

日医工MPS行政情報シリーズ

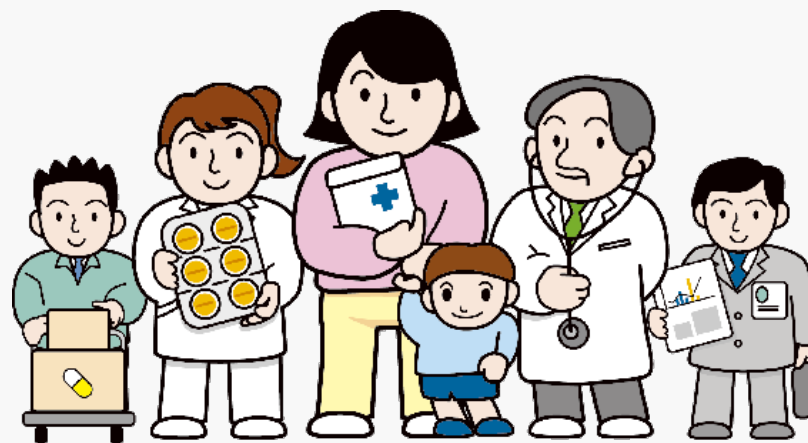
<http://www.nichiiko.co.jp/stu-ge/index.php>

処方せん記載方法（骨子案）

— 第4回処方せん記載方法検討会（2009年9月14日） —

資料作成：日医工株式会社 MPSチーム

（認定登録 医業経営コンサルタント登録番号第4217 菊地祐男）



日医工株式会社

<http://www.nichiiko.co.jp>

あくまでも
まだ案です

処方せん記載方法検討会

厚生労働省は、9月14日に開催された「内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会」に報告書骨子(論点整理)を提示し、議論されました。

処方せんの記載様式は、施設や地域などで表記方法が統一されていないことから、安全面での問題が指摘されています。

医療関係者だけでなく、患者さんが見ても理解できるような、記載方法の統一ルール作成(標準化)を進めています。

今回提示された骨子案は、検討会委員の意見やパブリックコメントなどを受けて、11月末の検討会で「報告書案」として再提示されることとなります。

また実施後は移行期間における対応として、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とになっています。

内服薬処方せん記載方法と記載例

錠剤・カプセル剤

Rp) ○○○○ 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)

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

販売名で製剤量を
記入が原則

薬名を販売名で記載した場合には、製剤量と明示のうえ、分量は製剤量(薬剤としての重量)で記載する

散剤、液剤

Rp) △△△△50% 1回150mg 朝昼夜1日3回均等に分けて(1日450mg) [製剤量]

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

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

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。

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

販売名で製剤量を記入が原則

a) 薬名を**販売名で記載**した場合には、分量は**製剤量(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

「分3」表記は残る方向

短期的方策

2-1) 単位量

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「**朝昼
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。

2-2) 散剤、液剤

「g記載は製剂量、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、**製剂量**と明示のうえ、**製剂量**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。

2. 内服薬処方せん記載方法の標準化に至るプロセス

用語の統一など

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、**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。

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。