

開業医医療研究会報告

当クリニックにおける院外処方箋発行について —小児科的立場から—

大西 正純

おおにしこどもクリニック

平成3年11月7日おおにしこどもクリニックを開業した。初めは院内で調剤を行っていたが、諸般の事情から平成6年12月12日から院外処方に移行した。移行後6ヶ月経過した時点で今までの経過をまとめてみた。

医薬分業することを決意して当クリニックの特殊性(表1)を検討した。また、薬剤師会にその旨を申し入れ、協力を要請した。話し合いの結果、当クリニックの近隣に調剤薬局が無かったため、隣の敷地にコアとなる薬局を設置してその薬局を中心として面分業を推進して行くこととなった。

次に準備として、患者の理解を求めするために患者用パンフレット(表2)を作成して配付した。豊川市では今まで小児科としての医薬分業を行っているところがなく、調剤薬局でもほとんど散剤調剤経験がなかったため、薬剤師会の医薬分業部会と協力して薬剤師との勉強会を持った。小児の調剤の特徴や注意点、処方の意味について講義をしてその後薬剤師からの質問を受け、相互理解をはかった。時間外や休業日の急患に対する処方についても当番の薬剤師がポケットベルを携帯して待機することで対応することとなった。

さらに、患者の薬局での待ち時間の短縮、かかりつけ薬局を重視するために受付にファックスを設置した。近隣の調剤薬局のリストを作成し、そこから薬局を選んでいただいて、隣の薬局以外を希望される方は全て処方箋をその場でファックスで送付した。薬局から調剤可能かどうかの返事を折り返しもらい、すぐに処方出来ることを確認したのち処方箋を渡すようにした。この様な努力の結果、現在の処方箋の分散率はコア薬局へ78%、

その他へ22%となっている。

また、初めて薬を内服するなど服薬指導が特に必要と思われる患者には服薬指導依頼票(表3)を渡して重点的に指導してもらい、さらに指導内容を確認するようにした。当方の処方の意図と違っている場合にはその薬局へ連絡をとり、直接話し

表1 当クリニックの特殊性

●考えられる問題点

(1)小児科単科である

- 1; 本人だけでは受診できない。薬局へも家族が行く必要がある。
- 2; 3歳以下は自己負担金がなく、金銭的な負担はどちらでも同じである。
- 3; 病気の子供を連れて移動するのは肉体的にも精神的にも大変である。
- 4; 親は子供のこととなると自分のこと以上に熱心になる。
- 5; 他科に較べて一処方当たりの薬価差が少ない。
- 6; 散剤が多く処方が複雑である。

(2)開業当初は院内調剤で途中から院外処方に切り換える。

- 1; 院内処方の楽な面を体験して知っている。
- 2; 新しいことに慣れるのは大変である。
- 3; 豊川市では眼科、内科に次いで3番目の全面医薬分業で、途中から分業に踏み切ったところはない。

●それに対する対策として

- 1; 患者に対して医薬分業の良い点を積極的にアピールする。
- 2; 患者の地元のかかりつけ薬局を大事にする。
- 3; 薬局に小児医療について理解してもらう。
- 4; 薬局との連絡を密にとり患者への指導方針を統一する。

表2 お知らせ

最近のめざましい医療技術と医薬品の進歩にあわせて、医師やスタッフが医療に専念し、より高い水準の医療を行うことが出来るよう、あちこちで「医薬分業」が取り入れられるようになってきました。当クリニックでも近々「医薬分業」を行わせていただきます。

「医薬分業」とは、患者さんが診察を受けた後、受け付けでお薬の代りに院外処方箋をお受け取り頂き、院外の保険薬局でその処方箋の内容のお薬をもらっていただくシステムです。

これにより、医師やスタッフはお薬を調合したり管理する必要がなくなり、より多くの方を診察、検査、治療、患者サービス等にそそぐことができます。

お薬は、院外処方箋に基づいて薬の専門家である薬剤師が調合します。患者さんは薬剤師から直接、飲みかたや副作用などについて十分に説明や解説を受けることができます。

「医薬分業」後は当クリニックではお薬はお出しせず、院外処方箋を発行いたしますので、この処方箋を保険薬局へ持参してお薬をもらってください。薬局が遠い場合には、お申し出頂ければファックスでご希望の薬局へ処方箋内容を送信いたします。そうすれば処方箋を持参して薬局へ着かれた時には、お薬はもう出来上がっています。

