

調剤をしていて疑問に思ったこと、医師または患者から質問されて困ったこと、医師に疑義照会したがいまひとつ納得できないこと、ありませんか？ 皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。

ご質問をお寄せください。なお、回答は本誌に掲載することによってのみ行います。電話やFAXによる回答はご容赦ください。また、特殊なケースの質問は採用されないこともありますので、ご了承ください。

**Q** 患者からファクシミリで電送された処方内容に基づく調剤の準備行為は認められていますが、例えば、患者から電子メールで送信された処方せんの画像情報に基づいて調剤の準備を行うことは、ファクシミリの場合と同じように可能なのでしょうか。

(匿名希望)

**A** 具体的な取り扱いについては、その可否を含め、近いうちに厚生労働省より通知が示される予定です。

患者からファクシミリで電送された処方内容に基づいて薬剤の調製などを行うこと(すなわち、調剤の準備行為)については、患者から提出された処方せん(原本)の受領かつ確認により「遡って調剤とみなされる」ことが、厚生省(当時)の通知で示されています(表1)。

特に、在宅で療養を受けている患者の場合は、薬局に処方せんを持参することができないため、処方医から交

付された処方せんを患家(居宅)からファクシミリで薬局に電送して、それに基づいて調剤準備を行った薬剤を、在宅薬剤管理指導を担当している薬剤師が患家を訪問する際に持参するといったケースが多いと理解しています(処方せんの原本は、患家において確認・受領)。

しかし最近、患家にファクシミリが設置されていないケースも少なくないことから、それに代わる手段として、デジタルカメラやスキャナなどを活用した処方せんの画像情報を送信するアイデアが考えられるようになってきました。ただし、調剤の準備行為の解釈については、ファクシミリによる電送に関する通知しか示されておらず、各地域での可否の判断にばらつきが生じ、現場での混乱が散見され始めていたことから、それを改善するため日本薬剤師会は「チーム医療推進会議」(厚生労働省医政局)あてに要望書を提出しました(表2)。そして、2013年6月から9月にかけて同会議のもとに設置されている「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」で検討

表1 ファクシミリで電送された処方内容に基づく調剤の準備行為について

「処方せん受入れ準備体制の整備のためのファクシミリの利用について」(抜粋)

- 1 調剤は、患者等が持参する処方せんを受け取って内容を確認することにより完結するものであり、ファクシミリで電送された処方内容に基づいて行う薬剤の調製等は、患者等が持参する処方せんの受領、確認により、遡って調剤とみなされるものであること。
- 2 ファクシミリにより処方内容をあらかじめ電送することは、患者の調剤待ち時間の短縮及び患者の住居地近くの薬局における薬歴管理、薬物の相互作用の防止等の観点からの処方内容の十分なチェックの実施、在庫医薬品の有無の事前チェック等、専らいわゆる地域分業による患者サービスの向上に資することを目的として行うものであること。
- 3 (略)

(1989年11月15日、薬企第46号・保険発第105号、愛知県衛生部長あて厚生省業務局企画課長・同保険局医療課長連名通知)

表2 在宅患者に調剤を行う際の処方せん送信手段の合理化

「チーム医療における薬剤師の業務範囲の見直しについて(要望)」(抜粋)

2. 在宅患者に調剤を行う際の処方せん送信手段の合理化  
 薬剤師が在宅患者向けに調剤を行う際、その準備行為は、処方せんがファクシミリにより送信された場合にかぎり認められているが、現状、在宅医療の現場ではファクシミリを利用できない場合が多い。  
 また、現行制度下では、送信手段がファクシミリに限られているため、処方せんの交付から調剤が完了するまでの過程において、患者、患者家族、医師、医療・介護従事者に不必要な手間や時間的負担を強いている場面も少なくない。  
 〈要望〉  
 今後、在宅医療における調剤が、在宅医療の実情に即した形で行えるよう、ファクシミリのほか、電子メールにより送信された処方せんの画像情報(イメージスキャナ、デジタルカメラ等で作成)の活用など、処方せんの交付、授受及びそれに伴う調剤に関する取扱いについて、合理化していただきたい。

(2013年4月16日、チーム医療推進会議あて日薬提出)

表3 日薬からの要望事項に係る論点整理について(検討結果)

在宅患者に調剤を行う際の処方せん送信手段の合理化	○現行、ファクシミリにより認められているものと同様、患者の送信手段についてメールを追加するものであり、また、薬剤の交付時には処方せん原本との突き合わせが行われることとなっていることから、 <u>認めたとしても特段の問題はないのではないか。</u>
--------------------------	---

[第13回チーム医療推進方策検討ワーキンググループ(2013年9月26日)資料]

された結果、特段問題ないことが確認されました(表3)。この検討結果を受けて、今後、厚労省の担当局(医薬食品局)から具体的な取り扱いに関する通知が示されることになる見込みです(2013年12月11日現在、未発出)、どの程度の範囲まで認められるもののかなど、その内容を確認したうえで実施してください。

**Q** 薬剤師は、薬局以外の場所で調剤することは認められていませんが、例えば、調剤した薬剤を患者に持参した際に、同じ薬剤がまだ残っていることがわかったため、処方医へ疑義照会を行ったうえで調剤済みの薬剤の数量を減らすことは、現行では難しいのでしょうか。(匿名希望)

表4 調剤の場所(薬剤師法)

(調剤の場所)  
 第22条 薬剤師は、医療を受ける者の居宅等(中略)において医師又は歯科医師が交付した処方せんにより、当該居宅等において調剤の業務のうち厚生労働省令で定めるものを行う場合を除き、薬局以外の場所で、販売又は授与の目的で調剤してはならない。(以下、略)

表5 調剤の場所(薬剤師法施行規則)

