

4. 内服薬処方せん記載方法の標準化に至る短期的方策

以下、可及的速やかに着手すべき方策として実施すべきものを示す。

- 1) 処方オーダーリングシステム、電子カルテシステム等（以下「処方オーダーリングシステム等」という。）の処方入力画面については、1回量又は1日量のいずれを基本とした入力方法であっても、同一画面上において、1回量と1日量とを同時に確認できることとする。
- 2) 処方オーダーリングシステム等により出力された処方せんには、1回量及び1日量の両者が併記されることとする。
- 3) 散剤、液剤の「分量」については、従来「g（mL）記載は製剤量、mg 記載は有効成分量」といった重量（容量）単位により判別・記載してきたが、薬名を製剤名で記載し、分量は製剤量を記載することを標準にする。例外的に薬名を一般名（原薬名）で記載した場合には、分量は原薬量を記載し、必ず【原薬量】と明示する。
- 4) 「用法」については、従来「×3」、「3×」等の情報伝達エラーを惹起する可能性のある表現方法で記載してきたものを、「分3」、「1日3回朝昼夕食後」のように日本語で明確に記載すること等により、紛らわしい記載を速やかに是正する。
- 5) 「用法」については、医療情報システムにおいて用いられる標準用法マスタを作成し公表を行う。標準用法マスタの公表後は、処方オーダーリングシステム等には、原則として標準用法マスタを使用することとする。
- 6) 入院患者用の薬剤を調剤する際に、賦形⁶を行った場合には、薬剤師が、与薬する看護師等に対し、賦形後の調剤量及び1回量を明確に伝達する必要がある。

⁶医薬品の取扱いや服用を容易にするために添加剤を加えること。乳糖やデンプンがよく用いられる。

- 7) 医師、歯科医師、薬剤師及び看護師の養成機関においては、内服薬処方せんの標準的な記載方法に関する教育を実施し、内服薬処方せんの標準的な記載方法をもとに国家試験等へ積極的に出題する。
- 8) 医師、歯科医師、薬剤師及び看護師の臨床研修等の卒後の教育においても、上記養成機関における対応等を踏まえ、医師卒後臨床研修ガイドライン等に内服薬処方せんの標準的な記載方法を明記し、内服薬処方せんの標準的な記載方法に関する教育を実施する。
- 9) 薬剤に関する書籍や医薬品の添付文書の記載については、本検討会の議論を踏まえ、分量、用法・用量等の記載方法について、関係団体等と協力のもと改訂を進める。
- 10) 手書きで処方せんを記載する場合には、現行の法令等の規定において、1日量及び1回量の両方を記載することとされていることに留意し、上記3)の散剤・液剤における「分量」の記載及び4)の「用法」を日本語で明確に記載する対応を関係者に依頼し、調剤に際しては、薬剤師は疑義照会を徹底する。

5. 内服薬処方せん記載方法の標準化に至る長期的方策

長期的な視点に立って取り組むべき方策として、実施すべきものを示す。なお、長期的方策とは、可及的速やかに着手すべきであるが、全ての医療機関において速やかに対応することが困難な場合においては、計画的に実施していくものであることに留意すべきである。

- 1) 「分量」については、処方オーダリングシステム等の処方入力画面においては、1回量を基本とした入力方法に対応できる処方入力画面を装備し、かつ1回量と1日量についても同一画面で確認できることとする。
- 2) 投薬実施記録としての院内看護システムにおいては、処方せんによる投薬指示が患者に確実に実施されるために、最小基本単位である1回量を基本単位とすることを推進する。
- 3) 調剤薬局において処方内容を再入力することによる情報伝達エラーを防止するとともに、院外処方せんの利便性の向上に資するような、情報技術等（二次元バーコードやQRコード等）の導入について検討する。

6. 移行期間における対応

内服薬の処方せんに関する記載方法の標準化にかかる移行期間は短い方が望ましいが、中長期的な視点から、計画的に実施していくべきものがある。

厚生労働省は、関係者に対し、本報告書の内容を周知するとともに、移行期に係る留意事項に関する取組みについても関係者に協力を求める。さらに、「内服薬処方せん記載のあるべき姿」の定着状況について、適宜、中間評価を行い具体的な対策を再検討しながら、進めていくべきである。

- 1) 関係者に対し、本報告書に基づき可及的速やかに各方策に着手するよう周知する。
- 2) 全ての医療機関等に対して、処方オーダーリングシステム等の更新のタイミングに合わせて、
 - 1 回量を基本とした入力方法に対応できる処方入力画面を装備したシステムに切り換えていくよう促す。
- 3) 本報告書に準拠した処方オーダーリングシステム等を可及的速やかに、全ての医療機関等に提供するべく、医療システムベンダーに協力を求める。
- 4) 内服薬の処方せんに関する記載方法の標準化の移行状況について、(財)医療機能評価機構が実施している医療事故情報収集等事業や薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の情報等を用いて、2～3年のうちに中間評価を行う。
- 5) 遅くとも5年後に、内服薬の処方せんに関する記載方法の標準化の移行状況について把握し、対策について再検討する。

7. 処方例

1) 内服薬（錠剤、カプセル剤）の場合

(1 回量及び 1 日量併記)

フロモックス錠 100mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
メジコン錠 15mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
ムコソルバン錠 15mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分

(1 回量記載)

フロモックス錠 100mg	1 回 1 錠	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
メジコン錠 15mg	1 回 1 錠	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
ムコソルバン錠 15mg	1 回 1 錠	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分

2) 内服薬（散剤）の場合

(1 回量及び 1 日量併記)

テグレートール細粒 50%	1 回 0.8g (1 日 1.6g)	1 日 2 回	朝夕食後	1 4 日分
ジゴシン散 0.1%	1 回 0.1mg (1 日 0.3mg) 【原薬量】	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
メイアクト MS 小児用細粒 10%	1 回 0.15g (1 日 0.45g)	1 日 3 回	朝昼夕食後	5 日分

(1 回量記載)

テグレートール細粒 50%	1 回 0.8g	1 日 2 回	朝夕食後	1 4 日分
ジゴシン散 0.1%	1 回 0.1mg 【原薬量】	1 日 3 回	朝昼夕食後	7 日分
メイアクト MS 小児用細粒 10%	1 回 0.15g	1 日 3 回	朝昼夕食後	5 日分

3) 内服薬（液剤）の場合

(1 回量及び 1 日量併記)

セルシンシロップ 0.1%	1 回 1.5mL (1 日 3 mL)	1 日 2 回	朝夕食後	1 4 日分
ジゴシンエリキシル 0.05mg/mL	1 回 0.1mg (1 日 0.3mg) 【原薬量】	1 日 3 回	朝夕食後	7 日分