

姫路医療センター 院外処方箋に係る事前同意プロトコル Ver.4.0

姫路医療センター

- I：目的 (1) 院外処方箋における患者の利便性を向上させる
(2) 処方医への形式的な疑義照会に係る業務量を軽減させる

■処方箋による調剤：薬剤師法第23条の2

薬剤師は、処方箋に記載された医薬品につき、その処方箋を交付した医師、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。

II：プロトコル内容

姫路医療センターと合意書を締結した保険薬局において、以下の(1)～(3)を条件に、事前に薬剤師法第23条の2に規定する医師の同意を得たものとみなし、変更調剤を可能とする。

- (1) 患者の不利益に結びつくことのないように、十分な説明と同意を得た上で実施し、同意の記録を残すこと
- (2) 麻薬（覚せい剤原料を含む）と抗悪性腫瘍薬は事前同意対象から除くこと
- (3) 以下1)～9)の内容に限ること

但し、個々の薬剤師が処方医への疑義照会が必要と判断した場合は、この限りでない。
また、疑義照会については、原則、病院代表(079-225-3211)に電話し、直接処方医に照会すること。

1) 一包化調剤への変更（患者希望やアドヒアランス等の理由による）

但し、血糖降下薬及び緩下剤に関して、特に一包化に関する指示がない場合は、一包化対象薬から除外すること。

2) 内用薬の同一成分への銘柄変更（変更不可の処方を除く）

例) グラクティブ錠 50mg → ジャヌビア錠 50mg

3) 配合剤への変更

服薬歴のある配合剤が、単剤の組み合わせ（同一成分および同一含量）に変更されたと判断でき、患者が希望した時に元の配合剤へ変更すること。（薬歴等に基づき、姫路医療センターへの入院による変更が明らかな場合に限る。）

例) (薬歴上) テラムロ配合錠 AP 1錠

(今回処方) テルミサルタン錠 20mg 2錠

アムロジピン OD錠 2.5mg 2錠 → テラムロ配合錠 AP 1錠

4) 内用薬の剤形の変更

① 錠剤・カプセル → 散剤 への変更

例) セルベックスカプセル 50mg → セルベックス細粒 10%0.5g/包

② 錠剤・カプセル → カプセル・錠剤・OD錠 への変更

例) リリカカプセル 75mg → リリカ OD錠 75mg

(OD錠から錠・カプセルへの変更は不可)

③ 散剤 → OD錠 への変更

(散剤から錠剤、カプセルへの変更は不可)

