

# 麻しんの予防接種に係る対象年齢の見直し

## 【相談申出要旨】

私の息子が通う高校では、2年生のときに海外に修学旅行に行くが、麻しん（はしか）に対する免疫を有していない場合は、その前までに自費で予防接種を受けるよう高校から勧められた。

しかし、平成20年度から5年間は、これまでに麻しんの予防接種を2回接種している者又は麻しんにり患したことのあ  
る者を除き、中学1年生及び高校3年生に相当する年齢の者は該当する年度内に予防接種を無料で受けられることになっている。

修学旅行のために高校2年生で予防接種を受ける場合も、無料で受けられるようにしてほしい。

# 麻疹(はしか)とは

## 特 徴

- 麻疹ウイルスに感染することによって起こる伝染病
- 飛沫感染など人から人へ直接うつり、感染力の非常に強い病気
- 潜伏期間が10～12日間と長く、麻疹と気付かず行動し、感染広がる
- 39～40℃の高熱と全身の発疹が特徴
- 重篤の場合、肺炎や脳炎などの合併症 → 死に至る場合も



特効薬はなく、ワクチンの予防接種が有効



# 日本は“麻しん輸出国”

## 世界における麻しんの現状

- 南北アメリカ大陸（2000年）や韓国（2006年）などでは既に麻しん排除を達成
- アメリカでは年間患者数が100人を下回る（そのほとんどが輸入例）
- 麻しん排除国で発症した場合、現地保健当局による行動制限などの措置あり ⇒ 国際的な問題になるおそれもあり



## 日本における麻しんの現状

- 日本においては未だに麻しんが流行
- 今年の患者数は1万人以上（脳炎など重篤なケースもあり）
- 日本人が海外で麻しんを発症するケースあり  
⇒ 日本は“麻しん輸出国”との汚名

## 最近の麻しんの発生状況

- 昨年の春、修学旅行でカナダを訪れていた都内の高校生1人が同地で発症。現地保健当局により、本人に加え参加者全員の行動が制限され、感染検査等が行われるなど、国際的な問題に
  - ⇒ 日本からの麻しん輸出例（2007年）
    - ・ アメリカ合衆国、カナダ、オーストラリア、スイス、台湾
    - ・ 修学旅行（高校生）、スポーツ国際大会（小学生）、一般旅行者（若者）
- 昨年、10代、20代の若者を中心に流行。大学や高校などの休校が相次ぎ、社会的混乱
  - ⇒ 早稲田大学など大学83校、高校73校、合計263校が休校
- 今年も昨年同様、10代、20代の若者を中心に発生。中でも中学生・高校生に患者が多く、その半数が予防接種を受けていない現状
  - ⇒ 患者報告数：10,841例（2008年10月15日現在）



## 10代、20代の若者を中心に麻しんが流行している原因

- 麻しん予防接種を受けておらず、かつ麻しんに罹患していない者が存在（10%）
- 1回目の予防接種で免疫を獲得できなかった者が存在（5%未満）
- 麻しん患者発生の減少とともに自然感染による免疫増強の機会が少なく免疫が低下

# 麻疹予防接種の変遷

昭和41年 任意接種の開始

昭和53年 定期接種(1回)の開始(対象:1~7歳半)

~

平成18年 定期接種(2回)の開始(対象:1歳、就学前)

<平成19年 若者を中心に大流行>

※ 定期接種 : 予防接種法に基づき市区町村が実施する予防接種

現在、小学校3年生~30歳の者は麻疹  
定期予防接種を受けた機会が1回だけ

10~30%の者が  
抗体を持っていない、  
あるいは少ない現状

※ 現在、0~1歳児は、平成20~21年度に1歳時接種(1回目)及び平成25~26年度に就学前接種(2回目)を、2歳児~小学校2年生は、平成18~23年度に、就学前接種(2回目)を実施(予定含む)

平成20年 中学1年生、高校3年生に相当する年齢の者  
に2回目の補足的接種開始(5年間の時限的措置)  
- 予防接種法施行令(昭和23年7月31日政令第197号) -

# 麻しん排除計画—麻しんを5年間で排除—

—麻しんに関する特定感染症予防指針(平成19年12月28日告示第442号)—

これまで1回しか麻しん予防接種を受ける機会を与えられていなかった者のうち、小学校3年生～高校3年生に相当する年齢の者に対し、向こう5年間、2回目の定期接種(補足的接種)を受ける機会を設ける

## 95%以上の予防接種率の達成・維持のための取組

現行(平成18年度～)

1回目 1歳児

2回目 小学校入学前の1年間



補足的接種(平成20年度から5年間の時限措置)

