

『1日量から1回量へ、内服薬処方せん記載を変更』
するために

電子カルテシステムでの変更 —システム変更の現状と問題点—

(株)ソフトウェア・サービス
井川澄人

医療事故の事例

呼吸器科医師Aは、皮膚科の入院患者を主治医Bの依頼により診察した。
医師Aは、リン酸コデイン10% 1日投与量60mgを1日3回に分けて、1回20mg投与を意図して、診療録に「**リン酸コデイン10% 60mg、3×**」をお願いします」と記載した。
主治医Bは診療録の「3×」の記載を見て、1日投与量180mgを1日3回に分けて1回60mg投与だと解釈し、「**リン酸コデイン180mg 分3**」と処方し、患者に投与した。

【参考】処方せん発行処理に関わるシステム— 第3回検討会のJAHIS報告から

H22年厚労省報告書以降の経緯

- ◇平成22(2010)年4月
JAHISの処方入力方法および画面遷移の標準化に関するWGが発足され、主だった電子カルテベンダーが参加し、仕様をまとめてきた
(参加ベンダー:富士通、NEC、IBM、東芝、日立、SSI)
- ◇平成23(2011)年6月
WGの結果を元に、**JAHISから『処方オーダーシステムに関する共通化仕様ガイドライン』**が技術文書として公表される
- ◇平成23年11月、24年11月、25(2013)年11月
医療情報学会で各社の進捗を発表
- ◇平成25(2013)年春頃: 各社開発目的の予定であったが??

SSI 平成25(2013)年10月対応済み(院内処方箋発行病院中心)

- ・服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会(厚生労働省)
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/dl/s10129-4a.pdf>
- ・処方オーダーシステムに関する共通化仕様ガイドライン(JAHIS)
<http://www.jahis.jp/wp-content/uploads/st11-102.pdf>

JAHIS内服薬処方せん記載 方法変更に関わる共通化仕様ガイドライン

1. 新規オーダー入力および画面表示について

- 1) 薬品の用量については、**1回量入力**を基本とする。
- 2) 内服薬の場合、1RPを構成する画面表示項目は、**薬名、用量(1回量、1日量)、用法(日数を含む)**を表示する。薬名は製剤名で記載し、分量は製剤量を記載する。
- 3) 例外的に分量を原薬量で入力したい場合には、医師が原薬量での入力をわかるように留意する。例えば、単位の横に「【原薬量】」と表示することなども考えられる。なお、処方せん記載に際しては、「【原薬量】」をあらかじめ薬名の一部に付加するか、**薬名の近傍に必ず「【原薬量】」**と明記する。
- 4) 1回量、1日量を混同しないように、**1回量、1日量どちらを表示しているかが明確に判断できるように**する。
- 5) 1日量については、入力された1回量と用法設定により自動計算されることが望ましい。
- 6) 用法行の表示については、用法入力によっては複数行になることも考えられるが、視認しやすく明確に認識できるように留意する。

なお、用法名称については、標準用法マスターに準拠する。

7) 入力順序について

- ① 薬品選択
- ↓
- ② 用量選択 ⇒ **用量は1回量で指定**することを基本とする。
別途、散剤処方については病院要望で1日量入力のカスタマイズ対応を行った病院があり周辺地域での1回量入力の結束に支障をきたしそうな事例がある。
- ↓
- ③ 用法選択 ⇒ 様々な方法が考えられるが、表示される文言としては**(コード化された)標準用法マスター**に準拠した文言となるようにする。
- ↓
- ④ 日数設定 ⇒ 画面上では用法設定画面と同じ画面での指定も考えられる。日数としては投与実日数を指定する。

JAHIS内服薬処方せん記載 方法変更に関わる共通化仕様ガイドライン

1. 新規オーダー入力および画面表示について

薬品の用量については、1回量入力を基本とする

例1) フロモックス錠100mg 1錠 (1日 3錠)
メジコン錠 15mg 1錠 (1日 3錠)
ムコソルバン錠15mg 1錠 (1日 3錠)

