Jpn. J. Hosp. Pharm.
20(5) 410-422 (1994)

大分医科大学病院における院外処方せん発行の経過

森川則文*†¹, 朝倉俊治†¹, 河野亜由美†¹, 上村圭子†¹, 安倍春雄†²,
堀 重昭†², 中園弘明†³, 武山正治†¹
大分医科大学医学部附属病院薬剤部†¹, 同医療情報部†²
日本電気株式会社†³

Process of Legal Prescription Delivery at Oita Medical University Hospital

NORIFUMI MORIKAWA*†¹, SHUNJI ASAKURA†¹, AYUMI KAWANO†¹,
KEIKO UEMURA†¹, HARUO ABE†², SHIGEAKI HORI†²,
HIROAKI NAKAZONO†³ and MASAHARU TAKEYAMA†¹
Department of Hospital Pharmacy†¹ and
Department of Clinical Informatics†², Oita Medical University
NEC Corporation†³

(Received April 7, 1994)
(Accepted April 12, 1994)

We describe the process of legal prescription delivery used at Oita Medical University Hospital. This process involved three steps: development of a legal prescription printing system, arrangement of pharmacy and education of pharmacists in our pharmacy practice.

We developed a legal prescription printing system to be used in connection with our prescription ordering system in a total hospital information system called BUNGO. In this system, the correct prescriptions are printed automatically by printers located in each consultation room to ensure that the drug name, direction, dosage and prescribed days are checked each time they are ordered. The system allowed for a "Supplemental message (Gyomu-renraku)" to be prepared with each prescription.

Through the Oita City Pharmaceutical Association, 58 pharmacies that were permitted to receive legal prescriptions from Oita Medical University Hospital were selected and divided into seven blocks. Pharmacists who were working in these pharmacies were schooled in our method and technique of dispensing prescriptions during a 2-week course as a trainee of Oita Medical University Hospital Pharmacy and the importance of correct preparation at lecture meetings held every month by Oita City Pharmaceutical Association. Legal prescription reception desk "FAX corner" was set up by the association in the entrance hall of Oita Medical University Hospital with a pharmacist and two receptionists stationed there to answer outpatients inquiries.

The number of legal prescription leaves gradually increased.

Keywords—legal prescription, legal prescription printing system, arrangement of pharmacy, education of pharmacist

緒 言

わが国における医薬分業は昭和31年の法制化に始まり、昭和49年の処方せん料の大幅引き上げ以来、徐々にではあるが着実に伸びている¹⁾。また、医薬分業が盛んに議論される背景には、質の高い医療サービスの提供、高齢化社会に対応した安全な薬の利用、健全な病院経営と医療費の適正化がある²⁾。ところで、研究教育機関として特殊な環境にある大学病院においても、近年患者サービスの向上と合理的な病院管理が求められるようになった。そこで、大分医科大学医学部附属病院では医療情報システムの導入による調剤業務の電算化と効率化を図り、処方オーダーリングシステムと連結した「処方せん・薬袋印字システム」を開発し、患者サービスに努めてきた³⁾。さらに、入院患者への良質な薬剤師サービスの提供と外来患者の投薬待ち時間の短縮および医薬品の有効性と安全性の確保を図る目的で、医薬分業という医療システムの確立を目標に、大分市薬剤師会と共に院外処方せん発行の準備を進めてきた。

本院の場合、門前に処方せんを応需できる薬局がないため、当初より面による医薬分業を開始する必要があった。さらに、前述のように処方オーダーリングシステムが確立しているので、コンピュータを用いた発生源入力方式による院外処方せん発行を検討する必要があった。そこで、本院からの院外処方せんの発行は「院外処方せん発行システムの構築」、「応需薬局の整備」、「薬剤師教育」という3方向から進められた。今回は、これらの課題を順次解決し、院外処方せん発行に至る経過と発行時における問題点と今後の検討課題を考察する。

