書の適応外とする。

「変更不可」の記載がある場合はその指示に従う。

合意書の範疇かどうか不明な場合は疑義照会で対応すること。

### 2. 【処方変更・調剤後の運用方法】

処方変更し調剤した場合は、変更した「処方せん」とプロトコルに基づく「処方修正報告書」に変更内容等を記載し、FAX（0896-58-3878）にて薬剤部に情報提供してください。

処方修正が必要と判断した場合には、次回からの処方に反映させます。

### 3. 【疑義照会不要例】

#### ①成分名が同一の銘柄変更（適応や用法、用量が同一であること）

ア. 先発医薬品同士の変更

例) ジャヌビア錠 50mg → グラクティブ錠 50mg

イ. 後発医薬品から先発医薬品への変更

※患者負担（費用）が増加する場合もあるため、患者に十分説明し同意を得ること

ウ. 服用歴のある配合剤を単剤の組み合わせに変更すること、あるいはその逆

例) スーージャヌ配合錠 1錠 → ジャヌビア錠 50mg 1錠 + スーグラ錠 50mg 1錠

エ. ヒルドイドローション（乳剤性） → ヘパリン類似物質外用液（水性）

オ. 局方医薬品および基礎的医薬品の銘柄変更

例) 乳酸カルシウム「エビス」 → 乳酸カルシウム「ケンエー」

カ. 抗菌薬が併用されていない場合のビオフェルミン R からビオフェルミンへの変更（成分が同一ではないが変更可）

キ. 経腸栄養剤、カリメート経口液 20%等の味変更

ク. 漢方薬、生物学的製剤については対象外とする

#### ②成分名が同一の剤形変更（適応や用法、用量が同一であること）

ア. 「普通錠⇔カプセル⇔OD錠」、「散剤⇔シロップ剤⇔錠剤」、「粉碎指示⇔散剤」

例) アムロジン錠 5mg → アムロジン OD錠 5mg

ビオフェルミン散剤 → ビオフェルミン錠剤

（粉碎）アスベリン錠 10mg 2錠 → アスベリン散 10% 0.2g

イ. アドヒアランス等の理由により半割、粉碎あるいは混合すること。或いはその逆。

例) バクタ配合錠 1錠 → バクタ配合錠 0.5錠 × 2

ウ. パップ剤 ⇔ テープ剤等の変更（患者希望による温感・非温感の変更も可）

例) ロキソニンパップ 100mg → ロキソニンテープ 100mg

エ. 外用剤の剤形変更は不可 (軟膏剤 → クリーム剤、クリーム剤 → 軟膏剤は不可)

オ. インスリン製剤のデバイス変更 (フレックスタッチ ⇔ ペンに限る)

### ③別規格製剤がある場合の規格変更 (適応や用法、用量が同一であること)

例) 5mg 錠 1 回 2 錠 → 10mg 錠 1 回 1 錠

10mg 錠 1 回 0.5 錠 → 5mg 錠 1 回 1 錠

50 $\mu$ g 錠 1 回 1.5 錠 → 50 $\mu$ g 1 回 1 錠+25 $\mu$ g 1 回 1 錠

アスベリン散 10% 0.2 g → アスベリンドライシロップ 2% 1 g

ニュープロパッチ 4.5mg 2 枚 → ニュープロパッチ 9mg 1 枚

### ④湿布や軟膏類の規格変更

例) ロコイド軟膏 0.1%(5g) 2 本 → ロコイド軟膏 0.1%(10g) 1 本

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する

### ⑤一包化調剤

「患者希望」あるいは「アドヒアランス不良で一包化による向上が見込まれる」の理由により、一包化調剤を行うことができる。

### ⑥処方日数の適正化

ア. DPP-4 阻害薬・ビスホスホネート製剤等の「週 1 回」、「月 1 回」製剤や「1 日おきに服用」、「透析日」等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

例) ボナロン錠 35mg (週 1 回製剤) 1 錠 分 1 起床時 「14 日分」 → 「2 日分」

バクタ配合錠 1 錠 分 1 朝食後 月・水・金投与 「35 日分」 → 「15 日分」

イ. 次回受診日までの日数または Do 処方が行われたために処方日数が必要数に満たないと判断される場合の処方日数の適正化

ウ. リベルサス錠の日数調整 (奇数日数 → 偶数日数)