中学1年生に相当する年齢の者

高校3年生に相当する年齢の者

## 評価体制の確立

- 麻しん発生状況の全数把握
- 予防接種実施状況の把握

麻しん発生時の迅速な対応

## 実施体制の確立

国と都道府県に対策会議を設置

# 補足的予防接種の対象者数

- 補足的予防接種の対象者数(第3期・4期)

区分	中学1年生に相当する年齢の者(第3期)	対象者数	高校3年生に相当する年齢の者(第4期)	対象者数
平成20年度	平成7年4月2日～平成8年4月1日生まれ	1,192,375	平成2年4月2日～平成3年4月1日生まれ	1,226,633
平成21年度	平成8年4月2日～平成9年4月1日生まれ	1,193,400	平成3年4月2日～平成4年4月1日生まれ	1,211,274
平成22年度	平成9年4月2日～平成10年4月1日生まれ	1,186,371	平成4年4月2日～平成5年4月1日生まれ	1,197,291
平成23年度	平成10年4月2日～平成11年4月1日生まれ	1,196,547	平成5年4月2日～平成6年4月1日生まれ	1,186,097
平成24年度	平成11年4月2日～平成12年4月1日生まれ	1,178,880	平成6年4月2日～平成7年4月1日生まれ	1,222,391

(参考)

- 補足的予防接種の費用(試算):平成20年度第4期対象者の場合

122万6633人 × @10,098円 = 123億8,654万円

(注)単価は、市町村の医療機関に対する委託料とワクチン代の計で、さいたま市の例

- MRワクチン(麻しん・風しん)について

- ・ 製造メーカー:武田薬品工業株式会社、財団法人阪大微生物病研究会
- ・ 製造期間:原液製造16か月+製剤化4か月(合わせて20か月) → 緊急増産ができない
- ・ 保存期間:1年間 → つくりだめができない
- ・ 需給調整:厚生労働省が実施

# 5年後の目標

## 患者の年間発生数

100万人当たり1例未満

(参考) 高校3年生に相当する年齢の者: 約122万人(平成20年度)

## ワクチンの接種率

2回の接種率がそれぞれ95%以上

(参考) 定期接種による2回目の接種率

● 第3期(中学1年生): 38.8% 第4期(高校3年生): 29.6%(2008年4~6月末)

2003年、WHOが「2012年までに日本を含むアジア西太平洋地域で麻しんの排除」を決議

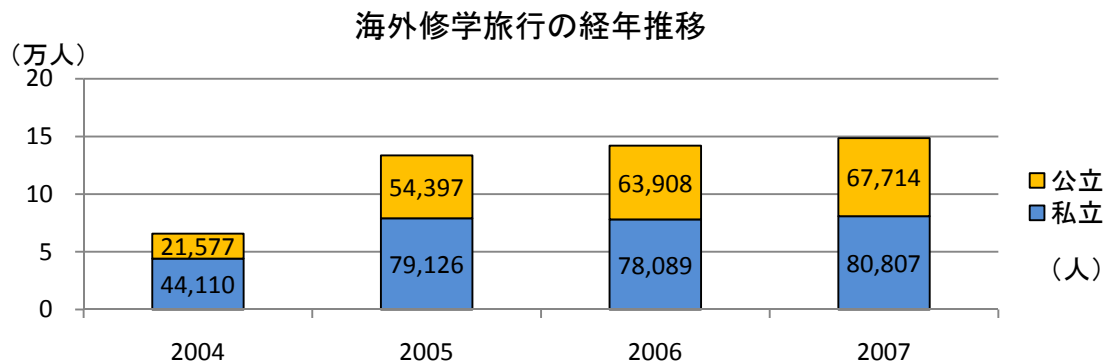
- 年間の麻しん症例数が人口100万人当たり1例未満であること(輸入例を除く)
- 2回の麻しんワクチン接種率がそれぞれ95%以上であること
- 全数報告など優れたサーベイランスが実施されていること
- 輸入例に続く集団発生が小規模であること など



# 高校における海外修学旅行の実施状況

○修学旅行は学校教育の一環として行われる学校行事

海外へ修学旅行する高校生は増加傾向



実施学年(2007) (%)

