

院外処方箋における事前合意プロトコルについて

松下記念病院

《目的》

調剤上の典型的な変更に伴う問い合わせをなくすことで、保険薬局での患者待ち時間の短縮、処方医および薬剤師の負担軽減を図る。

《概略》

薬剤師による疑義照会は医薬品の適正使用上、薬剤師法に基づく極めて重要な業務である。患者個々の病状や検査値を勘案した疑義照会・処方提案は重要であるが、一方で、形式的な問い合わせも多く、患者・処方医師・薬局薬剤師それぞれに負担をかけている場合もある。

そこで当院では、平成 22 年 4 月 30 日付 厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を踏まえ、プロトコルに基づく薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う問い合わせを減らし、患者への薬学的ケアの充実および処方医師の負担軽減を図る目的で「院外処方箋における事前合意プロトコル」の運用を開始する。

《運用方法》

- ① 院外処方箋に関わる個別の処方医への問い合わせ不要例を定めたプロトコルを作成する。
- ② 地域の薬剤師会と合意書を取り交わす。地域の薬剤師会に加入している薬局は、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得られたものとして扱う。
- ③ 薬局薬剤師は、プロトコルに基づいて変更した内容について、事後に「事前合意プロトコルに基づく情報提供書」に記載し、松下記念病院薬剤部宛に FAX で連絡する。
- ④ 薬剤部薬剤師は、情報提供書の内容について、処方医との相談の必要性の有無について検討する。
- ⑤ 処方医との相談の必要性が有る場合には、薬剤部薬剤師が処方医と相談の上、処方オーダーを変更あるいはコメント入力し、変更した旨、電子カルテに記載する。
- ⑥ 上記⑤以外については、薬剤部職員が情報提供書を医師事務に提出し、医師事務が情報提供書に基づいて、処方オーダーを変更あるいはコメント入力する。
- ⑦ 「事前合意プロトコルに基づく情報提供書」は、電子カルテにスキャン取り込みをする。
- ⑧ 処方医は、事後に承認する。

《参考》薬剤師法

第 23 条（処方せんによる調剤）第 2 項

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、
歯科医師又は獣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。

⇒ 銘柄変更・剤形変更・規格変更等

「事前合意プロトコル」の対象として、処方医の同意を得られているものとして
変更して調剤・交付し、事後に報告する。

第 24 条（処方せん中の疑義）

薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、
歯科医師又は呪医しに問い合わせて、その疑わしい点を確認した後でなければ、
これによって調剤してはならない。

⇒ 相互作用・禁忌・重複等 薬学的知見に基づく疑義

「事前合意プロトコル」も対象とはならない。その都度、疑義照会が必要

院外処方箋における事前合意プロトコル

松下記念病院

《処方変更に関わる原則》

- 先発医薬品において「変更不可」の欄にチェックがあり、かつ保険医署名欄に処方医の署名又は記名・押印がある場合は、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- 「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載がある場合は、その指示に従う。
- 処方変更は、各医薬品の適応及び用法用量を遵守した変更とする。また、医薬品の安定性や溶解性、体内動態を十分に考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- 患者に十分な説明（適正な服用・使用方法、安定性、価格等）を行い、理解と同意を得た上で変更する。

1. 処方変更・調剤後の連絡方法

「事前合意プロトコルに基づく情報提供書」に記載し、以下の松下記念病院薬剤部宛番号へ FAX で連絡する。

FAX 番号：06-6992-5252

2. 事前合意の基づいた問い合わせ不要例

(1) 成分名が同一の銘柄変更

例：フォサマック錠 35mg → ボナロン錠 35mg
アレンドロン酸錠 35mg 「日医工」

※先発医薬品同士でも可能（但し薬価が同額以下の場合）

(2) 内服剤の以下の通りの剤形変更

錠剤・カプセル剤 → 口腔内崩壊錠

散剤 → 錠剤

※用法・用量及び体内動態が変わらない場合のみ可とする。

※外用剤の剤形変更は不可とする。

(3) 別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例：5mg 錠 1回2錠 → 10mg 錠 1回1錠

10mg 錠 1回0.5錠 → 5mg 錠 1回1錠

- (4) 服薬状況等の理由により処方薬剤を半割や粉砕、混合すること、あるいはその反対への変更。但し、抗悪性腫瘍剤を除く。

ワーファリン錠 1mg 2.5錠 (粉砕) ⇔ ワーファリン錠 1mg 2錠
0.5mg 1錠

- (5) 一包化指示がない処方でも、以下の理由がある場合には一包化調剤をする。

- ① 服薬アドヒアランスが悪く、一包化することによりアドヒアランスが向上すると判断した場合
- ② 手先が不自由である等の理由により、一包化調剤が望ましい場合
- ③ 患者が希望する場合

※一包化加算については、診療報酬点数表の規定に沿うこと

- (6) 湿布薬や塗布剤等の外用剤で、処方総量が変わらない場合の規格変更

例：ロコイド軟膏 0.1%5g 2本 ⇔ ロコイド軟膏 0.1%10g 1本

- (7) 隔日投与等の指示がある薬品や週1回服用製剤、月1回服用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処方日数の適正化(薬歴や患者面談上、処方間違いが明確な場合)

- (8) 残薬調整に関する問い合わせ不要例 (但し、麻薬に関するものは除く)

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があるため、投与日数を調整(短縮)して調剤すること

例：プラビックス錠 75mg 30日分 → 27日分(3日分残薬があるため)

ニゾラルクリーム 2%10g 3本 → 2本(1本残薬があるため)

※残薬調整を行った場合は、「事前合意プロトコルに基づく情報提供書」に必ず残薬が生じた理由の記載をお願いします。

※院外処方箋における「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」で、「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」の項目にチェックがある場合は除く。この場合、指示通り疑義照会が必要です。

- (9) 注射針の変更

既存の製品を改良した新製品が上市された際、旧製品を継続処方されている患者に在庫調整のため旧製品を調剤する。