

疑義照会簡素化導入による業務への影響

ひだか病院 薬剤部

○小川志織、山本彩友美、平松丈尚、亀井敦子、土代将也、川口啓介

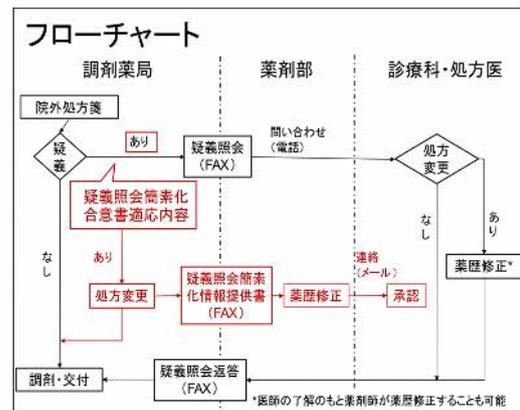
【目的】

2018年8月1日より疑義照会簡素化(以下簡素化)プロトコルが開始となった。このプロトコルは日高有田地区病院薬剤師研究会によって業務効率化の推進を目的に作成され、ひだか病院、北出病院、有田市立病院、西岡病院、桜ヶ丘病院、国立和歌山病院の6医療施設とこれらの医療施設の院外処方箋を応需する日高薬剤師会及び有田薬剤師会会員保険薬局により実施されている。簡素化が開始となってから疑義照会件数の推移や業務の変化についてまとめたので報告する。

【疑義照会簡素化について】

本来疑義照会が必要なものを疑義照会せずに処方変更し、調剤することができるプロトコルであり、以下の5つの項目が適応される。

1. 投与経路が同一である内用剤の剤形変更 (以下剤形変更)
※用法、用量及び体内動態が変わらない場合のみ可
※外用剤の剤形変更は不可
2. 別規格製剤がある場合の処方規格変更 (以下規格変更)
3. 一包化指示がない処方での、以下の理由がある場合での一包化指示追加 (以下一包化指示)
 - I. 服薬アドヒアランスが悪く、一包化することによりアドヒアランスが向上すると判断した場合
 - II. 手先が不自由であり、PTPシートなどから薬剤を取り出すことが困難な場合
 - III. 患者が希望する場合※一包化にあたっては調剤報酬点数表の規定に従うこと
※一包化不可の指示があるものは除く
4. 服用を容易にするための、粉碎指示の追加 (以下粉碎指示)
※粉碎が薬剤の吸湿性、安定性、薬物動態に影響を与えるものは不可
※抗悪性腫瘍薬は除く
5. 成分名が同一の銘柄変更 (以下銘柄変更)
※先発医薬品同士でも可能



