

[その他]

保険調剤薬局と締結した「院外処方せんに関する事前合意プロトコル」に関する実態調査

¹尾道市立市民病院 薬剤部, ²福山大学 薬学部

岡崎 和子¹, 神原 弘恵¹, 田代 操¹, 岡田 麻衣子¹, 山田 理恵¹,
細川 智弘¹, 岡田 昌浩¹, 村上 史承¹, 岡本 伸也¹,
番匠谷 研吾², 後藤 裕香¹, 星野 祥儀¹, 竹井 英介¹

要 旨 当院では、典型的で形式的な疑義照会を一部簡略化するための事前合意事項を規定した「院外処方せんに関する事前合意プロトコル」(以下、プロトコル)を作成し、運用を開始した。当院では疑義照会やプロトコルを実施した保険調剤薬局は実施報告書を記載し、薬剤部に FAX している。プロトコル運用開始後は疑義照会報告書枚数が減少した。プロトコル運用開始後の 2020 年 4 月から 2020 年 8 月のプロトコル実施報告書 425 枚(プロトコル実施報告書 1 枚につき複数の実施内容が含まれていたため、内訳は延べ 434 件であった。)の内訳は、「外用剤で使用部位の記載が無く、患者等に具体的な使用部位が口頭等で指示されている場合の使用部位の追記」が 223 件、「残薬が確認され、7 日以上処方日数調整が必要な場合の処方日数の短縮」が 123 件であり、併せると全体の約 80%であった。プロトコル運用開始により、保険調剤薬局薬剤師が「残薬による処方日数の調整」など典型的で形式的な疑義照会をその都度行う必要がなくなるため、保険調剤薬局における患者さんの待ち時間の短縮や薬局・病院双方の業務負担軽減、薬学的ケアの充実などが期待される。

Key words: 院外処方せん, 事前合意プロトコル, 疑義照会

はじめに

薬剤師は、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、処方せんに記載された医薬品を変更して調剤してはならない。また、処方せんの内容に疑わしい点があるときは、それを医師、歯科医師または獣医師に疑わしい点を確認した後でなければ調剤してはならないと「薬剤師法(昭和 35 年 8 月 10 日法律第 146 号)」に記載が

ある。そのため、院外処方せんを調剤する保険調剤薬局薬剤師は、処方せんに疑義がある場合、処方せんを交付した医師に問い合わせ(疑義照会)を行なう必要がある。当院では、保険調剤薬局薬剤師からの疑義照会の電話を薬剤部が受け、処方医に問い合わせし、薬剤部から保険調剤薬局薬剤師へ回答する。しかし、その内容は「残薬による処方日数の調整」など典型的で形式的なものが多くを占めていた。

Survey on the “Prior Agreement Protocol” Concluded with Community Pharmacies

¹Department of Pharmacy, Onomichi Municipal Hospital

²Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Fukuyama University

Kazuko OKAZAKI¹, Hiroe KANBARA¹, Misao TASHIRO¹, Maiko OKADA¹,
Rie YAMADA¹, Tomohiro HOSOKAWA¹, Masahiro OKADA¹, Fumiyoshi MURAKAMI¹,
Shinya OKAMOTO¹, Kengo BANSHOYA², Yuka GOTO¹, Yoshinori HOSHINO¹,
and Eisuke TAKEI¹

そこで当院では、典型的で形式的な疑義照会を一部簡略化するための事前合意事項を規定した「院外処方せんに関する事前合意プロトコル」(以下、プロトコル)を作成し、2020年4月1日に尾道薬剤師会・因島薬剤師会と合意書を締結、運用を開始した。なお、当院では疑義照会やプロトコルを実施した保険調剤薬局は実施報告書を記載し、薬剤部にFAXしている。今回、プロトコル運用開始前後5ヶ月間の疑義照会およびプロトコル実施報告書枚数の推移、プロトコル運用開始後のプロトコル実施内容の内訳を調査した。

方法

2019年11月から2020年8月の疑義照会報告書枚数の推移およびプロトコル運用開始後の2020年4月から2020年8月のプロトコル実施報告書枚数の推移を調査した。また、プロトコル開始後の2020年4月から2020年8月のプロトコル実施内容の内訳を調査した。なお、プロトコルの実施項目は他の施設の実施項目^{1, 2)}等も考慮し、当院の実状に即した項目を選定した。尾道市立市民病院「院外処方せんに関する事前合意プロトコル」の詳細についてはAppendixを参照することとし、本論文への記載は行わない。

結果

疑義照会およびプロトコル実施報告書枚数の推

移を図1に示す。プロトコル運用開始後は疑義照会報告書枚数が減少した。プロトコル運用開始後の2020年4月から2020年8月のプロトコル実施報告書425枚の内訳を図2に示す。

