

第 62 回行政苦情処理委員会 議事概要

- 1 日時：平成 24 年 7 月 19 日（木）13：30～16：00
- 2 場所：当局局長室
- 3 出席者
委員：西讓一郎（座長）、深田実、鷺見弘、河野昂、栗本幸子、稲垣隆司の各委員
事務局：高野修一局長、岡本好史第一部長、中島政幸総務管理官、深山文伸行政相談課長、水野晴宣首席行政相談官

- 4 議 題
院外処方せんの使用期間が 4 日間であることを周知してほしい。

5 議事概要

【事案の概要】

平成 23 年 12 月 22 日（木）に院外処方せんの交付を受けたが、持病薬であったことや急ぎの用事もあって、当日は薬局へ行かなかった。翌 23 日（金）は祝日であり、次は土・日曜日であった。

院外処方せんの使用期間が 4 日間であることは病院から言われておらず、土曜日の午前中に気付がなければ、4 日間の使用期間を徒過するところであった。

使用期間を徒過した場合、改めて院外処方せんの交付を受けるには実費が必要と聞いている。

院外処方せんの使用期間を高齢者にも分かるように周知してほしい。

【意見交換の概要】

事務局から上記事案の内容を資料に基づき説明した後、委員間の意見交換に入った。主な意見の内容は、次のとおり。

（鷺見）

担当医を定めて定期的に診察を受けており、その医師が週に一回しか診察しない場合はどうなるか。

また、法律上では、最終日が休日である場合、期限が一日延びるのが通常であり、最近では 3 連休が多いので、使用期間の最後の日を告知する配慮や、休日の分を一日延ばして出すような配慮も必要ではないか。

（事務局）

担当医がいない場合でも、別の診療資格のある医師による診察によって処方せんの発行が可能であるが、患者本人が担当医を希望する場合には、次の診療日まで待たざるを得ないことになる。その際、医師の診察が必要になり、新たな医療費の負

担を招く場合もあり得る。

使用期間を延ばすことは、厚生労働省の規則により、医師の判断によって可能である。

(河野)

平成 22 年の総務省のあっせんは、「使用期間の 4 日間を延長してほしい」との申出に対し、厚生労働省からは、4 日間の延長は「現行制度の改正が必要であるが、処方せんについては医師の判断が必要であるため、勝手に延長することは困難である」との回答を受け、次善の策として、使用期間欄を見やすくすることや使用期間の周知を要請したものと理解している。

しかし、そもそも厚生労働省が規則で示している処方せんのひな型が不親切であり、使用期間が患者にとって分かりにくいものとなっている。患者にとって、使用期間欄が空欄であれば、使用期間が 4 日間であるということは理解できることではない。「使用期間」という表現もおかしい。終期の日を書かせるなら「使用期限」とするのが正しい日本語であり、現にいくつかの病院は使用期限と改めている。厚生労働省は、模範的なひな型を示すべきではないか。

(西座長)

この事案には、周知徹底の問題と、4 日間の妥当性の判断の問題がある。後者についての議論は、薬の有効性等の専門的な判断が求められることになる。

(鷲見)

調査結果を見ると、厚生労働省から医療団体への通知した改善要請を全然実施していない病院がある。この是正を要請することが必要ではないか。

(稲垣)

私は薬剤師からいろいろ話を聞くが、開業医と提携する薬局ではこのような問題はあまり発生しない。問題は大病院である。大病院では、患者は、病院の待合室で順番を待ち、受診後に会計窓口で料金を払った上で処方せんをもらう。この間に「いついつまでに薬局に行ってください」と声掛けを徹底するのがベストであろう。処方せんの表示を大きくしたとしても、患者（特に高齢者）が処方せんの注記を読むことは稀ではないか。

地方厚生局には、医師会や薬剤師会でなく、病院協会のようなところ、特に国立系の病院に指導を徹底してもらいたい。平成 22 年にあっせんをしているということによしとするのではなく、この地域から改めて徹底することが大切である。

(栗本)

大病院で声掛けができていない。高齢者への声掛けのようなソフト面の対応の実施が必要である。大病院には職員が多く、当委員会が行うあっせんの内容をすべての職員に周知することは難しいと思うので、研修などの際に、特に窓口職員に徹底することが重要なのではないか

(深田)

調査した病院の処方せんをみると、ある病院の交付年月日欄は小さいが使用期間欄が大きく、別の病院は交付年月日欄と使用期間欄を括って強調してある。一方で特に配慮のない病院もある。

新聞社では読む人の立場で記事を書くように努めている。院外処方せんについても同様に、「患者の立場」に立ち、「高齢者に分かりやすい」ことを基本として標記すべきと考える。例えば、いつまでかという使用期間を大きく表示してもらいたい。

(西座長)

それでは、ここまでの議論を事務局で要約してみてもらいたい。

(事務局)

- 医薬分業は、薬品の過剰投与の抑制等のため、一層の推進を図るべきであるが、院外処方せんの使用期間については、国民に十分に周知されているとは言えず、医療機関における周知のための措置も十分とは言えない。
- 医療機関の中には、使用期間を徒過した場合、改めて受診が必要とするものもあり、使用期間の不知は不要の医療費負担を国民に強いることにもなることから、なお一層、使用期間の周知を図るべき。
- 周知の方策としては、使用期間を徒過する可能性が高い高齢者への配慮が必要であり、即効的な方策としては各医療機関が創意工夫して実施している周知方法の普及が考えられる。

(西座長)

本省から地方厚生局、そして地方厚生局から医療機関やその団体に通知の趣旨がきちんと伝わっていれば、このような事態にはなっていない。現場での改善に役立てるためには、良い事例や悪い事例などの具体的情報を提示することも必要ではないか。

(稲垣)

あっせんに当たっては、改善の具体例を入れることが必要と思う。まず、平成22年度のあっせんが十分に周知されなかったために問題が起きていることに触れること。22年度に既に周知をしていますと反論されないようにすることが肝要である。

(深田)

「患者の立場」という趣旨の言葉も入れてもらいたい。

(西座長)

今、委員から言われたことを加えて委員会の意見としたい。御異議はないか。

(全委員)

異議なし。

(西座長)

それでは、先ほど事務局から説明のあった委員会意見の要旨に、稲垣、深田両委員の御意見を付加したものを委員会の意見とする。

文章については、私に一任いただきたいが、よろしいか。

(全委員)

異議なし。

(以上)