

保険薬局説明会 開催報告

- 1 日時 令和 6 年 9 月 2 5 日（水）19 時 30 分～20 時 30 分
- 2 場所 福井赤十字栄養管理棟 3 階 講堂
- 3 参加者数 講堂参加者：49 名、ZOOM による配信視聴者：185 名
- 4 内容・質疑応答

（1）【福井赤十字病院 薬剤部より】

①資料説明について

- ・現時点（9 月）での院外処方率は 25%となっている。
- ・10 月 15 日（火）からの全面的な院外処方後の院外処方率の目標としては 90%以上の院外処方率を目標としている。また、電子カルテの更新とも重なっているため、外来患者の予約を絞っている状況です。
- ・10 月 15 日（火）からは診療科名も一部変更となります。それにともない院外処方箋に明記される診療科名も変更となるのでご注意ください。
- ・前回の説明会（令和 6 年 7 月）から変更点として、血友病の患者さんや HIV の治療薬については、院外処方に移行を予定しており、現在、対象となる患者さんにご案内し、お薬を貰う薬局を決めてもらっている状況です。
- ・「院内処方」で処方するお薬として、緊急避妊薬を追加しておりますので、ご承知おきください。
- ・同じく前回の説明会（令和 6 年 7 月）から変更点として、院外処方箋に身長、体重等の身体情報が明記される予定としておりましたが、こちらは古い情報が保険薬局に行ってしまう恐れがあるため、明記しないことになりました。
- ・電子カルテ更新後の院外処方箋では一般名で表示されます。こちらについては、厚労省 HP に有る一般名処方マスターのある薬剤のみ一般名での表示となります。
- ・検査値のレイアウトが前回説明会より変更となっております。また、各検査項目の基準については後日、ホームページに掲載を予定しておりますので、そちらをご参照ください。
- ・10 月から後発医薬品のある先発医薬品を患者さんが希望した場合に患者さんから選定療養費を頂く制度が開始されます。院外処方箋様式の先発医薬品の患者希望欄については、旧電子カルテで発行された院外処方箋も含めて、10 月 1 日以降に発行された院外処方箋には患者希望欄が明記される予定です。
- ・長期収載品については順次変更を予定しております。こちらについては、10 月からの選定療養費、後発品使用体制加算算定の両方を加味しての変更を予定しております。
- ・一包化については抗がん剤、免疫抑制剤、光に弱い等の一包化に適さない薬剤について、当院で処方する際にヒートで包装する薬剤を資料に挙げさせていただいております。

【資料に挙げた薬剤】

（免疫抑制剤）

アザニン錠、プログラフカプセル、セルセプトカプセル、グラセプターカプセル、ブレニディン錠 など

（光、湿気に弱い薬剤）

アスパラ K 錠、バラクルード錠、オーグメンチン錠、モンテルカスト錠、ヨウ化カリウム丸、リンゼス錠 など

・問い合わせ窓口については、新しく薬剤部直通の電話を設置しましたので、今後、処方に関する問い合わせは直接この番号におかけください。

・変更調剤の対応については、プロトコールに従って変更した場合は事後に FAX をお願いします。電話問い合わせで変更する場合は事前に FAX を頂く運用としておりますので、事後の FAX については必要ありません。また、プロトコールに合意いただけていない保険薬局さんにおいて一般名処方によって調剤を変更する際の事後の FAX は不要にしたいと思いますので、よろしくお願いします。

・当院のプロトコールについてはホームページに掲載しておりますので、合意頂ける場合はプロトコールの合意書 2 部用意していただき、1 通を保険薬局用、1 通を当院保管用としております。また、プロトコールの合意書については、直接当院薬剤部に持参していただかなくても当院薬剤部宛てに郵送でお送りいただければ、当院の公印を押印したうえで保険薬局宛てに返送いたします。

・在宅訪問、薬剤指導などの各種情報提供書については、薬剤部の方に FAX いただければ、薬剤部の方で処方医や関係部署に情報共有させていただきますので、他の報告書等と同じように薬剤部に FAX をお願いします。

・在宅自己注射については、導入初期加算が算定できる期間は当院で算定し、その後は主治医の判断で院外処方への移行となります。

・インスリンの針については、注射針、アルコール綿については、院外処方移行後も当院で渡す運用を継続し、針の回収も病院で行います。

・最近増えてきているペン型製剤等のいわゆる注射針一体型製剤の回収については、患者が当院に廃棄を依頼してきた場合はこちらでも受け取りますが、原則は院外処方分の廃棄分の回収は保険薬局でお願いします。