プロトコル実施報告書1枚につき複数の実施内容が含まれていたため、内訳は延べ434件であった。「外用剤で使用部位の記載が無く、患者等に具体的な使用部位が口頭等で指示されている場合の使用部位の追記」が223件、「残薬が確認され、7日以上の方日数調整が必要な場合の方日数の短縮」が123件であり、併せると全体の約80%であった。

考察

プロトコル運用開始後は疑義照会報告書枚数が減少した。よって、プロトコル運用の有用性が認められた。また、プロトコル実施内容の内訳は、「外用剤で使用部位の記載が無く、患者等に具体的な使用部位が口頭等で指示されている場合の使用部位の追記」および「残薬が確認され、7日以上の方日数調整が必要な場合の方日数の短縮」を併せると全体の約80%であり、典型的で形式的な疑義照会の多くは一部の項目に集中していたことが分かった。

プロトコル運用開始により、保険調剤薬局薬剤師が「残薬による方日数の調整」など典型的で形式的な疑義照会をその都度行う必要がなくなるため、保険調剤薬局における患者さんの待ち時間の短縮や薬局・病院双方の業務負担軽減、薬学的ケアの充

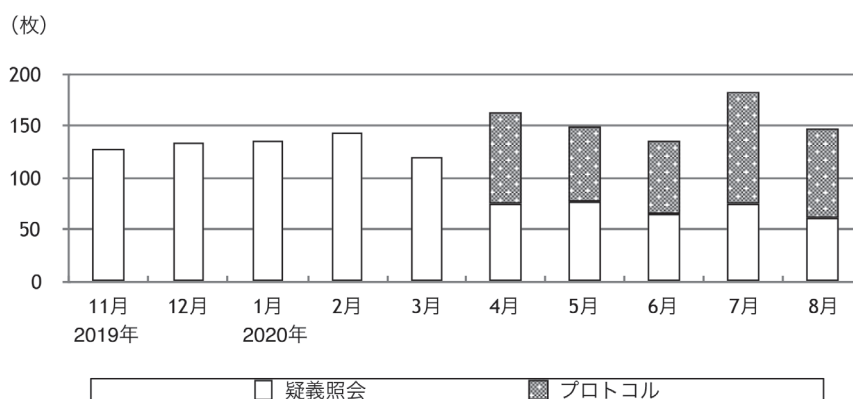


図1 プロトコル開始前後での疑義照会とプロトコル実施報告書枚数の推移

実などが期待される。さらに、薬剤師による残薬調整は医療費削減にも寄与しうることが報告されている³⁾。

今後も地域が一体となって患者さんの為の取り組みを行っていきたい。

利益相反

本論文のすべての著者は、開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 櫻井香織, 他: 病院と薬局の合意に基づく院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコルとその効果, 医療薬学 42:336-342, 2016.
- 2) 石川愛子, 他: 院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコルの運用とアンケートによる評価, 医療薬学 44:157-164, 2018.
- 3) 中村一仁, 他: 保険薬局における残薬の確認に伴う疑義照会が及ぼす調剤医療費削減効果の検討, 医療薬学 40: 522-529, 2014.

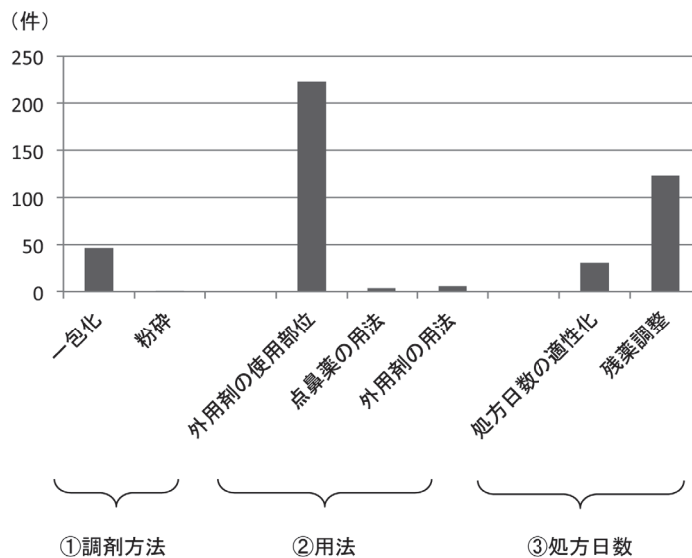


図2 プロトコルの内訳

①調剤方法

- 一包化：アドヒアランス向上のために必要な一包化。
- 粉碎：アドヒアランス向上のために必要な錠剤の粉碎または脱カプセル。

②用法

- 外用剤の使用部位：外用剤で使用部位の記載が無く、患者等に具体的な使用部位が口頭等で指示されている場合の使用部位の追記。
- 点鼻薬の用法：点鼻薬に用法の記載が無く、添付文書の用法が単一である場合の用法の追記。
- 外用剤の用法：外用剤の用法が明らかに違う場合の修正。ただし、以下に例示する変更に限る。
- 塗布剤「塗る」・貼付剤「貼る」・点眼剤「点眼」
- 眼軟膏「眼瞼塗布」

