ポスター
ポスター17
薬剤情報システム
2017年11月23日(木) 10:05 ～ 11:05 L会場（ポスター会場2） (12F ホワイエ)

[4-L-2-PP17-4] 医師、歯科医師、薬剤師の1回量処方に対する意識調査アンケート

古賀 裕基[1], 前川 友宏[1], 西川 和年[1], 中後 淳[2], 舟越 亮寛[1] （1.医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 薬剤部, 2.医療法人鉄蕉会）

【目的】
　地域拠点病院を退院した患者を地域の病院でフォローするようになり、地域連携がより重要になってきている。地域連携が進むに伴い、処方せん記載形式の標準化は安全で円滑な地域連携を行う上で必要不可欠である。厚生労働省より内服処方せんの分量は1回量記載を基本とすること等が示されている。
　当院ではカルテシステム更新後、1回量処方導入を検討しているため、鉄蕉会の医師、歯科医師、薬剤師および安房地域の薬局薬剤師を対象に1回量処方に関する意識調査を行った。

【方法】
「内服薬処方せんの記載方法のあり方に関する検討会報告書」や「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」等を参考に1回量処方等に関する設問を作成し、 WebまたはFaxにてアンケート調査を行った。

【結果】
　鉄蕉会医師及び歯科医師(回答数57)：1回量処方賛成30.4%、1日量併記処方なら賛成37.5%、反対10.7%、どちらでもない21.4%。
鉄蕉会薬剤師(回答数72)：1回量処方賛成34.7%、1日量併記処方なら賛成51.4%、反対1.4%、どちらでもない12.5%。
薬局薬剤師(回答数49)：1回量処方賛成4.1%、1日量併記処方なら賛成65.3%、反対20.4%、どちらでもない10.2%。
　全職種で1回量処方のデメリットとして「今までと形式が異なるので間違いや混乱の原因になる」を考えている人が一番多かった。

【考察】
　全職種で65%以上の人が「1回量処方賛成」または「1日量併記処方なら賛成」と考えていることが判明した。初期導入には1日量併記処方が望ましく、その際には各職種への周知徹底をする期間を十分にとり、形式違いによる間違いや混乱が起きないようにする必要であると考える。

©一般社団法人 日本医療情報学会

医師、歯科医師、薬剤師の 1 回量処方に対する意識調査アンケート

古賀 裕基[*1]、前川 友宏[*1]、西川 和年[*1]、中後 淳[*2]、舟越 亮寛[*1]

*1 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 薬剤部、*2 医療法人鉄蕉会

A survey of the attitudes of physicians, dentists, and pharmacists toward single-dose prescription

Hiroki Koga[*1], Tomohiro Maekawa[*1], Kazutoshi Nishikawa[*1], Atsushi Chugo[*2], Ryokan Funakoshi[*1]

*1Department of Pharmacy, Kameda General Hospital, *2 Medical Corporation Tesshokai

As part of the standardization of the description form, a description of single-dose prescription is required by the Ministry of Health, Labour and Welfare. We at Kameda General Hospital are planning to introduce single-dose prescription at the time of introducing a new medical record system. However, information about what the physicians, dentists, and pharmacists of Kameda General Hospital and local pharmacists think about a single-dose prescription is lacking. Therefore, in this survey, we investigated what they think about the single-dose prescription. The result showed that half or more than half of the members of each group support the single-dose prescription (along with the description of single-day dose). In addition, the survey revealed that many of the groups are anxious about the confusion and mistakes arising due to different formats. We, therefore, consider that the single-dose prescription along with the description of a single-day dose will be desirable when introducing the new medical record system. We also consider it essential to ensure that physicians, dentists, and pharmacists of Kameda General Hospital and local pharmacists are well informed about the single-dose prescription.

Keywords: Prescription, single-dose, single-day dose

1.緒論

地域拠点病院を退院した患者は地域の病院や薬局で継続治療されるようになり、地域連携がより重要になってきている。地域連携が進むに伴い、処方せん記載形式の標準化は安全で円滑な地域連携を行う上で必要不可欠である。

1回当たりの服用量記載は保険局通知(昭和51年8月7保険発第82号)の中で示され、平成22年に厚生労働省より発表された「内服薬処方せんの記載の在り方に関する検討会報告書」[1)]の中でも、分量は1回量記載を基本とすることが示されている。

近年、カルテシステム更新時に1回量処方を導入する病院が増えている。しかし、1回量処方を導入している医療機関はまだ少なく、「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」では1日量併記を含めて1回量処方導入率は14.9%と述べられている[2)]。

