

## 2-D-1-3 一般口演/2-D-1:一般口演3

国内の実証事業で開発された処方情報・調剤情報の電子的な標準的記述規格に対し、実証事業の結果から指摘された課題事項に対する改善を行った。また、HL7 ver.2形式の処方オーダ情報を本記述規格が採用するHL7 CDA形式のXMLファイルへ変換するソフトウェアモジュールを試作した。策定した記述規格の普及のための参照モデルとなることを期待する。

本研究は、平成26年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療開発推進研究事業)「電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究」(H26-医療一指定-033)により実施した。

### 参考文献

- [1] 処方箋の電子化に向けて(平成24年4月). <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000029o0e.html>.
- [2] 健康情報活用基盤構築のための標準化及び実証事業. <https://www.accenture.com/jp-ja/service-hpsv-meti.aspx>.
- [3] 田中勝弥, 星本弘之, 大江和彦. QRコードとHL7 CDAによる調剤薬局と病院間の処方・調剤実施情報連携の実証試験. 医療情報学2010,第30回医療情報連合大会論文集: 1010-1011, 2010.
- [4] HL7 Standards Product Brief - CDA® Release 2. [http://www.hl7.org/implement/standards/product\\_brief.cfm?product\\_id=7](http://www.hl7.org/implement/standards/product_brief.cfm?product_id=7).
- [5] 「総務省 健康情報活用基盤構築事業(平成23~24年度成果報告書)」の公表. [http://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/01ryutsu02\\_02000067.html](http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01ryutsu02_02000067.html).
- [6] シームレスな健康情報活用基盤実証事業(平成25年3月). [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryoku/johoka/johokatsuyou/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/johoka/johokatsuyou/).
- [7] 処方箋の電子化に向けた検討のための実証事業. <http://www.beppu-med.or.jp/yukemuri/syohou.html>.
- [8] 日本医療情報学会(JAMI):医療情報の標準化に関する情報・資料など. <http://www.jami.jp/jamistd/ssmix2.html>.
- [9] 保健医療福祉情報システム工業会 制定済標準. [http://www.jahis.jp/jahis\\_hyojyun/seiteizumi\\_hyojyun/](http://www.jahis.jp/jahis_hyojyun/seiteizumi_hyojyun/).

## 内服薬処方箋記載の在り方検討会その後

土屋 文人<sup>\*1</sup> 大江 和彦<sup>\*2</sup> 田中 勝弥<sup>\*2</sup> 下邨 雅一<sup>\*3</sup> 松木 薫 孝二<sup>\*4</sup> 天海 宏昭<sup>\*5</sup>

山口 慶太<sup>\*6</sup> 椎葉 貴宏<sup>\*7</sup> 高島 浩二<sup>\*8</sup> 中川 昌彦<sup>\*9</sup>

<sup>\*1</sup>日本病院薬剤師会 <sup>\*2</sup>東大病院企画情報運営部 <sup>\*3</sup>保健医療福祉情報システム工業会

<sup>\*4</sup>(株)ソフトウェア・サービス <sup>\*5</sup>東芝メディカルシステムズ(株) <sup>\*6</sup>(株)日立製作所

<sup>\*7</sup>日本アイ・ビー・エム(株) <sup>\*8</sup>日本電気(株) <sup>\*9</sup>富士通(株)

## Progress situation after the Investigative commission report

Tsuchiya Fumito<sup>\*1</sup> Ohe Kazuhiko<sup>\*2</sup> Tanaka Katsuya<sup>\*2</sup> Shimomura Masakazu<sup>\*3</sup>

Matsukizono Kouji<sup>\*4</sup> Amagi Hiroaki<sup>\*5</sup> Yamaguchi Keita<sup>\*6</sup> Shiiba Takahiro<sup>\*7</sup>

Takashima Kouji<sup>\*8</sup> Nakagawa Masahiko<sup>\*9</sup>

<sup>\*1</sup>Japan Society of Hospital Pharmacists

<sup>\*2</sup>Department of Planning, Information and Management, The University of Tokyo Hospital

<sup>\*3</sup>Japanese Association of Healthcare Information Systems Industry <sup>\*4</sup>Software Service, Inc.

