

院外処方箋の事前合意項目における問い合わせ不要 PBPM

(処方変更に関わる原則)

- ① 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。
- ② 「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。
- ③ 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。
- ④ 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. 問い合わせ不要

1) 成分名が同一の銘柄変更（ただし変更不可の処方除く）

例：フォサマック錠 35mg → ボナロン錠 35mg
→ アレンドロン酸錠 35mg「ファイザー」

※先発品間でも可（但し薬剤料が同額以下の場合のみ）。

2) 剤形の変更

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。

※インスリンのデバイス変更は不可とする。

3) 別規格製剤がある場合の調製規格の変更

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

※必ず患者さんに服用方法や価格を説明し、同意を得ること

4) 服薬管理等の面から必要と判断して実施する半割、粉碎、混合等の調製、あるいはその逆（但し、抗悪性腫瘍剤を除く。）

※必ず患者さんに服用方法や価格を説明し、同意を得ること

逆の場合の例：ワーファリン錠 1mg 2.5錠 → ワーファリン錠 1mg 2錠
ワーファリン錠 0.5mg 1錠

- 5) 服薬管理等の面から必要と判断して実施する一包化調製
(但し、抗悪性腫瘍剤を除く、及び「1 包化不可」のコメントがある場合は除く)
※必ず患者さんに服用方法や価格を説明し、同意を得ること
- 6) 残薬の調整での処方日数の短縮(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、「疑義照会簡素化プロトコル情報提供書」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。
- 7) 外用剤の用法(適用回数、適用部位、適用タイミング等)口頭で指示されている場合(処方せん上、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 L 40mg 3 袋 1 日 1 回 → 1 日 1 回腰
※適用回数、適用部位、は添付文書に記載されている回数、部位の範囲内で行う。
- 8) 「1 日おきに服用」と指示された処方薬やビスホスホネート製剤(週 1 回あるいは月 1 回)が、連日投与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: バクタ配合錠 1 錠分 1 朝食後 1 日おき 30 日分 → 15 日分
例: ベネット錠 17.5mg 1 錠分 1 起床時 14 日分 → 2 日分
- 9) 漢方薬、胃腸機能調整薬の用法を添付文書とおりの服用方法に変更(ただし、服用方法について口頭で指示されている場合を除く。)
※アドヒアランス等の向上を目的に服用方法が指示されていると考えられる場合には疑義照会を行ってください。
- 10) 服用歴がある配合剤が、単剤の組み合わせ(同一成分および含有量)に変更されたとき薬歴等で判断でき、患者さんが希望した場合に元の配合剤へ変更すること
例: ミカルディス錠 40mg 1 錠、アムロジピン OD 錠 5mg 1 錠
→ ミカムロ配合錠 AP 1 錠