エ. ジクトルテープの包装規格に合わせるための枚数変更 (60 枚→63 枚)

### ⑦用法・用量

ア. 「用法・用量」以外の内容 (例: フリーコメントによる指示など) が処方箋に記載されている場合、その内容についての変更・削除 (薬剤師が理解・判断できるものに限る)。

イ. 外用薬の用法で「医師の指示通り」または「患部に使用」等が記載されている場合の追記

※ 適用回数、適用部位は添付文書に記載されている回数、部位の範囲内で行う。

例) ロキソニンテープ 3 袋 「1 日 1~2 回」 → 「1 日 1 回 1 枚 使用部位: 腰」

ウ. 用法が添付文書上決められているものの用法変更

例) 内服のビスホスホネート製剤の用法 → 「週1回 起床時」

リオナ錠の用法 → 「食直後」

$\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤、速効型インスリン分泌促進薬の用法 → 「食直前」

グーフィス錠、リンゼス錠の用法 → 「食前」

※患者面談上、妥当と判断された場合は医師が処方した用法に従う

例) 漢方薬の「食後」処方(添付文書では食前または食間)

制吐剤の「食後」処方(添付文書では食前)

抗アレルギー薬等の1日2回「朝・夕食後」処方(添付文書では朝と寝る前)

デュロキセチンの「夕食後」処方(添付文書では朝食後)

エ. 内用薬の用法が頓服あるいは回数指定にて処方箋に記載があり、具体的な用法が口頭等で指示されている場合(薬歴上あるいは患者面談上、用法が明確な場合を含む)の用法の変更・追記

例) ナウゼリン錠 1回1錠 医師の指示通り → 吐き気時

センノシド錠 1回1錠 発熱時 → 便秘時

オ. アドヒアランス向上目的で一包化する際に用法をそろえるための用法変更

例) 食後 → 食直前

#### ⑧残薬調整による日数調整(外用剤、自己注射製剤、注射針の本数調整を含む)

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があるため、投与日数を調整して調剤すること。  
ただし、処方日数および数量をゼロにしないこと。

例) ロキソニン錠 60mg 「30日分」 → 「20日分」(10日分残薬があるため)

吸入薬 3キット → 2キット(1キット残薬あるため)

ノボラピッドフレックスペン 2キット → 3キット(次回受診日まで不足)

ナノパスニードル 14本 → 28本(次回受診日まで不足)

#### 4. 【保険薬局から当院への問い合わせ先】

処方内容に関すること(調剤に関する疑義・質疑など)

当院代表(0896-58-3515)⇒各診療科・処方医

受付時間 平日午前9時から午後5時

保険関係について(保険者番号、公費負担など)

当院代表(0896-58-3515)⇒医事課

受付時間 平日午前9時から午後5時

本プロトコルに関すること・処方修正報告書等の送付先

当院代表(0896-58-3515)⇒薬剤部

2026年1月28日(初版)

## 疑義照会簡素化プロトコルによる処方修正報告書

報告日：                      年                      月                      日

処方医                                      科                                      先生

患者 ID :	保険薬局名
患者氏名 :	
処方日 :	

合意に基づき、以下について疑義照会を省略しましたので報告いたします。

【簡素化プロトコルの各項目】 実施した項目にチェックしてください。

- ☐ ①成分名が同一の銘柄変更
- ☐ ②成分名が同一の剤形変更
- ☐ ③別規格製剤がある場合の規格変更
- ☐ ④湿布や軟膏類の規格変更
- ☐ ⑤一包化調剤
- ☐ ⑥処方日数の適正化
- ☐ ⑦用法・用量
- ☐ ⑧残薬調整による日数調整

【変更内容】

＜注意＞本報告書と修正した処方箋を FAX でお送りください。

疑義照会を行った場合は、この報告書を使用しないでください。

緊急性のある問い合わせや疑義照会は、従来通り電話でご確認ください。