

川崎市院外処方プロトコール

目的

処方せんに対する疑義照会は薬剤師の責務（薬剤師法第 24 条）であり、疑義照会に回答することは医師の責務（保険医療機関及び保険医療養担当規則第 23 条 2 項）である。一方、疑義照会により患者の待ち時間は延長し、多忙な診療の中で疑義照会への回答が医師の負担となっているのも事実である。そこで、厚生労働省医政局長通知（医政発 0430 第 1 号）「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」を基に、あらかじめ医師の回答が「了」とされる形式的な疑義照会については、「疑義に当たらない」とするプロトコール（医療機関と保険薬局の事前に合意された手順書）を作成し、薬剤師法第 23 条 2 項に規定する「医師の同意」が包括的になされているものとみなすことで形式的な疑義照会を減らし、薬局での患者待ち時間の短縮と医師の負担軽減を図る。それにより、時間的・経済的に効率化を向上させ、本来必要である医療の質の向上にリソースを充て、また、薬剤師の薬学的専門的見地の活用を通じ医師等と協働により、患者に対し質の高い医療を提供する。

疑義照会プロトコールの原則

1. 患者に不利益がない
2. 患者の了承を得ている
3. 患者に金銭的負担が発生又は増加する場合は、十分な説明と同意を得ている

形式的な疑義照会項目

1. 成分が同一の銘柄変更
(例 フォサマック 35mg⇔ボナロン 35mg)
2. 内服薬の剤形変更 (例 OD錠⇔普通錠 錠⇔散)
3. 内服薬の規格変更 (例 5mg 2錠→10mg 1錠)
4. 半割・粉砕・混合
5. 医療上の必要性が認められる一包化
6. 軟膏・クリーム剤の規格変更 (例 5g 2本⇔10g 1本)
7. 残薬調整 (下記参照のこと) 注：一部病院は適用外

* 1・2・3 については以下の通りとする

- ・処方薬と同様な適応症を持つ薬剤を選ぶこと
- ・規格により、適応症が異なる薬剤に関しては規格変更を行わないこと
- ・問題が発生する恐れのある場合は必ず疑義照会を行うこと

* 7「残薬調整」については以下の通りとする

薬歴上、継続処方されている処方薬に残薬があるため、投与日数を短縮して調剤する場合に限り、プロトコール適用とする。(必ず1日分以上は残す事)

例 ランソプラゾール OD15mg 1錠 朝食後 30日分

→ 20日分の残薬が認められるため、10日分に変更

例 ルリコンクリーム 10g 3本 右足親指塗布

→ 2本の残薬が認められるために 10g 1本に変更

<除外規定>

- ・処方の完全削除
- ・用法の一部に対する減数調剤 (朝夕食後を夕食後のみに変更等)
- ・麻薬および覚せい剤原料
- ・抗悪性腫瘍薬
- ・1ボトル単位で処方、投薬する製剤 (ex.抗ウイルス剤等)
- ・注射剤
- ・軟膏壺等に適宜分取する場合 (500gボトル軟膏を10g軟膏壺に測り取る等)

<注意事項>

薬剤・日数の追加はプロトコール対象外とする

残薬調整部分を施設毎に決められた方法で医師へフィードバックする事 (処方変更・調剤後の連絡方法参照)

処方変更・調剤後の連絡方法

<処方箋等への記入事項>

本プロトコールに基づき処方変更し調剤した場合は、処方せんの備考欄に変更内容とともに「事前確認済み」と記載する。

<医師への連絡方法>

お薬手帳に変更内容及び「事前確認済み事項に基づき変更」と記載し、次回診察時に医師にお薬手帳を見せるように患者に説明する（医師への報告方法とする）。お薬手帳を持参していない、もしくは、患者の手帳管理に心配を感じる場合は、本プロトコールの対象外とする。

その他、お薬手帳以外にもファックス等で医師へ報告することも可とする。（別添2の利用や、処方箋に必要事項（別添2参照）を記入し送信等）

<医療機関毎の注意事項>

手帳・ファックスの連絡方法は医療機関により異なるので別添1の医療機関別対応表にて確認すること。

また、形式的な疑義照会項目7番「残薬調整」については、別添1「プロトコール合意病院リスト及び個別対応表」中の「ファックス報告」欄を参照し、次の通りとする。

「×」以外の医療機関：別紙「川崎市院外処方プロトコールによる残薬調整報告書」等を用いファックス送信すること。

「×」の医療機関：変更箇所が判断できるようにお薬手帳に記入すること。

プロトコール使用後、次回処方箋に訂正が無い場合

本プロトコールに従い変更を行ったものの、次回の処方箋に反映されておらず、再度プロトコール対応する場合、「形式的な疑義照会 4番および5番」については疑義照会を必要とする。

関係法令等

薬剤師法第 23 条 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

薬剤師は、処方せん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かめた後でなければ、これによって調剤してはならない。

保険医療機関及び保険医療養担当規則第 23 条 2 項

保険医は、その交付した処方せんに関し、保険薬剤師から疑義の照会があつた場合には、これに適切に対応しなければならない。

別添2

ファックス報告書

医療機関名： _____ 御中 _____ 科 _____ 先生

患者名		薬局名	
患者生年月日	MTSH 年 月 日	薬剤師氏名	印
処方箋発行日	年 月 日	薬局電話番号	
処方箋 ID*1		薬局 FAX 番号	
薬局住所			
この情報を伝えることに患者の同意を <input type="checkbox"/> 得た <input type="checkbox"/> 得ていない			

*1 処方箋に記載なき場合は空欄

当薬局は上記患者の処方箋を事前確認済み事項に基づき変更致しましたので報告致します。

変更内容・変更理由

以上