学年	公立	私立
第1学年	2.5	4.4
第2学年	91.4	87.3
第3学年	3.8	5.4
その他	2.3	2.9

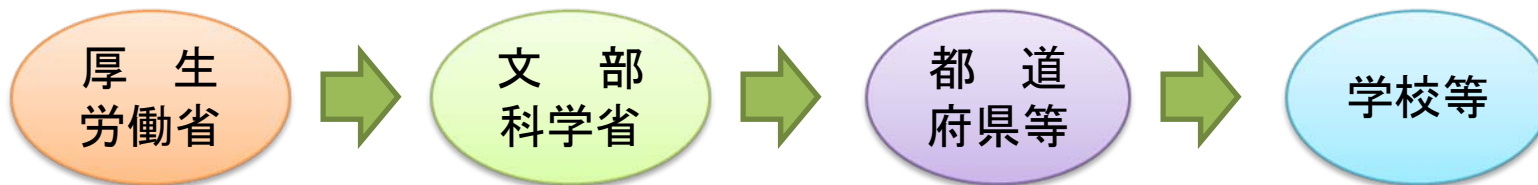
第2学年の参加生徒数(2007) (校、人、%)

区分	全体		実施状況		
	校数	生徒数(a)	校数	生徒数(b)	参加率(a/b)
公立	4,045	879,598	454	67,714	7.7
私立	1,325	340,813	479	80,807	23.7
合計	5,370	1,220,441	933	148,521	12.2

(注)各表は、(財)全国修学旅行研究協会の資料に基づき作成

# 海外修学旅行等実施の際の対応

「麻しんに関する特定感染症指針」に基づく連携関係



「学校における麻しん対策ガイドライン」(平成20年3月、文部科学省・厚生労働省監修)により学校側に以下の対応を要請

- **予防接種の推奨** : 任意接種(有料 1万~1万5,000円程度)
- 参加者への必要な情報の提供
- 麻しん発生校において、その終息前に海外修学旅行を実施する際の参加者の限定
  - ・ 過去に麻しんに罹患したことが確実な者
  - ・ 海外修学旅行出発日の2週間前までに2回の予防接種を終えている者

# A県内の高校における海外への修学旅行の実施状況(平成19年度)

## ●実施高校数及び参加生徒数

- ・実施高校数→ 私立高校(全日制) 41校 (全日制私立高校の87.2%)  
※公立高校は0校
- ・参加生徒数→ 11,375名 (このうち高校2年生は約1万人 およそ9割)

## ●行き先

- ①オーストラリア・ニュージーランド(49.0%)、②北アメリカ(27.6%)、  
③ヨーロッパ(14.2%)、④ハワイ(7.2%)、⑤韓国(2.0%)

## ●実施時期

- ①10月～12月(41.8%)、②1月～3月(34.9%)、③7月～9月(16.7%)、  
④4月～6月(6.6%)

## 【2年生で海外への修学旅行を実施している私立高における麻しん対策の状況】

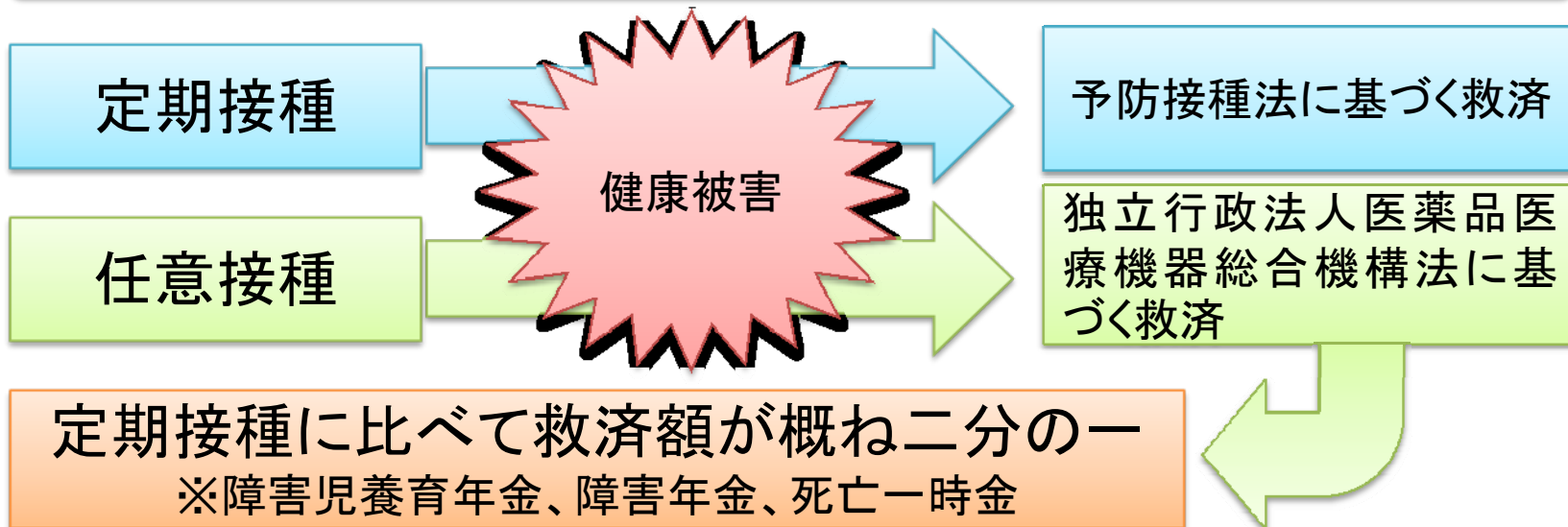
A校	平成19年度に全校生徒を対象に麻しんの抗体検査を行い、抗体を保有しない2年生に対して予防接種を受けるよう連絡文書を出した結果、約8割の生徒が予防接種を行った。
B校	平成20年度からは、2年生に対し麻しんに関する問診を行い、抗体を保有しない生徒に対しては、予防接種を条件に修学旅行に参加させることも検討している。
C校	保護者に対し、修学旅行前に予防接種を受けさせるようお願いしている(3年生になれば無料で接種できるので、それまで待つ保護者もいるのではないか。)

