

院外処方箋に係わる薬剤師法第 23 条第 2 項の取り扱いに  
関するプロトコル及び合意書

2021/12/1 開始

2026/6/1 改訂

# 合意書

広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院（以下、甲という）と 三次薬剤師会（以下、乙という）は、乙の会員保険薬局における甲の院外処方箋に係わる薬剤師法第 23 条第 2 項の取り扱いについて、以下の通り合意いたしました。

## 記

本プロトコルは、院外処方箋に係わる疑義照会、確認事項等の処方医への照会・確認において、保険薬局での患者の待ち時間短縮や処方医の負担軽減の観点から、下記に示す事前合意の内容において、包括的に薬剤師法第 23 条第 2 項に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への直接確認を不要とする。

但し、必要に応じての直接照会や法令遵守の立場を妨げるものではない。

また、乙の会員保険薬局での運用においては、患者が不利益を被らないように、十分な説明の上、同意を得てから行うものとする。

## 事前合意の内容

- (A) 銘柄・規格・剤形の変更
- (B) 調剤方法の変更
- (C) 処方日数の変更

## 開始時期

2026 年 6 月 15 日

## 本合意の変更及び追加について

本合意の変更及び追加については、必要に応じて甲乙の代表者等が協議、合意をもって実施、周知する。

## 本プロトコルの適応外となる医薬品

麻薬

対象及び周知方法

甲においては、医師、薬剤師に診療会議等で周知し、乙は会員薬局すべてに本書の写しを配布する。

また甲は本書を甲のホームページに掲示し、自由閲覧可能とする。

調剤変更後の処方箋への記載及び甲への報告

本プロトコルに基づき疑義照会を省略して変更調剤をした場合、乙の会員保険薬局では処方箋の備考欄に「JA 吉田総合病院との合意による変更」と記載し合意による変更である旨を明記する。また甲への報告はプロトコル運用の目的と趣旨及び運用についての細則に定める方法で行うこととする。

令和8年5月 改訂

令和8年6月1日

名称(甲)：広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院

住所：広島県安芸高田市吉田町吉田 8666

代表者氏名： 病院長 田代 裕尊



名称(乙)：三次薬剤師会

住所：広島県三次市十日市東5丁目 16-10

コウノビル 2F-5

代表者氏名： 会長 中村 徹志



## プロトコル運用の目的と趣旨及び運用についての細則

### 【プロトコル運用の目的と趣旨】

- ・疑義照会簡素化による患者の保険薬局における待ち時間の短縮
- ・保険薬局での相談をもとにした処方提案による患者本位の処方内容の追求
- ・残薬調整、薬剤適正使用による患者負担、医療費の削減
- ・JA 吉田総合病院、保険薬局双方における業務負担軽減

### 【プロトコル運用についての細則】

1. 以下の条件をすべて満たしている場合のみ、本プロトコルでの運用を行うこと。

- ・変更する内容について、患者への十分な説明の上、了承を得ること。
- ・処方箋に「変更不可」の指示がある場合を除くこと。
- ・安定性、溶解性、体内動態等を考慮して薬学的に問題ないと判断された場合であること。
- ・麻薬には適用しないこと。

2. プロトコルの内容

(1) 成分名が同一の場合の銘柄変更調剤

例：ステープラ錠®0.1mg ⇒ ウリトス錠®0.1mg

例：ツムラ葛根湯 ⇒ テイコク葛根湯

例：後発医薬品 ⇒ 先発医薬品

(2) 内服薬の剤形変更

※ただし用法・用量（力価）、適応症の変更がない場合のみとする。

例) 錠剤（普通錠）⇔錠剤（口腔内崩壊錠）⇔カプセル剤⇔丸剤

例) 散剤⇔顆粒剤⇔細粒剤⇔末剤⇔ドライシロップ剤

例) 錠剤⇔散剤

例) 錠剤⇔液剤⇔シロップ剤⇔ドライシロップ剤

(3) 内用薬における別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例) 20mg1回2錠 ⇔ 40mg1回1錠

例) 1mg1回0.5錠 ⇔ 0.5mg1回1錠

(4) 外用剤の規格・包装単位変更（合計処方量・成分・剤形が変わらないこと）

例) ○○軟膏 5g 2本 ⇔ ○○軟膏 10g 1本

例) △△パップ 40mg 6枚/袋×7袋 ⇔ △△パップ 40mg 7枚/袋×6袋

- (5) 服薬管理、利便性の観点から適切な剤形が存在しない場合で、薬学的に適正と判断されるときは、半錠化、粉碎※、散剤の混合等、またはその逆（規格追加を含む）の調剤を行うことができる。

ただし、麻薬および抗悪性腫瘍薬は除く。

※嚥下機能の低下等により、患者または家族が粉碎を希望する場合を含む。

- (6) 薬剤管理、利便性等の観点から必要と判断して実施する一包化

※「別包指示」がある薬品でも患者及び家族が希望する場合、薬および薬学的に問題がなければ他剤とも一包化を可能とする。

- (7) 処方日数の適正化

「指定曜日のみ服用」や「隔日服用」等の指示がある薬剤、あるいは月1回製剤、週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る等、処方内容や薬歴から明らかに間違いと判断できる場合

- (8) 残薬調製

薬歴上継続処方されている処方薬に残薬がある場合、投与日数を調整（短縮）して調剤することを可能とする（外用剤の数量変更を含む）、但し残薬による（投与日数の変更不可）の記載がある場合、投与日数の変更をしてはならない。

例）ランソプラゾール OD 錠 15 mg 60日→20日（残薬40日あり）

残薬が処方日数以上あっても、最低でも1日分は調剤すること

※1つの医薬品に対して(1)～(8)のプロトコルを組み合わせ行ってもよい。

3. 上記合意に基づき疑義照会を省略して変更調剤した場合、保険薬局では処方箋の備考欄に「JA 吉田総合病院との合意による変更」と記載し合意による変更である旨を明記すること。

4. 処方変更・調剤後の連絡方法

本プロトコルによる変更があった場合(1)～(6)はお薬手帳、(7)、(8)はトレーシングレポートにて報告を行う。

(1)～(6)項目にあたる場合、2回目以降の報告は不要とする。

なおトレーシングレポートは広島県版トレーシングレポートを使用すること。

以上

参考

薬剤師法第 23 条第 2 項

[ 処方せんによる調剤 ]

第 23 条 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

運用開始年月日：2026 年 6 月 15 日