

株式会社 互惠会 大阪回生病院、一般社団法人 淀川区薬剤師会

薬剤師会提唱のプロトコルを 複数の医療機関・保険薬局で運用

一般社団法人淀川区薬剤師会は、株式会社互惠会大阪回生病院と疑義照会簡素化プロトコルを合意のうえ、運用している。同薬剤師会は、周辺の医療機関や薬剤師会に同一のプロトコルの運用を働きかけている。

一般社団法人淀川区薬剤師会は会員保険薬局(80薬局中32薬局)の管理薬剤師と株式会社互惠会大阪回生病院の3者間で、疑義照会を一部簡素化するプロトコルに合意し、2017年4月17日から運用している。

薬剤師法は、「薬剤師は、処方箋に疑わしい点があるときは、その処方箋を交付した医師・歯科医師・獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確かめた後でなければ調剤してはならない」、「薬剤師は、医師・歯科医師・獣医師の同意がなければ変更調剤ができない」と定めている。

だが、2010年の厚生労働省医政局長通知「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」で、「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」とされた。

これを根拠に、疑義照会による患者さんの待ち時間短縮、医師の負担軽減を目的としたプロトコルが、患者さんの同意を前提として運用されることになった。

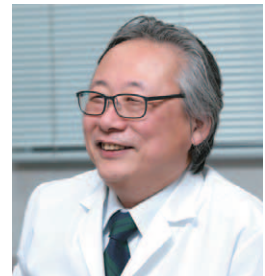
発端は大阪回生病院のそばにあるブリック薬局新大阪店管理薬剤師の



株式会社 互惠会 大阪回生病院
薬剤部 部長
金力 賢治 氏

森本定則氏。森本氏は大阪天王寺区・阿倍野区の医療機関がプロトコルを定めて疑義照会を簡素化している事例を知り、大阪回生病院と自店でも同様の取り組みを開始したいと考えた。この発案を淀川区薬剤師会の副会長廣田憲威氏(一般社団法人大阪ファルマプラン理事長)が引き取り、保険薬局の視点に立ちながら、利益に走らないように注意を払い、患者さんのためになる効率化を目指した疑義簡素化プロトコルの作成に取りかかった。

このプロトコルを提案された大阪回生病院側は、「患者さんに不利益が生じず、医師ら病院側の負担を軽減できるなら歓迎」(大阪回生病院薬剤部部長の金力賢治氏)と、これに応じた。



一般社団法人 淀川区薬剤師会 副会長、
一般社団法人 大阪ファルマプラン 理事長
廣田 憲威 氏

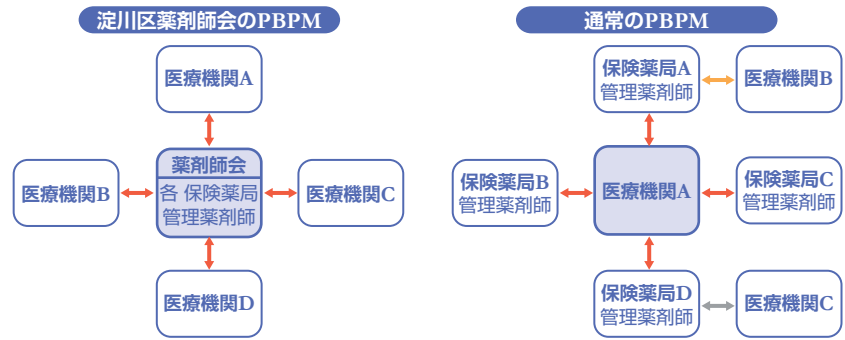
■ 薬局薬剤師が 患者視点で変更

疑義簡素化プロトコルのポイントは次の通り。

- 変更調剤(銘柄)：「変更不可」の指示がない限り、同一主成分が含有されているすべての銘柄(先発医薬品⇔先発医薬品、先発医薬品⇔後発医薬品等)間の変更調剤が可能
- 変更調剤(規格)：「変更不可」の指示がない限り、規格・剤形(50mg×0.5錠⇔25mg×1錠等)の変更が可能
- 変更調剤(剤形)：「変更不可」の指示がなく、内服薬に限り、規格・剤形(錠剤⇔OD錠⇔カプセル等)の変更が可能。ただし、鎮痛貼付剤は患者さんの希望する場合にパップ剤とテープ剤の変更調剤が可能