結 果

1. 院外処方せん発行までの経緯

1-1 院外処方せん発行前の院外処方せんに関

†^{1,2} 大分県大分郡挾間町; Hasama-machi, Oita, 879-55 Japan

†³ 東京都港区芝5丁目33-7; 33-7, Shiba 5-chome, Minato-ku, Tokyo, 108 Japan

する外来患者アンケート調査

院外処方せんを発行する前に、本院外来患者の院外処方せんに関する認識度を知ることと院外処方せん発行に対する意識啓蒙を兼ねたアンケート調査を行った。アンケート内容を表1に示す。調査期間は平成4年12月22～24日の3日間で、アンケート回収率は75.4% (1774名中1337名)であった。年齢分布は、10～80歳以上の範囲に渡り分布し(図1)、男女比もほぼ均等(男性47.1%、女性52.9%)であった。

調査の結果、以下のことから明らかとなった。

1) 本院外来患者の住居分布内訳は、その立地条件より大分市内から通う患者が全体の半数を占め(53.3%)、さらに大分市外から通う患者の約30%は本院近郊に在宅する患者であった。その結果、大分市薬剤師会に所属する調剤薬局で本院外来患者の2/3が網羅できることがわかった(図2)。

2) 患者の院外処方せんに対する意識調査に関する設問では、本院外来患者のうち半数が院外処方せんを他の医療機関で受けたことがあり(図3)、大半の患者が近くに薬局があることを認識していた(図4)。また、半数の患者が薬の服用のしかたや薬効についてもっと薬剤師から説明を受けたいと考えていた(図5)。

3) 患者の院外処方せんに対する認識に関する設問では、全体の約30%の患者が、処方薬を「自分の希望する薬局」で受け取りたいと希望し、「どちらでも良い」という患者を合わせると全体の半

図1. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果—外来患者における年齢構成

表 1. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関するアンケートの内容

院 外 処 方 せ ん に 関 す る 調 査	
大分医大病院では、外来受診の皆様に対するサービスの向上と薬物療法の質的向上をはかるために、院外処方せん発行の検討にとりかかることになりました。この調査は院外処方せん発行の資料として活用させていただきますので、ご協力お願い致します。↓	
【調査内容】	
以下の調査項目について該当する番号を○で囲んで下さい。	
1. 年齢	
1. 10代, 2. 20代, 3. 30代, 4. 40代, 5. 50代, 6. 60代,	
7. 70代, 8. 80代以上	
2. 性別	
1. 男, 2. 女	
3. 住所	
大分市の場合	
1. 西大分 2. 中央 3. 南大分 4. 東大分 (岩田, 萩原, 高城)	
5. 鶴崎 6. 大在 7. 明野 8. 大南 9. 植田	
10. その他の地域〔具体的に () 〕	
大分市以外の場合	
1. 挾間町 2. 庄内町 3. 湯布院町 4. 別府市	
5. その他の地域〔具体的に () 〕	
4. 院外処方せんを他の医療機関でもらったことがありますか。	
1. ある 2. ない	
5. 近所に薬局がありますか。	
1. ある 2. ない	
6. 薬の服用のしかたや薬効について薬剤師から説明を受けたいですか。	
1. もっと受けたい 2. 今までどおりでよい	
7. 院外処方せんが発行されるようになった場合、どこで薬を受け取りたいですか。	
1. 今までどおり病院で 2. 自分の希望する薬局で	
3. どちらでもよい	
8. ご意見がありましたらお書きください。	

*** ご協力ありがとうございました。お帰りの際、回収箱にご投函ください。***	
H 4 . 12	

数が院外処方せんを希望した (図6)。

4)その他、患者からの意見では、院外処方せん発行に対して肯定的な意見も否定的な意見も見られた。しかし、不安に考えている意見のうち、大半は患者の認識不足によるものであった (表2)。

以上の結果より、本院外来患者に院外処方せんを発行しても混乱はなく、かつ、大分市薬剤師会

に所属する調剤薬局にて応需可能と判断された。

1-2 院外処方せん発行システム

院外処方せん発行システムの構築は、以下のよう経緯した。平成4年12月、本院医療情報部、薬剤部と NEC によりオーダリングシステム方式による院外処方せん発行システムの構築を開始した。平成5年2月、小児科の成長ホルモン投薬患

図2. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果—外来患者の住所分類

図3. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果
「院外処方せんを他の医療機関でもらったことがありますか」という質問に対する回答

図4. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果
「近くに薬局がありますか」という質問に対する回答

