「院外処方箋　疑義照会簡素化プロトコル」

京都民医連太子道診療所

第1版2021年1月13日

1. 「疑義照会簡素化プロトコル」設定の意義

当診療所では、平成22年4月30日付　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」を踏まえ、プロトコルに基づく薬物治療管理の一環として、形式的な疑義照会を減らし、患者、保険薬剤師、処方医師の負担軽減と患者への薬学的ケアの充実を図るために「疑義照会簡素化プロトコル」の運用を行う。

2. 保険調剤薬局との「疑義照会簡素化プロトコル」契約要項

A)　（甲）当方からの説明を受け、（乙）保険調剤薬局の管理薬剤師と合意書を交わす。

B)　疑義照会簡素化プロトコルから逸脱した運用により患者に不利益が生じた際の責任は保険調剤薬局にある。

C)　疑義照会簡素化プロトコルの適応は、医薬品の安全性や安定性や患者の利便性が向上する場合に限定されるものであること。
保険調剤薬局から患者に説明を行い、患者の同意を得る。

＜3.F)、G)、H)＞は、診療報酬上の加算算定に該当するものにあたるため、厳格に遵守すること。

D)　保険薬局から処方箋発行にかかる新規医薬品マスター作成を医療機関に依頼しないこと。薬局の都合を優先しないこと。

E)　処方変更後は、**「疑義照会簡素化プロトコル適応」**と表記して速やかにファクシミリ075-822-2885を送付する。

F)　処方医への情報提供内容は、できる限り「おくすり手帳」に反映する。

3. 保険調剤薬局が行う「疑義照会簡素化プロトコル」適応範囲

以下のA)、B)、C)については、<u>アドヒアランス等の状況の聴取を行い、その内容を医師報告するため、薬剤情報提供書へ簡潔に（箇条書き等）記載し報告する。</u>

A)　定期処方の残薬過多による日数短縮可＜処方日数1日以上＞とする。

■　処方指示がある場合と処方中止を区別するため、処方削除とはしない。＜次回処方忘れ防止する意図も含める＞

■　外用剤も最小包装単位以上とし、処方削除とはしない。

■　処方日数追加または追加処方は不可とする。

B)　服薬状況の理由により処方薬剤を粉砕、簡易懸濁、PTP調剤とすること。

安定性、溶解性、体内動態に考慮し、患者希望、アドヒアランス向上に資する場合に限る。

C) **内服薬の類似剤形同士の変更**
安定性、溶解性、体内動態に考慮し、患者希望、アドヒアランス向上に資する場合に限る。

■ 先発品処方時の剤形変更は、本来、変更不可であるが変更可とする。

■ 一般名処方時の先発品への剤形変更は、本来変更不可であるが内服薬に限り可とする。

D) **湿布薬の類似剤形同士の変更**

E) **漢方製剤を除く同時先発の変更**

F) **一包化指示。**患者希望、アドヒアランス向上に資する場合に限る。

G) **吸入薬指導、**アドヒアランス向上に資する場合に限る。

H) **経管投薬支援、**アドヒアランス向上に資する場合に限る。

I) **内服薬の規格変更**：薬剤料上昇のない場合で安定性・利便性向上に資する変更に限る。

■ 5mg×2 錠⇒10mg×1 錠など。

J) **週１回製剤、月１回製剤の処方日数の適正化**

K) **「隔日投与」の処方日数適正化**。＜患者からの聴取と矛盾する場合＞

L) **湿布薬の処方総量を包装単位**で除したとき整数にならない場合、処方総量を超えない範囲で適正化する。

M) **塗布剤・点眼薬**の処方総数が「1」の場合で、総量が最小包装単位未満の場合に、**最小包装単位**に切り上げた数を処方総数とする。

N) **外用剤の用法**（適用回数、適用部位、適用タイミング）が口頭指示されている場合、用法を患者から聴取して追記する。（患者聴取や従前指示で明確な場合に限る）

O) **湿布薬の限定用量追記、**「1 日 1 回 1 枚」または「1 日 2 回、1 回 1 枚」の場合のみ追記可。

P) 添付文書上記載される用法以外では**バイオアベイラビリティー低下が考えられる薬剤の用法適正化**のための変更。

《関係資料》

「薬剤師法」24 条　処方中の疑義

薬剤師は処方箋中に疑わしい点があるときは、その処方箋を交付した医師等に問い合わせて、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。

「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、その交付した処方箋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。