・マイナ保険証の利用率については 7 月の実績で 10 % になっております。

・前回の説明会（令和 6 年 7 月）で質問に出ていた。院外処方箋に一包化の指示がある患者さんが薬局に来てから、一包化を希望されなかった場合は、どういう対応になるのかと質問をいただきましたが、そういった患者さんについては、医師から一包化指示があるということは、コンプライアンスの向上を目的等で指示を出している可能性もありますので、それを患者さんがやめてほしいと言ってる場合については、一旦こちらに疑義照会をしていただいてから、こちらで確認をして検討する形をとらせていただきます。

・高額な薬剤の対応については、前回の説明会（令和 6 年 7 月）以降、内服で 1 錠 1,000 円以上、注射薬で 1 本あたり 10,000 円以上の薬剤については、各診療科の医師にそれらの薬剤のリストを配布しております。医師の方から患者さんに対して事前に保険薬局に行ってもらい薬剤が受け取れるかどうか確認してもらうよう説明をしておりますので、保険薬局側でも協力をお願いします。

②プロトコールの内容について

・当院のプロトコールの大原則として、医師から変更不可欄にチェックが有った場合は、後発品に変更できないことになります。また、「含量企画変更不可」、「剤形変更不可」の記載が有る場合は変更できませんので、その指示に従っていただきますようお願いいたします。

・成分名が同一の銘柄変更という形で、例えばこちら先発品のフォサマック錠 35mg が出てる場合でしたら、同じ先発品のボナロン錠 35mg または、後発品のアレンドロン酸錠 35mg「日医工」という形での変更は、プロトコールに従っての変更を可能としています。ただし、麻薬に関する変更は除きます。また、銘柄変更する際には必ず患者さんに説明をして同意を得てからの銘柄変更をお願いします。また、薬剤料が同額、下がる場合のみ変更を可能としますので、原則、後発品から先発品への変更はできない形となります。

・剤形の変更については、前提として安定性や患者さんの利便性向上のための変更に限るとしております。こちらにも患者さんに変更の同意を得てから変更をお願いします。また、変更の際には体内動態を考慮したうえでの変更をお願いします。

・別規格製剤がある場合の処方規格の変更については、こちらにも安定性利便性を向上のための変更に限るという形となります。例えば 5mg 錠が 1 日 2 回という処方でしたら 10mg 錠 1 回 1 回への変更ですとか 10mg の 1 回 0.5 錠の場合には、5mg 錠の 1 回 1 錠と言った変更はプロトコール内変更を可能としております。こちらに関しても患者さんに説明した上で変更をお願いします。

・一包化については患者さんの希望、またはアドヒアランス等が不良で一包化によって向上が見込まれるなどの理由によって一包化調剤することについては、医師の指示で一包化不可となっている場合はそれに従っていただき、指示が特に無い場合は一包化調剤をしていただいても構いません。あとは薬剤の安定性とかにも注意しながらお願いします。

・湿布とか軟膏の規格変更については、原則として合計処方量が変わらない場合は変更可としております。ただし、こちらについては、例えばモーラスパップ XR120mg を 240mg に変更することは調布の範囲が変わってしまう形となるので、疑義照会での問い合わせをお願いします。

・一般名処方における調剤時の類似剤形の変更については、後発品への変更、OD 錠から D 錠への変更、先発品類似剤形への変更も可としています。ここでは下記【参考】への変更は可としています。お薬手帳による情報提供に協力をお願いします。

【参考】

一般名処方においては、下記に掲げる範囲内（（ア）から（ア）への変更は可、（ア）から（イ）への変更不可）での変更を可能とします(先発、後発は問いません)。

(ア) 錠剤(普通錠)、錠剤(口腔内崩壊錠)、カプセル剤、丸剤、ゼリー剤(1回分包装の場合)、フィルム剤(口腔内崩壊剤)

(イ) 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(内服用固形剤として調剤する場合に限る)

(ウ) 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(内服用液剤として調剤する場合に限る)

・残薬調整については、原則、短縮のみ変更可とし、延長は不可とし延長の際には疑義照会をお願いします。ただし、残薬が有る場合はトレーシングレポートを用いて情報提供をしてもらうようお願いいたします。

・一般名処方での薬剤変更については基本的には保険薬局側で変更していただいて問題ありませんが、一般名処方以外での変更については安定性、利便性の向上が見込まれる場合に限らせていただき、物が無いと言う理由で変更することはできるだけ避けてください。

