

# 報告書骨子案(論点整理)

注)第4回検討会の議論をふまえ修正予定

## 1. 内服薬処方せん記載の在るべき姿

- 医療安全の観点から、患者、医療者を含め、誰がみても理解できるような処方せんの記載方法を標準化し、我が国のあらゆる医療機関において統一的な記載による処方せんが発行されることが望ましい。
- 最も望ましいのは、分量として1回量、1日量、用法・用量として1日の服用回数、服用時期、服用日数等の必要事項をすべて記載することであるが、現状では限られた時間で全体についてすべて記載することは困難である。
- このため用法の記載について、一定のルールを設けて標準化を図る。

### 【これまでの主なご意見】

- ・ 統一ルールがない限り、医療事故につながる可能性がある。統一した記載ルールを決めるべきである。(第3回 隈本委員)
- ・ 患者さんが分からない昔ながらの処方せんの書式というのは、大きく見直すべき時期にきているのではないか。(第3回 齊藤委員)
- ・ 1回量記載を優先するべきだが1日量を書かなくてもいいということではない。1回量を優先してもいいが1日量も把握すべき。さらに不均等投薬については1週間量も把握しておくべきである。(第3回 森山委員)
- ・ 用法及び用量の表現を統一し、必要な記載項目を明確に書くことを守ってもらうことを徹底すべきである。(第3回 佐相委員)
- ・ 現行の規則を守り1回量と1日量の両方が記載された処方せんを規則どおり発行することを医療従事者で徹底すべき。(第3回 望月委員)
- ・ 内服薬も将来的には1回量分量記載をするということを本検討会のメッセージとして明確に伝えながら移行を進めることが重要である。(第3回 伴委員)

### 1-1) 単位量

医薬品を実際に内服する患者の解りやすさの観点から、最小単位である1回の内服量を処方せん記載の基本とする。

### 1-2) 散剤、液剤

a) 薬名を販売名で記載した場合には、分量は製剂量 (薬剤としての重量) で記載する。

b) 薬名を一般名 (原薬名) で記載した場合には、分量は有効成分量で記載する。

## 2. 内服薬処方せん記載方法の標準化に至るプロセス

〈短期的方策〉

### ○単位量

2-1) これまで「分 3」、「× 3」、「3 ×」と記載してきたものを、日本語で明確に記載する「朝夕 1日3回均等に分けて」、「1日1回 朝2錠」といった記載を標準にする。

#### 【これまでの主なご意見】

- ・日本語で「3回に分けて」、あるいは「1日3回」と記載することが、事故防止、安全上必要で不可欠である。(第2回 嶋森委員)
- ・専門家の間であっても特殊な処方内容を理解するための記載は散文的な記述に収まるのではないか。(第3回 花井委員)

### ○散剤、液剤

2-2) 「g記載は製剤量、mg記載は有効成分量」といった重量単位により記載してきたものを、薬名を販売名で記載した場合には、製剤量と明示のうえ、製剤量で分量記載し、一般名(原薬名)で記載した場合には、原薬量と明示のうえ、有効成分量で分量記載することを標準にする。

### ○その他

2-3) 出力された処方せんの記載事項については、処方オーダーリングシステム等が、1回量を基本とした入力、1日量を基本とした入力のいずれの入力方法であっても、出力された処方せんには、1回内服量と1日内服量が併記されるようにする。

2-4) 手書き処方せんの場合、用法・用量について上記2-1及び2-2の対応を関係者に依頼し、調剤においては、必要に応じて疑義照会を徹底する。

#### 【これまでの主なご意見】

- ・医師の処方オーダーは従来通り1日量で処方し、処方せんには用法として1回服用量を明示させるべきである。(第3回 大原委員)
- ・処方せんを手書きで発行する医師には、1回量と1日量の併記には適応できない場合があるのではないか。(第3回 飯沼委員)