# 予防接種による健康被害救済制度

万一予防接種による健康被害が起きた場合、任意接種の救済額は、予防接種法に基づく救済額の概ね二分の一

麻しんワクチンによる副反応(健康被害)

- 発熱・発疹、じんましん・けいれん
- ごくまれに重篤なアレルギー反応・脳炎・脳症



# 関係機関の意見

機 関 名	意 見
A県教育局 (公立学校担当)	抗体保有率を上げることが重要であり、抗体を持たない生徒が接種を受けやすい環境を整える必要がある。
A県教育局 (私立学校担当)	私学では、2年生が自費で接種している実態があり、3年生に対しては公費負担があるのであれば、同じような取扱いにしてもらいたい。また、接種率を上げることが目的であれば時期を固定するよりも、柔軟に対応してもらい、接種しようと思う人が受けやすい環境を整備してほしい。
B市保健所	<p>本市では予防接種法に基づき、第3期及び第4期の対象年齢内の者のみを対象期間内に実施している。今回の相談内容のとおり、高校2年生の修学旅行前に実施した場合、本来対象となる3年生と接種時期が重なり、ワクチンの安定供給ができなくなる可能性があることや、医療機関への接種希望者が集中し混乱が予想される。</p> <p>なお、予防接種事業は公衆衛生の立場から公費で行っているものであり、修学旅行はあくまでも個別の事情と考える。</p>
C市教育局 学校教育係	「学校における麻しん対策ガイドライン」に沿って、海外修学旅行の対象者に予防接種の推奨を指導しているが、学校関係者からは、2年生であれば、有料で接種しなければならないというのはおかしい、また、修学旅行という行事は、大半の高校が2年生で実施しているイベントであり、その点を考慮せず接種年齢を決定しているのはあまりにも弾力性に欠ける運用ではないか、という意見が出ている。
D県私立高校	<p>本校では、2年生で海外への修学旅行を実施しており、口頭で予防接種を受けるように指導しているが、その後のフォローアップまでは行っていない。</p> <p>半年待てば3年生になり、無料で接種を受けられることが分かっているため、学校としても判断に困っている。</p>

# 薬の処方せんの使用期間の見直し

## 【相談申出要旨】

先日の金曜日に病院から処方せんをもらった。処方せんには、発行日を含めて4日以内に薬局に提出するよう記載されていたが、当日は用事があるため薬局に出向くことができなかったため、4日目に当たる月曜日に薬局に行ったところ、祝日のため営業していなかった。

このため、病院に電話をし、処方せんの使用期間に日曜祝日の休日は除かれないのか確認したところ、**法令で休日を含めて4日以内と定められており、除かれないとのことであった。**また、**使用期間を過ぎている場合には、有料で処方せんの再発行が必要になるとのことであった。**

処方せんの使用期間の4日間は、その期間内に連休を含む場合などには、薬局に行く時間が極めて限定され不便であるので、休日については使用期間から除くなど、**処方せんの使用期間を延長するよう改善してほしい。**

(注) 上記のほか、2件の苦情等が当省の行政相談に寄せられている。

# 1 処方せんの使用期間に関する規定

## ○ 「保険医療機関及び保険医療養担当規則」 (昭和32年4月30日厚生省令第15号) (抄)

第20条 (診療の具体的方針)

第3号 (処方せんの交付)