③福井赤十字病院院外処方 WG 事務局より

・現在の院外処方箋の様式では、公費番号が印字されていない院外処方箋が多い状況です。10月15日（火）以降の電子カルテ更新後は、公費番号も院外処方箋に印字されるようになりますので、患者さんが保険薬局を訪れた際には、保険証、各種受給者証の確認をお願いします。

・院外処方箋の移行にともない、患者さんのお支払いが当院と保険薬局の2か所となり、自己負担額が院内処方時よりも増加する場合があります。当院からも患者さんに対して高額療養費制度の説明をしておりますが、保険薬局さんからもお手数をおかけしますが説明の方をお願いします。

・10月1日（火）から後発医薬品のある先発医薬品を患者さんが希望した場合に、患者さんが選定療養費（特別な料金）を支払う制度が開始となりますので、こちらについても病院から患者さんに周知をしておりますが、保険薬局さんからも周知の方をお願いします。

(2)【福井県薬剤師会より】

①問い合わせ事前合意プロトコールに関する関係機関からの回答について

・1 点目は薬事上の問題ということで薬剤師法の解釈。そして、2 点目は保険請求上の問題ということで、保険請求上の解釈この2点に関して、現時点で福井県と近畿厚生局に確認したところ、回答を得られましたので、この場をお借りして情報提供させていただきます。

・まず1点目の薬剤師法の解釈ということで、福井県からの回答となります。プロトコールの法的な根拠となっているのが、薬剤師法の第23条の「処方せんによる調剤」法律の文章が根拠となっています。特に同法第2項の部分に「薬剤師は処方箋に記載された医薬品につき、その処方箋を交付した医師、歯科医師、または獣医師の同意を得た場合を除く、ほかこれを変更して調剤してはならない」と明記されており、プロトコールを結んだ場合には簡素化できるということで、事前合意プロトコールが法的に問題無いと言う説明になります。ただし、同法第24条に「処方せん中の疑義」があり、こちらは「薬剤師が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歯科医師、または獣医師に問い合わせその疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない」と書かれています。ここには事前合意を得た場合は省略できるとかそういう文言がございませんので、疑義がある場合には、事前に合意があったとしても省略できないということで。プロトコールの範囲外と解釈されます。そのため、同法24条の範囲内に関しては、プロトコールを用いたとしても疑義照会の省略はできないということでお気をつけてください。特に気をつけていただきたいのは、プロトコールに規定されているような行為だとしても疑義照会の範囲だと薬剤師として判断した場合には疑義照会が必要となります。

・2点目の近畿厚生局からの回答で、保険請求上の解釈となります。処方を一包化することで算定できる加算として「外来服薬支援料2」があります。こちらについては、治療上必要な場合の一包化ということで、患者希望による一包化での同料の算定は不可と回答を頂いております。次にアドヒアランス不良の場合の一包化については、福井赤十字病院さんのプロトコール内に明記されており、合意範囲内の一包化については外来服薬支援料の算定が認められるだろうということで回答を得ておりますので情報提供いたします。また、保険薬局による残薬調整で日数を短縮して調剤することが福井赤十字病院さんのプロトコール内に明記されております。こちらについて算定できうる加算としては、重複投薬・相互作用等防止加算が有りますが、こちらについては薬剤師の疑義照会を評価する制度趣旨ということでプロトコールに基づき残薬調整をした場合の算定は出来ないという回答をいただいております。

・以上2点について、福井県と近畿厚生局の回答をお伝えしましたが、こちらの回答については、今後、厚労省や中医協の議論が進む中で解釈が変わる場合がありますので、今後も引き続き情報収集を行いまして提供できる情報があれば発信していきたいと思っております。

②院外処方箋 FAX コーナーについて

・9月2日（月）から運用を開始している院外処方箋 FAX コーナーについて下記の2点の対応を行っていることを報告した。

・FAX コーナーのスタッフについて見分けがつかないため、スタッフはエプロンと名札を着用するようにした。

・院外処方箋を持ってきていない患者さんが FAX コーナーに来て「(薬を貰うには) どうすれば良いか?」という質問を受けた。こちらについては、ダミーの処方箋を用意して、院外処方箋に慣れていない患者に対して、外来で院外処方箋を受け取った後の流れを説明できるようにした。

(3)【質疑応答】

(質問①：保険薬局)

・例えば銘柄処方でイグザレルト OD 錠からイグザレルト錠に変更した場合はトレーシングレポートで報告すると次回処方時には反映するとのことでしたが、病院側のマスターが増えてくると思いますが、マスターが増えることは大丈夫でしょうか

(回答①：福井赤十字病院薬剤部)