③処方日数

- 処方日数の適性化：
 - イ) ビスホスホネート系薬剤や DPP-4 阻害薬等の週 1 回あるいは月 1 回製剤や、「1 日おきに服用」「指定曜日のみ服用」等と記載された薬剤が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている等、処方内容や薬歴等から明らかに間違いと判断できる場合の処方日数の適正化。
 - ロ) Do 処方が行われたために次回受診予定日等から明らかに処方日数が必要日数に満たないと判断できる場合の処方日数の適正化。(外用薬・自己注射薬を含む)
- 残薬調整：残薬が確認され、7 日以上処方日数調整が必要な場合の処方日数の短縮。ただし、次回処方時の入力漏れを防ぐため、短縮は処方可能な最小処方日数までとする。(外用薬・自己注射薬を含む)

Appendix

尾道市立市民病院「院外処方せんに関する事前合意 プロトコル」Ver.1.1

本プロトコルに基づいて調剤した場合は、包括的に薬剤師法第二十三条 2 に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医師への確認を不要とする。

【目的】

- ・典型的かつ形式的な問い合わせの簡略化。
- ・保険調剤薬局における患者の待ち時間短縮。
- ・処方医師等の負担軽減。
- ・残薬調整、薬剤適正使用の推進等による患者負担及び医療費の削減。
- ・薬学的ケアの充実。

【原則】

- ・合意書の締結をもって実施すること。
- ・麻薬、抗悪性腫瘍剤には適用しないこと。
- ・患者、患者家族に十分説明し、理解と同意を得ること。
- ・患者、患者家族の不利益にならないこと。
- ・安定性、溶解性、体内動態等、薬学的根拠に基づき問題がないこと。
- ・実施後は所定の報告を行うこと。

【事前合意事項】

①調剤方法（一包化、粉碎）

- イ) アドヒアランス向上のために必要な一包化。
- ロ) アドヒアランス向上のために必要な錠剤の粉碎または脱カプセル。

②用法

- イ) 外用剤で使用部位の記載が無く、患者等に具体的な使用部位が口頭等で指示されている場合の使用部位の追記。
- ロ) 点鼻薬に用法の記載が無く、添付文書の用法が単一である場合の用法の追記。
- ハ) 外用剤の用法が明らかに違う場合の修正。ただ

し、以下に例示する変更に限る。

- ・塗布剤「塗る」
- ・貼付剤「貼る」
- ・点眼剤「点眼」
- ・眼軟膏「眼瞼塗布」

③処方日数（適正化、残薬調整）

- イ) ビスホスホネート系薬剤や DPP-4 阻害薬等の週 1 回あるいは月 1 回製剤や、「1 日おきに服用」「指定曜日のみ服用」等と記載された薬剤が、連日投与の他の処方薬と同一の日数で処方されている等、処方内容や薬歴等から明らかに間違いと判断できる場合の処方日数の適正化。
- ロ) Do 処方が行われたために次回受診予定日等から明らかに処方日数が必要日数に満たないと判断できる場合の処方日数の適正化。（外用薬・自己注射薬を含む）
- ハ) 残薬が確認され、7 日以上処方日数調整が必要な場合の処方日数の短縮。ただし、次回処方時の入力漏れを防ぐため、短縮は処方可能な最小処方日数までとする。（外用薬・自己注射薬を含む）

④包装単位

合計処方量が変わらなければ、外用剤の包装単位は問わない。

例：アドフィードパップ 40mg（1 袋 = 7 枚）× 6 袋 →（1 袋 = 6 枚）× 7 袋

⑤銘柄、剤型、規格

後発医薬品変更調剤及び一般名処方調剤のルールを遵守する。

【報告】

- ・本プロトコルを実施した際は、尾道市立市民病院【事前合意プロトコル実施報告書】（様式 5）に必要事項を記入し、薬剤部へ FAX する。
- ・④、⑤についての報告は不要とする。ただし、「お薬手帳」と「薬剤情報提供書」を用いた情報提供を徹底すること。

【参考】

薬剤師法

(処方せんによる調剤)

第二十三条 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。

(処方せん中の疑義)

第二十四条 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、これによって調剤してはならない。