者を対象とした手書き処方せん方式による院外処方せんの発行が開始し、発行枚数は月平均約40枚であった。平成5年7月、本院カルテ委員会および薬事委員会にて「院外処方せんの様式」が検討され、同月、本院運営委員会にて承認された。平成5年8月、小児科の成長ホルモン投薬患者に対する手書き院外処方せんをオーダーリングシステムを用いた院外処方せんに変更し、院外処方せん発行システムの試験運用を開始した。さらに、全科を対象とした院外処方せん発行システムの準備を進め、平成5年10月全科対象とした院外処方せん

発行システムが稼働した。

院外処方せんの流れ図を図7に示す。

各外来診察室で医師がコンピュータ端末から入力した院外処方方は、院外処方せんとして外来診察室のプリンターより印刷され、医師が捺印後、患者に手渡される。患者は、会計計算終了後、院外処方せんコーナー（FAXコーナー）に院外処方せんを持参する。その際、常駐の薬剤師が処方せん監査を行い、もし疑義事項が発生した場合にはその時点で医師に照会する。その後希望の薬局にFAXにて処方せん情報を転送し、患者は自分の希望した時間に薬を受け取ることができる。

図 5. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果
「薬の服用のしかたや薬効について薬剤師から説明を受けたいですか」という質問に対する回答

図 6. 院外処方せん発行前の院外処方せんに関する調査結果
「院外処方せんが発行されるようになった場合どこで薬を受け取りたいですか」という質問に対する回答

「院外処方せん」と「患者」の流れ

補足説明 1), 2) 時間外は院外処方せんはできません。

2) 手書き専用の処方せん用紙は用意していないので、電算機用紙を切り離して使用します。インプリンターが使用できます。

3) 保険の関係上「継続」「労災」「長期療養」「公務災害」「更生医療」「育成医療」「結核」適応患者の院外処方せんの発行はできません。

4) 手書き処方せんの場合は院外処方せん料を算定します。処方せんのコピーをとる。

5) 院外処方せんコーナーには大分市薬剤師会の職員が常駐します。当初は薬剤師職員も待機します。

6) 患者の指定した調剤薬局に病院から院外処方せんを FAX で送ることができます。これにより、調剤薬局は予め調剤薬を準備することができ、患者が調剤薬局に行く前に薬が用意

されていることとなります。

- 7) 調剤薬局とは「処方せん受付」「保険調剤」と標榜してある薬局であり、これらのうち大分医大病院の処方せんが応需可能な薬局は平成5年10月1日現在、大分市、大分郡、別府市を中心に58軒登録されています。

図7. 処方オーダーリングシステムを利用した院外処方せんの流れ図

表2. 院外処方せんに関する調査結果

8. 「その他」の意見まとめ

肯定的な意見

- 遠いので、少しでも近いところで薬をもらいたい。
- 町内の薬局で薬がもらえれば、時間短縮にもなるので料金が少々高くなってもよい。
- 待ち時間が無くなるので是非院外処方体制を確立してほしい。
- 金銭的にどの程度差があるのか知りたい。もし差があまりなければ近くの薬局でもらいたい。
- 院外処方せんになると、継続服用の場合とても便利になると思います。
- 薬局でもらう場合、OTC薬の相談もできるので便利。
- 薬剤アレルギーがあるが、医師に尋ねるとあまり良い顔をしないので、薬剤師から説明を受けたい。
- 遠くの病院にもかかっているのでも、院外処方せんになると助かる。
- 院外処方せんになると診察が終わってすぐ仕事に戻れて、好きなときに薬を取りに行けるので良いと思う。
- 「薬のみ」の場合に、院外処方せんにしたら良いのでは。
- 院外処方せんを早急に実施できるように対策を考えて欲しい。
- このようなサービスが実際に受けられたら素晴らしいと思う。
- 院外処方を進めて病院の赤字を減らして下さい。

否定的な意見

- 自宅近所に薬局がない場合は不便。
- 時間がかかっても、医大の方が安心だ。
- 薬局に薬をもらいに行くのが面倒だ。
- 医大の薬剤部の説明の方が安心できる。
- 自分の病気を近所の薬局に知られるのが困る。
- 近くの薬局は知り合いが多いので困る。
- 院外処方せんは、人に知られたくない薬がある時などは困る。
- 特別な薬剤をもらっているのでも病院の方が良い。
- 料金が高くなるのは嫌だ。
- 精神科を受診しているので病名を知られたくない。

