

東京慈恵会医科大学附属柏病院
院外処方せん
問い合わせプロトコル
運用マニュアル
(保険薬局向け)

2024年12月 改訂
東京慈恵会医科大学附属柏病院 薬剤部
柏市薬剤師会

目次

問い合わせプロトコル運用までの背景・目的・方法	1
問い合わせプロトコル項目	2
【合意書を交わした保険薬局薬剤師による対応項目】.....	2
1. ①特定薬剤に関する添付文書記載の用法と異なる用法指示.....	2
②残薬調整することでの処方日数の短縮	2
③一包化調剤への変更	2
④一包化調剤から PTP 調剤への変更.....	2
⑤半割、粉碎、混合などの調剤方法の変更	3
⑥錠剤において別規格製剤がある場合の処方規格変更	3
⑦週 1 回・月 1 回製剤の処方日数の変更.....	3
⑧処方内容と相違のあるコメントの削除.....	3
【病院薬剤師による代行回答項目】.....	4
2. 問い合わせ内容が電子カルテから判断できる場合	4
問い合わせプロトコルに基づいた変更の報告手順.....	4
保険薬局薬剤師の報告手順	4
病院薬剤師の報告手順.....	4
問い合わせプロトコル運用合意の解除、内容変更について.....	4

東京慈恵会医科大学附属柏病院 院外処方せん問い合わせプロトコル

背景

東京慈恵会医科大学附属柏病院では、保険薬局薬剤師からの院外処方せん問い合わせを FAX で受け付け、病院薬剤師が中継して医師に連絡を取り、その回答を保険薬局に FAX 送信または電話連絡する運用を行っている。

薬剤師による問い合わせは薬剤師法に基づくもので、医薬品の適正使用やセーフティネットとして重要な役割を持つ。しかし、現状の院外処方せん問い合わせは、1か月に 600 件以上であり、そのほとんどが形式的な内容で、本来の疑義としては該当しないものが多く見受けられる。このような問い合わせは保険薬局薬剤師のみならず、診療を中断して回答しなければならない医師や、問い合わせを中継している病院薬剤師の業務負担となっている。ましてや保険薬局で薬を待つ患者は、待ち時間延長という大きな負担を課せられている。薬を待つ患者への対応に苦慮しているとの保険薬局薬剤師からの報告も少なくない。

目的

プロトコルに則り問い合わせを簡略化することで、保険薬局薬剤師、医師、病院薬剤師の業務負担を軽減し、患者の待ち時間を短縮できると期待される。さらに、一人の患者において、病院薬剤師と保険薬局薬剤師が継続性・一貫性のある薬剤管理が行え、医療安全や患者サービスの向上に貢献できると考える。

方法

平成 27 年 10 月までに問い合わせ件数の多い内容を薬剤部で調査し、そのうち 7 項目を外来診療医との事前合意を得て、医師への照会を省略し代行可能な問い合わせ不要項目（合意書参照）とした。当院で策定した 7 項目の問い合わせプロトコルに基づき、該当する問い合わせについて以下の通りに運用する。（平成 30 年 5 月時点で 10 項目）

1. 問い合わせプロトコルに基づき、当院と合意書を交わした保険薬局からの問い合わせは不要とし、自らの調剤内規に従い調剤することを可とする。
2. 保険薬局薬剤師からの院外処方せん問い合わせに対して、電子カルテの記載から判断可能なものは、病院薬剤師が医師に代わって回答する代行回答を行うものとする。

ただし、本合意の適用となる処方薬の範囲は、麻薬・覚せい剤原料・抗悪性腫瘍薬を除外したものとする。

問い合わせプロトコル項目

【合意書をかわした保険薬局薬剤師による対応項目】

1. 以下の項目に関しては、問い合わせ不要とする。

①特定薬剤に関する添付文書記載の用法と異なる用法指示

当院では、原則、添付文書での用法が決められている薬剤については、電子カルテのシステム上その用法を入力初期値として設定しているが、コンプライアンスの問題等で医師があえて用法を変更する場合がある。以下の薬剤に関しては先発医薬品・後発医薬品に関わらず、添付文書記載の用法と異なっている場合でも、処方せん上の医師の指示通り調剤して差し支えないものとする。

- 1) 添付文書は食前指示だが食後指示を可能としている薬剤
プリンペラン、ナウゼリン、ドンペリドン、ガナトン、アコファイド、漢方薬
- 2) 添付文書は食直後指示だが食後指示を可能としている薬剤
エパデール S、ロトリガ(吸収に差異がないため)
- 3) 添付文書は空腹時(食前)指示だが食後指示を可能としている薬剤
アルロイド G、アルクレイン

②残薬調整をすることでの処方日数の短縮

患者の飲み残し薬を確認できた場合、次回予約日までに必要な処方日数に短縮することの問い合わせは不要とする。(外用剤の数量減少も含む)

