

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル

2026年4月1日より、調剤上の形式的な変更に伴う疑義照会を簡素化し、患者への薬学的ケアの充実及び処方医や保険薬局での業務負担軽減を図る目的で「院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル」（以下、プロトコル）の運用を開始する。

当院でのプロトコルを適正に運用するにあたり、保険薬局は疑義照会簡素化の趣旨や各項目の内容など、事前にプロトコルを確認していることを条件とする。

【原則】

- ① プロトコルに該当しない場合は、必ず疑義照会を行う。
- ② 「変更不可」欄にチェックがある場合は、疑義照会なく薬剤の変更はできない。
- ③ 「剤型変更不可」・「規格変更不可」等の医師コメントがある場合は、変更できない。
- ④ 医薬品の適応・用法・用量を遵守した変更とする。
- ⑤ 患者の利便性向上を目的とし、保険薬局の在庫都合での変更は不可とする。
- ⑥ 価格や服用方法、安定性について患者に十分な説明を行い、同意を得た上で変更する。
- ⑦ 先発品と同成分でも適応が異なる後発品がある場合、変更時の疑義照会が必要となる。一般名処方に関して疑義照会が同様に必要である。

【処方変更・調剤後の運用方法】

プロトコルに基づき、疑義照会に準じて処方変更後に調剤した場合は、必要事項を明記し、当院薬剤部宛てに FAX で報告する。

※報告様式は任意とし、処方箋の写し等でも差し支えありません。

【疑義照会不要事項】

- ① 同一成分の銘柄変更
 - ・ 先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品への変更を可能とする
 - ※ 後発医薬品から先発医薬品にする場合は、負担額などの患者の同意を得ること
 - ・ 処方箋上の「変更不可」薬剤、麻薬、注射薬、吸入薬は除く
 - ・ 適応、用法・用量が同一の場合に限る

《例》

- ジャヌビア錠 → グラクティブ錠(先発医薬品 → 先発医薬品)
- 沈降炭酸カルシウム錠 500mg → カルタン錠 500mg(後発医薬品 → 先発医薬品)
- プレドニン錠 5mg → ブレドニゾロン錠 5mg「NP」(局方品 → 局方品)
- × ニフェジピン CR 錠 20mg → ニフェジピン L 錠 20mg(用法用量が異なる)

② 複数規格製剤がある内服薬の規格変更

- ・ 適応や用法用量が同一であり、安定性や利便性向上のための変更に限る
- ・ 麻薬・向精神薬は除く
- ・ 負担額の変更がある場合は患者の同意を得ること

《例》

- オルメサルタン錠 40mg 0.5錠 → オルメサルタン錠 20mg 1錠
- オルメサルタン錠 20mg 2錠 → オルメサルタン錠 40mg 1錠
- ワーファリン錠 1mg 2.5錠 → ワーファリン錠 1mg2錠+ワーファリン錠 0.5 mg1錠
- × ムコソルバン錠 15mg 3錠分3 → ムコソルバンL錠 45mg1錠分1 (用法用量が異なる)

③ 患者希望による内服薬の剤型変更

- ・ 適応や用法用量が同一で、安定性や利便性向上のための変更に限る
- ・ 一般名処方にて先発医薬品を調剤する場合の剤形変更も可能とする
- ・ 麻薬を除く

《例》

- リスパダール 0D錠 1mg → リスパダール内用液分包 1mg(錠剤から液剤)
- × ビオスリー錠 3錠分3 → ビオスリー散 3g分3(用量換算が異なる)
- × デパケン R錠 200mg → デパケンシロップ 5%200mg(用法・用量が異なる)

④ 服用困難などによる半錠、粉碎、簡易懸濁など

- ・ 患者の利便性、薬剤の安定性を考慮して問題なければ可能とする

⑤ 週1回、月1回服用のビスホスホネート製剤、週1回服用のDPP4阻害薬等が、連日服用の他の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》

- アレンドロン酸錠 35 mg14日分 → 2日分(他の薬剤が14日分の場合)

⑥ 隔日や週3日投与と指示された薬剤が、連日服用の他の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》

- バクトラミン錠 週3回投与14日分 → 6日分(他の薬剤が14日分の場合)

⑦ 添付文書上用法が固定されており、用法違いにより効果減弱・増強、副作用リスクなど明確な理由がある場合の用法変更

《例》

- アレンドロン酸錠 35mg1錠 朝食後 → 起床時
- ストロメクトール錠 3mg 1錠 朝食後 → 朝食間
- ボグリボース錠 0.3mg 3錠 毎食前 → 毎食直前
- ロトリガ粒状カプセル 2g 1包 朝食後 → 朝食直後

⑧ メトクロプラミド、ドンペリドン、漢方薬のみ食後投与からの用法変更

- ・ 食間や食前投与でも良い

《例》

- ドンペリドン 10mg 毎食後 → 毎食前
- ツムラ葛根湯エキス顆粒 7.5g 毎食後 → 毎食前

⑨ 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一包化・ヒート調剤

（「一包化不可」の薬剤、麻薬、抗悪性腫瘍剤を除く）

- ・ 薬剤の安定性を確認したうえで変更すること
- ・ 複数診療科や複数医療機関の処方分を一包化する場合には、必ず他院処方元へ疑義照会すること
- ・ 処方全体に対する一包化の指示があったとしても、アドヒアランスに影響のない範囲であれば、ヒート調剤を可能とする

《例》

- マグミット錠 330mg 1日 3錠 適宜調整可 処方全体一包化（他剤処方あり）

⑩ 原則として PTP シートのミシン目以外の場所で切り離さないこととされている薬剤の日数調整

- ・ 上記以外の薬剤の日数調整は別の項目もしくは疑義照会にて調整を行うこと

《例》

- リベルサス錠 7mg 1日 1錠 7日分 → 8日分

※以下の疑義照会事項については疑義照会簡素化プロトコル外であるため、疑義照会が必須である。（【原則】事項①のプロトコルに該当しない場合に該当）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 残薬調整に伴う減数調剤（処方箋備考欄記載の残薬調整報告可での対応は可）・ 外用剤の用法用量が不明な場合の用法の追記・ 外用貼付剤の変更・ 疑義照会不要事項⑦⑧を除く食後投与からの用法変更・ 配合剤への変更 |
|--|

【関係資料】

「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（抜粋）厚生労働省医政局長通知（医政発 0430 第 1 号、平成 22 年 4 月 30 日）

1) 薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

以下に掲げる業務については、現行制度の下において薬剤師が実施することができることから、薬剤師を積極的に活用することが望まれる。

①薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。

「薬剤師法」第 23 条第 2 項

薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

「薬剤師法」第 24 条

薬剤師は、処方せんに中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。

厚生労働省事務連絡 3 月 15 日付

作成 2026 年 3 月 27 日

施行 2026 年 4 月 1 日

【問い合わせ先】

岩美町国民健康保険 岩美病院

医局・薬剤部

〒681-0003 鳥取県岩美郡岩美町浦富 1029-21

TEL 0857-73-1421

FAX 0857-73-0028