1日 3回 朝昼夕食後 7日分

用法行の文言は、標準用法マスターに準拠する

1日量を併記する

薬品の用量については、1回量入力を基本とする

【原薬量】と明記する。

例2) カルバマゼピン(散剤) 1回400mg (1日800mg) 【原薬量】

1日 2回 朝夕食後 14日分

用法行の文言は、標準用法マスターに準拠する

8) 不均等投与の入力方法について

(1)あらかじめ不均等投与で想定される最大回数分の入力枠を表示した場合
(2)用法の服用回数に応じて入力枠を表示する場合

<従来の表示、印字イメージ>

RP01 プレドニン錠5mg 7錠 7日分
1日3回 朝昼夕食後

RP01 プレドニン錠5mg 7錠(1日 7錠)
朝4錠、昼2錠、夕1錠
1日3回 朝昼夕食後 7日分

9) 休業期間の入力方法について

休業期間(〇〇日おき等)、あるいは曜日で指定する。
日数は投与実日数を指定する。

<従来の表示、印字イメージ>

RP01 リウマトレックスカプセル(2mg) 2CP
分2 日曜9時、21時 4日分

RP01 リウマトレックスカプセル(2mg) 1回1CP (1日2CP)
日曜9時、21時 4日分(投与実日数)

1回量入力手順について

医師の1回量処方入力手順

①医師処方検索画面
3文字入力検索もしくはリストより選択

②用量入力
1回量入力の明示
医師:ミス防止のために1回量明記はありがたい

1回量入力

1回量入力

医師の1回量処方入力手順

⑥処方確定

⑦処方監査

⑧調剤支援システム

処方せん
薬袋(1回量)
分包機
薬剤情報提供書
お薬手帳(1日量)

院外処方せん

サンプルデータ

1回量、1日量併記処方せん発行

<院外処方せん>対応イメージ

1) 処方例1(均等投与の一般例)
フロモックス錠100mg
メジコン錠 15mg
ムコソルバン錠15mg
各3錠を1日3回に分けて朝昼夕食後

処方せんへの不均等処方表記が用法単位に分かれるシステムもあり、調剤薬局側がご苦労されるケースがある。

2) 処方例2(不均等投与の場合)
Rp1. プレドニン朝4錠 7日分
Rp2. プレドニン昼2錠 7日分
Rp3. プレドニ夕1錠 7日分

3) 処方例3(散剤の場合)
テグレトール細粒 50%
を1日量として1.6g(原薬量として800mg)を1日2回に分けて朝夕食後に服用するように処方する場合

JAHIS内服薬処方せん記載 方法変更に関わる共通化仕様ガイドライン

2. 過去処方オーダー履歴に関連した留意事項

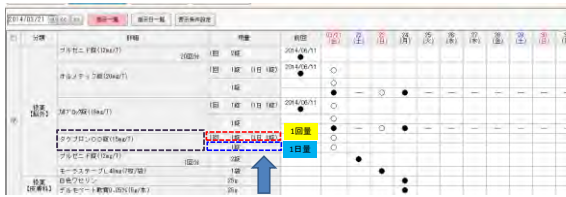
システム対応にあたっては、薬品用量の数値が1日量で入力されたものなのか1回量で入力されたものが明示的に判別できるように留意すること。

1) 過去に1日量入力で処方オーダーされた処方歴からのDO処方について1回量入力へ切り替え時に、過去の処方オーダー(1日量入力により登録されたデータ)をDOする場合、処方オーダー時に1回量、1日量を誤って入力しないように留意すること。

2) 過去に1日量入力でオーダーされた処方歴、薬歴の画面表示について1日量、1回量どちらで表示されているのか明示的に判別できるように留意すること。

3) 過去に1日量入力でオーダーされた処方歴からの帳票出力について用量が1日量入力、1回量入力どちらで入力されたかが明示的に区別できるように留意すること。

システム切り替え時の診療カレンダー表現(事例)



