

取材日：2023年3月24日



地域医療



大阪府

薬薬連携を活用した大規模簡素化プロトコル。 大阪府北部で拡大する「変更調剤PBPM」。

Point of View

- ①医療機関と所在する地域の薬剤師会が締結した合意内容は、参加する薬剤師会の地域全体で有効
- ②変更調剤PBPMによる変更調剤であると一目でわかるスタンプを作成し、薬局が処方せんに押印
- ③府県を越えた拡大を視野に入れ、新たに地域の病院や薬剤師会が加わりやすいスキームを構築

大阪大学医学部附属病院
教授・薬剤部長／
豊能・三島地区薬薬連携協議会会長

奥田 真弘先生

大阪大学医学部附属病院
副薬剤部長／
豊能・三島地区薬薬連携協議会構成員

山本 智也先生

日本赤十字社高槻赤十字病院
薬剤部長／
豊能・三島地区薬薬連携協議会副代表

小島 一晃先生

コウセイ堂薬局薬局長／
一般社団法人箕面市薬剤師会会長／
豊能・三島地区薬薬連携協議会副代表

林 良紀先生

広範囲で運用される 問い合わせ簡素化プロトコル

近年、薬局が病院に対して実施する定型的な疑義照会を軽減するため病院と薬局の間で問い合わせ簡素化プロトコル（以下、簡素化プロトコル）を運用する取り組みが各地で見られるようになった。そうした中、大阪府北部にある池田市、茨木市、吹田市、摂津市、高槻市、箕面市、豊能町、能勢町、島本町の6市3町（6薬剤師会）にわたる広いエリアで「変更調剤PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management)」(プロトコルにもとづく薬物治療管理)が展開されている。協定参加病院数17施設、協定参加薬局数481施設（2023年7月時点）と運用範囲は

広い。

一般的な簡素化プロトコルは、ある病院と薬局の間で合意書を締結すると、薬局は、そこで定められた範囲内ならば、病院に問い合わせをすることなく、調剤の変更などを行えるという枠組みで運用されるもの。処方医や薬局薬剤師の負担を軽減できるのはもちろんのこと、患者の薬学ケアの充実にもつながる。

しかし多くの場合、病院と薬局が1対1で合意書を締結しており、その内容が病院によって異なるため、薬局は、合意を交わした病院の数だけ合意書の内容を把握しなければならない。薬局が複数の病院との間で

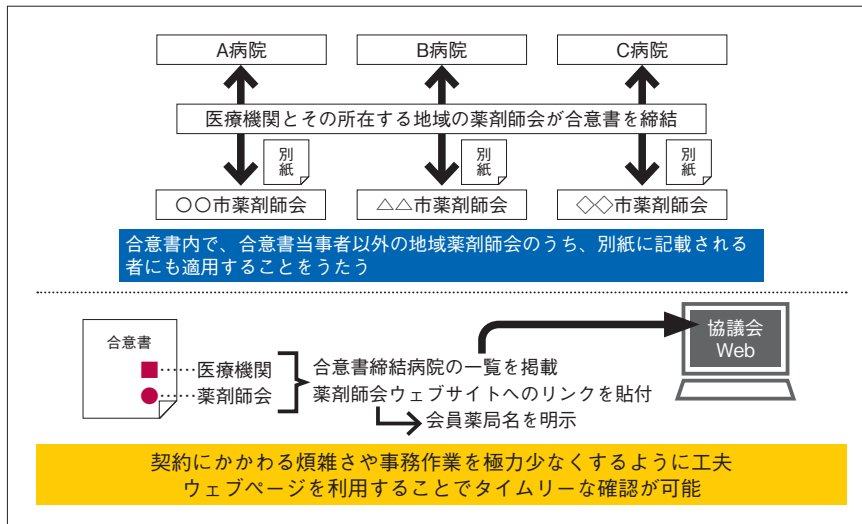
運用する場合には、確かに問い合わせの件数自体は減らせるが、病院の事務処理の負担もさることながら、薬局にも煩雑な内容確認の作業が生じてしまう。簡素化プロトコルが地域で広がっていくには、こうした合意形成のあり方が大きな課題となっていた。