イ **処方せんの使用期間は、交付の日を含めて4日以内とする。**ただし、長期の旅行等特殊の事情があると認められる場合は、この限りでない。

## ○ 厚生労働省保険局医療課長通達「「診療報酬請求書等の記載要領等について」の改正について」 (平成18年3月30日保医発第0330006号)

第5 処方せんの記載上の注意事項

6 「処方せんの使用期間」欄について

(1) 交付の日を含めて4日以内の場合  
は、記載する必要がないこと。

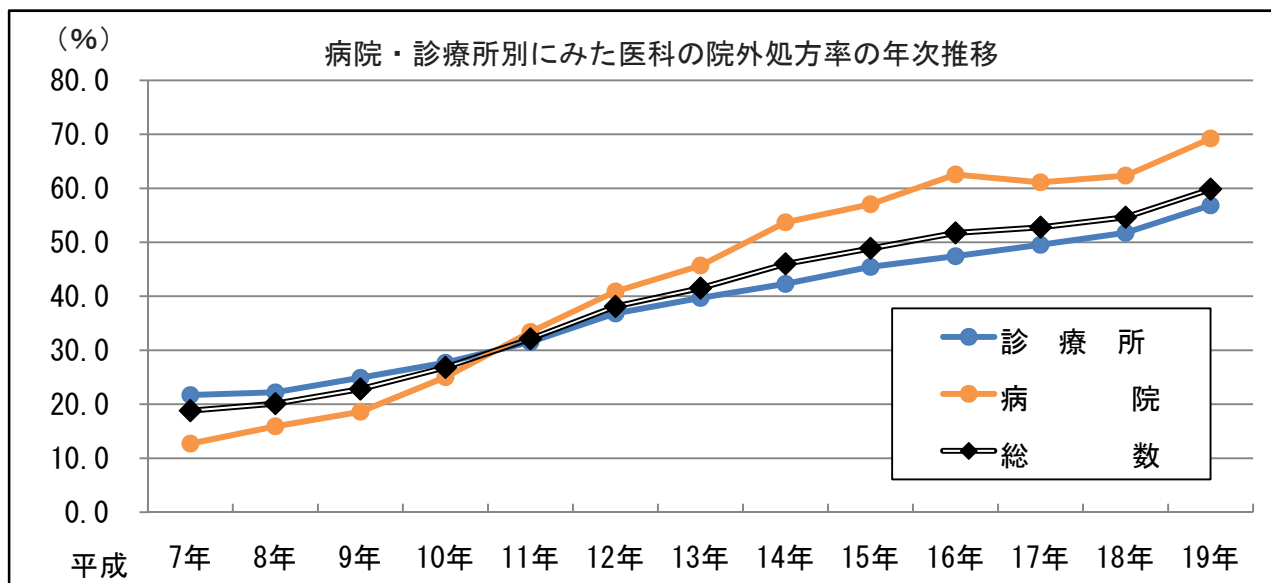
(2) 患者の長期の旅行等特殊の事情があると認められる場合に、交付の日を含めて3日以内又は交付の日を含めて4日を超えた日より調剤を受ける必要がある場合には、年月日を記載すること。この場合において、当該処方せんは当該年月日の当日まで有効であること。

処 方 せ ん (この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)									
公費負担者番号				保 険 者 番 号					
公費負担医療 の受給者番号				被 保 険 者 証・被 保 険 者 手 帳 の 記 号・番 号					
患 者	氏 名		明大 生 年 月 日		年 月 日		男・女		保険医療機関の 所在地及び名称
	区 分		被 保 険 者		被 扶 養 者		電 話 番 号		
	交 付 年 月 日		平 成 年 月 日		保 険 医 氏 名		印		
		処方せんの 使用期間		平 成 年 月 日		特に記載のある場合を除き、 交付の日を含めて4日以内 に保険薬局に提出すること。			

※ 上記規則を改正する場合は、中央社会保険医療協議会に諮問することとされている。

## 2 院外処方 of 進展

「院外処方」とは、病院など医療機関で薬剤を渡す代わりに院外処方せんを発行し、保険薬局の薬剤師が、処方内容や薬の飲み合わせなどを確認し、薬剤を渡すシステム  
 医薬分業の進展に伴い、院外処方は近年普及し、平成19年の院外処方率は約6割



	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
総数	18.8	20.1	22.8	26.8	32.1	38.1	41.5	46.0	48.9	51.7	52.8	54.6	59.8
診療所	21.7	22.2	24.9	27.7	31.5	36.8	39.7	42.3	45.4	47.4	49.5	51.7	56.8
病院	12.7	15.9	18.6	25.0	33.4	40.9	45.7	53.7	57.0	62.5	61.1	62.3	69.2