2.目的

亀田総合病院（以下、当院）でも今後カルテシステム更新に合わせて1回量処方導入を検討している。だが、当院の医師,歯科医師や薬剤師および地域の薬剤師が1回量処方についてどのように考えているのか情報が不足していた。そのため、アンケートによる意識調査（以下、本調査）を行った。

3.方法

亀田総合病院系列[亀田総合病院、亀田クリニック、京橋クリニック、幕張 IVF、亀田ファミリークリニック館山、亀田リハビリテーション病院、亀田 MTG クリニック]の医師,歯科医師（以下、亀田医師,歯科医師）および薬剤師（以下、亀田薬剤師）、安房地域の保険薬局薬剤師（以下、安房地域薬剤師）と東京および幕張地域の保険薬局薬剤師（以下、東京,幕張地域薬剤師）を対象に本調査を実施した。

アンケートは「Google フォーム」を利用して Web 上に設置し、回答を回収した。またアンケート用紙での回答も受け付けた。

期間は亀田医師,歯科医師:5 月 19 日～6 月 2 日、追加実施 6 月 30 日～7 月 21 日。亀田薬剤師:5 月 19 日～6 月 2 日。安房地域薬剤師:5 月 22～6 月 7 日。東京,幕張地域薬剤師:6 月 7 日～6 月 23 日で実施。

設問は「内服薬処方せんの記載方法のあり方に関する検討会報告書」[1)]や「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」[2)]、「1 回量処方導入に関する検討」[3)]を参考に作成した。

なお本調査において、倫理的配慮を必要とする個人情報は取り扱っていない。

4.結果

有効回答数は亀田医師,歯科医師 97 件、亀田薬剤師 72 件、安房地域薬剤師 49 件、東京,幕張地域薬剤師 99 件であった。

「内服薬処方せんの記載方法のあり方に関する検討会報告書」[1)]の認知度は亀田医師,歯科医師が最も低く 13.4%であった。最も認知していたのは安房地域薬剤師で 73.5%であった。(図 1)

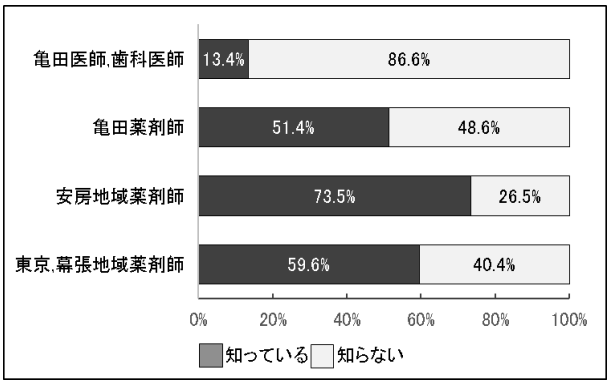

図 1.「内服薬処方せんの記載方法のあり方に関する検討会報告書」の認知度

保険局通知(昭和 51 年 8 月 7 保険発第 82 号)の認知度は亀田医師,歯科医師 23.7%、亀田薬剤師 34.7%と低く、安房地域薬剤師や東京,幕張地域薬剤師の半分ほどであった。(図 2)

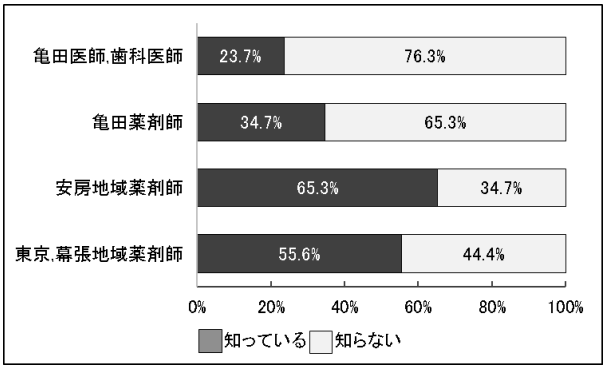

図 2. 保険局通知(昭和 51 年 8 月 7 保険発第 82 号)の認知度

1 日量併記を含む 1 回量処方の経験が最も多かったのは東京,幕張地域薬剤師であり、最も少なかったのは亀田薬剤師であった。(図 3)