左から小島先生、奥田先生、林先生、山本先生

【資料1】

変更調剤PBPMにおける合意形成方法



出典：山本先生提供資料

その課題を見事に解消したのが、大阪府北部の豊能2次医療圏、三島2次医療圏をまたぐ広域で運用が開始された変更調剤PBPMである。複数の病院と各薬剤師会が「豊能・三島地区薬業連携協議会」（以下、協議会）を設立し、協議会内で共通プロトコルを策定。医療機関と所在する地域の薬剤師会が締結した合意内容が、協議会に参加する薬剤師会の地域全体で有効になる合意形成のシステムを構築した（【資料1】）。この仕組みにより、病院は複数の薬局と、薬局は複数の病院と手間をかけずに共通プロトコルを運用できる。

変更調剤PBPMの利点は、それだけではない。大阪大学医学部附属病院（以下、阪大病院）教授・薬剤部長で協議会会長の奥田先生がメリットを整理してくれた。

「薬局は問い合わせの負担が減り、その分、薬学的管理の質向上を図る業務に時間を費やせる。病院は薬剤部も処方医も定型的な問い合わせにあてていた時間を削減でき、より重要な処方提案や副作用対策などの疑

義照会に集中できる。患者さんは無駄な待ち時間がなくなり、服薬相談などに多くの時間を割ける。

変更調剤PBPMは、1回の合意書の締結によって幅広いエリアで三者が“win-win-win”となる施策なのです」（奥田先生）

阪大病院が率先して
新たな構想が動き出す

変更調剤PBPMは、どのようなきっかけで誕生したのか。奥田先生が端緒を振り返る。

「私は、2019年5月に阪大病院薬剤部長に就任しました。まだ、阪大病院と近隣薬局の間では簡素化プロトコルは存在しておらず、実は、阪大病院に着任したら、ぜひトライしたいと思っていました。

そんな折り、同年末に大阪府茨木保健所薬事課長（当時）から、『地域共通の簡素化プロトコルを牽引してほしい』とご依頼いただいたのです。チャンス到来と、躊躇なくお引き受けしました。そして、変更調剤

PBPMの構想が動き出したと記憶しています」（奥田先生）

協議会構成員で阪大病院副薬剤部長の山本先生が、当時の阪大病院内の状況を説明する。

「当院周辺では、簡素化プロトコルを開始する病院が増え始めていました。リサーチすると、合意書の内容が微妙に異なっていた。それでは薬局の負担が十分に減らず、患者さんの待ち時間の短縮などの利便性も確保できません。患者さんに簡素化プロトコルの恩恵を享受してほしいとの思いが、変更調剤PBPMをつくる我々の強いモチベーションになりました」（山本先生）

変更調剤PBPMに地域の病院が合流していく過程を話すのは、高槻赤十字病院の薬剤部長で協議会副代表の小島先生だ。

「当院は、すでに2020年には、高槻市と茨木市の薬剤師会と相談しながら、独自の簡素化プロトコルを立ち上げていました。その反響は予想を大きく上まわり、数ヵ月間で約130もの薬局と合意書を取り交わし、結果、定型的な疑義照会の数が予想以上に減少しました。

薬局の皆さんの好反応や運用のメリットを実感していた矢先、やはり茨木保健所の方から変更調剤PBPMへのお誘いがあり、二つ返事で参加を表明しました。おそらく、簡素化プロトコルの利点を理解する病院なら、阪大病院が率先して進めるこのプロジェクトに参加しない理由を見つけることのほうが難しかったでしょう」（小島先生）

コウセイ堂薬局薬局長で箕面市薬剤師会会長と協議会副代表を兼任する林先生がうなずきながら話す。「茨木保健所の薬事課長からお話を聞いたときには、薬局薬剤師が地域の医療に貢献できる好機だと感じま