・マスターについては当院で対応できる範囲のみでの対応となります。初回に関してはトレーシングレポートを返して頂けると処方医にお伝えをしますが、マスターにない場合は前回と同じ院外処方箋が保険薬局に出ることになると思いますが、2回目以降はプロトコールの範囲内で処方を変更してもらって、トレーシングレポートの提出も不要となります。

(質問②：保険薬局)

・保険薬局から日赤さんとプロトコールを締結したい場合は、FAX でもお送りしてもよろしかったでしょうか。

(回答②：福井赤十字病院薬剤部)

・プロトコールをお送りいただく際には FAX ではなく、郵送で病院薬剤部宛てにお送りください。

(質問③：保険薬局)

・保険薬局で残薬調整を行い、それに対してトレーシングレポートを出した場合、服薬情報等提供料1を算定できると事例があるようなんですが、こちらについては福井県内の見解はありますか。

(回答③：福井県薬剤師会)

・保険薬局で残薬調整をした時に、医師からトレーシングレポートの提供を求められたと言うことで、医師の指示・求めが有るのであれば服薬情報等提供料1を算定できる事例だと解釈しております。ただし、医師への残薬の情報提供だけでは算定は難しく、追加で服薬状況など、要件を満たす報告が必要です。また、薬剤師が医師への情報提供が必要と薬剤師が判断した場合には服薬情報等提供料2の算定はありうるのかと考えます。

(質問④：保険薬局)

・一般名処方について、プロチゾラム OD 錠 0.25mg に関してなんですけども、こちらをプロチゾラム OD 錠 0.25mg「サワイ」やレンドルミン錠 0.25mg に変更できるが、グッドミン錠 0.25mg、レンドルミン 0.25mg 錠は先発品なので一般的には変更はできませんが、プロトコール上は認められているということなんですけども、どちらにおいても変更の報告を FAX する必要はあるのでしょうか。

(回答④：福井赤十字病院薬剤部)

・こちらについては、プロトコールの資料のところに「一般名処方に基づいて調剤した場合の文書等による報告は不要」としているので、こちらについての FAX は不要です。

(質問⑤：保険薬局)

・剤形の変更については、利便性の向上のためにミヤ BM 細粒からミヤ BM 錠への変更は保険薬局で可能としている一方で、一般名処方における類似剤形の変更については、一定の範囲内でしか認めていないので変更は不可ということになりますでしょうか。

(回答⑤：福井赤十字病院)

・こちらについては、ちょっとややこしいですが、剤形の変更と一般名処方時の類似剤形の変更の両方を合わせた形での変更であれば、問題無いと考えております。

(質問⑥：福井県薬剤師会)

・今のご質問の中で錠剤から粉の方に変更ができるというお話だったかと思うんですが、イーケプラに関しては粉碎指示の付いた錠剤を粉薬のイーケプラドライシロップに変更するというのはこの中に入ってるんですけども、この類似した剤形の範囲内であれば錠剤からドライシロップ錠への変更というのも、これはプロトコールの中に含まれていますでしょうか。

(回答⑥：福井赤十字病院)

・患者さんの利便性の向上であれば、錠剤から細粒に変更であれば問題無いとおもいますので変更は可能です。

(質問⑦：福井県薬剤師会)

・患者さんから一包化を外してほしいと希望が有った場合は病院に疑義照会をお願いしたいとのことでしたが、外来でずっと PTP で処方されており、入院すると PTP での処方はないので、一包化されると思いますが、患者さんが退院すると医師が入院時の処方をそのまま DO 処方として、外来処方をするそのまま一包化した形で処方されるので、患者さんから PTP で飲めると言われることがあります。今度、日赤さんで導入予定の新しい電子カルテは入院で一包化処方されていたものが、そのまま外来の DO 処方に引っ張られるのでしょうか。

(回答⑦：福井赤十字病院)

・まず、現在は入院の処方や退院時処方是一包化して処方されています。ただし、入院処方箋には一包化指示は入ってなくてもシステムの制御で一包化されるようになっていたため、今の話のように入院処方をそのまま外来で DO 処方をした場合は、一包化指示が

入っていないので、外来で入院時の処方を DO 処方したとしても一包化されないようになっております。おそらく新しい電子カルテでもそのようにされると思います。

(質問⑧：福井県薬剤師会)

・10月1日から後発医薬品のある先発品を患者希望で処方した場合は選定療養費がかかる制度が始まりますが、古い電子カルテでも院外処方箋に患者希望欄は印字されるのでしょうか。

(回答⑧：福井赤十字病院薬剤部)

・こちらについては、10月1日から14日までの間の旧電子カルテでも患者希望欄は印字されるとシステム担当者から聞いております。

以上