

疑義照会簡素化プロトコル【解説編】

社会医療法人 同仁会

薬物療法管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者さんへの薬学的ケアの充実および処方医や保険薬局での負担軽減を図る目的で「疑義照会簡素化プロトコル」の運用を開始します。

(1) 確認書の対象範囲と責任の所在について

- ① 同仁会の処方箋発行元の各事業所との間で交わす確認書は、本プロトコルの趣旨や各項目の詳細について耳原総合病院薬剤科の担当者から説明をお聞きいただいた上で、合意を交わすことを必須条件とします。
- ② 確認書の「(7) 確認書に対する責任と遵守義務」にあるように、疑義照会簡素化プロトコルに基づいて調剤された内容の全責任は、確認書を交わした薬局にあります。

(2) プロトコルの実施にあたっての前提と基本的注意事項について

- ① 患者の希望があること。
- ② 医薬品の安全性ならびに患者の利便性に限定されるものであること。
- ③ 備蓄等、薬局の都合を優先しないこと。
- ④ 判断に悩む場合は、薬局で拡大解釈をせず、必ず疑義照会すること。

(3) 変更調剤の対象とルールについて

・変更により、薬価が高くなるまたは患者負担が増加する場合は必ず患者の同意を得ること。

- ① 変更調剤の対象は、原則として内用薬に限定します。
但し、鎮痛貼付剤については、患者の希望と利便性がある場合に限り、パップ剤⇄テープ剤の剤形変更を可能とします。
- ② 現在、保険調剤では下表の「×」については疑義照会が必要で、「△」については条件付での変更調剤が可能となっていますが、今回の「確認書」では、それらについても疑義照会を必要とせず、薬局において患者の同意の下に変更調剤が行えるものとします。

	先発医薬品			後発医薬品		
	同一銘柄	別銘柄	別剤形	同一銘柄	別銘柄	別剤形
	同一剤形	同一剤形	別規格	同一剤形	同一剤形	別規格
同一規格	同一規格		同一規格	同一規格		
先発医薬品	◎	×	×	—	○	△
後発医薬品	—	×	×	◎	○	△
一般名処方	○		×	○		△
◎：処方箋記載医薬品		○：変更調剤可能		×：疑義照会必要		
△：条件付変更調剤可能（変更前の薬剤料を越えないこと）						

<銘柄変更>（「変更不可」の指示がある処方を除いて）

薬剤師の判断と責任の下で、同一主成分が含有されている全ての銘柄間の変更調剤を可能とする。

例) グラクティブ錠 100mg 1錠 ⇔ ジャヌビア錠 100mg 1錠

例) プレドニゾロン錠 5mg 「ホエイ」⇔ プレドニゾロン錠 5mg 「旭化成」

<規格・剤型> (「変更不可」の指示がある処方を除いて)

医薬品の安全性ならびに患者の利便性に限定して、薬剤師が判断して必要と認めたものに限り規格および剤型の変更を可能とする。

例) シベノール錠 50mg 6錠 毎食後 ⇔ シベノール錠 100mg 3錠 毎食後

ミカルディス錠 40mg 0.5錠 朝食後 ⇔ ミカルディス錠 20mg 1錠 朝食後

例) メマリーOD錠 20mg ⇔ メマリー錠 20mg

例) ビオフェルミンR散 ⇔ ビオフェルミンR錠

- ③ 変更後の次回処方箋への反映については、医療機関が採用されている銘柄および規格に配慮して行ってください。
- ④ 薬局から、採用していない銘柄・規格の処方マスターを、処方箋発行のために新たに作ることを医療機関に依頼しないでください。

(4) 処方日数(数量)調整について

- ① 麻薬と抗がん剤については、残薬調整であっても必ず疑義照会を行ってください。
- ② 鎮痛貼付剤の場合において貼付回数・枚数や部位を増やす場合は疑義照会を行ってください。原則として1処方あたりパップ剤とテープ剤の合計で70枚が上限とされています。

例) アムロジン錠 2.5mg 1錠 朝食後 30日分
モーラステープ 20mg 1日1枚 腰に貼付 70枚

上記の処方において内用薬と外用薬の処方日数に相違があり、疑義照会をしないと支払基金から査定される可能性があります。この場合、患者と薬局との合意で貼付枚数や貼付部位を増やすのではなく、必ず処方医に疑義照会してください。