い。

- 薬局だと不正が生じやすい。
- 病院と薬局と二度も足を運ぶのは病人にとってはとても苦痛である。
- 病人の事を考えるなら、院内で薬剤師からゆっくり説明を受けられるようにするのが本当ではないか。
- ガンの薬を服用中なので院外は困る。
- 市街地の薬局を利用した場合、駐車場などの関係で不便である。

不安に考えている点に関する意見

- 本当に医師の処方した薬がもらえるか不安。同種同効の別のメーカーの薬品を渡される可能性があり心配。
- 病名等のプライバシーに係わる秘密を（薬局が）厳守ができるか不安だ。
- 希望する薬局に処方された薬がない場合があるかもしれないので、かえって不便になるのでは。
- 院外処方せんにすると、待ち時間が短くなるのは良いが、各分野の薬があるかどうか不安だ。
- 医大病院では喘息教室で懇切丁寧な指導を受けているが、院外で同程度の相談ができるかどうか。
- 院外処方せんシステムが進むと、希望する薬局でも待ち時間が長くなるのでは。
- 小さな薬局の薬剤師では不安。
- 医大と同じ薬を希望する薬局でももらえるならよいが。
- 小さい薬局では、調剤技術等に不安がある。

その他

- 医大を紹介してくれたホーム・ドクターのところで薬をもらいたい。
- 計算は速くなったが薬は遅い。
- 以前、副作用がでたので、以後薬は飲まないようにしている。
- 診察なしに薬が欲しい。
- 薬の名前と薬効を知りたい。
- 近くの病院で薬をもらえたらよいのに。
- 入院中は薬の説明を受けていたが、外来でも説明コーナーが欲しい。

処方せん

患者番号 99999999
ヤクヰンヒト
患者氏名 約束の

生年月日 ③・大・昭・平 33年11月23日生 93歳
性別 男・③
科 名 内科第一
受付年月日 * 平成 6 年 1 月 10 日

区分 被保険者 被扶養者
保険医療機関の 大分県大分県立総合医療センター1-1
所在地及び名称 大分医科大学医学部附属病院
電話番号 0975-49-4411
保険受氏名 日置 英世 印
(内科第一)

職務上の事由		職務上・下船後3月以内・通勤災害		処方せんの使用期間		交付の日を含め4日以内		に薬局に提出すること	
処方No	1-1	入力請求No	226	入力時刻	9:24	出力時刻	16:29		
公費負担番号		公費負担番号		保険者番号		4	4	3	0
公費負担受療者の受給者番号		公費負担受療者の受給者番号		保険者証・受療者の受給者番号		.		2	8

処方

- 01 S・M散 3 g 包
セルベックス細粒50mg/包 3 g 錠!
サイロリック錠100mg 9 g
マーズレンS細粒 1.5 g
アルサルミン細粒 3 g
3X食後 30 日分
- 02 アレビアチン細粒97% 錠 20 mg
インデラル錠20mgつぶし 錠 90 mg
3X食後 30 日分
- 03 オラドール含嗽液 15 ml
キシロカイン液4% 30 ml
精製水を加えて 1500 ml
1日1~2回
- 04 ザジテン点鼻液8ml/瓶 1 瓶
用法口授
- 05 エクセルダームソリューション 3 本
1%1.0ml/本
1日1回(*)
- 06 食塩 3 g
炭酸水素ナトリウム 3 g
3X朝、昼、夕 14 日分
- 07 アミノレバンEN50g 3 袋
3X朝、昼、夕 14 日分
- 08 ミオナール錠50mg 4 錠