<sup>\*5</sup>Toshiba Medical Systems Corporation <sup>\*6</sup>HITACHI <sup>\*7</sup>IBM <sup>\*8</sup>NEC <sup>\*9</sup>FUJITSU LIMITED

In this symposium we discuss the following points:

- ・ The situation corresponding to the system of each vender
- ・ Various issues related to system migration in hospital.
- ・ Electronic prescription
- ・ Standardization of the electronic data description standard in the electronic prescription

Keywords: rule of prescription writing, unit dose, electronic prescription standardization

### 1. はじめに

平成21年5月厚労省に設置された「内服薬処方せん記載の在り方に関する検討会」(以後検討会)は5回の開催を経て、平成22年1月にその報告書をまとめた。日本病院薬剤師会と保健医療福祉情報システム工業会では、平成23年から、毎年医療情報学連合大会において、共同企画によるシンポジウムを開催することとし、同報告書に記載された内容に関するシステム開発の進展状況等について、大手ベンダー6社が報告を行うとともに、報告書記載内容を系統的に実施する上での課題について検討を行ってきた。

同報告書では「遅くとも5年後に内服薬処方せんの記載方法の標準化の進捗状況等についての調査・研究を行い、対策について再検討する。」とされており、これに関連して本年度厚労科研「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(代表者土屋文人)」が実施されている。また、電子処方せんは現行ではe-文書法の例外として禁止されているものの、電子処方せんの実現に向けて各種検討がなされている。そのような状況で昨年度から厚労科研として「電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究(代表者大江和彦)」が実施され、検討会報告書で指摘されている標準用法マスタ等の研究がなされている。

そこで本年のシンポジウムについては、例年通りのベンダーによる開発状況報告は、病院情報システムのみならずレセコンにおける対応状況についてもふれることとする。また、厚労科研において実施されている長期的方策である1回量による入力システムを採用している医療機関におけるシステム変更時に発生した課題を含めて、聞き取り調査の結果についても報告を行うことと

する。

更に厚労科研大江班の協力の下、標準用法マスタの状況、電子処方せんにおける電子データ記述規格の標準化について情報提供がなされることにより、処方せんをめぐる諸課題について検討を行うこととする。

### 2. 短期的方策の実現状況

報告書では、「内服薬処方せん記載の在るべき姿」を示した上で、その実施プロセスについて、「内服薬処方せんの記載方法の標準化に至る短期的方策」次いで、「内服薬処方せんの記載方法の標準化に至る長期的方策」を示した上で、移行機関における対応として厚労省が実施すべきものが5項目示されている。

短期的方策については10項目が示されているが、システムが関係するものとしては以下の6点に要約できる。

1) 処方オーダーリングシステム、電子カルテシステム等(以下「処方オーダーリングシステム等」という。)の処方入力画面については、1回量又は1日量のいずれを基本とした入力方法であっても、同一画面上において、1回量と1日量とを同時に確認できることとする。なお、処方入力画面への入力方法については、現行は医療システムベンダーによって入力方法が異なるが、今後は医療システムベンダーによらず標準的な入力方法になるよう、保健医療福祉情報システム工業会等の業界団体に協力を求めていく。

2) 処方オーダーリングシステム等により出力された処方せんには、1回量及び1日量の両方が併記されることとする。

3) 散剤及び液剤の「薬名」及び「分量」については、従来「g(mL)記載は製剤量、mg記載は原薬量」のように、慣例的に重量(容量)単位により判別・記載してい

る例もあったが、薬名を製剤名で記載し、分量は製剤量を記載することを基本とする。例外的に、分量を原薬量で記載した場合には、必ず【原薬量】と明示する。

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、「×3」、「3×」等の情報伝達エラーを惹起する可能性のある紛らわしい表現を、「1日3回朝昼夕食後」のように日本語で明確に記載することにより、紛らわしい記載を速やかに是正する。なお、当分の間、1回量と1日量を併記する場合には、「分3」等の1日量を前提とした表現も許容する。

5)「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、医療情報システムにおいて用いられる1回量による処方前提とした標準用法マスタを作成し公表を行う。

6)入院患者用の薬剤を調剤する際に、賦形を行った場合には、薬剤師が、与薬する看護師等に対し、賦形後の調剤量及び1回量を明確に伝達する必要がある。過去の大会において、これらの短期的方策については、本シンポジウムで発表を行っているベンダーにおける病院情報システムについては基本的に対応ができており、その多くは標準パッケージに含まれているとの報告がなされてきた。ただし、レセコンにおける状況は必ずしも明確でないことから、今回は各ベンダーがレセコンを有する場合にはそれらの開発状況についても報告を行うことを要請している。

また、日本薬剤師会と日本病院薬剤師会では標準用法用語集が作成され、これに対応した形で日本医療情報学会によってそれらは標準用法マスタとして公表されているが、本年標準用語集のV2が示されたことからそれについては大江班のメンバーより報告が行われる。

