

脳神経センター大田記念病院 外来処方せん(院外処方)の変更照会について

原則

当院外来の外来処方せん（院外処方）について、以下の運用条件を満たせば、薬剤師法第23条2項に規定する医師の同意を得たものとする。

1. 運用条件

- 1) 保険薬局では薬学的見地と療養担当規則に沿って、患者、患者家族からの十分な情報収集に基づいて照会の必要性を判断すること。
- 2) 保険薬局では、剤型・規格等の変更、その他の理由で患者の支払う金額が変わる場合は必ず十分な説明をして、患者、患者家族から了承を得ていること。
- 3) 処方変更した場合、保険薬局は【様式2】疑義照会票に、変更点を記載し当日中に当院にその旨を連絡すること。
- 4) 当院薬剤課より翌日17時までに、保険薬局へ訂正後の処方情報をFAXで送信する。
ただし、翌日が休日の場合は直近の平日17時とする。
- 5) 当院から期日までにFAX返信がない場合は、保険薬局より当院薬剤課まで連絡する。
- 6) 前回、処方内容が変更されたにもかかわらず、再度変更前の処方せんが発行された場合は疑義照会を行い、その理由を確認すること。

2. 変更照会について

1) 変更照会不要の項目

- ① 残薬調整のための投与日数の変更
ただし、処方そのものが消えないよう最低1日分（頓用の場合は1回分）は処方を残す。
- ② 薬学的根拠に基づいての一包化調剤
- ③ 薬学的根拠に基づいての粉碎調剤
- ④ 剤型変更
 - a. 同成分の内服薬の剤型変更
例；顆粒 ⇔ 錠剤、錠剤 ⇔ OD錠（嚥下困難を除く）

b. 湿布の剤型変更

例；テープ剤 ⇔ パップ剤

⑤投与量が変わらない規格変更

例；アムロジピン 5 mg 0.5錠 ⇔ アムロジピン 2.5 mg 1錠

⑥併売されている先発品のメーカー変更

⑦添付文書上の用法に変更。ただし1回の服用量は変更しない。

例；ボグリボース 食前 ⇒ 食直前

⑧1回/週や1回/月の服用である薬剤が他の薬剤と同日数分処方されている場合の適正な処方日数変更。

⑨外用薬の使用部位記載が無い場合の患者から聞き取りによる追記。

2)疑義照会が必要な項目

①抗がん剤の処方について

②麻薬の処方について

③外用塗布剤の剤型変更について

例；クリーム ⇔ 軟膏 は医師の処方意図を確認する

④処方日数制限のある薬剤が含まれた処方箋の日数変更について

(次回外来受診日を変更しなければならない場合がある)

3. この「脳神経センター大田記念病院 外来処方せん(院外処方)の変更照会について」は 2019(令和元)年 9 月 10 日より有効とする。

お問い合わせFAX

脳神経センター大田記念病院
診療技術部 薬剤課

FAX:**084-979-3599**