

令和6年4月1日改訂

疑義照会事前合意プロトコール

院外処方箋に関わる処方医への個別の同意確認を不要とする項目について

【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、後発医薬品に変更できない。
- 「含量規格変更不可」「剤形変更不可」等の記載がある場合は、その指示に従う。
- 一般名処方における調剤については、一般的名称が同一である成分を含有する医薬品を調剤する。
- 処方変更は、各医薬品の適応およ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。在庫がないための変更は不可とする。
- 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。
- 麻薬は本プロトコールの対象外とする。

【事前承認】

- (1) 成分名が同一の銘柄変更（日本薬局方収載品目を含む）
先発医薬品同士、後発医薬品同士の変更も可能
※後発医薬品から先発医薬品への変更は、薬価が同じであれば可能
- (2) 内服剤の以下の通りの剤形変更
①錠剤・カプセル剤→口腔内崩壊錠（逆も可）
②錠剤・カプセル剤→散剤（逆も可）
※患者の利便性を考慮した変更であり、在庫がないための変更は不可とする
※用法・用量および体内動態が変わらない場合のみ可とする
- (3) 内服剤で別規格製剤がある場合の処方規格変更
①5mg錠 1回2錠→10mg錠 1回1錠（逆も可）
②10mg錠 1回0.5錠→5mg錠 1回1錠（逆も可）
※患者の利便性を考慮した変更であり、在庫がないための変更は不可とする
- (4) 合剤への変更可（逆も可）
※内服薬に限る
※出荷調整や出荷制限などで品薄によるためも可とする
- (5) 服薬状況等の理由により処方薬剤を半割や粉碎、混合すること。あるいはその逆の変更

※自家製剤加算については、診療報酬点数表の規定によるが、薬歴に記載の上患者に十分説明すること

- (6) 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よるが、薬歴に記載の上患者に十分説明すること

- (7) 湿布薬、塗布剤等の外用薬で、処方総数が変わらない場合の包装・規格変更

①〇〇テープ（5枚入り）7袋→〇〇テープ（7枚入り）5袋（逆も可）

②△△軟膏 5g 2本→△△軟膏 10g 1本（逆も可）

※外用剤の剤形変更は不可とする

- (8) 湿布薬、塗布剤等の外用薬の用法（適応回数・適応部位等）が口頭指示されている場合、薬歴もしくは患者面談により、用法を追記すること

- (9) 隔日投与等の指示がある薬品や週1回・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

- (10) 残薬調整に関する投与日数の短縮

薬歴上、継続されている処方薬に残があるため、投与日数を短縮して調剤すること

※残薬は、実物を確認するなどにより、确实・適切に行うこと

※処方を削除することは不可

※投与日数を延長することは不可

※残薬調整を行った場合は、「疑義照会事前合意プロトコール情報提供書」に残薬が生じた理由を記載すること

※処方箋に「保険医療機関へ疑義照会したうえで調剤」の項目にチェックがある場合は、疑義照会が必要