

院外処方箋の変更調剤にかかる事前プロトコル

(地域外)

(パターンC)

2021年7月版

大阪大学医学部附属病院

【目的】

本プロトコルの目的は、当院と処方箋応需薬局間で事前に共通プロトコルを構築・合意し、薬局における処方箋調剤に適用することで、疑義の解消と医療機関への問合せ減少を図る。結果として、医療スタッフの並びに患者の負担軽減と外来患者や入退院患者の薬学的管理の向上を図ることを目的とする。

具体的には、合意書を取り交わした薬局で応需した当院の処方箋において、以下の項目に該当し、かつ処方医師からプロトコル適用対象外の意思表示がない場合は、疑義の対象とはせず、処方医師に照会することなく内容を変更し、調剤出来るものとする。

《申合せ事項の適用にあたっては以下を原則とする》

- ◆ 変更調剤を行う場合は、薬局薬剤師が患者に十分説明し、同意を得る。
- ◆ 処方医師によって、処方箋備考欄に本プロトコルの適用対象外との意思表示がなされた場合は、当該処方箋に限りプロトコルを適用せず、通常通りの疑義照会を行う。（自己調節の指示（コメントに記載）がある場合も該当薬剤についてプロトコル適用外として扱う）
- ◆ 麻薬及び覚せい剤原料には本プロトコルは適用せず、変更する場合は必ず疑義照会を行う。
- ◆ 医師による処方ミスが疑われる場合は、合意内容に関わらず疑義照会を行う。
- ◆ 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師の署名又は記名・押印がある場合は、合意内容に関わらず、「変更不可」の指示に従う。
- ◆ 「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」として、「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」、「保険医療機関へ情報提供」等の指示がある場合はそれらの指示に従う。



大阪大学医学部附属病院 薬剤部

- ◆ 本プロトコルに基づき変更調剤を行った場合、1) 調剤録に本プロトコル適用の事実と項目番号を記録するとともに、2) 「変更調剤報告書」を薬剤部にFAX送信する。
- ◆ プロトコルに基づいた変更調剤を実施する際には、薬局薬剤師が患者に対し使用方法、価格の変更等を十分に説明し、同意を得る。
- ◆ 以下に該当する場合は、処方医に確認することなく変更調剤することができ、そのためプロトコルを適用しない。
 - ・平成24年3月5日付け保医発0305第12号（厚生労働省保険局医療課長通知）（以下「変更通知」という。）に記載されている事項
 - ・薬価基準に掲載されていない包装規格が処方箋に表示されている場合、処方箋に表示されている包装規格と異なる包装の製剤に変えて調剤すること
 - 例1) ミルタックスパップ 30mg（6枚入り）7袋
⇒同パップ 30mg（7枚入り）6袋
 - 例2) マイザー軟膏 0.05%5g 2本
⇒同軟膏 0.05%10g 1本

