

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
分担研究報告書

処方の標準用法記述に関する研究

研究分担者 大原 信 筑波大学附属病院医療情報経営戦略部 教授

研究要旨

昨年度に整備した内服薬・外用薬の標準用法マスタと拡張追加して策定した注射薬の標準用法マスタは、研究者も参加している日本医療情報学会の標準策定・維持部会での検討、並びに日本病院薬剤師会の検討を終え、新たに「処方・注射オーダ標準用法規格」として正式に日本医療情報学会規格として決定された。現在、医療情報標準化推進協議会へ標準規格として申請する段階にある。加えて今年度は、医療安全上の観点から、最も注意が必要であると考えられる「リウマトレックス」を代表とする不均等投与用法、もしくは休薬期間が必要な薬剤の現状について調査を実施し、最後に提言として今回の分担研究をまとめた。

A. 研究目的

昨年度策定した内服薬・外用薬、および注射薬の標準用法マスタにつき、電子化した処方せんに対応した様式の整備と運用にさらなる検討を加える。

B. 研究方法

昨年度策定した内服薬・外用薬および注射薬の標準用法マスタを電子化された処方せんでの利用を前提としてコード化を整備した。

当班の成果を日本医療情報学会の標準策定・維持部会および日本病院薬剤師会にて検討を加え、最終的に厚生労働省が主管する保健医療情報標準化会議での承認を目指し、医療情報標準化推進協議会（HELIC S協議会）標準として申請を行う。

医療安全の観点より、最もリスクの高いと考えられる「リウマトレックス」を代表とする不均等投与薬剤ならびに休薬期間が必要な薬剤につき、現状の調査を行った。

から を踏まえ、処方オーダについての用法等についての提言をまとめる。

C. 研究結果

昨年度に追加設定した用法ならびにこれまでシステム上のコメント欄で対応されていた、不均等投与の薬剤やインスリンの投与方法について、電子処方せんでの運用を前提としてコード化を行った。（詳細は、田中分担研究員の報告書参照）

現在、今回の成果は「処方・注射オーダ標準用法規格」として、日本医療情報学会標準規格として同学会ホームページ掲載され、ダウンロード可能である。また、「標準用法用語集」は日本病院薬剤師会のホームページに掲載されダウンロード可能である。今後、厚生労働省の標準規格化を目指して、医療情報標準化推進協議会（HELIC S協議会）へ日本医療情報学会より申請中である。この標準規格のバージョン管理を含むメ

メンテナンスは、日本医療情報学会の標準策定・維持部会が必要に応じて行う体制とした。

筑波大学附属病院の内服薬投与歴より、不均等投与の用法オーダで投与された薬剤を電子カルテデータウェアハウスより抽出した。その結果、不均等投与オーダにてオーダされた用法は154用法、対象薬剤は複数規格の薬剤も含めると181剤にのぼった。この中より、不均等投与用法オーダにてオーダされているが、事実上1回投与や2回投与となっているものを排除し、薬剤についても、比較的安全と考えられる緩下剤や投与法が頓用中心である薬剤を除き、本院が定めるハイリスク薬（別表参照）に該当するものを更に抽出した。

本院におけるハイリスク薬の分類

平成27年12月3日

分類	処方 + 注射	処方薬	注射薬
抗がん・免疫抑制	237	129	108
麻酔・筋弛緩・鎮静	94	42	52
抗血栓	79	57	22
循環作動・抗不整脈	41	2	39
インスリン・糖尿病	141	121	20
総数	592	351	241

以下は本院での略号表示

- A(化): 抗がん・免疫抑制
- B(鎮): 麻酔・筋弛緩・鎮静
- C(栓): 抗血栓
- D(循): 循環作動。抗不整脈
- E(糖): インスリン・糖尿病

その結果以下の16の薬剤が抽出された。

オキシコンチン錠 10mg	B(鎮)
オキシコンチン錠 5mg	B(鎮)
コートリル錠 10mg	A(化)
セイブル錠 50mg	E(糖)
ティーエスワン配合 OD 錠 T20	A(化)
ティーエスワン配合カプセル T20	A(化)
ネオラルカプセル 50mg	A(化)
ブレドニゾン錠 1mg	A(化)
ブレドニン錠 5mg	A(化)
プログラフカプセル 0.5mg	A(化)
ペルサンチン錠 25mg	C(栓)
ミコフェノール酸モフェチルカプセル 250mg 「ファイザー」	A(化)
メトトレキサート錠 2mg「タナベ」	A(化)
メトレート錠 2mg	A(化)
メドロール錠 2mg	A(化)
リウマトレックスCap 2mg	A(化)