5) 内用薬の別規格製剤がある場合の処方規格の変更

但し、適応症が変わる場合を除く

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

- 6) 用法が承認内容と異なる場合で疑義照会を省略できるもの
(以下に記載した先発医薬品とその後発医薬品、及び漢方エキス製剤についてのみ有効とする。)
- ① メトクロプラミド錠/ナウゼリン OD 錠の食後用法 (承認内容: 食前)
→ 処方通り調剤。コメント「〇〇錠はコンプライアンス向上のため食後服用」
 - ② 漢方エキス製剤の食後用法 (承認内容: 食前又は食間)
→ 処方通り調剤。コメント「〇〇はコンプライアンス向上のため食後服用」
 - ③ イコサペント酸エチル粒状カプセルの食後用法 (承認内容: 食直後)
→ 処方通り調剤。コメント「〇〇はコンプライアンス向上のため食後服用」
 - ④ イトラコナゾール錠/リパクレオンカプセルの食後用法 (承認内容: 食直後)
→ 食直後に変更したうえで調剤
→ 但し、一包化調剤の場合は処方通り調剤、コメント「〇〇はコンプライアンス向上のため食後服用」、患者には「食後すぐ」に服用するよう説明すること。
 - ⑤ ボグリボース OD 錠/グルコバイ錠/グルファスト錠/スターシス錠の食前用法 (承認内容: 食直前)
→ 食直前に変更したうえで調剤
 - ⑥ シングレア細粒/キプレスチュアブル錠/モンテルカスト錠/ジルテックドライシロップ/ザイザル錠/ザイザルシロップの夕食後用法 (承認内容: 寝る前)
→ 処方通りに調剤。コメント「〇〇錠はコンプライアンス向上のため夕食後服用」
 - ⑦ テオドール錠/テオドールドライシロップ/オロパタジン塩酸塩 OD 錠/ポラプレジンク OD 錠/ラニチジン錠の朝夕食後用法 (承認内容: 朝食後及び寝る前)
→ 処方通りに調剤。コメント「〇〇はコンプライアンス向上のため朝夕食後服用」
 - ⑧ アレンドロン酸錠 35mg/アクトネル錠 17.5mg の朝食前用法 (承認内容: 起床時)
→ 起床時に変更したうえで調剤
 - ⑨ ゾルピデム酒石酸塩錠の寝る前用法 (承認内容: 就寝直前)
→ 就寝直前に変更したうえで調剤
 - ⑩ リファンピシンカプセルの食後投与 (承認内容: 原則として朝食前空腹時投与)
→ 処方通りに調剤。コメント「〇〇はコンプライアンス向上のため食後服用」
- 7) 外用剤の用法 (適用回数、適用部位、適用タイミング等) が患者に直接口頭指示されている場合の用法記載の補完
(処方箋上用法指示が空白で、薬歴上又は患者面談上用法が明確な場合に限る。)
例) ロキソプロフェン Na テープ 100mg 3 袋 1 日 1 回 → 1 日 1 回、腰
- 8) 隔日投与や週 1 回投与などに係る処方日数整合性のための変更
全体の処方日数から、隔日投与や週 1 回投与などで、処方日数が過剰となっている場合の適正な処方日数への変更。
例) 全体処方日数が 14 日分の場合で
- | | | | |
|---------------|-------------------------|-------|--------|
| バクタ配合錠 | 1 回 1 錠、1 日 1 回、朝食後・隔日 | 14 日分 | → 7 日分 |
| バクタ配合錠 | 1 回 1 錠、1 日 1 回、朝食後・月木 | 14 日分 | → 4 日分 |
| アレンドロン酸錠 35mg | 1 回 1 錠、1 日 1 回、起床時・金曜日 | 14 日分 | → 2 日分 |
- 9) 残薬調整に係る処方日数の短縮
注意: 処方箋の備考欄に「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」にチェックが入っている場合はそれぞれの指示の通り実施し、残薬調整は行わない。
また、処方箋に「残薬調整不要」の指示がある場合、残薬調整は行わない。
(以下の実施条件を満たした場合に限る。削除・追加・日数増は不可)
<実施条件>
- ① 残薬確認は、次回受診日を確認した上で、残薬の現物確認をもって「残薬あり」と判断すること。
 - ② 前回処方から継続処方されている薬 (屯用処方を除く) で、患者と相談の上、7

日間分以内の残薬を「残薬あり」と判断しないこと。

- ③ 変更後の処方日数は、1日分以上の処方日数とし、全削除（0日分）はしないこと。（外用薬やインスリン、インスリン用針など全体量処方の場合は、1個（本、箱など）以上とし、0個（本、箱など）にはしないこと。）
- ④ 残薬が生じた原因について検討し、適切に指導や介入を行うこと。また、その内容を指定の「残薬調整に係る服薬情報提供書（トレーシングレポート）」に記入し、FAX報告すること。必要に応じて提案事項も記入すること。

Ⅲ：姫路医療センターへの報告事項

- (1) 事前同意プロトコルにより変更して調剤した場合は、お薬手帳にその旨を記載し、次回診察時に処方医に見せるよう、患者に伝えること。
- (2) プロトコル内容 1) ～9) に関する変更調剤について、「事前同意プロトコル」と記載した上で、変更点について院外処方箋のコピーに追記し、姫路医療センター薬剤部（079-225-3244）へFAXで報告すること。但し、同一内容の繰り返し報告は不要とする。
- (3) プロトコル内容 9) の残薬調整に係る処方日数の変更について、必ず「指定のトレーシングレポート」を使用し、変更内容及び患者の服薬状況等必要事項を記入の上、姫路医療センター薬剤部（079-225-3244）へFAXで報告すること。FAXされた「トレーシングレポート」については処方医に報告し、電子カルテシステムに取り込むこととする。
- (4) 処方医に疑義照会を行い、変更・修正となった場合、当院の医事算定が変わることがあるため、変更・修正となった院外処方箋のコピーに「医事会計宛」と記載した上で、病院代表(079-223-8310)へFAXで報告すること。

なお、FAX送付にあたっては差出人がわかるよう保険薬局名、担当者、電話番号、FAX番号を明記すること。

<附則>

平成 29 年 10 月 14 日 Ver. 1.0 作成（運用開始日：平成 29 年 11 月 1 日）
令和 元年 10 月 19 日 Ver. 2.0 作成（運用開始日：令和 元年 11 月 1 日）
令和 元年 12 月 13 日 Ver. 2.0 改訂（同一成分への銘柄変更の条件変更）
令和 5 年 8 月 18 日 Ver. 3.0 作成（運用開始日：令和 5 年 11 月 1 日）
令和 7 年 8 月 14 日 Ver. 4.0 作成（運用開始日：令和 7 年 11 月 1 日）