★★★★★★★【次頁有】★★★★★★★

処方箋利用履歴番号	公費負担番号	公費負担受療者の受給者番号
患者住所	患者住所	患者住所

《患者の皆様へ》

この処方せんは「院外処方せん」です。
処方医の印かんをもらったことを確認したのち、この「院外処方せん」をもって「院外処方せんコーナー」へお越し下さい。

印かんを承認

《業務連絡》

市販予包品が利用できる場合は使用している

市販予包品が利用できる場合は使用している
市販予包品が利用できる場合は使用している自家製10倍散を使用しています。
自家製10倍散を使用しています。

オラドールキシロカイン含嗽水 1本500mlで交付しています。

専用器具が必要です。(有償) 患者さんに確認して下さい。

重塩水

リンゴ味のプレーバーを付けて下さい。

TEL 49-4411

図8. 処方オーダーリングシステムを利用した院外処方せんの様式例

本院の院外処方せんの様式例を図8に示す。

本院では、平成元年より、医師の発生源入力方式による処方オーダーリングシステムが確立しており、この院外処方せん発行システムは基本的には現状のシステムの院外処方せん用への変更である。ただし、従来より、他施設に発生している院外処方せん発行後に生じるトラブルを未然に防止する目的で、いくつかの追加機能を付加した。

主な機能としては、

1)院内約束処方の院外処方化

(例) 医師の処方

5%サリチル酸エタノール	50 ml
--------------	-------

は、院外処方せんでは

サリチル酸	2.5 g
グリセリン	2.5 ml
エタノールを加えて	50 ml

となる。

2)保険上院外処方できない患者に対するチェック：「継続」、「労災」、「長期療養」、「公務災害」、「更生医療」、「育成医療」、「結核」適応患者を院外処方せん選択時にチェックする。

3)院外処方不許可薬、院内処方不許可薬のチェック

4)同一診療科による院内、院外双方の処方せん発行のチェック

5)応需薬局あての業務連絡（コメント）印字等がある。

例えば、院外処方せん入力時には、保険の種類、院外処方・院内処方不許可薬、用法、用量、数量等の形式および長期投薬日数チェックが行われる。さらに、本院薬剤部調剤内規に基づく応需薬局向けの「業務連絡」欄を設け、処方薬剤名に従い応需薬局で必要と考えられる情報を記載し、応需薬局での調剤および患者への服薬指導の参考になるように設計した。この「業務連絡」の内容は、

- 1) 本院で約束処方化されている薬剤名の表示
- 2) 市販予包品の利用の有無
- 3) 本院薬剤部での自家製倍散の有無
- 4) 専用器具、容器の有無
- 5) フレーバーの有無と種類
- 6) 本院での注射針の交付の有無
- 7) その他

に大別され、その概要と例を表3に示す。

この「業務連絡」の設定により、各応需薬局の

表 3. 処方オーダーリングシステムを利用した院外処方せん内の業務連絡の概要と例

項 目	(処方内容)	業務内容記載例 (業務連絡)
大分医大病院で約束処方化されている薬剤名の表示	サリチル酸 2.5 g グリセリン 2.5ml エタノールを加えて 50ml	→ 5%サリチル酸エタノール
市販予包品の利用の有無	アルサルミン細粒	→ 市販予包品が利用できる場合は使用している
大分医大病院薬剤部での自家製倍散の有無	アレビアチン細粒 97%	→ 自家製10倍散を使用しています
専用器具、容器の有無	ザジテン点鼻液 8 ml/瓶	→ 専用器具が必要です(有償)患者さんに確認して下さい
フレーバーの有無と種類	アミノレバン EN50g	→ リンゴ味のフレーバを付けてください
注射針の交付の有無	ペンフィルR箱「5バイアル/箱」	→ 注射針は病院で交付しています
その他	オラドール含嗽液 15 ml キシロカイン液4% 30 ml 精製水を加えて 1500 ml	→ オラドールキシロカイン含嗽液 1本500mlで交付しています

薬剤師の調剤に関する理解度が増し、調剤作業の効率化、疑義照会の減少につながるだけでなく、応需薬局と本院薬剤部での調剤方法の違いを患者に明確に伝えることが可能となり、患者への服薬指導にも役立っている。

1-3 応需薬局および FAX コーナーの準備

大分市薬剤師会では、本院院外処方せん応需可能薬局58薬局（平成5年12月1日現在：大分市内および大分郡に所属する薬局49店、別府地区の薬局6店、臼杵地区の薬局2店、佐伯地区の薬局1店）を選定後、地域ごとに7ブロックに分割し、各地区での備蓄医薬品（約600品目）と備蓄施設（7カ所）を設定した。（図10参照）