- ③ 降圧剤や糖尿病治療薬など治療上必要性が高い薬剤で残薬調整される際は、機械的に残薬調整するのではなく、患者から検査結果等を確認するなどして、薬剤師による薬学的管理(服用状況と治療状況の評価)を必ず行ってください。
- ④ 残薬調整を行った場合、同一服用回数であれば「調剤料」は変わりませんが、向精神薬・覚せい剤原料・毒薬については、処方日数ごと(1調剤につき)に「麻薬等加算(8点)」が加算(3割負担で20円増)されますので、ご注意ください。
- ⑤ 同一患者で同一薬剤での残薬が発生する場合は、薬剤師として製剤変更や服用回数の見直しなどの処方提案を積極的に行ってください。
- ⑥ PPI、モサプリドクエン酸塩、ビタミン剤など、保険診療で漫然投与の制限がある薬剤で残薬調整をされる場合は、薬剤師の立場で効果判定などの薬学的管理をされた上で、処方医に対し

て処方削除の提案なども積極的に行ってください。

- ⑦ 残薬調整した際の理由は、必ず FAX にて処方医に報告をお願いします。

(5) 用法・用量変更について

- ① 明らかな用法間違いの取り扱い（添付文書上の用法とする）

アレンドロン酸錠 35mg 1錠（朝食後） ⇒ 起床時
ボグリボース錠 0.2mg 3錠（毎食後） ⇒ 毎食直前

- ② 「食後」の漢方製剤 【添付文書】（食前又は食間）

葛根湯 2.5g 7.5g 1日3回（毎食後）* ⇒ 毎食前（*印について・は初回のみ疑義照会必要）

※漢方製剤は基本（食前）指示に変更し、服薬指導時に食後服用可であることを説明

※食後指示は「コンプライアンス上あえて食後」等のコメント必要

- ③ 薬事承認以外の用法・用量についての取扱い

薬事承認されていない「用法・用量」の処方があっても、それが薬学管理ならびに薬物療法上も合理性があると薬剤師が判断できる場合に限り、疑義照会せずに処方箋通りに調剤するものとします。具体例は以下のような場合です。（*印 について・は初回のみ疑義照会必要）

・アムロジピン 2.5mg 2錠 1日2回（朝・夕食後）*

【添付文書】 アムロジピン 5mg 1錠 1日1回（朝食後）

※ARB製剤をはじめとした1日1回製剤についても同様です。

・モンテルカスト錠 10mg 1錠 1日1回（夕食後） 【添付文書】（就寝前）

・イコサペント酸エチル S900 2包 1日2回（食後） 【添付文書】（食直後）

- ④ 「医師の指示通り」または「患部に使用」の取扱いについて

これらの場合については疑義照会をせずに、患者から使用部位を確認し、処方箋の備考欄に追記できるものとします。

(6) 必ず疑義照会を行うべきもの

- ① 確認書の「(4) 疑義照会を簡素化できない事項」に記載されている内容については、必ず疑義照会をしてください。

- ② 確認書で合意されている内容であっても、薬剤師の判断として疑義照会が必要と思われる項目については、躊躇せず疑義照会を行うものとします。

具体的には、ワーファリン等その患者にとって治療上必要な薬剤の残薬が確認された際は、原因を究明し、薬剤師としての対応策についても提案をしてください。

(7) 処方医への疑義照会と情報提供の方法について

- ① 耳原総合病院ならびに同仁会 診療所・クリニックへの疑義照会の方法

疑義照会は、原則 FAX にてお願いします。（別添資料参照）

② 処方医への情報提供の方法

- ◆ 確認書の「(1) 変更調剤」「(2) 処方日数 (数量)」において疑義照会の簡素化を行った場合は、調剤後速やかに処方医に FAX にて情報提供を行って下さい。
「(2) 処方日数 (数量)」については、残薬となった患者の事情についても明記して下さい。
- ◆ 「(1) 変更調剤の規格変更」および「(3) 用法・用量」については、**同一患者・同一処方医の初回の処方時に限り** FAX にて情報提供を行って下さい。
- ◆ その他、次回の処方箋に必ず反映させるべき事項がある場合については、調剤後に保険薬局より処方医に FAX にて情報提供を行って下さい。
- ◆ 処方医への情報提供は、すべて**専用のFAX用紙**でお願いします。

