

下記に示す事項に関して院外処方箋に関する疑義照会の簡素化を可とする。本プロトコールに基づいた疑義照会簡素化対応を実施した場合には所定の「疑義照会及び PBPM 報告書」(当院薬剤部 HP 参照)を用いて報告することを必須とする。

本プロトコールを適応する場合には、「変更不可」の指示がなく、且つ患者の同意(費用含め)を得ることを必須条件とする。

当院で発行する院外処方箋の表記方法は一部薬剤を除き「一般名処方」を採用しているため、カルテ上の表記(商品名)と処方箋表記(一般名)が異なっているが、本プロトコールを適応する場合には処方箋表記(一般名)を正として実施すること。

本プロトコールを適応する際の共通する注意点として、当院非採用薬の使用は可とするが、当院非採用薬使用時には必ず初回のみ報告することとする。また、非採用薬使用による報告後、次回処方までの期間が一年以上経過している場合は再度報告することとする。なお、当院採用薬については次回からの処方に反映させることとするが、非採用薬についてはカルテ上での銘柄修正対応は不可となること、また、先発品への変更等については必要に応じて処方箋上にコメントを付加することでの対応となることに留意する。当院採用薬一覧については当院薬剤部 HP 参照。

また、患者負担(費用)が増加する対応は望ましくないことを十分に考慮すること。

* 当院薬剤部 HP URL (<http://mitoyo-hosp.jp/department30.html>)

No.1 同一主成分が含有されている全ての銘柄間変更(先発⇔先発)

例) グラクティブ錠 50mg → ジャヌビア錠 50mg (同成分薬の販売会社が 2 社ある薬剤間の変更)

* 本条項は商品名が表記されている場合に適応。

* 漢方薬については同じ製剤でもメーカーにより生薬の含有量が異なるため疑義照会が必要。

* 後発品から先発品への変更は疑義照会が必要。

No.2 成分が同一の内用剤の剤形変更

例) 【般】カルボシステインシロップ 5% → ムコダイン DS 50%

* 薬物動態を考慮し、用法及び用量の変更が伴う場合は不可。(添付文書上の用法用量が同一)

No.3 別規格がある内用剤の規格変更

例) 【般】ロスバスタチン錠 2.5mg 2T → クレストール OD 錠 5mg 1T

例) サムスカ OD 錠 7.5 mg 2T → サムスカ OD 錠 15 mg 1T

* 患者負担(費用)が増加する場合もあるため、変更時には十分注意すること。

No.4 患者の希望・または同意が得られた場合、半割、粉碎及び一包化を行うこと

例) 患者希望、もしくはアドヒアランス不良が改善されると判断される場合に限る。

* ただし、プロトコールによる半割、粉碎及び一包化対応については加算の算定を不可とする。(加算の算定には指示が必要) 算定を行う場合は疑義照会を行うこと。

No.5 抗菌薬の併用有無によるビオフェルミンからビオフェルミンRへの変更、またはその逆

- * 抗菌薬の種類、整腸剤の適応等を十分に確認した後に対応すること。
- * 用法及び用量の変更が伴う場合は不可。

No.6 湿布薬におけるパップ剤⇒テープ剤への変更、またはその逆(患者希望の場合のみ)

- 例) 【般】ロキソプロフェン Na テープ 100mg → ロキソプロフェン Na パップ 100mg
- * 温感・非温感の変更も可。

No.7 湿布薬における規格変更(患者希望の場合のみ)

- 例) 【般】ロキソプロフェン Na テープ 100mg → ロキソプロフェン Na テープ 50mg
- * 患者負担(費用)が増加する場合もあるため、変更時には十分注意すること。

No.8 ビスホスホネート製剤等の週1回、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処方日数の適正化

例) 定期内服薬 70日分処方に対し

【般】リセドロン酸ナトリウム錠 17.5mg(週1回製剤) 1錠 分1 起床時 70日分 → 10日分

- * 「重複投薬・相互作用等防止加算(残数調整 30点)」の算定は不可。

No.9 用法に関して口頭で具体的な指示がされている場合のコメント追記

例) 【般】デキサメタゾン口腔用軟膏 1日数回 → 1日数回 使用部位：口腔内

例) 【般】ロキソプロフェン Na テープ 100mg 1日1回 → 1日1回 1回1枚 部位：肩

No.10 薬事承認されていない用法に対する薬学的判断に基づいた薬事承認用法への変更

例) ツムラ大建中湯エキス顆粒(医療用) 3包 分3 毎食後 → 毎食前

例) 【般】リセドロン酸ナトリウム錠 17.5mg(週1回製剤) 1錠 分1 朝食後 → 起床時

例) ビラノア錠 20mg 1錠 1日1回 → 1日1回 (空腹時)

- * アドヒアランス等を薬学的に考慮し、薬物療法上も合理性があると判断できる場合に限り、患者の同意を得たうえで薬事承認用法への変更を可とする。

- * アドヒアランス向上等を目的とした医師の処方意図が考えられる場合には疑義照会必要

No.11 残数調整

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬がある場合、投与日数を調節(短縮)して調剤することを可とする。ただし、患者自身が残薬を持参し、残数が確認できることを原則とする。外用薬やインスリンや針の残薬調整についても可。(抗がん剤や麻薬は除く)

例) 【般】クロピドグレル錠 75mg 1錠 30日分

→クロピドグレル錠 75mg 1錠 25日分(残薬が5日分あるため)

- * 患者希望による日数の延長は不可。

- * 「重複投薬・相互作用等防止加算(残数調整 30点)」の算定は不可。

* 詳細は必ずトレーシングレポートにて報告(残数調整の場合は所定の「疑義照会及びPBPM報告書」をトレーシングレポートとして使用可)。トレーシングレポートにて患者の服用状況、調剤方法、残薬の

生じた理由などを報告することで「服用情報提供料 1（30 点）」の算定可。

* 「服用情報提供料 1」については「かかりつけ薬剤師指導料」「在宅訪問薬剤管理指導料」との重複、及びインスリン用注射針等の医療材料のみの残数調整の場合は算定不可。

* 残数が多数あり処方が必要ないとされる場合も定期薬については最低 1 日分の調剤を行う。定期薬の調剤を行わない場合（薬剤の削除が必要な場合）については疑義照会を行うこと。臨時薬（屯用や外用薬含む）の場合は処方削除も可とするが次回訪局時の状況確認を必須とする。

附則

本細則は 2021 年 2 月 1 日をもって施行する

2021 年 4 月 1 日 改定