

ることを確認する)。

※5 「1日おきに服用」と指示された処方薬が、連日投与のほかの薬剤と同一の日数で処方されている場合の処方日数適正化を含む(薬歴や患者面談の上、明らかな処方間違いであることを確認する)。

※6 残薬に係る処方日数および数量の変更を行った場合、「残薬が生じた理由」および「残薬発生を回避するための対策」とともに、実際に交付した処方日数および数量を処方医にFAXで報告すること。

### (3) 用法、用量の変更

用法、用量の変更は疑義照会を行うこと。

ただし、「食後」「食前」の処方で、添付文書上、「食直後」「食直前」と記載されているものの変更は可とするが、変更内容を処方医にFAX等で報告すること。

例：ボグリボースOD錠0.2mg3錠/毎食前 → 3錠/毎食直前

### (4) 外用剤の規格変更

湿布薬や軟膏において、合計処方量が変わらない場合の規格変更を可とする。

【例】リンデロンVG軟膏5g2本 → リンデロンVG軟膏10g1本

また、チューブ単位での調剤を目的とし、処方量の直近倍数への用量変更を認める。チューブ製剤を使用しない場合、処方どおりに軟膏壺への小分け調剤とする。

<アフタゾン口腔用軟膏0.1%>

【例】アフタゾン口腔用軟膏0.1%3g×1本 → アフタゾン口腔用軟膏0.1%5g×1本  
アフタゾン口腔用軟膏0.1%5g×1本 → アフタゾン口腔用軟膏0.1%3g×2本

<ロゼックスゲル0.75%>

【例】ロゼックスゲル0.75%15g×1本 → ロゼックスゲル0.75%50g×1本  
ロゼックスゲル0.75%50g×1本 → ロゼックスゲル0.75%15g×3本

<ヒルドイドソフト軟膏0.3%>

【例】ヒルドイドソフト軟膏0.3%20g → ヒルドイドソフト軟膏0.3%25g×1本  
ヒルドイドソフト軟膏0.3%80g → ヒルドイドソフト軟膏0.3%25g×3本

※1 2017年10月24日発売の25gチューブまたは50gチューブでの対応のみとする。

## 3. その他

(1) 保険についての疑義照会は医事課へお問い合わせください(0575-67-1611)。

(2) 透析科処方の疑義照会は透析室へお問い合わせください(0575-67-1611)。

### 附則

1. 「郡上市民病院 院外処方箋における事前合意プロトコル (ver.1.0)」は2026年5月11日より施行する。