【方法】

本院における簡素化の件数を集計するとともに簡素化が開始となった2018年8月1日を起点とし、その前後3年間の疑義照会件数を集計し業務の変化について検討を行った。

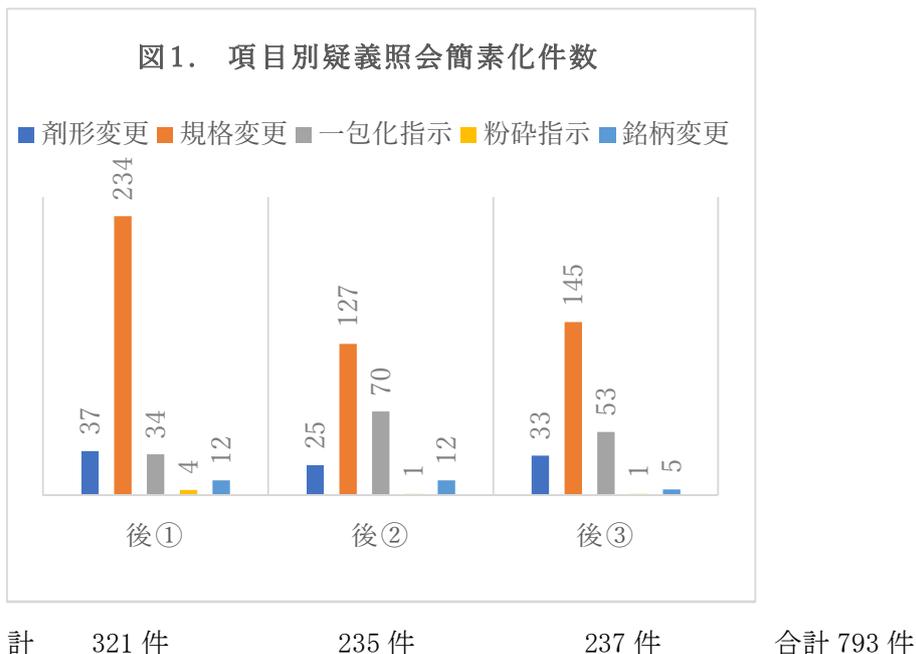
期間設定は以下の通りとする。

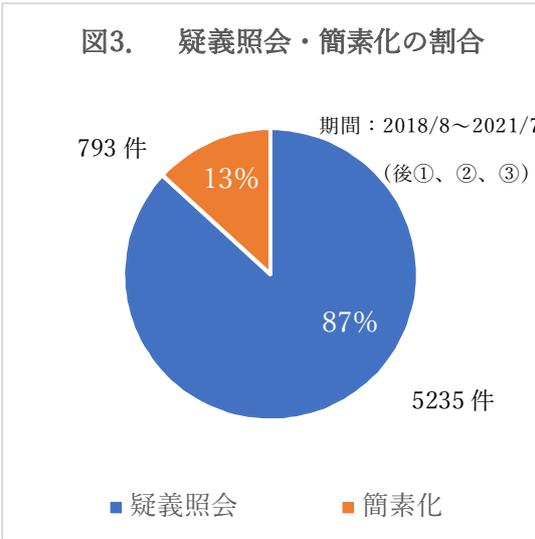
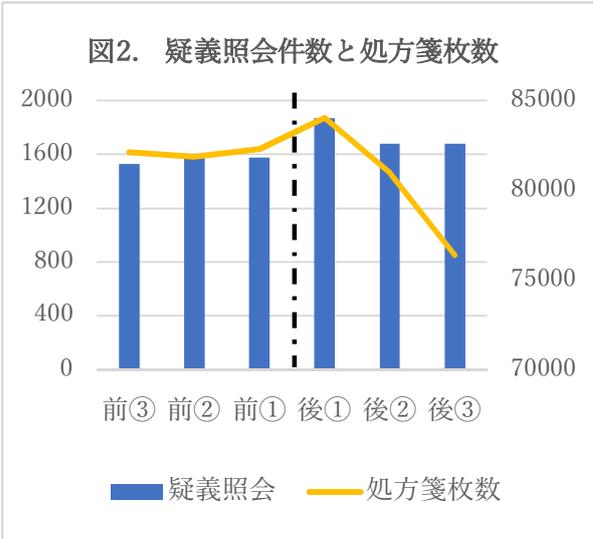
- 簡素化開始前③（前③）2015年8月1日～2016年7月31日
- 簡素化開始前②（前②）2016年8月1日～2017年7月31日
- 簡素化開始前①（前①）2017年8月1日～2018年7月31日
- 簡素化開始後①（後①）2018年8月1日～2019年7月31日
- 簡素化開始後②（後②）2019年8月1日～2020年7月31日
- 簡素化開始後③（後③）2020年8月1日～2021年7月31日

【結果】

簡素化開始から2021年7月まで(3年間)の件数は793件だった。内訳は剤形変更が95件、規格変更が506件、一包化指示追加が157件、粉碎指示追加が6件、銘柄変更が29件である(図1)。また、疑義照会件数は簡素化開始前の3年間で4579件、開始後3年間で5235件と増加している(図2)。簡素化開始後の期間で全体に占める簡素化の割合は13%であった(図3)。

疑義照会、簡素化共に2018年8月～2019年7月までの1年間の件数が最も多く、1872件と321件であった。2年目からは1年目より減ったが、疑義照会件数は簡素化開始前よりも多くなっていた。





【考察】

簡素化報告の件数は開始して1年で321件、その後235件、237件と減少した。その要因として、簡素化開始より少し遅れて本院で一般名処方開始となり、簡素化報告が必要であった一部の変更調剤の報告が必要なくなったためだと考えられる(図4)。

図4.

