

# 院外処方箋における問合せ簡素化プロトコル内容

【有効期間：2026年7月1日～2027年3月31日】

No	プロトコル内容	報告
1	<p><b>同一成分の銘柄変更について</b></p> <p>※先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品への変更も含めて可とする。</p> <p>例) アムロジン錠5mg ⇄ ノルバスク錠5mg</p>	不要
2	<p><b>内用薬の剤形変更について</b></p> <p>※用法用量が変わらない場合は可とする。</p> <p>例) アレロックOD錠 ⇄ アレロック錠</p>	不要
3	<p><b>外用薬の剤形変更について</b></p> <p>※原則変更不可とする。</p> <p>例) 軟膏 ⇄ クリーム</p> <p>ただし、消炎鎮痛外用貼付剤は患者の希望があった場合のみ、パップ剤 ⇄ テープ剤の変更は可とする。 (成分が同じもので、原則同枚数とする。)</p>	初回のみ
4	<p><b>複数規格ある医薬品の規格変更について</b></p> <p>※変更可とする。 (湿布薬は合計枚数、軟膏は合計処方量を同じとする。)</p> <p>例) ラシックス錠20mg 0.5錠 ⇄ ラシックス錠10mg 1錠 例) ケトプロフェンパップ30mg 7枚 3袋 ⇄ ケトプロフェンパップ60mg 7枚 3袋 例) リンデロン-VG軟膏0.12% 5g 2本 ⇄ リンデロン-VG軟膏0.12% 10g 1本</p>	初回のみ
5	<p><b>服薬状況等の理由により半割、粉碎、混合すること、あるいはその逆について</b></p> <p>※規格追加も含めて変更可とする。</p> <p>ただし抗悪性腫瘍薬は除く。</p>	初回のみ
6	<p><b>患者希望あるいは服薬状況等の理由により一包装調剤すること、あるいはその逆について</b></p> <p>※変更可とする。</p> <p>ただし、抗悪性腫瘍薬は除く。</p>	初回のみ
8	<p><b>内用薬の処方日数調整について</b></p> <p>※週1回または月1回製剤等で、定期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は可とする。 (処方間違いが明確な場合)</p> <p>ただし、「隔日」、「月・水・金」等の指示された処方箋の場合は、疑義照会事項とする。</p>	毎回
9	<p><b>吸入薬・インスリンの処方量調整について</b></p> <p>※継続処方されている処方薬で、次回受診日まで足りない場合は本数増量を可とする。</p>	毎回
10	<p><b>内用薬の用法追加について</b></p> <p>※内用薬の「頓用」または回数指定で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は可とする。 (薬歴上又は患者面談上用法が明確な場合を含む)</p>	初回のみ
11	<p><b>外用薬の用法追加について</b></p> <p>※外用薬の適用回数・適用タイミング・適用部位等が口頭等で指示されている場合は可とする。 (薬歴上又は患者面談上用法が明確な場合を含む)</p>	初回のみ
12	<p><b>承認内容と異なる用法について</b></p> <p>【A:薬効を考慮した適正な処方への変更】</p> <p>※以下の薬品については、適正な用法へ変更する。</p> <p>①αグルコシダーゼ阻害剤、速攻型インスリン分泌促進剤→食直前 ②ビスホスホネート→起床時</p>	毎回
	<p>【B:医師了解のもとで処方されている用法について】</p> <p>※以下の薬品については、医薬品適正使用の観点をつまえ、アドヒアランスの向上等が期待できると判断される場合、 医師の処方を尊重する。</p> <p>①漢方薬 ②ドンペリドン・メトクロプラミド ③EPA製剤 ④抗アレルギー剤</p>	不要
13	<p><b>配合錠を個々の薬品で調剤すること、あるいはその逆について</b></p> <p>例) テラムロ配合錠AP ⇄ テルミサルタン錠40mg + アムロジピン錠5mg</p>	初回のみ
14	<p><b>ペン型注射針の処方量調整について</b></p> <p>※次回受診日を考慮し、本数増減を可とする。</p>	初回のみ