《問い合わせ窓口》 06-6879-5111（代）

① 本プロトコルに関すること

薬剤部 外来薬剤室
薬務室

受付時間 平日9時～17時

* 疑義照会については、FAXで受け付けています。

FAX送付先：06-6879-5989（薬剤部 外来薬剤室）

② 保険関係（保険者番号、公費負担など）

医事課 外来担当（内線5211、5212）

受付時間 平日9時～17時

《処方変更・調剤後の連絡》

処方変更し調剤した場合はその内容を変更調剤報告書にて薬剤部へFAXしてください

FAX送付先：06-6879-5988

（薬剤部 外来薬剤室）



大阪大学医学部附属病院 薬剤部

《申合せ事項》【共通プロトコル】

① 薬剤の変更（変更前後の薬剤間で医薬品・医療機器等法で承認された投与経路及び効能・効果が一致する場合に限る）

1) 成分名が同一の銘柄変更

例1) モーラスパップ 30mg（先発）

⇒ ミルタックスパップ 30mg（先発）

例2) マグラックス錠 330mg ⇒ 酸化マグネシウム錠 330mg「●●●」
（薬価基準経過措置移行品目の場合）

＊ 先発品間でも可

＊ 薬価基準経過措置移行品目は、販売名変更、販売中止等によるもの

2) 内用薬の剤形変更

例1) ドグマチールカプセル 50mg ⇔ ドグマチール錠 50mg

例2) アクトス錠 30 ⇔
アクトス OD 錠 30

＊ 錠（カプセル、OD 錠など）の粉碎指示時の同一メーカーの散剤への変更を可能とする

例：ロキソニン錠 60mg 1 錠（粉碎）

⇒ ロキソニン細粒 10% 0.6g

＊ 用法用量が変わらない場合のみ可

＊ 下記に掲げるグループ内で変更を可能とする

（ア）錠剤（普通錠）、錠剤（口腔内崩壊錠）、カプセル剤、丸剤、

（イ）散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤（内服用固形剤として調剤する場合に限る）

（ウ）液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤（内服用液剤として調剤する場合に限る）

3) 含量規格が異なる製剤がある場合の含量規格の変更

例1) アムロジン OD 錠 5mg 1 回 2 錠

⇔ アムロジン OD 錠 10mg 1 回 1 錠

例2) ミカルディス錠 40mg 1 回 0.5 錠

⇔ ミカルディス錠 20mg 1 回 1 錠

例3) カロナール細粒 50% ⇔ カロナール細粒 20%



② アドヒアランス改善等の理由による半割、粉碎、混合または一包化（使用期間を通じて薬剤の品質に問題がない場合に限る）

1) 半割、粉碎または混合、あるいはその逆（規格追加も含む）

例）ワーファリン錠 1mg 1.5 錠 ⇔

ワーファリン錠 1mg 1 錠+0.5mg 1 錠

＊抗悪性腫瘍薬は対象外

2) 患者の希望またはアドヒアランスの理由による一包化調剤
（抗悪性腫瘍薬、及びコメントに「1 包化不可」とある場合は除く）又は
その逆

③ 薬歴上継続処方されている処方薬に残薬があるため、数量を減じて調剤すること

例 1) 処方：ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg

「●●」 28 日分

⇒ 22 日（6 日残薬がある場合）

例 2) アンテベート軟膏 3 本 ⇒ 2 本

（1 本残薬がある場合）

＊ 薬剤の削除が必要になる場合は、疑義照会を行う

④ 外用薬の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等）が医師から口頭で指示されている場合に用法を追記すること。

※ 全身作用目的の外用剤を除く。

例）モーラステープ L3 袋 1 日 1 回

⇒ 1 日 1 回 腰 1 日 1 枚

⑤ 週 1 回又は月 1 回服用する製剤が、連日投与の他の薬剤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（ビスホスホネート製剤、DPP4 阻害剤に限る。）

例）他の薬剤が 14 日分処方されている場合

ベネット錠 17.5mg（週 1 回製剤）1 錠 分 1 起床時 14 日分

⇒ 2 日分

※ 薬歴上、処方の誤りが明確な場合に限る。

⑥ 薬事承認された用法以外の用法が処方箋に記載されている場合、承認されている用法に変更（漢方薬、制吐剤、 α -GI 製剤、ビスホスホネート製剤、



EPA製剤に限る。)

※ 服用方法について口頭で指示されている場合や、患者面談の上、薬学管理
ならびに薬物療法上合理性があると薬剤師が判断できる場合は処方どお
りとする。

例1) ツムラ葛根湯エキス顆粒2.5g 1日3回毎食後 ⇒
1日3回毎食前(若しくは食間)

例2) グルコバイ 100mg 1日3回毎食後
⇒ 1日3回毎食直前

例3) フォサマック錠5 1日1回朝食後
⇒ 1日1回 起床時

例4) プリンペラン錠5 1日3回毎食後
⇒ 1日3回 毎食前

例5) エパデールS600 1日3回毎食後
⇒ 1日3回 毎食直後

その他

トレーシングレポート等の情報は、当院薬剤部のホームページをご覧
ください

<https://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/hp-drug/pharm/>

作成履歴

令和2年3月9日(第1版)

令和2年8月3日(第2版)

令和3年7月15日(第3版)

作成：大阪大学医学部附属病院 薬剤部



大阪大学医学部附属病院 薬剤部