

院外処方せんにおける 疑義照会簡素化プロトコル ～解説～

社会医療法人 阪南医療福祉センター
阪南中央病院 薬剤科部長
常友 友紀



疑義照会簡素化プロトコルの目的

- ①薬局での患者待ち時間の短縮
- ②残薬整理の推進
- ③形式的な疑義が減り、臨床的な疑義に絞られる
- ④医師不在の際でも対応が可能



概略

- 「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（通知）」（厚生労働省 医政発0430第1号、平成22年4月30日）

「薬剤師を積極的に活用することが可能な業務」
薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること

- 「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト／シェアの推進に関する検討会」

「薬剤師に関して各医療機関で特に推進する」
事前に取り決めたプロトコルに沿って、処方された薬剤の変更（投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格等）があげられている



概略

薬剤師法第23条 (処方せんによる調剤)

薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、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。

薬剤師法第24条(処方せん中の疑義)

薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによつて調剤してはならない。

※ 薬剤師法第23条 2 の同意を「事前に作成されたプロトコル」として得るものとし、第24条を侵すものではない



運用方法

- ① 松原市医師会会員・歯科医師会会員の医師と松原市薬剤師会において「疑義照会簡素化における合意書」を取り交わす
- ② 松原市薬剤師会と松原市薬剤師会会員薬局において「疑義照会簡素化における合意書」を取り交わす

※①②を取り交わすことで包括的に薬剤師法第23条第2項に規定する医師の同意が得られたものとして扱う

- ③ 薬局薬剤師は、プロトコルに基づいて変更した内容について、事後に「プロトコルに基づく疑義照会報告書」に記載し、処方医にFAXで報告する
- ④ 処方医は「プロトコルに基づく疑義照会報告書」を確認し、事後に承認することとする



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、処方薬を後発医薬品に変更できない
- 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
- 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
- 医療用麻薬、抗がん剤、覚せい剤原料については、対象外とする



① 成分名が同一の銘柄変更

例) プレドニン錠 ⇔ プレドニゾロン錠

キプレス錠 ⇔ シングレア錠

コンスタン錠 ⇔ ソラナックス錠

患者が先発希望、飲みやすい等の理由で希望する場合のみ変更可。

- 「変更不可」の指示がある処方を除いて、同一主成分が含有されているすべての銘柄間の変更調剤を可能とする
- 先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品も可。
- 保険薬局に在庫がないという理由での変更は不可。



② 内用薬・貼付剤の剤形変更

例) 錠剤 ⇔ OD錠、細粒、顆粒、液剤、カプセル

ベシケア錠 5mg ⇔ ベシケア OD 錠 5mg

ビオフェルミン R 散 ⇔ ビオフェルミン R 錠

ロキソプロフェンテープ ⇔ ロキソプロフェンパップ

100m g

100m g

安定性、利便性が向上する場合、**内用薬**および**貼付剤**に限って変更できる。



③ 別規格製剤がある場合の処方 規格の変更

例) 5mg錠 1回2錠 ⇔ 10mg錠 1回1錠
40mg錠 1回半錠 ⇔ 20mg錠 1回1錠
リンデロンVG軟膏 (5g) ×4本 ⇔ 同軟膏 (10g) ×2本
アドフィードパップ 40mg (7枚) 6P ⇔ 同パップ 40mg (6枚) 7P

貼付剤、軟膏剤、クリーム剤の変更は処方量の
合計が変わらない場合のみ変更可。

※注意：外用薬の剤形変更は疑義の対象とする。
(軟膏→クリーム等)



④取決め範囲内での日数短縮

① 残薬調整のための投与日数短縮

薬局において残薬が確認された場合、次回処方日までの処方日数を減数することを可能とする。

外用剤の用量の減量も可能とする。

※医薬品の削除や追加または投与日数延長については
疑義照会での対応とする。

② インスリン用の針については、次回処方日までに限り数量の増減を可能とする。



④ 取決め範囲内での日数適正化

隔日投与、週1回服用製剤、曜日指定投与等の薬剤が、他の処方薬と同一の日数で処方されている場合の適正化

(薬歴や患者面談上、処方間違いが明確な場合)

例) (他の処方薬が 14 日処方の時)

アレンドロン酸錠 35mg 1 錠 起床時 14 日分 → 2 日分

例) (他の処方薬が 14 日処方の時)

フロセミド錠 20mg 1 錠 朝食後 1 日おき 14 日分 → 7 日分



⑤一包化・半錠・粉碎あるいは混合

患者の希望あるいは服薬状況等の理由により、一包化等を行うことで改善されると判断できる場合、一包化等の調剤を可能とする

※ただし、一包化・粉碎・混合加算を算定する場合は、
患者に 説明し同意を得ること。

※安定性データに留意すること。



処方医への報告

- 薬局薬剤師は処方医へ「プロトコルに基づく疑義照会報告書」に記載しFAX等で報告する
- 情報提供した内容は、必ず患者の「お薬手帳」に記載する。また、薬局薬剤師は患者に対して、毎回の診察時に「お薬手帳」を処方医に提示する旨の説明を徹底する。
- 服薬状況に問題があると判断し、残薬調整を行った場合は、処方医へ情報提供を行う。