診療カレンダー画面では移行当初は一日量、1回量が併記されます。

JAHIS内服薬処方せん記載 方法変更に関わる共通化仕様ガイドライン

3. システム切り替え時における留意事項

- 過去に1日量入力で処方オーダーされたデータに対して、システム切り替え後(1回量入力開始後)の服用期間に**実施入力**をするケース
- 過去に1日量入力で処方オーダーされたデータを、システム切り替え後(1回量入力開始後)の服用期間前に**オーダー変更**するケース(服用期間中に変更可能な場合も同様)

対応については病院とシステム会社と運用を含めた十分な協議が必要である。

- 既存セット登録内容の変更について
- 入力チェックへの影響について:極量チェック、粉砕または半錠などのチェック、.....
- 電子カルテシステムおよびオーダーエントリーシステムの他の機能との連携について:処方実施入力画面、クリニカルパス画面、看護支援システムの温度版(熱計表)、.....
- 他のシステムとの連携について:薬剤部門システム、医事会計システム、物流システム、.....

各社の対応方針

各社、以下の対応要件に従って対応を進めています。

時期	対応要件		入力	画面表示 処方せん記載	標準用法マスタ
	現行	移行期			
現在	現行		1日量	1日量	-
移行期	短期的方針		1日量/1回量	1回量/(1日量)併記	?
	長期的方針		1回量	1回量/(1日量)併記	採用
将来	在るべき姿		1回量	1回量	採用

2013年医療情報学会連合大会発表資料より 各社対応状況編集(2011年から継続報告)

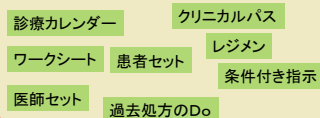
	1回量/1日量併記 (短期・長期方針)	原薬量 表記	標準用法 マスタ	1回量 入力	一般名 処方
I社	3/2014・1/2014	○	○	○	○
N社	対応開始	○	構築予定	対応開始	○
F社	対応済・次期開発中	○	計画中	計画中	○
T社	対応済・開発中 (実績なし)	?	?	開発中	○
H社	対応済・未対応	?	開発中	未対応	○
SSI	対応せず・10/2013	○	○	○	○

システム開発上の諸課題

(1)

電子カルテ側対応

1回量/1日量併記はシステムへの影響範囲が広く、投入入力、処方せん対応にとどまらない!



選択する調剤支援システムによっては接続費以外に1回量接続別途開発費用が!

HISシステム製
他社との接続?
医事会計は1日量での計算

HISシステム製
他社との接続? 薬剤情報提供書
お薬手帳??

システム開発上の諸課題

(2)

病院側運用上の課題

- 1日量から1回量への入力方法の変更は医師の負担が大きく、リスク回避のため稼働日に一齐に1回量に完全に切り替える必要がある。
- 広範囲な影響があるため病院全体で取り組まないと運用変更が困難である
- 調剤システム側も1回量対応が必要である
- 近隣院外薬局にも影響がある。
院外処方時調剤薬局側で1日量、1回量処方せん(紙媒体)の混在がある。調剤支援システムへの手入力転記による処方ミスの懸念が残る
- 処方せん形式が多様・複数になるので電子処方せん対応(1日量、1回量)が急がれる。
- 調剤支援側のお薬手帳表示が1日量、1回量かは未解決と思われる
システム更新には多職種連携が必須で、特に1回量処方導入には薬剤師の協力が重要である。

結語

1. 1回量処方入力開始されてきたが、普及推進は今後の課題である。
2. 医師の理解を得ることに一番労力を費やすが海外留学経験医師の存在は大きい。
3. 導入にはシステムの変更範囲が大きく、医師および薬剤師も巻き込んだ多職種の協力・連携が重要である。
4. 調剤支援システム、調剤薬局の協力も必須であるが、先行病院があれば比較的スムーズに導入されることが分かった。
5. 現段階では、システム会社によっては標準仕様が実現できないことがあり、開発が望まれるところである。

10

ご清聴ありがとうございます