(8) 薬局での処理について

① 処方箋・調剤録への記録について

プロトコルに基づいて疑義照会を簡素化したものについても、従来の疑義照会と同様に、薬局では処方箋ならびに調剤録に「疑義照会済み」の記録をしてください。

② 調剤報酬上の各種加算の取扱いについて

処方医に疑義照会せずにプロトコルの運用により行った残薬調整に際しては、「重複投薬・相互作用等防止加算 (30 点)」の算定はできません (5 頁参照)。また、処方医からの指示の無い「一包化加算」の算定についても同様です。

(9) 「お薬手帳」の活用の徹底について

- ① 処方医に情報提供した内容は、薬局にて必ず患者の「お薬手帳」にも記載してください。
- ② 薬剤師は患者に対して毎回の診察時に「お薬手帳」を主治医に提示する旨を徹底してください。
- ③ 処方医に情報提供した内容は、必ずしも次回の処方箋に反映されませんので、患者が別の薬局を利用する場合については、必ず「お薬手帳」を薬局に提示する旨を徹底してください。

(10) プロトコルに関する問い合わせ先について

上記内容以外で問い合わせが必要な場合は、下記までお願いします。

耳原総合病院 薬剤科 担当：科長 松本 ミユキ

電話：072-241-0501 (内線 8551)

FAX：072-241-8195 (薬剤科直通)

※お問い合わせはできる限り FAX にてお願いします。

【関係資料】

「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」(抜粋)

厚生労働省医政局長通知（医政発 0430 第 1 号、平成 22 年 4 月 30 日）

1) 薬剤師を積極的に活用することが可能な業務

以下に掲げる業務については、現行制度の下において薬剤師が実施することができることから、薬剤師を積極的に活用することが望まれる。

① 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。

「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。

「保険医療機関及び保険医療費担当規則」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った場合には、これに適切に対応しなければならない。

【重複投薬・相互作用等防止加算】イ、ロ（令和 4 年度調剤報酬改定）

「保険調剤の理解のために 令和4年度」 厚生労働省保険局医療課医療指導監査室 より抜粋
・ 重複投薬・相互作用等防止加算は、薬剤服用歴等又は患者及びその家族等からの情報等に基づき、処方医に対して連絡・確認を行い、処方の変更が行われた場合に処方箋受付 1 回につき算定する。ただし、複数の項目に該当した場合であっても、重複して算定することはできない。なお、調剤管理料を算定していない場合は、当該加算は算定できない

イ 「残薬調整に係るもの以外の場合」 40点

- ・ 併用薬との重複投薬（薬理作用が類似する場合を含む。）
- ・ 併用薬、飲食物等との相互作用
- ・ そのほか薬学的観点から必要と認める事項

ロ 「残薬調整に係るものの場合」 30点

- ・ 重複投薬・相互作用等防止加算の対象となる事項について、処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容を薬剤服用歴の記録に記載する。
- ・ 同時に複数の処方箋を受け付け、複数の処方箋について薬剤を変更した場合であっても、1 回に限り算定する。

以 上

2019 年 9 月

2023 年 1 月改定

<別添資料> 疑義紹介先

●耳原総合病院が発行した処方箋

⇒ 耳原総合病院・薬剤科 FAX : 072-241-8195 (薬剤科直通)

TEL : 072-241-0501 (内線 8551)

●みみはら高砂クリニックが発行した処方箋

⇒ FAX : 072-241-4995

TEL : 072-241-4990 (代表)

●耳原鳳クリニックが発行した処方箋

⇒ FAX 072-273-0758

TEL 072-275-0801 (代表)

●耳原ファミリークリニックが発行した処方箋

⇒ FAX 072-240-3031

TEL 072-252-1507 (代表)

●みみはら在宅クリニックが発行した処方箋

⇒ FAX:072-280-1103

TEL:072-241-0691 (代表)