- 処方日数(数量)：薬局で残薬が確認された場合、次回処方日までの処方日数を減日数できる
- 用法・用量(適応外)：薬事承認されている「用法・用量」以外の内容が処方箋に記載されていても、薬剤師が処方意図を理解でき、薬学管理、薬物療法上も合理性があると判断できる場合は、疑義照会を簡素化して、処方箋通りに調剤する
- 用法・用量(医師の指示通り)：(近畿厚生局が存在しないと指導する)外用薬の用法「医師の指示通り」、「患部に使用」等が記載されている場合、薬剤師が患者に使用部位を確認し、処方箋の備考欄に追記できる
- 乳酸菌製剤：薬歴等で乳酸菌製剤が継続的に使用されていることが確認できる場合、抗菌剤が処方されている際、次の変更処方ができる。
サワシリンカプセル250mg 3CP 1日3回 毎食後、ビオフェルミン錠 3錠 1日3回 毎食後→ビオフェルミンR錠 3錠 1日3回 毎食後
ただし、次の事項では疑義照会を簡素化できない。
 - 外用薬で剤形を変更する場合
 - 麻薬、抗がん薬の残量調整で処方日数(数量)を減らす場合
 - 患者の希望等により処方内容や処方日数(数量)を増やすこと(インスリン用の針は除く)
 - 残薬調整によって処方を削除すること
 - 調剤報酬を伴う一包化調剤などの加算を薬局の判断で算定すること
 - 「お薬手帳」や薬歴から、薬物相互作用や同種同効薬の重複処方が考

図 疑義照会簡素化プロトコルを介した医療機関と保険薬局の関係



淀川区薬剤師会は同じ疑義照会簡素化プロトコルを複数の医療機関との間で運用している。一般的には、医療機関と保険薬局間でそれぞれプロトコルが作成され運用される。(取材を基に日経メディカル開発が作成)

- えられる処方を確認した場合
 - プロトンポンプ阻害剤、ビタミン剤、モサプリドなど投与期間の制限のある薬剤が漫然と処方されていると判断される場合
 - その他、薬剤師が必要と判断した事項
- 以上のプロトコルに従って、疑義照会を簡略化した場合は専用のFAX用紙に変更などを記載して大阪回生病院薬剤部に送付する(変更調剤は初回のみ送付)。疑義照会が必要な場合は処方箋を交付した医師に電話で問い合わせる。

統一が望まれる簡素化プロトコル

このケースの特徴は、一般的には医療機関と保険薬局の管理薬剤師の2者で合意、運用されるPBPMを、薬剤師会を含めた3者で合意、運営している点である。大阪回生病院の金力氏は、「新規に参加される保険薬局への説明やプロトコルの改訂協議などは、保険薬局に個別に対応する必要がなく、薬剤師会に窓口が一本化されているので、効率的である」と評

価している。

また、大阪回生病院と淀川区薬剤師会の間で運用されているプロトコルを、他の医療機関とのPBPMにも利用している(図)。各保険薬局は処方箋を交付する医療機関が異なってもプロトコルが統一されているため、現場での混乱を避けられる。

また、医療機関側でも同様となるように、北区や大淀など周辺の薬剤師会に対して淀川区薬剤師会のプロトコルの使用を働きかけている。

当初、PBPMによる疑義照会簡素化は、医療機関側から提案され、医療機関側の事情が反映されたプロトコルとなっていた。そのため内容はそれぞれ異なっている。

淀川区薬剤師会のプロトコルは、患者さんの利益を増やすため、医療機関の同意を得て2017年12月に改訂されている。このように患者さん本位の視点で改訂していくと同時に、疑義簡素化プロトコルを運用する医療機関、薬剤師会、保険薬局が参加する連絡会が組織され、統一された疑義照会プロトコルが生み出されることが望まれる。