さらに処方オーダ歴・薬剤マスタより休薬期間が必要な薬剤についても、同様にデータウェアハウスより抽出を行った。その結果、休薬期間が必要な薬剤は69種類であり、同様に本院のハイリスク薬に分類される薬剤は複数規格も含め以下の35品目が抽出された。

(0.3mg/日)デュロテップMTパッチ 2.1mg	B(鎮)
(0.6mg/日)デュロテップMTパッチ 4.2mg	B(鎮)
(1.8mg/日)デュロテップMTパッチ 12.6mg	B(鎮)
(2.4mg/日)デュロテップMTパッチ 16.8mg	A(化)
メトレート錠 2mg	A(化)
メトトレキサート錠 2mg「タナベ」	A(化)
リウマトレックスCap 2mg	A(化)
ラストットS Cap 25mg	A(化)
ラストットS Cap 50mg	A(化)
テモダールカプセル 20mg	A(化)
テモダールカプセル 100mg	A(化)
フルダラ錠 10mg	A(化)
プロカルバジンCap 50mg	A(化)
ロンサーフ配合錠 T15	A(化)
ロンサーフ配合錠 T20	A(化)
スーテントカプセル 12.5mg	A(化)
スチバーガ錠 40mg	A(化)
レブラミドカプセル 5mg	A(化)
ボマリストカプセル 1mg	A(化)
ボマリストカプセル 2mg	A(化)
ボマリストカプセル 3mg	A(化)
ボマリストカプセル 4mg	A(化)
アルケラン錠 2mg	A(化)
ユーエフティ配合カプセルT 100mg	A(化)
ユーエフティE顆粒100mg包	A(化)
ユーエフティE配合顆粒T 150mg包	A(化)
ユーエフティE顆粒200mg包	A(化)
ティーエスワン配合OD錠 T20	A(化)
ティーエスワン配合OD錠 T25	A(化)
ティーエスワン配合カプセル T20	A(化)
ティーエスワン配合カプセル T25	A(化)
ティーエスワン配合顆粒T 20mg包	A(化)
ティーエスワン配合顆粒T 25mg包	A(化)
メソトレキサート錠 2.5mg	A(化)
マブリン散 10mg/g	A(化)

標準用法が整備されたのち、実際の医療現場では、これらの不均等投与や休薬

期間が必要な薬剤の処方オーダが最も注意が必要なオーダとなろう。休薬期間が必要な薬剤の多くは、化学療法に用いられる抗がん剤である。筑波大学附属病院では、そのためこれらの薬剤のオーダ時に、用法に注意する旨のwarningを出すようにシステム設定を行っている。

#### 提言(まとめ)

内服薬処方せんの記載方法については、医療安全の観点から5年前に厚生労働省による検討会が設置された。その報告として、一回量と一日量を併記する短期的対策および、国際的な標準用法であり、注射薬と同じ一回量処方とするあるべき姿(長期的対策)が提言されている。しかしながら、その普及は、十分ではなく、医療機関では従来の慣習に則り、内服薬の処方せんの記載方法を一日量処方としている施設が多い。また、システムベンダーもシステム上は対応可能としながらも、これらの仕様がデフォルトにはなっていない。一方、薬剤側でもDDS(Drug delivery System)の進歩により、重要な薬理作用を持つ薬剤の一日一回量投与化が進み、記載方法が一日量であっても事実上、一回量処方と同様にオーダできるようになった。

今回の研究班全体の成果として、電子化した処方せんにも対応した「処方・注射オーダ標準用法規格」がまとめられた意義は大きい。今後はその普及が課題となろう。一刻も早い厚生労働省標準規格化が望まれる。

今回の標準規格は、電子処方せん運用を前提としており、処方せんの電子

化を導入する際は、この標準用法規格の使用ならびに、処方のあるべき姿（一回量処方）の導入を同時に行うことを条件とすることを提言したい。

D. 健康危険情報

分担研究報告書のため記載せず。

E. 研究発表

現時点ではなし。

F. 知的財産権の出願

なし。本文中で記載した「処方・注射オーダ標準用法規格」の知的所有権は、一般社団法人日本病院薬剤師会、社団法人日本薬剤師会、一般社団法人日本医療情報学会が有する。