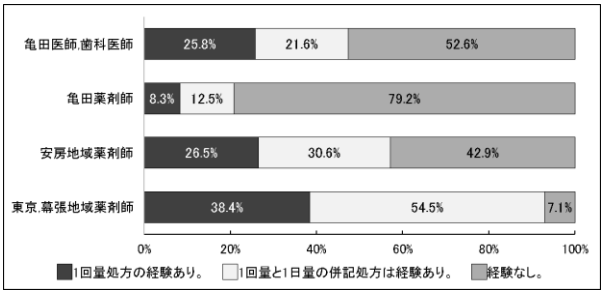

図 3 . 1 回量処方の処方した,受け付けた経験の有無

現在勤務している施設で処方する、または受け付ける主な処方形式を調査すると、全ての群において 1 日量処方形式が大部分を占めていた。(図 4)

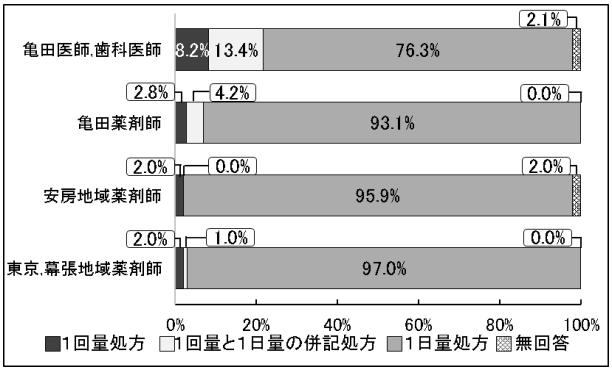

図 4. 勤務施設の主な処方形式

1 回量処方のメリットとして思うこと(選択式複数回答可)では、全ての群で「患者や看護師等が1回の内服錠数を理解しやすく、誤服用のリスクを低減すると考えられる。」が最も多かった。亀田医師,歯科医師と亀田薬剤師では「1日量を1回量としてしまう処方間違いを低減すると考えられる。」も多くの回答を得た。(図 5)

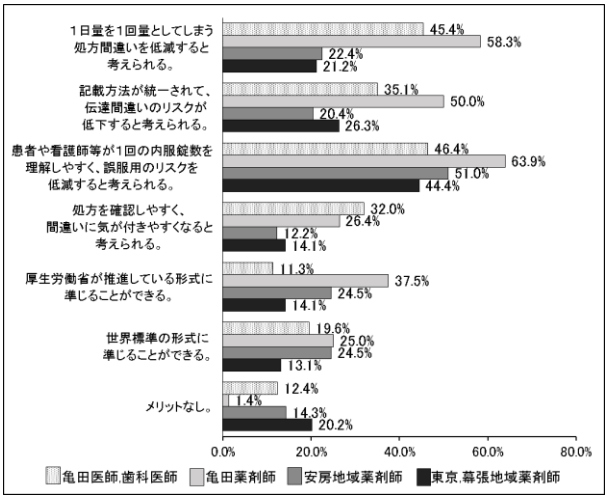

図 5. 1 回量処方のメリットとして思うこと
(選択式複数回答可)

1 回量処方のデメリットとして思うこと(選択式複数回答可)では、全ての群で「今までと形式が異なるので間違いや混乱の原因になる。」が最も多く、特に安房地域薬剤師と東京,幕張地域薬剤師では 9 割以上であった。安房地域薬剤師と東京,幕張地域薬剤師の群では「周りの医療機関が実施(対応)していない。」も多かった。(図 6)。

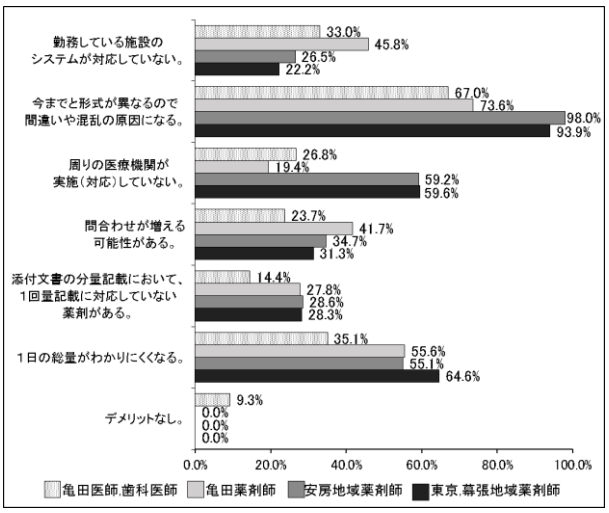

図 6. 1 回量処方のデメリットとして思うこと
（選択式複数回答可）

「内服処方せん記載方法のあり方に関する検討会報告書」[1)]で示されている 1 回量処方形式についての賛否は、全ての群で「1 日量併記であれば賛成」が最も多かった。安房地域薬剤師や東京,幕張地域薬剤師では、他の群より「賛成」が少なく、「反対」が多かった。（図 7）