(注)

$$\text{院外処方率} = \frac{\text{処方せん料の算定回数}}{(\text{処方料} + \text{処方せん料}) \text{の算定回数}} \times 100$$

(厚生労働省 平成19年社会医療診療行為別調査)

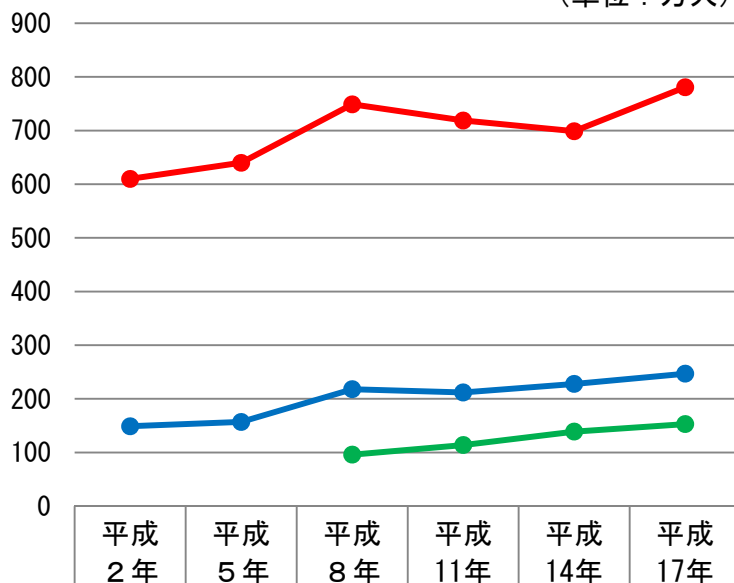


### 3 慢性疾患の増加（投薬の長期化）

#### (1) 生活習慣病の増加

糖尿病、高血圧性疾患及び高脂血症などの治療が長期化する生活習慣病の総患者数は、増加傾向

糖尿病、高血圧性疾患及び高脂血症の総患者数の推移  
(単位：万人)

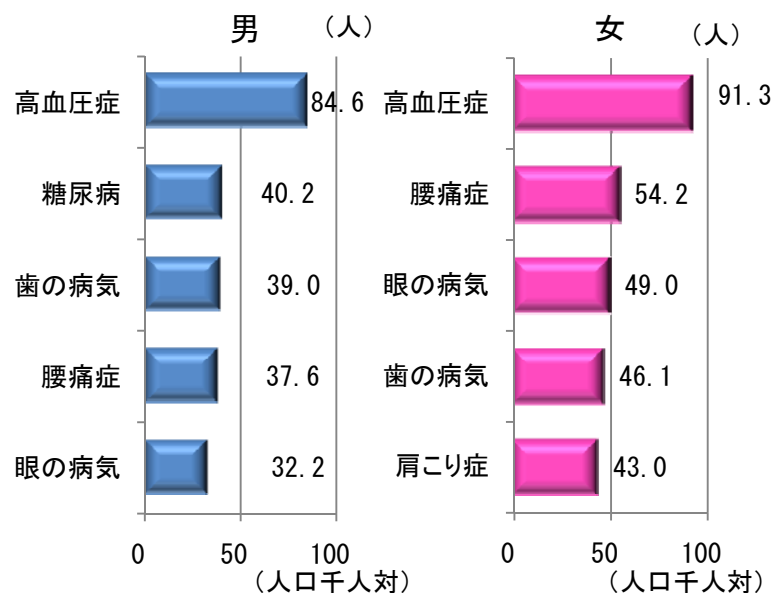


#### (2) 通院者の状況

傷病で通院している者は人口千人当たり333.7人（この割合を「通院者率」という。）。

傷病別の通院者率は、男女ともに「高血圧症」が最も高い。

性別にみた通院者率の上位5傷病  
(複数回答) (平成19年)



(注) 厚生労働省国民生活基礎調査の結果に基づき当局が作成

● 高血圧性疾患	610	640	749	719	699	781
● 糖尿病	149	157	218	212	228	247
● 高脂血症	—	—	96	114	139	153

(注) 厚生労働省患者調査の結果に基づき当局が作成

## 4 3連休の増加

- ・ ハッピーマンデー制度の実施に伴い3連休が増加
- ・ 平成20年の土曜日を含む3連休以上の期間は、年末年始を含み9回
- ・ これらの期間においては、薬局が休業していることが多く、直前の金曜日に医療機関で受診した場合、**薬局に処方せんを提出できるのは当日限り**（土曜日に営業する薬局を利用できる場合を除く）

