

プロトコール名		疑義照会簡略化プロトコール(院外処方)
目的		院外処方箋発行患者における調剤上の疑義発生時に、患者の調剤・投薬待ち時間延長防止 および疑義照会対応による医師の負担軽減を目的とする
医療の質	安全性に関する効果	事前協議において医師・調剤薬局間で相違ない処方内容確認ができ、不意のエラーによる投薬を防ぐことができる
	有効性に関する効果	調剤薬局における処方内容の確認作業が、より機能的に実施されることで医療の質の向上が期待できる
患者の視点	服薬アドヒアランスの確認	調剤薬局における残薬等の確認作業が、より機能的に実施されることで服薬アドヒアランスの向上が期待できる
	QOL	疑義照会の対象となる処方箋を発行された患者の投薬待ち時間が短縮されることにより、患者負担が軽減する
医療スタッフの視点	負担軽減	事前に医師・薬剤師が作成・合意したプロトコールに基づく対応をとることで、医師の疑義照会対応にかかる負担を軽減できる
経済的視点	医療費	残薬調整などにより、患者および社会的医療費負担を軽減することが出来る
方針		下記点について、当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した調剤薬局側で、疑義照会不要で調整可能とする※1 ① 薬剤の銘柄変更(先発⇄ジェネリック、日本薬局方品) ② 残薬調整時等の処方日数、外用薬数量変更 ③ 薬剤の一包化 ④ 特定の薬剤(別紙)の用法 ⑤ 出荷制限・包装・規格都合による剤形・規格変更(患者了承ある場合) および 外用薬数量変更 ※1 調剤薬局側から投薬後レポートの形式で報告するものとする
手順		【上記方針について、下記手順で実施する】 ① 薬剤の銘柄変更(先発⇄ジェネリック、日本薬局方品) 1. 調剤薬局が当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した際に、当該調剤薬局の在庫等を勘案して、薬剤の銘柄変更(先発⇄ジェネリック、日本薬局方品)を任意に実施する。 【※ただし、メサラジン製剤(ペンタサ®、アサコール®、リアルダ®)は先発品名で処方せん記載がある場合は原則として変更不可とする】 2. 調剤薬局は、処方変更した旨を当院薬剤部へレポート等にてFAXを用いて報告する。 【※調剤薬局による銘柄変更に関しては、当院薬剤部でのオーダー修正は実施しない】 ② 残薬調整等の処方日数、外用薬数量変更 1. 調剤薬局が当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した際に、残薬確認を実施する。 2. 1.で残薬を確認した際、調剤薬局側が最も長い処方日数または次回受診日などを確認し、残薬を加味して左記に足る日数までに処方日数を短縮する。 (次回受診時の処方漏れを防ぐため、残薬が多数ある場合でも処方Rpの削除は行わず、最短でも1日分の日数調整とする) 3. 調剤薬局は、残薬調整等により処方日数を変更した旨を当院薬剤部へレポート等にてFAXを用いて報告する。 4. 当院薬剤部は受信したFAXから、オーダーリングシステムにて当該患者の処方日数を調整し、電子カルテ上に記録を残す。 【※IBDセンター処方日数調整は原則として疑義照会を行う】 ③ 薬剤の一包化 1. 調剤薬局が当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した際に、患者へ錠剤等の一包化希望を確認する。 2. 1.で患者からの希望を受けた場合、調剤薬局は一包化にて薬剤を投薬する。 3. 調剤薬局は、投薬を一包化にて実施した旨を当院薬剤部へレポート等にてFAXを用いて報告する。 4. 当院薬剤部は受信したFAXから、オーダーリングシステムにて当該患者の処方内容に一包化コメントを追加し、電子カルテ上に記録を残す。 ④ 特定の薬剤(別紙)の用法 1. 調剤薬局が当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した際に、特定の薬剤(別紙)の用法について患者聞き取り等で説明・服薬状況確認する。 2. 調剤薬局は、別紙記載の範囲で用法を変更し、変更の旨を当院薬剤部へレポート等にてFAXを用いて報告する。 3. 当院薬剤部は受信したFAXから、オーダーリングシステムにて当該患者の処方内容を修正し、電子カルテ上に記録を残す。 ⑤ 出荷制限・包装・規格都合による剤形・規格変更(患者了承ある場合) および 外用薬数量変更 1. 調剤薬局が当院受診患者に対して発行された院外処方箋を受付した際に、患者聞き取り等で説明・服薬状況を確認する。 2. 調剤薬局は、出荷制限・包装・規格都合によって調剤が困難な場合、患者の了承があれば剤形変更 または 数量変更を変更し、変更の旨を当院薬剤部へレポート等にてFAXを用いて報告する。 3. 当院薬剤部は受信したFAXから、オーダーリングシステムにて当該患者の処方内容を修正し、電子カルテ上に記録を残す。
ガイドライン		1. 「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」日本病院薬剤師会による解釈と実践事例」(日本病院薬剤師会) 2. プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM)の円滑な進め方と具体的実践例(日本病院薬剤師会)
備考		【プロトコールの院内合意】 第1版 2022年05月10日診療部長会議、2022年05月16日幹部会議での承認を得て、関係部署へ周知の上、2022年06月01日から施行 第2版 2022年12月13日診療部長会議、2022年12月19日幹部会議での承認を得て、関係部署へ周知の上、2023年01月01日から施行 第3版 2024年02月13日診療部長会議、2024年02月19日幹部会議での承認を得て、関係部署へ周知の上、2024年03月01日から施行 第4版 2024年12月10日診療部長会議、2024年12月16日幹部会議での承認を得て、関係部署へ周知の上、2025年01月01日から施行

第1版 2022年05月16日承認、2022年06月01日施行
第2版 2022年12月19日承認、2023年01月01日施行
第3版 2024年02月19日承認、2024年03月01日施行
第4版 2024年12月16日承認、2025年01月01日施行

別紙 特定の薬剤に関する用法指定について

薬剤名または種類、項目等	内容
添付文書で用法が固定されている薬剤	添付文書において用法が固定されている薬剤に関して、添付文書記載以外の用法で処方された場合、あるいは用法が記載されていない場合は、特別な指示記載が無い場合に限り、添付文書に記載された用法へ変更可とする
食事タイミングとの兼ね合い	「1日1回」「1日3回」など食後・食前などの記載が無い処方に関しては、保険請求上の観点から、便宜上調剤薬局で任意用法に変更可とする
湿布薬	1日使用枚数および部位記載が無い処方は患者へ確認のうえ処方せんへ追記可とする(ただし、処方上限等は添付文書に従う)
軟膏・クリーム・ローション剤	塗布部位の記載が無い処方は患者へ確認のうえ 塗布部位を追記可とする。