

内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会

報告書骨子案に寄せられた主な御意見とそれに対する考え方

内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会

報告書骨子案に寄せられた御意見（集計）

1. 御意見募集期間

平成21年10月19日～平成21年11月17日

2. 御意見の総数

延べ110件（団体：28件 個人：82件）

3. 団体の構成

・医療機能団体	15件
・医学関係学会	1件
・病院関係団体他	12件

（計28件）

4. 個人の構成

<一般>

・会社員	0件	・自営業	0件
・報道関係者	0件	・学生	0件
・公務員（医療関係職種を除く）	0件	・無職	1件
・その他（医療関係職種を除く）	0件		

（計1件）

<医療従事者>

・医療機関管理者	8件	・薬剤師	64件
・医師（管理者を除く）	4件	・看護師	1件
・歯科医師（管理者を除く）	0件	・その他医療従事者	4件

（計81件）

内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会

報告書骨子案に寄せられた御意見（概要）

厚生労働省が平成21年10月19日に公表した内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書骨子案に対して、国民の皆様から110件の御意見をいただきました。以下では、今後の議論の参考とすべく、骨子案の論点に沿って、寄せられた御意見をとりまとめ、概要として作成しました。

目 次

1. 1回量記載ではなく1日量記載に統一すべき。…………… 3
2. 1回量を基本とした記載方法に統一すると、過渡期に現場が混乱するのではないか。…………… 4
3. 不均等投与の場合、標準的記載方法では、どのように記載するのか。…………… 5
4. 薬名を一般名で記載した場合も、分量は製剤量を記載すべき。…………… 6
5. 標準的記載方法に沿った処方せん記載とするためには、処方オーダーリングシステム等の改修に費用がかかるのではないか。…………… 7
6. 教育機関や現場の医療関係者に対し、統一した教育を実施すべき。… 8
7. 処方せんを手書きで記載する場合、負担がかかり対応が困難であるため、記載方法の義務化に反対である。…………… 9

1 1回量記載ではなく1日量記載に統一すべき。

内服薬の処方せんの分量記載が統一されていないことによる誤認・情報伝達エラーを予防するため、服薬・投薬行為の最小基本単位である1回量を記載すべきとの観点から1回量を処方せん記載の基本としたところです。

なお、注射薬については、すでに1回量を基本とした処方となされており、内服薬の1回量記載は注射薬の記載とも合致するものです。

さらに、海外でも内服薬処方せんについては、1回量を基本とした記載が行われており、国際的な基準に沿ったものといえます。

2 1回量を基本とした記載方法に統一すると、過渡期に現場が混乱するのではないか。

内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書においては、移行期において混乱が生じることのないように、関係者に対して標準的な記載方法を周知徹底するとともに、当分の間は、1回量及び1日量を併記することとし、移行期に留意すべき事項についても関係者に協力をお願いすることとしています。

また、医師、歯科医師、薬剤師及び看護師における卒前・卒後の教育を実施し、新たに標準用法マスタを作成するなど、過渡期における混乱の防止に努めることとしております。

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、2～3年のうちに中間評価を行い、具体的な対策を再検討しながら進めていく予定です。

3 不均等投与の場合、標準的記載方法では、どのように記載するのか。

例えば、製剤名プレドニン錠 5mg を 1 日 7 錠、1 日 3 回に分けて、朝 4 錠、
昼 2 錠、夕 1 錠、7 日分処方する場合には、

当分の間は、

「プレドニン錠 5mg 1 日 7 錠 (朝食後 4 錠 昼食後 2 錠 夕食後 1 錠) 7 日分」

あるべき姿は、

「プレドニン錠 5mg	1 回 4 錠	1 日 1 回	朝食後	7 日分
プレドニン錠 5mg	1 回 2 錠	1 日 1 回	昼食後	7 日分
プレドニン錠 5mg	1 回 1 錠	1 日 1 回	夕食後	7 日分

という記載になります。

4 薬名を一般名で記載した場合も、分量は製剤量を記載すべき。

例として、製剤名「セレニカR顆粒 40%」（原薬はバルプロ酸ナトリウム）という薬を製剤量で1日 1250mg 処方する場合を考えます。

「バルプロ酸ナトリウム」という一般名を記載し、分量を製剤量で 1250mg と記載すると、原薬量で1日 $1250\text{mg} \times 0.4 = 500\text{mg}$ 処方を意図していたにもかかわらず、その 2.5 倍量を処方するリスクがあります。

(図) セレニカR顆粒 40% 1250mg



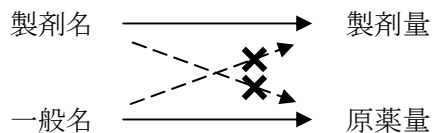
(注釈)

セレニカR顆粒 40%1250mg は、原薬（バルプロ酸ナトリウム）を 500mg（40%）含む製剤である。

したがって、標準的記載方法では製剤名を記載した場合、分量は製剤量を記載し、一般名を記載した場合には、分量は原薬量を記載することとしています。

製剤名を記載したにもかかわらず、分量を原薬量で記載したり、一般名と製剤量を同時に記載することは、処方時や調剤時の過誤の原因となる恐れがあるため、標準的記載方法を徹底することとしています。

(図)



5 標準的記載方法に沿った処方せん記載とするためには、処方オーダーリングシステム等の改修に費用がかかるのではないか。

標準的記載方法に沿った処方せん記載については、義務化することはせず、医療機関ごとの処方オーダーリングシステムの更新のタイミングに合わせた導入を働きかけることとしています。

また、標準用法マスターを整備する等、システムの切り替えが円滑に進むよう、医療システムベンダーとも協力していくこととしています。

6 教育機関や現場の医療関係者に対し、統一した教育を実施すべき。

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こととしています。

また、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こととしています。

7 処方せんを手書きで記載する場合、負担がかかり対応が困難であるため、記載方法の義務化に反対である。

内服薬の処方せんの標準的記載方法については、内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会において医療安全の観点からとりまとめた指針であり、義務化を行うものではありません。

標準的記載方法に基づいた処方への移行状況や、処方せんに関する医療事故等の状況について、2～3年のうちに中間評価を行い、遅くとも5年後に、対策について再検討することとしています。