【資料2】

共通プロトコルの作成イメージ

項目	A大学病院	B大学病院	C病院	D病院	E病院	F病院	G病院	H病院
薬剤の変更	●	●	●	●	●	●	●	●
半割、粉碎、混合または一包化	●	●	●	●	●	●	●	●
投与日数の調整（短縮）	●				●			
外用薬の用法	●	●			●			●
.....					●			●
.....		●		●	●			

各病院のプロトコルを持ち寄り、必要・不必要を判断し決定
必要と思われる項目を網羅的に組み入れた

出典：山本先生提供資料

した」(林先生)

保健所の支援のもとに
多方面との調整を進める

簡素化プロトコルの広域での導入例は皆無ではない。ただし繰り返すのが変更調剤PBPMは規模感が違う。プロジェクトが実現するまでの道筋について興味を湧くところだ。「2020年に阪大病院では、まず近隣薬局と個別で簡素化プロトコルの運用をスタートさせ、拡大に向けての準備を始めました。同時に行政（保健所）は賛同者を集め、2021年、協議会が設立されるにいたります。協議会では2022年に共通プロトコルを策定し、同年7月からの運用を決定しました」(奥田先生)

発案から実施まで、猛スピードで計画が進められたことがうかがわれる。多方面とのスムーズな調整が必要だったであろう変更調剤PBPM。奥田先生が行うにあたっては、たいへんな苦勞があったが、それを保健

所が支えてくれたそう。保健所は、協議会の構成員として『どこの病院、あるいは薬剤師会がどのような取り組みをしているのか』などの情報提供や、さまざまな調整の場面で支援をしてくださり大いに助けられました」(奥田先生)

そもそも、この「問い合わせ簡素化」の施策

の実現にあたっては、保健所の存在の影響力が大きかったと奥田先生は推察する。

「元来、病院も薬局も保健所から指導を受ける立場にあり、たとえば、『必要な疑義照会は行い、記録に残すように』と言われてきました。ですから簡素化プロトコルの導入に関しては、ベテランの薬剤師ほど『本当に疑義照会をしなくていいのか』と戸惑いがちだった。けれども、保健所が先導していたため、多くの薬剤師が受け入れやすかったのではないのでしょうか」(奥田先生)

どこの薬局の変更調剤かを示すスタンプを協議会が開発

次に話は、共通プロトコルの策定方法に及ぶ。

「協議会では、各病院がプロトコルを持ち寄り、簡素化項目ごとの内容の『何が同じで、何が異なるか』といった点を整理するとともに、要不要を判断し、必要な項目を網羅的に

組み入れて共通プロトコルを策定していきました」(【資料2】)。

簡単な作業ではありませんでしたが、協議会に参加していただいた地域の薬剤師会と病院薬剤部門の積極的な協力があって最終形にまでたどり着きました」(奥田先生)

ちなみに、協議会で決めたのは簡素化項目だけではない。

「運用を開始すれば、『これは変更調剤の対象になるのか』と薬局が迷うケースが必ず出てきます。協議会では、そうした際には『疑義照会を行う』といった、本来の疑義照会の原則にもとづいたルールをつくりました」(奥田先生)

短くも周到な準備期間を経て始まったその効果は、すぐに現れた。

「高槻赤十字病院では、2022年9月に変更調剤PBPMへ切り替えたのですが、即座に変更調剤の件数増加が見られました。広い地域で共通して運用される効果は絶大だと驚きました」(小島先生)

なお、前述のとおり高槻赤十字病院は従来、130程度の薬局と簡素化プロトコルの合意を交わしていた。「一つひとつの薬局と合意契約を結ばなければならなかったため、独自に導入した当初は、事務処理が追いつかない場面もありました。ですから協議会が契約を代替してくれるシステムが、いかに効率的であるかも痛感しました」(小島先生)

円滑に運用すべく細やかな工夫も施されている。薬局では調剤を変更したときには、その処方せんを病院の薬剤部へファクスで送信するが、一目で変更調剤PBPMにのっとった変更であるとわかるスタンプを開発した。

