

2023年2月15日

保険薬局関係各位

JA 愛知厚生連 海南病院

海南病院において疑義照会済みと見なす事項

保険薬局からの疑義照会を受けるにあたり、以下の項目については、疑義照会済みとして対応いたしますので、ご理解とご協力をお願いします。

【申し合わせ事項の基本概念】

- ・ 以下の変更に当たっては必ず患者さんの同意を得た上でを行い、処方せん等にその旨を記載してください。また、変更したものをお薬手帳へ貼付するようにしてください。
- ・ 院外処方せんにおいて「変更不可」の欄にチェックがあるものの、保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がない場合には、疑義照会が必要です。
- ・ 銘柄変更については、新規又は変更時のみ当院へ報告してください。
- ・ 投薬日数の変更については、その都度当院へ報告してください。

(ア) 成分名が同一である場合の銘柄変更

① 先発医薬品同士の銘柄変更

注：以下の先発医薬品の銘柄変更については、疑義照会を行う必要があります。

- ・ セレニカ R 顆粒、セレニカ R 錠 200mg、デパケン R 錠 100mg/200mg
- ・ テオフィリンシロップ、テオドール錠、テオロング錠、ユニフィル LA 錠
- ・ ネオーラルカプセル、ネオーラル内用液

② 局方品同士の銘柄変更

変更前後で薬剤料があがる場合には患者の同意を得て変更をしてください。

例. ビサコジル坐剤 2mg 「日新」 ⇒ テレミンソフト坐薬 2mg

(イ) 先発医薬品で以下に示す剤形の変更

- ① カプセル ⇒ 錠
- ② 錠 ⇒ カプセル
- ③ 錠、カプセル ⇒ 細粒、顆粒、散

注：以下の内容については、疑義照会を行う必要があります。

1. OD 錠からカプセルや一般の錠剤への変更
2. 徐放化製剤への変更

徐放化製剤からそうでない製品への変更は認めません。

(ウ) 先発医薬品の規格の変更

- ① 半錠⇒1錠 (例. タナトリル錠 5mg 0.5錠 ⇒ タナトリル錠 2.5mg 1錠)
- ② 2錠⇒1錠 (例. メインテート 2.5mg 2錠 ⇒ メインテート 5mg 1錠)
- ③ その他 1回分の成分量を変えないで、服用数が減る組み合わせ

注：以下の内容については、疑義照会を行う必要があります。

1. 1回分の投与量（成分量）を変える場合
2. 以下の銘柄品
 - (ア) ワーファリン錠
 - (イ) アマリール錠
 - (ウ) オイグルコン錠
 - (エ) グリミクロン錠

(エ) 以下に示す外用剤の包装変更

- ① パップ剤やテープ剤の包装品の変更
例. モーラスパップ 30mg (6枚入り) 7袋
⇒ モーラスパップ 30mg (7枚入り) 6袋
- ② 軟膏・クリーム剤等の包装品の変更
例. キンダベート軟膏 0.05%5g 2本
⇒ キンダベート軟膏 0.05%10g 1本

(オ) 以下に示す外用剤の内容量変更

- ① 外用剤の内容量変更
販売会社により 1本あたりの内容量が異なる場合、処方せん表記上の容量を超える近似本数で調剤する。
例. (般)フェルビナク外用液 3%(50mL/本) 2本
⇒ フェルビナクローション 3%(100mL/本) 1本
又は、フェルビナクローション 3%(60mL/本) 2本

(カ) 以下の品目における食後投与

- ① 対象薬 1 (添付文書上の用法が食前である医薬品) :
メトクロプラミド錠、ドンペリドン錠、漢方薬
- ② 対象薬 2 (添付文書上の用法が食直後である医薬品) :
イコサペント酸エチル粒状カプセル、ロトリガ粒状カプセル
リパクレオンカプセルおよび顆粒

③ 対象薬 3 (添付文書上の用法が朝及び就寝前である医薬品) :

オロパタジン塩酸塩 OD 錠、ザイザル錠およびシロップ、スピロペント錠、
テオフィリンドライシロップ、テオドール錠、テオロング錠、
メプチンドライシロップ

(キ) 週 1 回あるいは月 1 回製剤が、連日投与の他の処方薬と同一日数で処方されている場合の日数変更

例. フォサマック錠 35mg (週 1 回) 1 錠 1 日 1 回起床時 28 日分

⇒フォサマック錠 35mg (週 1 回) 1 錠 1 日 1 回起床時 4 日分

注: 「○日おきに服用」、「透析日に服用」などと指示された処方薬については、指示の削除忘れの可能性があるので、疑義照会を行ってください。

(ク) 残薬調整に関する処方薬の日数等の変更について

① 対象となる日数

- ・ 残薬調整を行う日数又は数量は、院外処方せんに記載されている日数を超えない範囲 (ただし、0 日分は不可) とし、残りは次回以降に調整してください。
- ・ 残薬は 1 週間分程度であれば、予備として患者さんにお持ちいただくよう伝えてください。

注: 服薬アドヒアランスに関わる残薬等の調整で、医師への疑義照会が必要と判断される事例については、疑義照会を行ってください。

例. 患者の判断で服薬を中断し、残薬が発生した場合

以上