平成20年の土曜日を含む3連休以上の期間

		土	日	月	火
①	1月	12	13	14 成人の日	—
②	2月	9	10	11 建国記念日	—
③	5月	3 憲法記念日	4 みどりの日	5 こどもの日	6 振替休日
④	7月	19	20	21 海の日	—
⑤	9月	13	14	15 敬老の日	—
⑥	10月	11	12	13 体育の日	—
⑦	11月	1	2	3 文化の日	—
⑧	11月	22	23 勤労感謝の日	24 振替休日	—
⑨	12~1月	(年末年始)			

(注) ハッピーマンデー制度とは、国民の祝日の一部を従来の日付から特定の月曜日に移動させる制度。  
2000年からの同制度実施に伴い、「成人の日」、「海の日」、「敬老の日」及び「体育の日」が月曜日に移動。

## 5 保険薬局の深夜・休日営業の状況

- 医療機関の近隣にある薬局は、医療機関の開業に合わせて営業しており、土曜（午後）、日曜及び祝日はおおむね休業となっている。
- 全国の薬局数は、51,952軒（平成18年度）。日本薬剤師会が会員薬局に対して行った調査によると、深夜・休日営業に組織的に取り組んでいるのは、①「地域薬剤師会の輪番制により開局」が17.4%、②「携帯電話を用いた輪番制に参加」が5.4%、③「休日・夜間に開局する薬剤師会経営の薬局に輪番制により出勤」が7.9%であり、全体の3割程度に留まっている。
- 実際に深夜・休日に営業している保険薬局は、相当少ない状況。

### 〔保険（調剤）薬局の休日・夜間対応状況（複数回答）〕

対応状況	軒数（軒）	割合（%）
1. 地域薬剤師会の輪番制により、当番日に開業	5,747	17.4
2. 地域薬剤師会の携帯電話を用いた輪番制に参加	1,791	5.4
3. 休日・夜間に開局する薬剤師会経営の薬局等に輪番制により出勤	2,624	7.9
4. 緊急時の連絡先電話番号を店舗外に掲示	16,975	51.4
5. 薬局と住居が同じでインターフォンや電話による呼び出しで夜間対応可能	5,333	16.1
6. その他	6,988	21.2

（注）日本薬剤師会の調査によるもので、会員薬局47,069軒中33,032軒が回答。平成19年11月現在。

## 6 処方せんの使用期間等についての周知状況

### <処方せんの使用期間の周知>

- ・ 処方せんの使用期間に関する説明書きは、文字が小さく見落としやすいものとなっている。このため、一部の病院では処方せんに別紙を付け注意書きを加えている例あり。また、病院内及び薬局内の掲示等で周知されていることもない。
- ・ 一部の薬剤師会、病院のホームページでは、使用期間に関して説明しているものが見られるが、「有効期限は発行日を含めて4日以内」とする内容が多い。

### <処方せんの使用期間を延長できることの周知>

- ・ 使用期間を延長できることについての説明は、ごく一部の薬剤師会のホームページで見られる程度。病院のホームページでは見られない。
- ・ 全国保険医団体連合会では、使用期間を延長できることに関する周知は、特段行っていない。