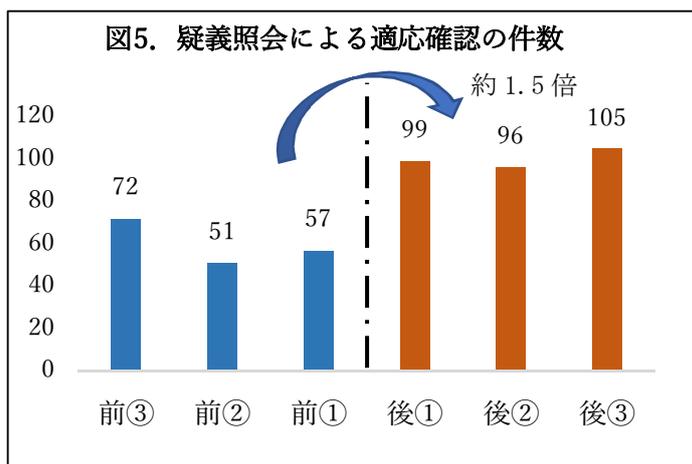
		先発品			後発品		
		同一銘柄 同一剤形 同一規格	別銘柄 同一剤形 同一規格	別剤形 別規格	同一銘柄 同一剤形 同一規格	別銘柄 同一剤形 同一規格	別剤形 別規格
従来処方	先発品	◎	×	×		○	△
	後発品	◎	×	×	◎	○	△
一般名処方			○	×		○	△
+ 疑義照会簡素化			○	※		○	※

- ◎: 処方箋記載医薬品
- : 調剤可、変更調剤可
- ×: 疑義照会必要
- △: 条件付変更調剤可 (変更前の薬剤料を超えないこと)
- ※: 疑義照会簡素化にて調剤可

別剤形への変更について
内服薬で規定されたグループ内での変更に限る
グループA: 錠剤(普通剤、口腔内崩壊錠、カプセル剤、丸剤)
グループB: 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(固形)
グループC: 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(液体)

※疑義照会簡素化により調剤可能。別グループ間での変更に関しても用法・用量、体内動態に変更が見られないと判断できれば変更可能。変更前より薬剤料が高くなる場合でも、患者への同意を得られていれば変更可能。外用剤の別剤形への変更は不可、疑義照会が必要。

疑義照会自体の件数が近年増加した要因としては、疑義照会の内容の多様化が考えられる。例として、残薬調整に関する疑義照会が挙げられる。2018年度の診療報酬改定において重複投与・相互作用防止加算算定に残薬調整が含まれた。集計を始めてから(2019年11月～)は年に120件ほど残薬調整で疑義照会が行われており、件数が増加したのではないかと考える。また、適応確認の疑義照会の件数が簡素化開始前後3年で約1.5倍に増加したことも要因の1つと考えられる(図5)。



※2015年8月の適応確認の件数データがないため8月のデータを省略しています

簡素化のメリットとして、業務負担の軽減がある。通常の疑義照会では医師は外来診察中に対応する必要があり、窓口となる薬剤部も繁忙時に対応が必要な場合がある。しかし、簡素化での対応であればすでに保険薬局で調剤済みであり、患者を待たせることなく、医師へは「患者フォーラム」(電子カルテ上のメール機能)での情報伝達、薬剤部でも繁忙時を過ぎてから対応することが可能である。疑義照会件数の増える中、業務の負担が軽減できることは大きなメリットであると考えられる。