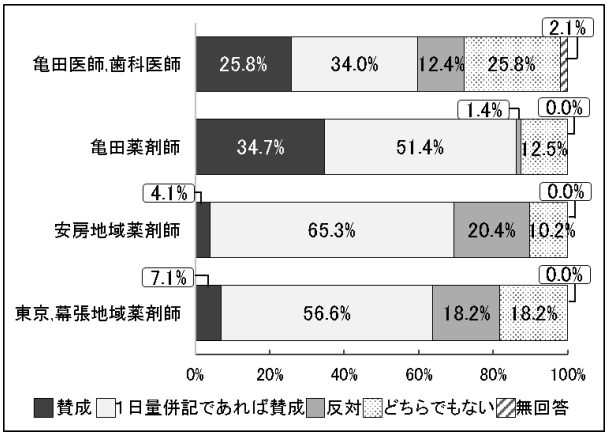

図 7. 1 回量処方の賛否

5.考察

本調査から、保険薬局では 1 日量併記を含む 1 回量処方を受け付けた経験はある程度あったが、日頃受け付けている処方形式は 1 日量がほとんどであり、調査した地域において 1 回量処方はあまり普及していないことが示唆された。

1 回量処方のメリットに関する調査から、1 回量処方は患者や看護師にとって内服錠数がわかりやすく、飲み間違いを減らすことができると認識されていることがわかった。実際に薬剤を使用する患者や看護師は 1 回の内服量で考えるので、使用する側の視点に立った、わかりやすい形式が望まれている。また、処方元である病院側の亀田医師,歯科医師及び亀田薬剤師からは、1 回量処方にすることで処方間違いを低減できることもメリットと考えている事がわかった。これは処方間違いの原因として、一部のオーダリングシステムで用量入力欄が 1 日量と 1 回量で明確に区別されていないことや、頓用処方と定期処方で 1 回量と 1 日量を混同して入力してしまう現状が考えられる。オーダリングシステムを1回量処方に対応させることで、これらの煩雑さを解消することができると考える。

1 回量処方のデメリットに関する調査から、多くの人が処方形式の違いによる間違いや混乱を危惧しており、特に保険薬局の薬剤師で顕著だった。保険薬局は複数の医療機関から処方を受け付けているため、処方形式が混在することをより危惧していると考えられ、周りの医療機関が実施していない事に対する不安も高い傾向にあった。1 回量処方を導入する際には、地域で足並みを揃えた導入が望ましいと考える。

1 回量処方の賛否調査より、今回調査した全職種において、1 日量併記を含む 1 回量処方を肯定的にとらえる人が半数以上いることがわかった。しかし、保険薬局の薬剤師では反対が多く、1 回量賛成は少ない傾向にあり、ここにもデメリットの不安が現れていると思われる。

デメリットの危惧に対する対策をすることにより 1 回量処方導入が行いやすくなると思われる。具体的には、処方をする側と処方を受け付ける側双方に周知徹底を行うこと、オーダリングシステムに1回量と1日量を区別して表記し、自動で換算する機能などが必要であると考える。

「1 回量処方導入に関する検討」[3)]では、医師における 1 回量処方に対する抵抗感は、導入直後よりも 3 ヶ月後に低下したことが示されている。本調査でわかった 1 回量処方に対する不安や懸念も時間経過により変わってくることが考えられ、今後も定期的な意識調査を実施して行きたい。

6.結語

今回の調査結果から、1 回量処方を導入する際は「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」[1)]の方策に示されるように、まずは 1 日量併記が望ましいと考える。また、導入による混乱や間違いが起きないよう関係各所への周知や教育、連携を十分に行い、できることなら地域で足並みを揃えた導入が望まれると考える。1 回量処方を導入する際はこれらを踏まえて導入を進めていき、安全で円滑な地域連携を行えるよう努めていく。

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. 厚生労働省
[http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/s0129-4.html(cited 2017-Apr-17)]
2)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. 厚生労働省科学研究成果データベース
[http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201520023A(cited 2017-Apr-17)]
3)森本健幹, 宮脇洋平, 川合沙季, 永沼智至, 長島裕樹.1 回量処方導入に関する検討 ～医師および薬剤師へのアンケート調査～. 日本病院薬剤師会雑誌 53(3): 309 -314 2017.