尚、2)にある1回量と1日量を処方せんに併記することは、検討会によって新たに作られた対応策ではなく、現行の保険制度での要求事項であるにも拘わらず、殆ど守られていないことから、短期的方策として、現行の保険制度での記載方法を遵守することが明記されるものであることを再認識する必要がある。

### 3. 長期的方策の実現状況

一方、長期的方策については、報告書に以下のような記載がある。

1)「分量」については、処方オーダーリングシステム等の処方入力画面において、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し、かつ1回量と1日量についても同一画面で確認できることとする。また、処方オーダーリングシステム等には、原則として服用回数・服用のタイミングに関する標準用法マスタを使用することとする。

2)投薬実施記録としての院内看護システムにおいては、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、最小基本単位である1回量を基本単位とすることを推進する。

3)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するとともに、院外処方せんの利便性の向上に資するような、情報技術等(二次元バーコード等)の導入について検討する。

長期的方策である1回量を基本として入力方法に対応したシステムは複数のベンダーにより開発され、大学病院をはじめ一般病院においても導入されているこ

とが前回の連合大会において報告がなされた。

そこで本年は各ベンダーに開発状況のみならず、稼働実績についても報告をしてもらう予定である。

また、これらの方式を導入した病院における移行時の課題については、ヒアリング調査を行い、報告をすることとする。

### 4. 電子処方せんに関する最近の話題

電子処方せんについては医療情報ネットワーク基盤検討会において平成16年から検討がなされている。同検討会では、平成20年に「処方せんの電子化について」、平成24年には「処方箋の電子化に向けて」、平成25年には「電子処方箋の実現について」なる報告書を公開している。

一方厚生労働省では昨年9月に電子処方箋の実現に向けた工程表も発表されている。また、今後2年を目前に現在はe-文書法において適応外とされている処方せんについて法改正を行うことにより「電子処方箋を違法ではない」とすることが検討されている。

さらに昨年「電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究(研究代表者大江和彦)」「処方せんの電子化に伴う情報連携。情報利活用・プライバシー保護のあり方に関する調査研究(研究代表者山本隆一)」の2つの厚労科研が実施されており、電子処方箋の実現に向けて検討が行われている。そこで大江班の協力のもと、「電子処方せんにおける電子データ記述規格の標準化」についても現状報告が行われる。

### 5. おわりに

内服薬処方せんの記載の在り方に関する検討会の報告書に記載されている内容については、確実に進展が見受けられる。同報告書が実施期限を定めていない、また国が費用負担をする形ではなく、各医療機関における情報システムのリプレースに合わせた形での導入となっているため、当初報告書が想定していたよりも2~3年の遅れとなっていることは事実である。

我が国においては医療費抑制策として後発品の使用推進策がとられているが、中医協においては、2年毎に処方箋の記載方法が変更されること、及び24年の診療報酬改定において、「一般名処方」と称した処方箋の記載方法が推奨され、かつ診療報酬上の評価(院外処方箋の場合に処方箋料に2点の加算)が行われたことにより、ベンダーはその対応に追われてしまったことも事実である。

平成26年の診療報酬改定ではDPC病院において後発医薬品が評価指標に加えられたことから、今後は後発品使用が進展すると思われ、処方箋記載との関係は薄れていくことも考えられる。

一方電子処方箋とは別にお薬手帳についての電子化についても様々な議論がなされている。ただ、現状で行われているお薬手帳の電子化は保険薬局における電子化であり、調剤情報の記載中心であるため、患者にとってお薬手帳は本来患者自身が自ら服用(使用)している医薬品についての記録を残すものであり、患者が情報コントロール権を有するにもかかわらずそのような感覚を患者が殆ど有していないという由々しき状況にある。処方せんにせよお薬手帳にせよ電子化を図る際に、紙をベースに各種の検討を行うことは必要ではあるが、電子化をベースに検討を行わないと、電

### 3-G-1 共同企画/3-G-1:共同企画7

子化のメリットが活かされないことになりかねないことが危惧される。

電子処方箋の検討が確実に進展しているが、厚労省のネットワーク基盤検討会における議論の主眼は院外処方箋にある。病院情報システムにおける過去の例を考慮するのであれば、院内処方に対して検討を行うことが現実的ではないかと思われる。そのことが、結果的に内服薬処方せんの記載の在り方に関する検討会の報告書の内容の実現の促進剤となるのではないか

と思われる。

#### 参考文献

- [1] 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.2010.1. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/s0129-4.html>.
- [2] 電子処方箋の実現について:医療情報ネットワーク基盤検討会報告書 2013.05. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002xok3-att/2r9852000002xonn.pdf>.