「協議会で統一のスタンプを定め、各薬剤師会が作成して薬局に配布しています。このスタンプは、協議会

【資料3】

変更調剤PBPMによる調剤の変更を示すスタンプ



出典：山本先生提供資料

に加わる薬局が、調剤の変更をした際に処方せんの備考欄に押すもの。薬局個別のプロトコル番号があるので、病院の薬剤部では、どこの薬局の変更であるかも即座にわかります（【資料3】）（林先生）

処方不備をフォローする仕組みではない点に注意

スタートから1年近くが経過した変更調剤PBPM。運用される中で課題も浮かび上がってきた。小島先生が指摘する。「共通プロトコルで簡素化できる変更項目は、大きく3領域で構成されています。ひとつ目は、規格変更、剤形変更、銘柄変更といった、機械的な変更。2つ目は、半割や粉碎、一包化、投与日数の調整といった、薬局薬剤師が患者さんとのやり取りを通じて決める変更。3つ目が、外用薬の使用部位や使用回数が処方せんに記載がなく、薬局薬剤師が患者さんから聞き取りをして追記するといった、処方不備に対応した変更。今、気になっているのは、3つ目の

変更です。

医師が、処方せんに多少の不備があっても、薬剤師がフォローしてくれるようになったと期待している向きがある。しかし正確な処方が大原則で、あくまで3つ目の変更は致し方ない状況で行う変更であることへの理解を、医師に促していかなければならないと思っています」（小島先生）

薬剤師会が合意書を締結するゆえ薬局の理解が追いついていないと問題視するのは林先生だ。

「たとえば、高槻赤十字病院と箕面市薬剤師会は、ともに協議会に参加しているので、同薬剤師会に所属する薬局は、同院の処方せんに対し変更調剤PBPMを適用できます。

それにもかかわらず、本来なら簡素化できる問い合わせをしている事例が散見される。市をまたいで適用できる点を知らない薬局が、まだまだ多いのが現状。各薬剤師会は、薬局に対して継続的な啓発活動をする必要があるでしょう」（林先生）

エリアを追加しやすいつくり 府県を越えた拡大も視野に

最後に各先生方から、これからの抱負を語っていただいた。口火を切ってくれたのは小島先生。「高槻赤十字病院では、疑義照会と変更調剤PBPMの比率は2：1ほど。簡素化が占める割合が高く、医師や看護師などの他職種からも高評価を得ています。今後は、病院所属の副

代表として、処方元となる医師とのパイプ役を担うことが重要かと考えています。また、変更調剤PBPMを利用する動機づけを高めるため、さらには他地域に広げるときの材料とするためにも、自院での実態調査や意識調査などを実施しようと考えています」（小島先生）

林先生は、医師会などの参加に向けて動きたいと述べる。

「現在は、医師会や歯科医師会の参加はありません。取り組みの具体的な内容を知ってもらえる資料などを充実させ、両者に参加してもらえようアプローチを図っていくつもりです」（林先生）

動画配信サイトのコンテンツの充実を訴えるのは山本先生だ。

「2022年6月から、合意書の締結や変更調剤PBPMの解説等を動画で紹介する『オンライン研修会』を開始しました。対面で説明する負担が軽減でき、動画を見た他地域の方からの問い合わせも多く来ています。

今後はコンテンツについても充実していければと考えています」（山本先生）

奥田先生は、さらなるエリアの拡大を視野に入れる。

「たとえば、行政的には府県が異なる地域でも、協議会には府県境は関係ないので、どの地域の病院や薬剤師会の参加も可能です。このようにあとから別の地域の病院や薬剤師会などが加わることがたいへん簡便なスキームである点も変更調剤PBPMの特徴ですから、本取り組みに賛同いただける地域とは、どんどん合意を交わし、連携を拡大できれば良いですね」（奥田先生）

「変更調剤PBPM」の仕組みは、共通の簡素化プロトコルの導入を検討している地域において、模範となるモデルと言えよう。