PPP-202

コミュニケーションツールを用いた疑義照会簡素化プロトコル作成の試み

○米倉 幸祐[1]，高岡 純也[1]，北村 正人[2]，河口 仁美[2]，東 豊[2]，河口 敏浩[2]，松尾 浩民[1]

[1]就実大学 薬学部，[2]有限会社相思樹 ハートライフ薬局

目的

調剤上の形式的な不備に伴う疑義照会は疑義照会数の増加とともに増えている現状は、患者、保険薬剤師、処方医師のいずれにおいても大きな負担となっている。したがって、形式的な不備に伴う疑義照会の簡略化により、患者への薬学的ケアの充実並びに処方医師、保険薬剤師の負担軽減が可能になると考えられる。そこで、本研究では当社薬局 4 店舗において疑義照会簡素化プロトコルの作成・運用を目的とし、医師と薬剤師間の協議に用いる資料の作成を行った。さらに、資料を用いた協議を行い、疑義照会簡素化プロトコルの妥当性について検討を行った。

方法

当社薬局 4 店舗における過去の疑義照会について、形式的疑義照会の頻度の調査を行い、頻度が高い内容のリスト化を行った。続いて、優先度、頻度の高い形式的疑義照会に関する詳細をリスト化し、医師と薬剤師間での協議に用いる資料の作成を行った。さらに、資料を用いて疑義照会の簡素化に向けて医師と薬剤師間で協議を行い、協議を通じて明らかとなった問題点について考察を行った。

薬局の背景

ハートライフ薬局は、岡山市内に 3 店舗（北区 2 店舗：京町店、西大寺町店・南区 1 店舗：浦安店）、倉敷市内に 1 店舗（松島店）を展開しており、内科（消化器科、呼吸器科、血液内科）、整形外科、小児科と連携している。

4 店舗とも周囲の医療機関とともに在宅医療に取り組んでいる。調剤時はいずれの薬局も薬剤師 1 名、医療事務 2 名の体制であり、総員として薬剤師 2 名、医療事務 2 名ないし 3 名である。

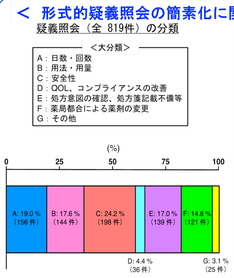
店舗	所在地	運営年数	年間処方箋受付枚数	処方箋受付医療機関数
浦安店	岡山市南区	22 年	約 13400	約 80
京町店	岡山市北区	19 年	約 9000	約 60
西大寺町店	岡山市北区	8 年	約 8300	約 50
松島店	倉敷市	2 年	約 9000	約 60

結果

＜ 形式的疑義照会の簡素化に関連する過去の疑義照会に関する分類 ＞

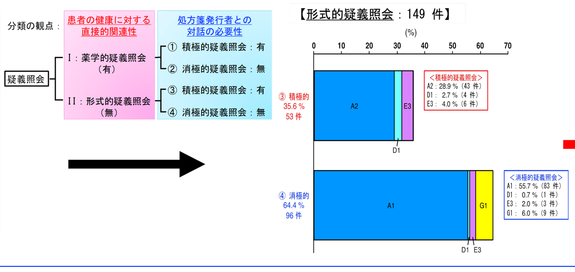
調査期間は 2018 年 1 月から 12 月までの 1 年間、当社全 4 店舗で応需した全処方箋を対象として行った。

疑義照会（全 819件）の分類



＜小分類＞

A	A1：残薬調整 A2：患者希望による日数・回数の変更 A3：日数・回数の確認
B	B1：用法の確認 B2：用量の確認
C	C1：患者希望による薬剤の追加 C2：薬剤の重複 C3：患者希望による薬剤の中止 C4：薬剤の変更 C5：併用禁忌
D	D1：一包化 D2：患者希望による剤形の変更 D3：規格の変更
E	E1：処方意図の確認 E2：用法・用量の不備 E3：処方箋の不備
F	F1：在庫なしによる薬剤の変更 F2：在庫なしによる剤形の変更 F3：採用なしによる用量の変更
G	G1：処方箋の期限延長 G2：患者希望による先発品への変更 G3：販売中止薬剤の処方



