

2016.3.29  
厚生労働科学研究「内服薬処方せんの記載方法  
標準化の普及状況に関する研究」研究報告会

## 鳥取県西部地域における 一回量処方導入への取り組み

○金田達也<sup>1</sup>，山足敏昭<sup>2</sup>，椎木 芳和<sup>1</sup>，  
重根浩<sup>1</sup>，八本久仁子<sup>2</sup>，黒田美樹<sup>1</sup>  
鳥取大学医学部附属病院薬剤部<sup>1</sup>  
国立病院機構米子医療センター薬剤部<sup>2</sup>

本演題に関連して、謝辞書に開示すべき利益相反はありません。

## 背景

医師や医療機関の間で処方せんの記載方法が統一されていないことに起因したヒヤリ・ハットや医療事故が後を絶たないことから、平成22年1月、厚生労働省より「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」が出され、分量は一回量を基本とするなどの「内服薬処方せんの記載方法の標準化（処方せん標準化）策」を示した。

処方せんの標準化、すなわち一回量処方の導入にあたって地域の保険薬局薬剤師の理解と協力は不可欠であると考えられる。

鳥取県西部地域で、平成26年に**広域病院2施設（鳥取大学医学部附属病院、米子医療センター）で一回量処方の導入を行った。**その際、病院薬剤師会と薬剤師会の横断的組織である院外処方連絡協議会が主体となり、情報や注意喚起について地域として共有してきた。

今回、当地域における取り組みについて報告する。

## 「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」要点

処方せんの記載方法が統一されていないことに起因した記載ミス、情報伝達エラーを防止する観点から、誰が見ても記載内容を理解できる処方せんの記載方法を標準化し、我が国の全ての医療機関において統一された記載方法による処方せんが発行されることが望ましい。

内服薬処方せん記載の在るべき姿

1. 「薬名」については、薬価基準に記載されている製剤名を記載することを基本とする。
2. 「分量」については、最小基本単位である**1回量**を記載することを基本とする。
3. 数剤及び清剤の「分量」については、**製剤量**（原薬量ではなく、製剤としての重量）を記載することを基本とする。
4. 「用法・用量」における服用回数・服用のタイミングについては、標準化を行い、情報伝達エラーを惹起する可能性のある表現方法を排除し、日本語で明確に記載することを基本とする。
5. 「用法・用量」における服用日数については、実際の投与日数を記載することを基本とする。  
平成22年1月（厚生省）

## 地域の一回量処方対応状況（平成25年以前）





### 2病院の概要について

| 病院名                  | 鳥取大学医学部附属病院    | 国立病院機構<br>米子医療センター     |
|----------------------|----------------|------------------------|
| 病床数                  | 697床           | 270床                   |
| 院外処方発行率<br>(平成26年度)  | 89.4%          | 92.7%                  |
| 院外処方せん枚数<br>(平成26年度) | 137,488枚       | 39,523枚                |
| 診療科数                 | 32科            | 23科                    |
| 電子カルデシステム            | IBM社<br>DAISEN | ソフトウェアサービスタ<br>NEWTON2 |
| 一用量処方開始日             | 平成26年1月1日      | 平成26年7月22日             |
| 一用量処方開始の契機           | 電子カルデシステムの更新時  | 電子カルデシステムの新規導入時        |

### 一用量処方せんについて

① 処方箋（一用量処方）

② 鳥取大学医学部附属病院

③ 米子医療センター

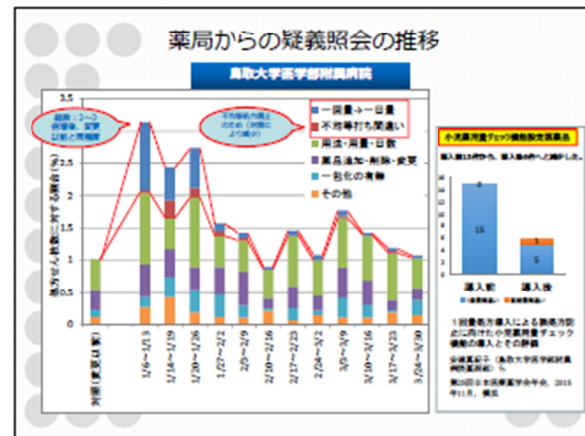
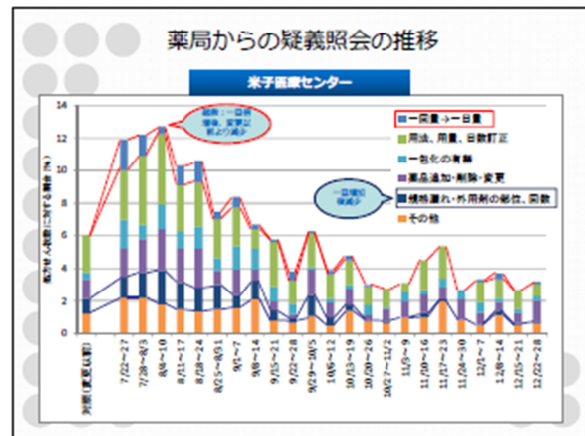
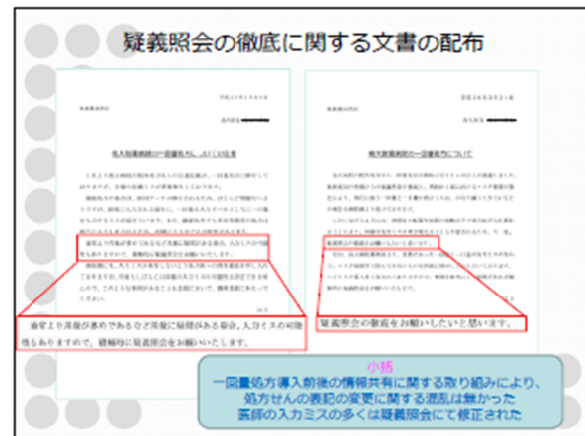
④ 医師の入力方法：2施設とも一用量入力