平成5年10月、本院玄関ホール内に「院外処方せん受付 FAX コーナー」を開設し、常駐薬剤師1名、事務員2名にて院外処方せん受付を開始した。

1-4 応需薬局の薬剤師教育

院外処方せん発行に向けての応需薬局の薬剤師教育は、「調剤システムの説明会」、「実地研修」、「処方内容の検討会」の3方法にて行った。

a. 調剤システムの説明会

平成3年4月より、大分市薬剤師会主催で、本院および大分赤十字病院薬剤部職員による現状の処方せん発行システムの説明を主体とした勉強会を、月1回の割合で開始した（本院薬剤部担当：計6回、大分赤十字病院薬剤部担当：計2回）。これに継続して、他県および本県での院外処方せん応需薬局からの説明会、さらに本学学長、本院病院長による講演会が催された。

b. 実地研修

平成4年5月より、本院薬剤部では、院外処方せん受入れ薬局に勤務する薬剤師を対象に2週間の実地研修の受入れを開始した。各週2名の薬剤師が研修を受け、平成5年9月30日現在、88名の調剤薬局勤務薬剤師の研修が終了し、実地研修は現在も進行中である。

c. 処方内容の検討会

平成4年9月から平成5年7月まで、前鹿児島大学教授医学部附属病院薬剤部長・石橋丸應著の「図説・病態生理と薬の作用」の解説を中心とし

た本院処方内容紹介の勉強会をシリーズ（計14回）で催した。

2. 院外処方せん発行および応需状況

本院での全科対象とした院外処方せん発行システム導入後（平成5年10月以降）の院外処方せん枚数の推移を図9に示す。システム導入後3カ月と調査期間は短いですが、その発行枚数は徐々に増加する傾向にあった（10月に2.1%、11月に6.3%、12月に8.0%）。

また、地区別院外処方せん応需状況を図10に示す。大分市の各地区ごとの処方せん応需枚数には偏りがなく、大分市薬剤師会による備蓄施設を兼ねた大分医大前会営薬局での応需処方せん率も平均5.5%で、面による分業が進んでいることが示された。

3. 院外処方せん発行後の院外処方せんに関する外来患者アンケート調査

平成5年11月24～11月30日の期間、本院外来患者を対象に病院アンケート調査を実施し、その質問項目の中に院外処方せんに関する問を設けた。アンケートの内容を表4に示す。アンケートの回収率は38.5%（3968名中1526名）であった。

調査結果より、回答者のうち院外処方せんの発行に関して認識していた患者の割合は84%で大半の患者が知っていた（図11）。また、この2カ月間で院外処方せんを受け取った患者数は128名（10%）であった（図12）。さらに、院外処方せんを受け取った経験のない患者のうち、院外処方せんの受

表4. 院外処方せん発行後の院外処方せんに関するアンケートの内容

院外処方せんに関する調査	
1. 本院で、院外処方せんを発行することになったことをご存知ですか。	
1. 知っている	2. 知らない
2. 本院で院外処方せんをもらったことがありますか。	
1. ある	2. ない
3. 2で「ない」とお答えになった方におたずねします。今後、院外処方せんをもらうことを希望しますか。	
1. 希望する	2. 希望しない

院外処方せん発行枚数

図9. 院外処方せん発行システム導入後の院外処方せん枚数の推移

※ 10. 地区別薬局分布と院外処方せん応需状況

図 11. 院外処方せん発行後の院外処方せんに関する調査結果
「本院で、院外処方せんを発行することになったことをご存知ですか」という質問に対する回答

図 12. 院外処方せん発行後の院外処方せんに関する調査結果
「本院で院外処方せんをもらったことがありますか」という質問の回答

図 13. 院外処方せん発行後の院外処方せんに関する調査結果
2で「ない」とお答えになった方におたずねします。「今後、院外処方せんをもらうことを希望しますか」という質問に対する回答

