

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)

〈長期的方策〉

○医療情報システム

2-5) 医療情報システムにおける標準用法マスタの作成・配布を行う。

2-6) 処方オーダリングシステムにおいては、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するよう関係者に働きかける。

2-7) 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、看護システムにおいては、服用の最小単位である1回の服用量を基本単位とすることを推進する。

2-8) 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し、院外処方せんの利便性の向上に資するような、二次元情報技術（バーコードやQRコード等）の導入について検討する。

【これまでの主なご意見】

- ・用法などのマスタをまず統一すべきだ。日本全国どこでも同じ画面表示で操作ができるということの本検討会で実行すべきである。(第3回 岩月委員)
- ・本検討会において、処方の入力方法や画面構成等を標準化し、それにシステムベンダーが準拠すべきではないか。(第3回 橋詰参考人)

○教育等

2-9) 医師、歯科医師、薬剤師等の医療従事者の養成機関における、内服薬処方せんの標準的な記載方法に関する教育、共用試験や国家試験への出題について留意が必要である。

2-10) 医師、歯科医師、看護師等の臨床研修等の卒後教育においても、上記養成機関における対応を踏まえ、内服薬処方せんの標準的な記載方法に関する教育について留意が必要である。

2-11) 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、用法・用量等の記載方法について留意する必要がある。

【これまでの主なご意見】

- ・処方せんの記載方法が決まれば、医薬品の添付文書等の記載も検討する必要があるのではないか。(第1回 江里口委員)
- ・薬学教育で4年制が6年制に変わったタイミングで、処方せんの記載方法の標準化が検討会の考え方として定着すればよいのではないか。(第3回 望月委員)

3. 移行期間における対応

遅くとも5年後に、実施状況について把握し、対策について再検討する。

【これまでの主なご意見】

- ・根本的解決には標準化が必要である。医療安全の観点から、内服薬処方せんの1回量記載を推進すべきではないか。(第3回 永池委員)
- ・処方システムの変更が必要であるが、必要な費用負担をして推進していかなければいけない。国からの予算措置等で推進を加速し、2~3年、遅くとも5年でシステムの変更を完了すべきである。(第3回 佐相委員)
- ・分量を1回量記載に統一するには5~10年の移行期間が必要ではないか。その間、新たに発生するリスクの検証作業を並行して進めるべきである。“あるべき姿”にするには工程表を作成し厳密な計画のもとに粛々と推進すべきである。(第3回 大原委員)

4. 参考法令

別紙参照

5. 内服薬処方せん記載方法と記載例

○内服薬処方せん記載方法

4-1) 錠剤・カプセル剤

分量は1回内服量、必要に応じて1日内服量を記載し、用法・用量として1日の服用回数、服用時期、服用日数を記載する。

4-2) 散剤、液剤

a)薬名を販売名で記載した場合には、製剂量と明示のうえ、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、原薬量と明示のうえ、分量は有効成分量で記載する。

○記載例 ※資料2参照

1) ○○○ 1回2錠 朝 (1日5錠)

○○○ 1回1錠 昼 (1日5錠)

○○○ 1回2錠 夜 (1日5錠)

2) △△△50% 1回150mg 朝昼夜 1日3回均等に分けて (1日450mg) 製剂量

××××× 1回75mg 朝昼夜 1日3回均等に分けて (1日225mg) 原薬量

(別紙)

処方せんに関する法令の規定について

医師法施行規則（昭和23年省令第47号）

第21条 医師は、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、記名押印又は署名しなければならない。

歯科医師法施行規則（昭和23年省令第48号）

第20条 歯科医師は、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歯科医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならない。