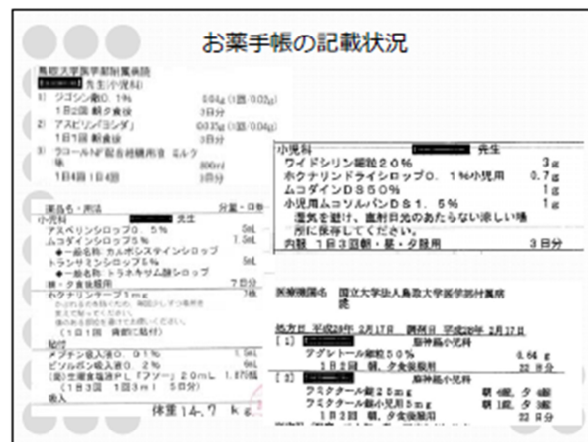
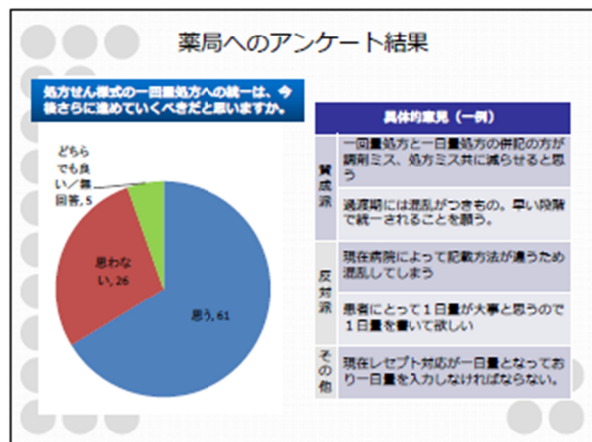
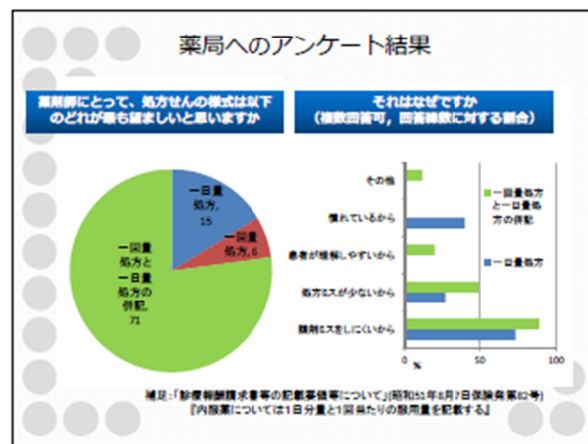
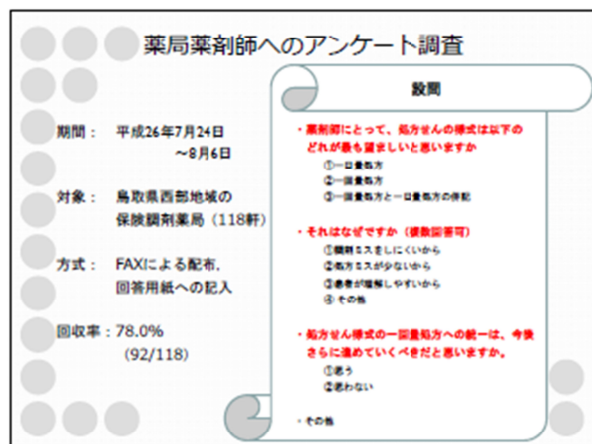
### 薬局への周知と情報共有に関する取り組み

院外処方連絡協議会…（協議会）

- 発足：平成8年5月15日
- 委員：病院薬剤師 8名  
薬局薬剤師 12名
- 開催日時：毎月第2水曜日 午後7時より
- 場所：鳥取大学医学部附属病院薬剤部奥室
- 主な議題：院外処方に係るクレームやトラブルの報告・協議  
その他の連絡・協議事項

| 鳥取大学病院             | 米子医療センター         | 取り組み内容                |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| 1カ月前<br>2013/11/13 | 2カ月前<br>2014/4/9 | 協議会において処方箋の提示         |
| 20日前<br>2013/12/12 | 14日前<br>2014/7/8 | 協議会および薬剤師会委員会において意見交換 |
| 6日前<br>2013/12/26  |                  | 薬剤師会分科会において説明会の開催     |
| 0<br>2014/1/1      | 0<br>2014/7/22   | 一用量処方の導入              |





## 医師へのアンケート調査

対象：島大病院の医師294名（24診療科） 期間：2014年11月～12月

### 1回量処方へ切り替わってどう感じますか



## まとめ

- 誤割ミス対策  
処方せんの表記の変更に関する混乱を避けるために、薬局に対して十分な説明を行い理解を得ることが必要である。
- 処方ミス対策  
処方せんの入力方法が変わることで医師の処方ミスも増える。医療過誤を防ぐために、薬剤師による処方監査と疑義照会の強化は極めて重要である。
- 表示様式  
薬剤師にとっての処方せん様式は誤割ミスや処方ミスが少ないという理由から「1回量処方と1日量処方の併記」を望む意見が多く、現在の処方様式の妥当性が示された。
- 地域での統一  
処方せん標準化は全ての医療機関における記載の統一化が最終目標である。1回量処方について、薬剤師・医師ともに「処方せん様式の混在は混乱を引き起こす」という意見が多く、薬局のシステムを含め地域で統一に向けた取り組みを行うことが重要である。