＜薬剤師側からの簡素化プロトコルに関する提案＞

形式的な疑義照会の具体例

1. 銘柄の変更について

①先発医薬品⇒先発医薬品 （例：アムロジン錠⇔ノルバスク錠）	要	不要
②後発医薬品⇒先発医薬品 （例：カルボシステイン錠⇔ムコダイン錠）	要	不要
③単剤⇔配合剤 （例：ミカルディス錠 40mg とアムロジピンＯＤ錠 5mg⇔ミカムロ配合錠ＡＰ）	要	不要

2. 内服薬での先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品で剤形の違いが生じたときの変更 ・普通錠⇔ＯＤ錠⇔カプセル剤 ・散剤⇔顆粒剤⇔細粒剤⇔末剤⇔ＤＳ剤 ・液剤⇔シロップ剤⇔ＤＳ剤	要	不要

3. 内服薬での後発医薬品同士の剤形変更 普通錠⇔ＯＤ錠⇔カプセル剤 ： 散剤⇔顆粒剤⇔細粒剤⇔末剤⇔ＤＳ剤 ： 液剤⇔シロップ剤⇔ＤＳ剤	要	不要

4. 外用剤の剤形変更について

①パップ剤⇔テープ剤	要	不要
②軟膏剤⇔クリーム剤	要	不要

5. 規格の変更について

①後発品への錠剤の規格変更（価格↑あり） （例：5mg２錠⇔10mg１錠）	要	不要
②先発品への錠剤の規格変更 （例：5mg２錠⇔10mg１錠）	要	不要
③外用剤（軟膏剤、クリーム剤）の包装変更（価格↑あり） （例：5g２本⇔10g１本）	要	不要
④テープ剤の規格変更 （例：ロキソニンテープ 50mg⇔ロキソニンテープ 100mg）	要	不要

6. 残薬調整での処方日数変更について

①処方日数を減らす	要	不要
②処方の削除	要	不要
③処方日数を増やす	要	不要

7. その他について

①一包化調剤	要	不要
②指示なしで半錠、粉砕、混合、またはその逆を行う (例:トレリーフＯＤ錠 50mg１錠 薬価 149.1 円/錠⇔エクセグラン錠 100mg 半錠 薬価 26.5 円/錠)	要	不要
③週 1、月 1 製剤、隔日投与の薬剤が他の薬剤と同日数で処方されている場合の適正化 （例：他の処方薬が 14 日分処方の時　ペネット錠 17.5mg　1 錠　分 1　起床時　14 日分⇒2 日分）	要	不要
④医師の指示通りと記載のある処方箋の用法の追記	要	不要
⑤他院から重複投与されていると思われる薬剤の削除	要	不要
⑥抗生剤処方の有無における乳酸菌製剤、耐性乳酸菌製剤間の変更 （例：ビオフェルミン錠⇔ビオフェルミンＲ錠）	要	不要
⑦外用剤の適用部位の記載がない場合の追加	要	不要

患者に十分な説明（服用方法、安定性、価格等）を行い、同意を得ていることを原則とする

・過去の集計結果を基に、薬剤師側が「簡素化可能な疑義照会内容」と想定した各項目についてリストの作成を行った。

・医師との協議を行い、医師は処方箋発行者の観点から本リストについて「要・不要」の判断を行った。

＜処方箋発行者側の判断＞

処方箋発行者としての判断（計 4 件）

1. 銘柄の変更について

①先発医薬品⇒先発医薬品	不要：3
②後発医薬品⇒先発医薬品	不要：3
③単剤⇔配合剤	不要：1

2. 内服薬での先発医薬品同士、後発医薬品から先発医薬品で剤形の違いが生じたときの変更	不要：2
3. 内服薬での後発医薬品同士の剤形変更	不要：2

4. 外用剤の剤形変更について

①パップ剤⇔テープ剤	不要：2
②軟膏剤⇔クリーム剤	不要：1

5. 規格の変更について

①後発品への錠剤の規格変更（価格↑あり）	不要：2
②先発品への錠剤の規格変更	不要：2
③外用剤（軟膏剤、クリーム剤）の包装変更（価格↑あり）	不要：1
④テープ剤の規格変更	不要：2