保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年省令第15号）

第23条第1項 保険医は、処方せんを交付する場合には、様式第2号又はこれに準ずる様式の処方せんに必要な事項を記載しなければならない。

診療報酬請求書等の記載要領等について（昭和51年8月7日保険発第82号保険局医療課長、歯科医療管理官通知）

別紙1 診療報酬請求書等の記載要領

IV 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項

第2 調剤報酬明細書の記載要領（様式第5）

2 調剤報酬明細書に関する事項

(21) 「処方」欄について

ア 所定単位（内服薬（浸煎薬、湯薬及び一包化薬を除く。以下同じ。）及び一包化薬にあつては1剤1日分、内服用滴剤、屯服薬、浸煎薬、湯薬、注射薬及び外用薬にあつては1調剤分）ごとに調剤した医薬品名、用量（内服薬については、1日用量、内服用滴剤、注射薬及び外用薬については、投薬全量、屯服薬については1回用量及び投薬全量）、剤形及び用法（注射薬及び外用薬については、省略して差し支えない。）を記載し、次の行との間を線で区切ること。

なお、浸煎薬及び湯薬の用量については、投薬全量を記載し、投薬日数についても併せて記載すること。

（後略）

ウ 医薬品名は原則として調剤した薬剤の名称、剤形及び含量を記載すること。

(22) 「単位薬剤料」欄について

「処方」欄の1単位（内服薬及び一包化薬にあつては1剤1日分、内服用滴剤、屯服薬、浸煎薬、湯薬、注射薬及び外用薬にあつては1調剤分）当たりの

(別紙)

薬剤料を記載すること。(後略)

(23) 「調剤数量」欄について

ア 「処方」欄記載の処方内容に係る調剤の単位数(内服薬及び一包化薬にあつては投薬日数、内服用滴剤、浸煎薬、湯薬、屯服薬、注射薬及び外用薬にあつては調剤回数)を調剤月日ごとに記載すること。

別紙2 診療録等の記載上の注意事項

第5 処方せんの記載上の注意事項

7 「処方」欄について

投薬すべき医薬品名、分量、用法及び用量を記載し、余白がある場合には、斜線等により余白である旨を表示すること。

(1) 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記載することとするが、一般名による記載でも差し支えないこと。

なお、当該医薬品が、薬価基準上、2以上の規格単位がある場合には、当該規格単位をも記載すること。

また、保険医療機関と保険薬局との間で約束されたいわゆる約束処方による医薬品名の省略、記号等による記載は認められないものであること。

(2) 分量は、内服薬については1日分量、内服用滴剤、注射薬及び外用薬については投与総量、屯服薬については1回分量を記載すること。

(3) 用法及び用量は、1回当たりの服用(使用)量、1日当たり服用(使用)回数及び服用(使用)時点(毎食後、毎食前、就寝前、疼痛時、〇〇時間毎等)、投与日数(回数)並びに服用(使用)に際しての留意事項等を記載すること。

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年省令第16号)

第8条第1項 保険薬局において健康保険の調剤に従事する保険薬剤師(以下「保険薬剤師」という。)は、保険医等の交付した処方せんに基いて、患者の療養上妥当適切に調剤並びに薬学的管理及び指導を行わなければならない。

処 方 せ ん

(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)

公費負担者番号						保 険 者 番 号					
公費負担医療 の受給者番号						被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号					

患 者	氏 名				保険医療機関の 所在地及び名称
	生年月日	明 大 昭 平	年 月 日	男・女	電 話 番 号
	区 分	被保険者	被扶養者		保 険 医 氏 名 (印)

交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの 使用 期 間	平成 年 月 日	特に記載のある場合 を除き、交付の日を含 めて4日以内に保険薬 局に提出すること。
-------	----------	-----------------	----------	--

処 方				
--------	--	--	--	--

備 考				
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が全て 不可の場合、以下に署名又は記名・押印 保険医署名			

調剤済年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号				
保険薬局の所在 地及び名称 保険薬剤師氏名	(印)		公費負担医療の 受 給 者 番 号			

- 備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。その際、処方薬の一部について後発医薬品への変更と差し支えがあると判断した場合には、当該薬剤の銘柄名の近傍にその旨記載することとし、「保険医署名」欄には何も記載しないこと。
2. この用紙は、日本工業規格 A 列5番とすること。
3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。