(居宅等において行うことのできる調剤の業務)  
 第13条の2 法第22条に規定する厚生労働省令で定める調剤の業務は、薬剤師が、処方せん中に疑わしい点があるかどうかを確認すること及び処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師又は歯科医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認することとする。

**A** 現行法令上、患家(居宅)で行うことが認められている調剤の業務は、処方せんの確認と疑義照会のみですが、近いうちに関係省令が一部改正される予定です。

薬剤師法では、「厚生労働省令で定めるものを行う場合」を除き、薬局以外の場所で調剤することを禁止しています(表4)。現在、この「厚生労働省令で定めるものを行う場合」に該当するケースは、患家などで行う調剤の業務として、①処方せんの確認と②処方医への疑義照会の2つしか明示されていません(表5)。

そのため、在宅医療の現場では、薬剤師が在宅薬剤管理指導で患家を訪問した際に、例えば残薬が多くあることが判明したため、その場で処方医へ疑義照会を行ったうえで、持参した調剤済みの薬剤からPTPシートの状態の薬剤の数量を減らすだけでも(いわゆる計数行為)、厳密には認められないものと解釈されていました。

しかし、在宅医療の推進や大幅な充実が求められている中で、現行制度のままでは薬剤師が在宅医療の現場において十分な役割を果たせないことから、衛生上問題がないと考えられる場合(例えば、PTPシートの状態での計数変更など)は患家でも実施することができるよう、日薬から「チーム医療推進会議」(厚労省医政局)あてに要望書を提出し(表6)、同会議およびその下に設置されている「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」で検討した結果、関係省令の見直しの方向性が確認されました(表7)。

表6 患家(居宅)における調剤の業務

<p>「チーム医療における薬剤師の業務範囲の見直しについて(要望)」(抜粋)</p> <p>1. 在宅における薬物療法への適切な関与</p> <p>「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書(平成22年3月19日, 厚生労働省)では, 薬剤師の役割として, 在宅医療をはじめとする地域医療において主体的に薬物治療に参加することが求められているものの, 現状では薬剤師が十分に役割を果たすことができていない。</p> <p>一方, 在宅医療における療養上の問題に関する調査では, 「薬の管理が必要」という回答が高い割合で示されており, 医師との協働や多職種との連携を通じて, 在宅での薬剤の管理・指導に対する薬剤師の関与を求められている。</p> <p>〈要望〉</p> <p>薬剤師が在宅でのチーム医療において, 専門性をより適切に発揮できるよう, 次の業務を可能にするための所要の措置を行っていただきたい。</p> <p>(1) 患家(居宅)において, 医師の処方せんに基づき, 内服薬等の計数調剤を行うこと</p> <p>(2) 調剤した薬剤を患家(居宅)にて交付する際, 残薬状況や患者の状態等に応じて, 処方医への疑義照会を行った上で, 薬剤の計数変更を行うこと</p> <p>(3) (略)</p>
--

(2013年4月16日, チーム医療推進会議にて日薬提出)

表7 患家(居宅)における薬剤師の調剤業務の見直し(案)

<p>①患家(居宅)において実施可能な調剤業務として, 調剤した薬剤の授与を行う際に残薬があることが確認された場合, 薬剤師が処方した医師又は歯科医師への疑義照会を行った上で, 調剤量の変更を行うことを追加する。</p> <p>②夜間などに患者の容態が悪化し, 医師が訪問診療を行い, 急ぎ薬剤が必要なため, 処方せんを交付したものの, ファックス等がなく, 事前に処方内容を提示できないといった場合など, 緊急時において患家において調剤を行わざるをえない状況下において薬剤師が行う調剤については, 薬剤師法上の取扱いとして許容される旨を明らかにする。</p>
--

[第13回チーム医療推進方策検討ワーキンググループ(2013年9月26日)資料]

現時点(2013年12月11日現在)では, その具体的な時期や詳細な内容は不明ですが, この検討結果を受けて,

近いうちに関係省令(薬剤師法施行規則)が一部改正される予定です。

## 質問の募集

調剤をされていて疑問に思ったこと, 医師または患者に聞かれて困ったこと, 医師に疑義照会して対応したがいまひとつ納得できないことなどはありませんか? 皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。とどしどしご質問ください。

### 「質問の募集」要項

#### 1. 質問の範囲

- ①実際の処方せんの疑義解釈に関する質問  
たとえば, 処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている事例や疑義照会の際に処方医の指示で納得できないでいる事例で, 専門家の意見が知りたい, という場合など。
- ②保険調剤・調剤報酬などに関する質問  
たとえば, どのようなケースが調剤拒否に該当するのか? 請求もれがあった場合の対応は? という質問など。
- ③調剤技術などに関する質問  
たとえば, A散とB末を配合してもよいか? また, C錠を粉碎

してよいか? という調剤技術上の質問など。

2. 質問は文書で日本薬剤師会『調剤と情報』係まで, ご連絡ください。
3. 誌上では匿名の扱いをいたしますが, さらに詳しい内容をお聞きしないと回答できないこともありますので, 住所, 氏名, 電話番号を必ず明記ください。
4. 質問の採否ならびに回答者の選択は, 編集委員会で決めさせていただきます。
5. 質問ならびに回答は無料です。
6. 質問が採用された方には, じほうから図書カードが贈呈されます。

ただし, 本コーナーへの質問はあくまでも『調剤と情報』誌への掲載を前提としておりますので, 個人的・特殊な質問にはお答えできません。ご了承ください。また, 回答は本誌面によるのみ行います。電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。

**送付先** 〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-3-1 富士・国保連ビル 日本薬剤師会「調剤と情報」事務局  
TEL.03(3353)1170 FAX.03(3353)6270