

院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコール

1. 目的

形式的な疑義照会をなくすことで、保険薬局での患者待ち時間の短縮、処方医および薬局薬剤師の負担軽減を図る。

2. 概略

薬剤師による疑義照会は、薬剤師法に基づく極めて重要な業務である。患者個々の病等を勘案した疑義照会・処方提案は重要であるが、一方で、形式的な疑義照会も散見される結果、患者・処方医師・薬局薬剤師それぞれに負担をかけている。

宮崎東病院（以下、当院）においては、システム等の都合上（一般名処方等）、疑義照会時間の長時間が散見され、患者に多大な負担をかけている。このような背景から平成 22 年 4 月 30 日付 厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を踏まえ、プロトコールに基づく薬物治療管理の一環として、調剤上の形式的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者の保険薬局での待ち時間の軽減、医師の診療時間の確保、さらに適正使用の推進に寄与できると考え、薬剤師法第 23 条第 2 項、薬剤師法第 24 条、並びに保険医療機関及び保険医療担当規則第 20 条・21 条に規定する取り扱いに同意がなされたとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコール」にて運用する。

3. 合意

所定の用紙「合意書」にて保険薬局と当院間で合意し、合意書は当院で保管管理する。また、合意した保険薬局は当院ホームページにて掲載する。

4. 合意後の変更。撤回

合意後に変更・撤回が生じた場合は、「変更届」にて手続きを行い、完了とする。

5. 処方変更に関わる大原則

- ① 必ず、患者（キーパーソン）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。
- ② 処方箋の「変更不可」の欄にチェックがある場合は、処方薬を変更できない。また、「含量規格変更不可」又は「剤形変更不可」の記載、その他指示がある場合は、その指示に必ず従う。
- 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。
- ④ 医薬品の有効性や品質が担保でき、十分に体内動態を考慮し、利便性が向上する場合に限る。
- ⑤ 麻薬は除く。

6. 変更可能事項（疑義照会不要に関する注意点・事例を参照）

- ① 同一有効成分かつ同一剤形の医薬品への変更
（生活保護被保護者は除く：生活保護法第 34 条第 3 項）
但し、変更不可処方の場合は不可 効能効果が一致する事
先発⇔先発⇔後発⇔後発
単剤から配合剤、配合剤から単剤は不可
- ② 類似する別剤形の医薬品への変更（後発品の変更調剤を先発品でも可とする）

但し、内服用固形剤のみ 変更不可処方の場合には不可
用法・用量が変わらない事、外用剤は不可
錠剤⇔口腔内崩壊錠⇔カプセル、散剤⇔顆粒⇔細粒⇔末剤⇔ドライシロップ
外用薬の剤形変更は不可

- ③ 含量規格の異なる医薬品への変更（錠剤・口腔内崩壊錠・カプセル剤に限る）
 - ④ 外用薬の包装規格変更(処方総量が変わらないこと)
 - ⑤ 一包化調剤
有効性や品質が担保できる場合。服薬アドヒアランスが向上すると思われた場合
患者のコンプライアンス、アドヒアランスを必ず評価する
 - ⑥ 服用困難時の半割、粉碎等
有効性や品質が担保できる場合
 - ⑦ 外用剤の用法の間違い変更。用法不備
薬学的総合判断が出来ない場合には疑義照会を図る
 - ⑧ 明らかな日数違い骨粗鬆症薬（ビスホスホネート製剤）に限る
7. 処方変更・調剤後の連絡方法
- ① 結果を必ず、当院 FAX コーナー（0985-56-0219）へ連絡する。
 - ② 送信資料は、以下の二つとする。
 - 該当する院外処方箋
 - 院外処方箋の変更報告書
8. 院外処方箋報告書と院外処方箋受領後の対応
処方医は内容確認し、適宜対応をする。その後、個人情報の観点から適切に廃棄する。
9. 管理
関係書類等の管理は薬剤科にて行う。
10. 情報開示等
今回の取り組みに関して、当院ホームページにて適宜、必要な情報は開示していく。保険
薬局は情報収集を定期的に行う。
更に、プロトコールの内容・運用に関して宮崎県薬剤師会、宮崎市郡薬剤師会等関連機関
と必要に応じて情報共有を行い、見直し等を行う。

2022. 12. 05 改訂