



分科会 3 医療安全推進のために —薬剤師が担う安全な医薬品使用—

W-03-04 内服薬処方せん記載方法の変更と安全性の確保

つちや ふみと
土屋 文人

(社)日本病院薬剤師会 常務理事

医療安全の観点から、内服薬処方せんの記載方法に係る課題やその標準化など、今後の処方せんの記載方法の在り方について、幅広く検討を行うことを目的として平成 21 年 5 月に厚生労働省医政局に設置された「内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会」は 5 回にわたり内服薬処方せんの記載方法に関する医療安全上の問題や内服薬処方せんの記載方法に関する今後の在り方検討を行った後、報告書が本年 1 月に公開された (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/s0129-4.html>)。報告書では処方せん記載の在るべき姿として以下に示す 5 点を定めている。

- 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散剤及び液剤の「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。

在るべき姿への移行で最大の課題は「1 日量から 1 回量への変更」、「散剤等の記載は製剤量」の 2 点である。これに対して報告書は、移行期間においては「1 回量と 1 日量を併記する」「散剤を例外的に原薬量で記載する場合には必ず【原薬量】と記載する」との対応策を示している。移行期間は短い方がよいことは自明であるが、病院情報システム等のリプレースにはある程度の時間を要することから、移行期の対応を定めたものである。

今回の検討会の報告書についてはさまざまな意見があることは事実である。しかし、今回の報告書の読み方としては、まず「処方せん記載方法の在るべき姿」が明示されたことの意味を深く受け止めなくてはならない。この報告書に従った教育が今後なされることは同報告書に「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基に国家試験等へ積極的に出題する。」ことで教育を徹底することが明記されているのである。つまり、「在るべき姿」を示すことにより終着点を示すと共に、同時に学生に対する教育を行うことにより、入り口におけるばらつきをなくすことが定められたのである。従って、特に医育機関、研修指定病院においては医学生、医師に対する処方せん記載に関する教育を行うことが必須であり、また薬学 6 年制の下での実務実習受入機関においても、処方せん記載（及び処方せんの読み方）に関する教育を行うことが求められることになる。在るべき姿への移行は各医療機関で異なることから、在るべき姿に移行していない処方せんについては移行期の記載方法を含め、実際とのギャップについて、きちんと教育を行うことが求められていることに十分留意すべきである。

従来から保険処方せんとしての記載ルールがあることは事実である。これが十分守られていないからといって新たなルールを認めるわけにはいかないという主張も理解することはできるが、「保険」という観点と「医療安全」という観点は共通部分が大部分であるが、時として相反することが生じることも事実である。今回の報告書で示された「在るべき姿」は分量記載において「1 回量」とすることは現状の保険のルールとは明らかに異なることになる。しかし、移行期における「1 回量と 1 日量を併記する」ことは現行の保険のルールの「分量」「用法用量」に記載されているものを併せれば、全く同じということになる。また、散剤等における製剤量記載は現行の保険のルールと全く同じであることから、これに反対する理由はないものと考えられる。原薬名での記載では対応できないようなケースが生じるようになったのは、製剤学の発展の結果であり、薬学を学んだ者としては、いかに医療に薬学が寄与しているかを如実に示すものであり、この違いを説明できるのもまた、薬剤師しかないであろう。

処方せんには薬剤師への調剤に関する情報伝達をするという機能の他に、患者への薬物療法に関する情報開示の機能がある。後者がある故、医師には処方せんの交付義務が課されているわけである。このように、処方せんは、医師（歯科医師）、薬剤師、看護師、患者とさまざまな職種（人々）が関係しており、今回の検討会では、その間で発生している情報伝達エラーをいかに防止するかという医療安全の観点から検討が行われたものである。患者を含めたチーム医療の一員として、薬の専門家として、いかに情報伝達エラーを防止するかが求められているのであり、この面、つまり医療安全において薬剤師の果たすべき役割が極めて大きいことを示す場面でもある。

極論かもしれないが、とかく保守的と言われる薬剤師が、新しく定まったルールをいかに正確に理解し、教育を行うことができるかが試されていると捉えるべきではないだろう。