### 〔処方せんの使用期間等の周知を行っている希少例〕

#### 薬剤師会ホームページの例

##### 【A市薬剤師会】

院外処方せんの有効期限は、処方せん発行日を含めて4日以内です。この4日間は営業日数ではなく休日も1日として扱われるのでご注意ください。

もし、期限内に薬局に行けない方は、診察時にお申し出ください。有効期限を指定できます。

#### 病院ホームページの例

##### 【A病院】

院外処方せんの有効期限は、発行した日を含めて4日以内と定められています。

有効期限を過ぎると無効となり、保険薬局へ持参してもお薬を受け取ることができなくなる場合がありますのでご注意願います。

## 7 国民生活センターに対する処方せんの使用期間に関する相談事例

国民生活センターに対して、処方せんの使用期間を過ぎてしまったために再発行手数料を請求された等の苦情が以下のとおり寄せられている。

1	眼科医院での処方せんが4日を超えたため、同医院に再発行を頼んだところ、数百円払わされた。再発行にお金がかかるのか。
2	処方せんの期間が切れたので、再発行してもらったところ、保険が適用されず10割負担させられた。これは妥当なのか。
3	病院で処方せんをもらい4日後に院外薬局に薬を受取りにいったところ、処方せんの再発行を求められ、その費用が約2千円かかった。不満である。
4	院外処方薬局に薬がなく、後日来るように言われた。閉店時間後であったため、薬がもらえなかった。処方せんには期限があるので困惑している。
5	処方せんを持って薬局に行ったら、発行日から5日目だから薬は出せないと断られた。こうした態度が気に入らない。そんな法律があるのか。
6	院外処方を受け調剤薬局に行ったが、薬品取り寄せでその間に処方せんの有効期限が切れた。このような対応に納得いかない。
7	病院の前にある薬局に病院から処方せんをFAXしてもらった。当日、薬をもらいに行けなかったため今日行ったら、4日間（3連休だったのだから考慮すべき）を過ぎたから薬は出せないとされた。しかし、実際には病院に問合せで薬を出してもらえることになった。
8	病院で処方せんをもらったが、その日に薬を取りに行けず、5日目に薬局に行ったら、処方せんの再発行が必要と言われ、再発行代を2,020円請求された。

(注) 平成16年4月1日～平成20年10月8日受付分

## 8 医療関係者の意見 <1>

### (1) 処方せんの有効期限切れの発生状況とその際の対応

A 医療機関	年間10件程度あり、ほとんどが高血圧症の患者。期限内に薬局に行くことを忘れてしまったため、再発行ではなく延長を認めてほしいというケースで、 <b>病状が安定している場合には延長を認めている。</b>
B 医療機関	これまで有効期限が切れて再発行を求められた例はほとんどない。しかし、 <b>土日祝日と3連休の場合などには院外薬局も休業の場合が多いと思われるので、処方せんを4日を超えて使用したいという要望は当然あり得ることだ</b> と思う。
C 県保険医協会	患者から処方せん再発行の申出があった場合の対応について医療機関から問い合わせがあるが、保険医指導に当たる当協会の立場としては、患者の病状が変わり得ることを踏まえて、 <b>病状を確認した上で変化がないと判断された場合に処方せんを再発行するようにと指導</b> している。
D 院外薬局	処方せんの期限が切れて来局する者は年数件ある。ほとんどは高血圧症などの慢性的な疾患の者で手持ちの薬が余っているなどにより、期限を忘れてしまう場合が多い。 期限が過ぎた場合は処方できない旨説明している。ただし、当薬局にかかりつけの者であれば、当薬局から病院に連絡し、医師が認めた場合に処方する場合もある。

## 8 医療関係者の意見 <2>

(2) 現行の規則を改正して使用期間(4日以内)を延長することについて

A 医療機関	反対である。風邪などの急性疾患の場合、2、3日で病状が変化するため、処方せんの期限を延ばすと容体に合わない薬を摂取してしまう危険性があり、患者のリスクが増すことになる。
B 医療機関	現在の規則は原則4日以内となっているが、 <b>原則はそのままとしても患者の都合と容体により4日を超えても差し支えないと医師が判断した場合には、使用期間を延長してあげるべきだ</b> と思う。
C 県保険医協会	当協会としては、厚生労働省の考え方に沿って扱わざるをえない。慢性疾患の場合に90日といった長期処方を行う場合もあるが、厚生労働省がそのような場合を除外するという考えがない以上、規則に従って処方せんを発行すべきものとする。
D 院外薬局	休日は薬局が閉店している場合が多いので、延長すれば利用者にとって、便利になると思う。

## 8 医療関係者の意見 <3>

### (3) 例外規定の運用により使用期間の延長を柔軟に行うことについて

A 医療機関	患者から延長の要望があった場合についてのみ、医師が病状を判断した上で個別に認めるべきものとする。
B 医療機関	患者から要望があれば可能な限り応じるようにすべきとする。
C 県保険医協会	海外への旅行であればやむを得ないと思われるが、国内であれば全国どこにでも薬局はあるし、仕事の都合などの個人的な理由では認められないのではないかと懸念。
D 院外薬局	薬局では処方せんに従って薬を提供する義務があるので、使用期間を延長する場合は医療機関において期間を明記してもらいたい。



## 9 厚生労働省の見解

### (1) 現行の規則で「4日以内」と定めた根拠及びその趣旨について

医師は患者の状態（年齢、体重、既往歴、その他の疾患の有無等）を考慮して、その患者の処方日現在の症状を考えて必要な分だけを処方することになっており、**処方せんが発行されてから日数が経過すると医師が診察した状態とは変わっていることもあり、その処方薬が有効なものとはいえないため、処方せんの使用期間を定めている。**

※ 処方せんの使用期間に関しては、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」が制定された昭和32年4月30日以降変更していない。

### (2) 同規則第20条において、「ただし、長期の旅行等特殊の事情があると認められる場合は、この限りでない」としているが、ここでいう特殊の事情の具体的内容について

特殊の事情の具体的な内容に関しては、**個々の事情に応じて該当の可否を判断することになるため列挙することはできない。**