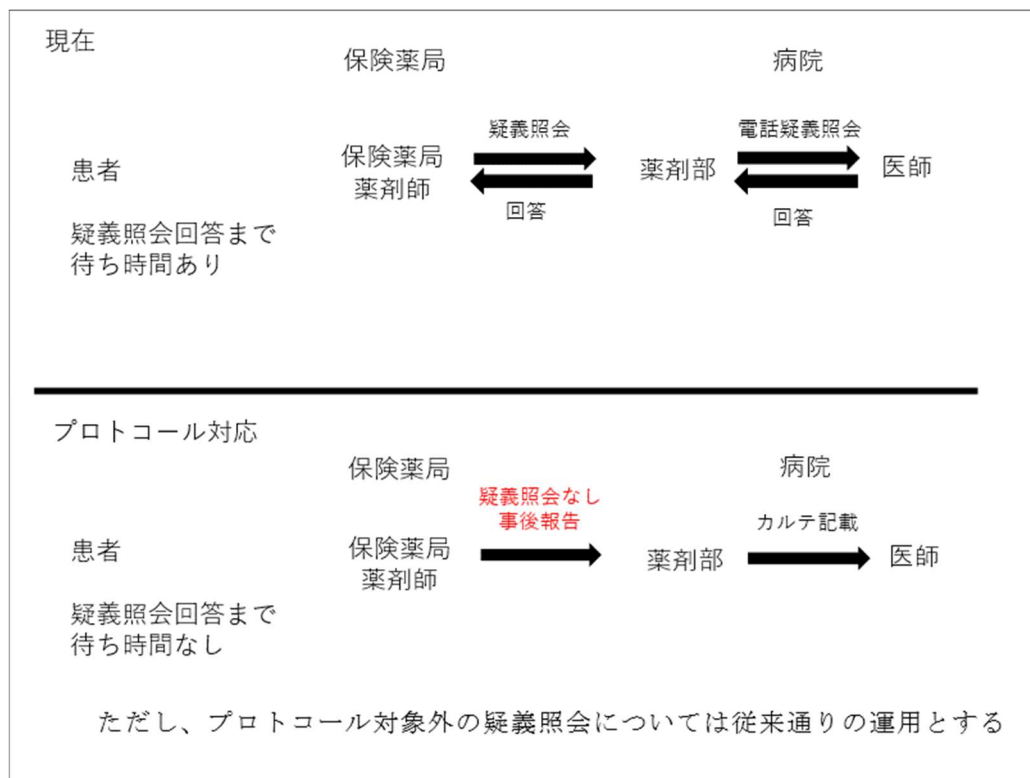


院外処方疑義照会プロトコール

目的

処方箋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。



本プロトコールの原則

1. 患者に不利益がない
2. 患者に服用方法、安定性、価格等を含めた十分な説明を行い、同意を得ている
3. 処方の変更は、適応症、体内動態、安定性、および溶解性等に留意して行う
4. 処方箋に「後発品／含量規格／剤形の変更不可」等の別途指示、および「プロトコールによる変更不可」と指示がある場合は疑義照会プロトコールの対象外とする
5. 医療用麻薬、抗悪性腫瘍剤は、対象外とする
6. プロトコールに含まれる内容であっても、過去に疑義照会を行い、プロトコールと異なる回答を得ている場合は、対象外とする。

提案す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）
※但し、BS 製剤については、処方箋通りの銘柄で調剤する
2. 薬物治療管理上の必要性が認められる内服薬の剤形変更
※成分および用法用量が同一の場合に限る
（例：OD⇔錠剤、細粒／散⇔錠剤、錠剤粉碎⇔散、細粒⇔シロップなど）
3. 内服薬の規格変更（例：5mg 2錠⇔10mg 1錠）
4. 半分剤・粉碎・混合（薬効や薬物動態に影響しないことが明確な場合に限る）
5. 医療上の必要性が認められる一包化
6. 湿布薬や軟膏（クリーム、ローション、ゲルを含む）での規格変更
（例：1袋7枚入×6袋⇔1袋6枚入×7袋、5g×2本⇔10g×1本）
7. 患者希望による残薬余剰に伴う日数減少、外用薬本数・袋数減少、処方薬削除
8. 週1回製剤や1日おきに服用などと指示されていた処方薬の処方日数の適正化
（例：アレンドロン酸錠 35mg 週1回服用 14日分 → 2日分、フロセミド錠 20mg 1日おきに服用 14日分 → 7日分）
9. 外用剤の用法（適用回数、適用部位、適用タイミング等）が患者に口頭で指示されている場合（処方箋上、用法指示が空白あるいは「医師の指示通り」が選択されている）の用法の追記

処方変更・調剤後の連絡方法

本プロトコールに基づき処方変更し調剤した場合は、処方箋の備考欄に変更内容とともに「事前確認済み」と記載する。処方箋は、原則、当日中に FAX で、変更内容を連絡する（1枚目は専用用紙で送信）。

連絡先：NTT 東日本関東病院薬剤部 FAX 03-3448-6165

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認した後でなければ、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。