

院外処方箋における事前合意プロトコル

天理よろづ相談所病院

桜井市薬剤師会

近年、安心して安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化や複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されているところである。

これを受け、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」が発出された。

「多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し業務を分担するとともに、互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療」が強く求められている。

そこで、地域において患者の立場に立った医薬分業をさらに円滑に推進するために、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照会作業を減らし、患者・医師・薬剤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」の運用を行うものとする。なお、運用においては、患者が不利益を被らないように配慮する。

(プロトコル原則)

- ・このプロトコルは一部確認が必要な内容を事前合意するものであり、正当な照会の機会を妨げるものではない。
- ・「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こと。また安定性や溶解性、体内動態等を考慮し、患者のアドヒアランスや利便性が向上する場合等に限る。
- ・患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、同意を得た上で変更する。
- ・麻薬・抗悪性腫瘍薬については、本プロトコルの適用ではありません。
- ・本プロトコルは、原則年 1 回見直しを行います。改訂版が発行された場合は、最新版を使用していただきますようお願いします。

(処方変更・調剤後の連絡)

処方変更し調剤した場合は、その内容をお薬手帳に記載(手帳シール貼付等で可)の上、トレーシングレポートを用いてその変更内容・具体的な理由・必要性を明記して FAX で報告をして下さい。

(疑義照会事前合意プロトコル内容)

① 先発品で成分名が同一の銘柄変更

例：ジャヌビア錠 50m g ⇔ グラクティブ錠 50m g (先発品⇔先発品)
アムロジン錠 5mg ⇔ ノルバスク錠 5mg (先発品⇔先発品)
アムロジピン錠 5mg ⇔ ノルバスク錠 5mg (後発品⇔先発品)

※必ず患者さんに(服用方法、価格等)説明後、同意を得て変更してください。

※適応症に注意すること

② 剤形の変更

例：ノルバスク錠 5mg ・アムロジピン錠 5m g ⇔ ノルバスク OD 錠 5mg
アレロック OD 錠・オロパタジン OD 錠 ⇔ アレロック錠
ムコダイン錠 500mg ⇔ ムコダイン DS50% 500mg
ビオフェルミン R 散 ⇔ ビオフェルミン R 錠

※用法用量が変わらない場合のみ可

※クリーム剤→軟膏、軟膏→クリーム剤の変更は不可

③ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更

例：5mg1 回 2 錠⇔ 10mg 錠 1 回 1 錠
20mg 錠 1 回 0.5 錠⇔10mg 錠 1 回 1 錠
リンデロン-VG 軟膏 0.12% 5g 2 本 ⇔ リンデロン-VG 軟膏 0.12% 10g 1 本

※患者さんに(飲み方、安定性、価格等)説明後、同意の上変更してください。

④ アドヒアランス等の理由により、保険請求を伴わない半割や粉砕、混合すること。(規格追加も含む)

例：ムコダイン錠 500mg → 半錠・粉砕

※安定性のデータに留意してください。

※患者さんに(服用方法、価格等)説明後、同意を得て変更してください。

※加算等により患者負担が発生する場合は処方医に確認が必要

⑤ 処方薬剤を服薬状況等の理由により、保険請求を伴わない一包化調剤すること。

※アドヒアランス不良が改善されると判断できる場合に限る。

※患者さんに(服用方法、価格等)説明後、同意を得て変更してください。

※加算等により患者負担が発生する場合は処方医に確認が必要

⑥ 患者希望があった場合の消炎鎮痛外用貼付剤における、パップ剤⇔テープ剤への変更

(成分・用量・用法が同じものに限る。枚数に関しても同じとする。)

例：ロキソニンパップ 100mg ⇔ ロキソニンテープ 100mg

⑦ 外用剤の用法(適用回数、適用部位、適用タイミング等)が口頭で指示されている場合(処方箋上、用法指示が空白あるいは「医師の指示通り」が選択されている)に用法を追記すること(薬歴上あるいは患者面談上用法が明確な場合)

例：(口頭で腰痛時に腰に貼付するよう指示があったと患者から聴取した場合)

モーラステープ L3 袋 1 日 1 回 → 1 日 1 回 腰

※患者から確認した内容と、保険請求(病名)と違う場合が考えられます。

薬歴のみに記載して、レセプトに記載しないようにするなどの対応が必要と考えます。

⑧ ウィークリー製剤・マンスリー製剤が、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(処方間違いが明確な場合)

例：(他の処方薬が 14 日分処方するとき)

ザファテック錠 100mg (週 1 回製剤) 1 錠 分 1 朝食後 14 日分 → 2 日分

ベネット錠 17.5mg (週 1 回製剤) 1 錠 分 1 起床時 14 日分 → 2 日分

⑨ 残薬による投与日数の調整

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬が確認された場合に、投与日数を調整(短縮)して調剤すること

*日数を増やすことは認めない

【残薬調整した場合は、トレーシングレポートを用いて残薬が生じた理由と残薬を回避するために取った対応について情報提供すること】

*処方薬剤自体の削除は行わないこと(最低 1 日分は残す)

※処方変更された場合、患者へ「お薬手帳」や「お薬説明書」での情報提供を徹底してください。

また、薬剤師は患者に対して毎回の診察時に「お薬手帳」を主治医に提示する旨を徹底してください。

令和 年 月 日