6. 残薬調整での処方日数変更について

①処方日数を減らす	不要：0
②処方の削除	不要：0
③処方日数を増やす	不要：0

7. その他について

①一包化調剤	不要：1
②指示なしで半錠、粉砕、混合、またはその逆を行う	不要：1
③週 1、月 1 製剤、隔日投与の薬剤が他の薬剤と同日数で処方されている場合の適正化	不要：0
④医師の指示通りと記載のある処方箋の用法の追記	不要：1
⑤他院から重複投与されていると思われる薬剤の削除	不要：0
⑥抗生剤処方の有無における乳酸菌製剤、耐性乳酸菌製剤間の変更	不要：0
⑦外用剤の適用部位の記載がない場合の追加	不要：1

＜協議を行った各医師からの処方箋の受付割合＞

・A 医師（内科）　：浦安店 58.0 %
・B 医師（心療内科）：浦安店 17.3 %
・C 医師（内科）　：京町店 66.5 %
・D 医師（内科）　：西大寺町店 70.1 %

薬剤師側からの提案について医師が処方箋発行者としての観点から不要な疑義照会を判断した結果を左表に示す。

不要数が多かった内容は、「銘柄の変更について」の項目であった。

一方、「残薬調整での処方日数変更について」、「その他について」の項目は必要と判断された。

患者に対する安全性上の影響が小さいと考えられる項目：1 ～ 5 に関しては不要の割合が高く、患者に対する安全性上の影響があると考えられる項目：6，7 では不要の割合が低いことが示された。

考察

・今回、これまでの疑義照会内容について分類・検討を行い、形式的疑義照会の 6 割強について簡素化が可能である結果を基に「疑義照会簡素化プロトコル」の作成を試みた。

・薬剤師側から提案する「疑義照会簡素化プロトコル」を用い、処方箋発行者である医師との協議を行った結果、両者間の疑義照会に対する考え方に相違があることが明らかとなった。

＜考えられる理由＞

薬剤師側が提案した簡素化プロトコルにおいて、処方箋発行者としては不要とするには安全性上の問題が懸念される点が存在した。

→　項目：1 － 5 は、薬剤の価格が変わることや、患者が薬を服用する際にストレスがないか等であり、変更に伴う健康上の影響は小さいと考えられる。

→　項目：6，7 は、薬剤師による処方の削除、服用日数の変更等が可能となり、医師側が把握できなかった場合、患者に対して健康上の影響が及ぶ可能性があると推察される。

＜今後の課題＞

・他の処方箋発行者との協議を重ねることにより、母数を増やす必要がある。

・診療科により各項目の重要度が異なる可能性があるため、診療科に応じた簡素化プロトコルの作成について検討を行う。

結論

・薬剤師法上行わざるを得ない疑義照会が全体の 6 割以上を占める。

・「疑義照会簡素化プロトコル」の作成により、疑義照会の大幅な簡素化が可能となる。

「疑義照会簡素化プロトコル」の運用にあたっての第一歩として、医師・薬剤師間の協議を初めて行い、疑義照会に対する考え方に相違があることが明らかとなった。この相違を埋めるための詳細な簡素化プロトコルの作成は、医師の意見をより反映させることが可能となる反面、薬剤師側の管理は困難さを増すことが考えられる。したがって、医師・薬剤師間での合意形成に向けた更なる検討が必要である。

謝辞

薬局業務の忙しい中、本調査にご協力を頂きました相思樹 ハートライフ薬局の皆様、並びに協議にご参加いただきました医師各位に、深く感謝申し上げます。

筆頭演者ならびに共同演者の開示すべき利益相反(COI)

⑨贈答品などの報酬：なし