

合意書

(2024.1.改訂)

保険調剤薬局 名称: _____ (以下「甲」という)と総合犬山中央病院(以下「乙」という)は、総合犬山中央病院院外処方せんに係る薬剤師法第 23 条第 2 項※の取り扱いについて、下記のとおり合意した。なお、実施するにあたり、甲は患者の不利益に結びつくことのないよう、患者に十分な説明をし、理解と同意を得ることとする。

※薬剤師法第 23 条第 2 項

薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せンを交付した医師、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。

記

< 処方変更に係る原則 >

- ・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、処方薬を後発医薬品に変更できない。
- ・「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厳守した変更とすること。また安全性や溶解性、体内動態等を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- ・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。

1. 上記を厳守しつつ、次の項目について疑義照会を不要とする。

薬剤交付後、甲は調剤報告書を記載し、乙に FAX する(回答欄には記載不要)。

①規格変更

- 5mg 錠 1 回 2 錠 → 10mg 錠 1 回 1 錠
- 20mg 錠 1 回 0.5 錠 → 10mg 錠 1 回 1 錠
- 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
- ボルタレンゲル 25g 2 本 → ボルタレンゲル 50g 1 本(同一剤形の湿布薬や外用薬の規格変更(合計処方量が変わらないこと))
- 規格により適応違いのある薬剤に注意すること。

②服薬困難のため半錠や粉砕、混合して調剤

- 安定性データに留意すること。

③PTP 調剤から一包化へ変更

- 患者の希望、アドヒアランス向上が見込める場合のみ。
- 安定性データに留意すること。

④一包化指示あるが PTP 調剤へ変更

- 患者の希望、アドヒアランス向上が見込める場合のみ。

⑤配合剤へ変更

- 入院期間中に単剤へ変更され、元の配合剤へ戻す場合に限る。

⑥処方日数の適正化

- 添付文書上、週 N 回、月 1 回製剤や隔日投与の指示がある薬が、連日投与の薬と同一日数で処方されている場合の日数の適正化。
- 偶数日で有るべき薬剤が奇数日で処方されている場合、日数を 1 日増やすこと。
- 次回の診察日までに薬が不足する場合、必要日数の追加。ただし、飲み切り終了の薬に留意し、継続服用が必要であることが明らかな場合に限る。

⑦用法の変更

- 添付文書上の用法と異なる用法の場合の適正化。
- 患者アドヒアランス向上のため、敢えて用法を指定する場合があることに留意すること。
(漢方薬の食後投与等)

⑧用法の追記

- 頓服や外用薬で回数や部位、具体的な用法の記載がないが、口頭で指示されている場合。
(記載がなく口頭指示がない場合は疑義照会が必要。)

⑨流通障害等に伴う下記医薬品の変更

※医薬品の入手が困難場合、可能であれば他の保険薬局からの調達を検討する。

- 以下、患者の同意があれば、変更前の薬剤料を超える場合も可とする。
- 配合剤から同一成分・同一用量の単剤または他の配合剤への変更(組み合わせによる配合成分量が同一であること)
- 先発医薬品から同一成分・同一用量の先発医薬品への変更(類似する別剤形への変更も含む)
- 銘柄指定後発医薬品から同一成分・同一用量の先発医薬品への変更(類似する別剤形への変更も含む)
- 基礎的医薬品等から同一成分・同一用量の基礎的医薬品等への変更(基礎的医薬品等には基礎的外れ医薬品も含む)(類似する別剤形への変更も含む)
- その他の医薬品から同一成分・同一用量のその他の医薬品への変更(類似する別剤形への変更も含む)

※類似する別剤形

- ①普通錠・口腔内崩壊錠・カプセル剤・丸剤
- ②散剤・細粒剤・顆粒剤・末剤・錠剤粉砕
- ③シロップ剤・液剤・ドライシロップ剤

- 類似する別剤形の薬が入手困難な場合に限り、上記①と②の範囲内での変更を可とする。
- 入手困難な場合に限り、同一用量のパップ剤とテープ剤を相互に変更すること。

2.残薬調整について疑義照会を不要とする。

薬剤交付後、甲は服薬情報提供書(トレーシングレポート)を記載し、乙に FAX する。

(実際に交付した薬剤の数量、残薬の理由、患者への説明内容を記載する)

残薬分を差し引いた減数調剤に限る。

残薬の実物、外形状態、保管状況を確認した上で調整することが望ましい。
(「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」にチェックがある場合は、疑義照会が必要。)

3.電話にて疑義照会を行ったものについて。

次回処方への反映徹底のために、甲は変更・追加された情報について調剤報告書を記載し、乙へFAXする。

4.調剤報告書、服薬情報提供書(トレーシングレポート)の書式について。

乙作成の書式を用意するが、甲独自の書式を用いても構わない。ただし、返信欄がある形式のものを使用することが望ましい。

5. 変更調剤後の情報提供が不要となるのは以下の場合とする。

- ・一般名処方に係る処方せんに関して、調剤した薬剤の銘柄等に関する情報提供
- ・変更不可の指示がない先発医薬品から後発医薬品への変更、及び後発医薬品の銘柄変更調剤

6. 運用開始日について。

2021 年 5 月 10 日より運用開始とする。

2022 年 7 月 10 日より一部改訂し運用とする。

2024 年 1 月 15 日より一部改訂し運用とする。

7.合意内容の変更については、甲と乙が必要に応じて協議する。

以上

本書 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その 1 通を保有するものとする。

ただし、一旦合意を交わした後のプロトコル変更に関しては、甲乙記名押印を不要とする。

年 月 日

(甲) 住 所:

名 称:

代表者:

印

(乙) 住 所: 愛知県犬山市大字五郎丸字二タ子塚6

名 称: 社会医療法人 志聖会 総合犬山中央病院

理事長 竹 腰 篤

印