ただし、処方せん備考欄に「保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応」として、医師が「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」を選択している場合は除外とする。

※季節で使用する薬剤(花粉症治療薬など)が、時期外れで不要となるような場合は、本プロトコルでの残薬調整ではなく、問い合わせで削除とする。

※麻薬・覚せい剤原料・抗悪性腫瘍薬は本プロトコル運用の対象外とし、残薬調整には全て問い合わせを必要とする。

③一包化調剤への変更(ワーファリン、ステロイドは除く)

一包化加算を伴わない場合、または、患者が希望しコンプライアンスの向上が期待でき、一包化加算を患者が納得している場合に限り、一包化調剤への変更を可能とする。

ただし、薬剤の安定性に留意すること。

④一包化調剤から PTP 調剤への変更

患者の服薬コンプライアンスの低下が生じないことが確認できる場合は、患者の希望により一包化調剤から PTP シートの計数調剤への変更を可能とする。

⑤半割、粉碎、混合などの調剤方法の変更

調剤加算などの保険請求を伴わない場合、または、患者が希望し調剤加算などの保険請求を納得している場合に限り、半割・粉碎・混合などの調剤方法へ変更可能とする。

ただし、薬剤の安定性に留意すること。

以下にその例を示す。

・半割 例)Rp.デパス錠(0.5mg)0.5錠／1×夕食後

本来は粉碎調剤 → 半割優先可

・粉碎 例)Rp.ウルソ錠(100mg)9錠／3×毎食後

本来は錠剤調剤 → 嚥下困難なため粉碎可

・混合 例)Rp.マーズレンS(0.5g)3包／3×毎食後

ベリチーム顆粒(1g)3包／3×毎食後

本来は単剤調剤 → 混合調剤可

例)Rp.ニゾラルクリーム(10g)1本

サトウザルベ軟膏 10g

混合指示忘れ → 混合調剤可

⑥錠剤において別規格製剤がある場合の処方規格変更(治療適応であること、当院採用薬の範疇に限る)

例 1)ラシックス(40mg)0.5錠／1×朝食後 → ラシックス(20mg)1錠／1×朝食後 ⇒ 可

例 2)アーチスト(10mg)0.5錠／1×朝食後 → アーチスト(2.5mg)2錠／1×朝食後

⇒診断が高血圧症の場合、アーチスト 2.5mg は高血圧症、狭心症の適応がないので変更は不可

⑦週1回・月1回製剤の処方日数の変更

添付文書における用法が週1回や月1回服用と定められている薬剤が、連日投与の他の処方薬と同一日数処方されている場合、妥当な日数へ変更可能とする。

例) Rp1. ボナロン錠(35mg)1錠／1×63日分

Rp2. アムロジピン OD 錠(5mg)1錠／1×63日分

Rp3. ランソプラゾール OD 錠(15mg)1錠／1×63日分

週1回服用薬が、他剤と同じ日数で処方されている
⇒この場合、9日分への変更可

⑧処方内容と相違のあるコメントの削除

例 1)前回処方の複写が行われたために、服用開始日が過去日となっている場合

例 2)前回処方のコメントの削除もれ

例 3)入院時に入力される持参薬報告の規格注意コメントの削除もれ

【病院薬剤師による代行回答項目】

2. 病院薬剤師は、問い合わせ内容が電子カルテから判断できる場合は、代行回答を行うものとする。

ただし、前回処方内容と異なる、医師からの説明と違うなど、患者から得た情報とカルテ内容に齟齬が生じる場合は、必ず医師に対して問い合わせを行うこととする。

問い合わせプロトコルに基づいた変更の報告手順

【保険薬局薬剤師の報告手順】

1. 保険薬局薬剤師は、プロトコルに基づき処方変更し調剤した場合は、その変更した内容を記載し、「プロトコル」の文言を記入した上で、その日のうちに FAX にて報告する。（処方せんの右下に FAX 番号記載あり）

FAX : 04-7164-9617 東京慈恵会医科大学附属柏病院 薬剤部

【病院薬剤師の報告手順】

1. 病院薬剤師は、保険薬局薬剤師から送られたプロトコルに基づいた問い合わせ不要とする調剤変更の FAX を確認し、変更内容を電子カルテに処方代行入力を行い、主治医への報告を行う。ただし、残薬調整による日数変更・不要薬の削除などの代行入力は次回処方に影響を及ぼすため行わない。病院薬剤師は該当薬剤名とその変更日数、および不要な薬剤名をカルテならびに掲示板にて医師に報告する。

問い合わせプロトコル運用合意の解除、内容の変更について

合意の解除、内容の変更については、東京慈恵会医科大学附属柏病院と、合意した保険薬局が必要に応じて協議する。

平成 28 年 3 月 1 日

平成 28 年 6 月 8 日改定

平成 28 年 12 月 1 日改定

平成 30 年 7 月 1 日改定

2024 年 12 月 1 日改定