患者さんにとっては当クリニックから薬局へと足を運んで頂くことになり、ご迷惑をおかけする点もありますが、新しいより良い医療のため、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、ご不明の点は何なりとおたずねください。

おおにしこどもクリニック
院長 大西正純

合って指導内容を調整している。また、定期的に薬剤師会と勉強会をもって連絡を密に取るようにしている。

以上の様にして医薬分業を行っている。さらに、分業後5ヶ月の時点で患者からどのように思われているのかを知るために、アンケート調査を行った。結果は表4に示す。医薬分業になってよかったと答えた患者26名に対し、悪かったと答えた患者は18名でよかったとするものが多かった。しかしながら、その理由では、薬の説明をしっかりと聞くことができるが22名、かかりつけ薬局で薬がも

表3 服薬指導依頼票

いつも「おおにしこどもクリニック」の院外処方に御協力いただきましてありがとうございます。

さて、本患者様は本日当クリニックを受診されました。診察の結果、院外処方箋を発行いたしました。以下の点についてさらに詳しい服薬指導が必要だと思われるので御指導をよろしく願います。また、今後の投薬の参考にさせていただきたいと思っておりますので、御指導の内容を御連絡いただきますよう重ねてお願いいたします。

おおにしこどもクリニック
大西正純

●重点服薬指導内容

- 1) 初めて内服薬（散剤、水剤）を飲む。坐薬を使用する。
- 2) 初めてテオドールシロップ、スロービットを内服する。
- 3) 初めて浣腸をする。
- 4) 初めて抗痙攣剤の頓服を使用する。
- 5) 初めて経口用インタールを内服する。
- 6) 初めてバブライザー、吸入剤を使用する。
- 7) 初めてフロリードゲル口服用を使用する。
- 8) お薬が上手に飲めない。
- 9) その他

●服薬指導内容

平成 年 月 日
 患者氏名 _____ 様
 (カルテ番号: _____)

表4 医薬分業のアンケート結果

(1) 医薬分業になって

- 26 (1) よかった。
- 23 (2) 悪かった。
- 26 (3) わからない。

計70

(2) その理由

- 6 ①: かかりつけ薬局でお薬がもらえる。
 - 22 ②: 薬の説明をしっかりと聞くことができる。
 - 30 ③: 二度手間になって面倒である。
 - 5 ④: 費用がかかる。
 - 2 ⑤: その他(待ち時間が短くて良い。)
- (時間がかからない。)

計65

らえるが6名、待ち時間が短くなったが2名と肯定的な意見が合計30名に対して、二度手間になって面倒であるが30名、費用がかかるが5名と不満の意見が35名と多く逆の結果であった。コアとなる調剤薬局が隣の敷地にあり、距離的には最短であるという立地条件を考えると2度手間になって面倒だというのはかなり厳しい批判だと思われる。費用についても自己負担のある患者の割合が多い科ではさらに不満が多く出るであろう。

よかったとする意見が多かった割に不満が多いというギャップを検討してみると、医薬分業になってよかったとする患者群でその理由に肯定的な意見と不満な意見の両方に丸を付けた者が多く、

悪かったとする患者群では、不満な意見のみに丸を付けていたためであった。すなわち、医薬分業は患者にとって大なり小なり負担を強いるものであり、それが受け入れの充実などの付加価値を充実することによって、デメリット以上のメリットを患者に与えられるかどうかにかかっていると思われる。

その意味でも、単なる処方箋のやりとりだけではなく、患者を中心とした医院と薬局の情報交換、ネットワーク化が必要であろう。まだまだ問題は多数残されており、今後もさらに今まで以上の努力を薬剤師とともに重ねつつ患者のためになる医薬分業をめざしたいと思う。