

内服薬処方せんの記載に関する  
現状と問題点について  
【薬局薬剤師の立場から】

内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会  
(平成21年6月22日)

日本薬剤師会常務理事 岩月 進

# 処方せんの記載に関する法律上の規定

## 医師法

- ・医師法施行規則（第21条）

「患者に交付する処方せんに患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行の年月日、使用期間及び病院若しくは診療所の名称及び所在地又は医師の住所を記載し…」

## 健康保険法

- ・保険医療機関及び保険医療養担当規則（処方せん様式）

- ・関連通知（処方せん記載要領、レセプト記載要領）

「医薬品名は、原則として薬価基準に記載されている名称を…」

「内服薬については1日分量、…」

# 医師に対する規定 (処方せん発行側)

## <保険処方せん>

- 医薬品名 → 薬価収載名または一般名
- 分量 → 内服薬 1日分量、  
屯服薬 1回分量、  
その他 投与総量
- 用法、用量 → 1回あたり使用量、  
1日あたり使用回数及び使用時点、  
投与日数(回数)

## <一般的な記載例> 内服薬の場合

① ×××錠10mg 1錠 1日1回 朝食後 14日分

② ×××シロップ 5mL 分3 毎食後 14日分

③ ×××顆粒 2g  
×××錠 3錠 1日3回 毎食後 14日分

# 薬剤師(薬局)に対する規定 (処方せん応需側)

## <保険請求関係>

(調剤レセプト)

- 医薬品名 → 薬価収載名
- 用量 → 内服薬 1日用量  
          屯服薬 1回用量および投薬全量  
          その他 投薬全量

(調剤報酬点数)

- 薬剤料(内服薬) → 1日分(1剤) × 日数

## <薬袋>

- 「処方せんに記載された患者の氏名、用法、用量その他厚生労働省令で定める事項を記載しなければならない」(薬剤師法第25条)

## <その他、影響がある事項>

- レセコン
- 自動分包器
- 電子薬歴
- 薬袋、薬剤情報提供文書 など

# 現状と問題点

- 健康保険法の場合、院外処方せんについては1日分量を記載することなどのルールがすでに設けられている。
- しかし、ルール通りに記載されない場合もあることから、先ずは現行ルールの周知徹底や不備な点の改善を図った上で、その後の対応(1回量記載など)を考えていくことが必要ではないか。
- 散剤の場合、製剤量か成分量かの判断がしにくい場合もあり、明確なルール化が必要。また、医療安全確保の観点から、投薬全量に関する記載も視野に入れるべきではないか。

- 院外処方せんについては記載方法に関するルールが設けられているが、院内投薬における指示書の記載方法については具体的な規定は設けられていない(すなわち、医療機関ごとに方法が異なる)。



# 想定される課題など

- 現行ルール(健康保険法)を変更する場合、移行期間の長短にかかわらず、新旧の記載方法が混在することになる。そのため、かえって危険性が増してしまうことが懸念される。
- 記載方法を変更するのであれば、患者はもちろん、処方せんの受け手である薬剤師を混乱させないための方策や配慮が不可欠(処方せんの記載内容を正確に判断する上で、薬剤師へ過剰な負担がかからないよう配慮も必要)。
  - 処方せん中に疑わしい点がある場合、薬局の薬剤師は処方医に対して疑義照会を行わなければならない(薬剤師法第24条)。

- レセコンなどの関連機器については、全面的なシステム改修を要することになる。利用者(薬局)に負担が生じないようにすることが必要(操作面、費用面など)。
- 院内投薬／院外処方にかかわらず、処方せんの記載方法に関するルールの一統化についても検討すべきではないか。
- 現時点で考えられる対応策としては、
  - ① 現行ルール(1日量記載)をベースとして統一化
  - ② ある時期を境に1回量記載へ一斉切替(移行期間は設けない。ただし、実行上はほぼ不可能)
  - ③ 1日量記載／1回量記載を明確に区別することができる処方せん様式の導入(しかし、システム上は2方式となってしまうため、費用面はもちろん、薬局従事者にかかる業務上の負担大)