領希望者の割合は35%であり、約1/3の患者が希望していた(図13)。

考 察

わが国における医薬分業は、昭和49年の処方せん料の大幅引き上げ以来着実に伸びてきた¹⁾。これは永年にわたる日本薬剤師会による推進の努力と日本医師会および日本歯科医師会の理解と協力とともに、厚生省が医薬分業の推進に積極的に取り組んできたことが大きく寄与している。また最近、医薬分業が議論される背景には、「質の高い医療サービスの提供」、「高齢化社会に対応した安全な薬の利用」、「健全な病院経営と医療費の適正化」を求める国民の声がある。これは、国民の健康に対する関心の高まり、所得水準・教育水準の向上等により国民は質の高い医療サービスを求める傾向にあることを意味する。また、急速な速度で高齢化が進み、高齢者患者の「かけもち受診」が増えつつあり、重複投薬等の危険性も指摘されている。さらに、多くの医療機関では、薬価差益がその収益のかんりのウェイトを占めていることも明るみにでてきた。これら医療に対する国民からの要望、不安および医療の矛盾点を、医薬分業の推進により改善し、医療の質的向上と医療費の適正化に結びつけようと考えている²⁾。

平成3年10月の大分県での人口1000人当たりの院外処方せんの発行枚数は140.7枚で、医薬分業は全国平均よりも進んでいた。さらに、本院で全科対象に院外処方せんが発行された平成5年10月時点では153.8枚となり、年々増加する傾向にあった⁴⁾。しかし、大分県での院外処方せん発行は「マンツーマン分業」が大半を占め、かつ、国立病院以外の大病院からの院外処方せんの発行はない状況であった。

このような現状を踏まえ、大分県では初めての、オーダーリングシステムを利用した大病院からの院外処方せん発行に取り組んだ。本院では当初から面による医薬分業を目標にし、システム設計、応需薬局および医薬品の備蓄整備以外に調剤薬局勤務薬剤師の教育面にも重点を置き、勉強会、講習会、実地研修を積極的に行い、院外処方

せん発行以前に十分処方内容の伝達、解説を行った。そのため、院外処方せんの発行には準備段階から発行までに約2年6カ月を要したが、事前準備を整えるには十分な時間があり、当初より円滑な対応が可能となり、大きな問題点も生じず順調な院外処方せんの発行が開始された。

本院の院外処方せん発行システムの最大の特長は院外処方せん枠外に「業務連絡」欄を設けたことである。これは処方せん発行後に生じる応需薬局から病院への疑義照会、調剤方法の不統一などの対策として本院で初めて考案したものである。他の地域では、処方せんの説明会や短期間の研修会のみで院外処方せんを発行している例が多いが、本院ではオーダリングシステムを十二分に活用し、処方の事前監査だけでなく、処方入力時に処方箋に対応した応需薬局向けの情報提供を付加した。この結果、疑義照会の減少は元より、患者への服薬指導へと活用されている。

さらに薬剤師の教育活動においては、2週間の実地研修を行い、全薬剤師に本院での調剤技術・方法を十分理解した上で、各応需薬局での対応方法を検討し、患者に不安を抱かせないように工夫する時間を設けた。そして現在も継続しているが大学病院での処方内容の解説を月1回以上行い、常に新しい情報の提供に努めている。このように、院外処方せんの発行を単に処方せんの院外への放出という物質的な提供だけでなく、医薬品情報の提

供と位置付け、患者にとって利益が多いだけでなく、地域薬剤師の質的向上にも、この分業体制作りを利用した。

現在のところシステムが稼働したばかりで(3カ月)、処方せん発行枚数も少なく、大きな問題点は生じていない。また、備蓄施設を兼ねた大分医大前会営薬局への処方せんの集中率も5.5%と低く、当初の目標である面分業が確実に定着していることが示唆される。今後の課題としては、院外処方せんが大量に発行されたときの院外処方せん発行システムの機能評価や病院経営を考慮した詳細な分析を行う必要性が挙げられる。また、現在の応需体制の見直しも随時行い、大分県全体を対象とした広域での院外処方せん発行への移行を考慮する必要がある。そして、今後大分県での順調な院外処方せん発行と医薬分業という医療システムの定着を期待する。

引用文献

- 1) 「平成3年度 医薬分業の動向」日本薬剤師会。
- 2) 高橋淑郎, 日本薬剤師会雑誌, **45**, 857-863(1993)。
- 3) 朝倉俊治, 矢永尚子, 河野亜由美, 佐竹良一, 塚本 博, 萬浪金尾, 諏訪田明寛, 武山正治, 病院薬学, **17**, 173-184 (1991)。
- 4) 「保健薬局処方せん取扱い状況調査の概要(平成4年10月調剤分)」, 日本薬剤師会雑誌, **45**, 713-715 (1993)。