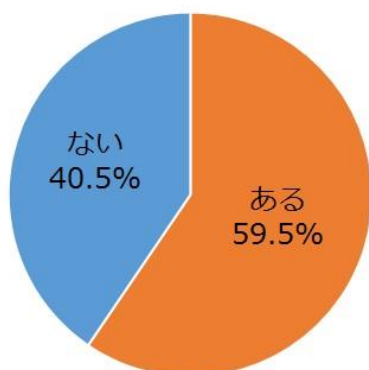


## 「“飲み忘れ”や“飲み残し”による『残薬』の問題」 に関する医師へのアンケート結果

医師の3.5人に1人が参加する医師専用コミュニティサイト「MedPeer（メドピア）」（<https://medpeer.jp>）を運営するメドピア株式会社（東京都渋谷区、代表取締役社長：石見 陽）は、会員医師に対して「“飲み忘れ”や“飲み残し”による『残薬』の問題」についてのアンケートを実施し、以下のとおり結果を取りまとめました。

### 【Q1】 病気の原因が不明なときに、薬を処方した経験はありますか？

—約6割の医師が、経験が「ある」と回答

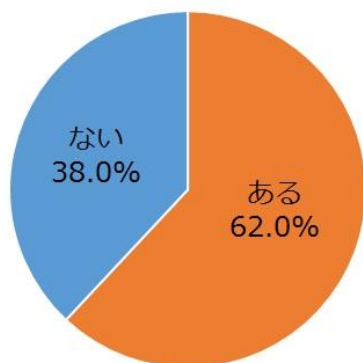


#### ■ 「ある」と答えた医師の、具体的なケースや理由（回答の一部を抜粋）

- ・原因が不明な発熱や頭痛などに対する対症療法薬。（30代、呼吸器内科）
- ・痛みの原因を検索中でも患者さんの希望で痛み止めを出さざるを得ない。（50代、整形外科）
- ・過敏性腸症候群と診断しきれない段階での整腸剤投与。（30代、消化器内科）
- ・患者が検査を拒否した時、訪問診療で検査ができない時。（30代、呼吸器内科）
- ・初診時に原因がはっきりすることはむしろ少なく、対症治療が必要なケースは多々あります。（30代、消化器内科）

【Q2】 複数の診療科による個別処方や多剤投与などが指摘されていますが、薬を処方する上で不安を感じたことはありますか？

—約6割の医師が、不安を感じたことが「ある」と回答

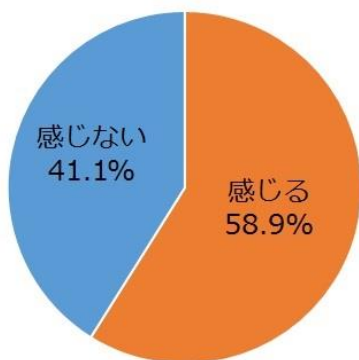


## ■「ある」と答えた医師の、具体的なケースや理由（回答の一部を抜粋）

- ・他の医療機関で何が処方されているかわからない。(50代、泌尿器科)
- ・患者が薬手帳などを持っていないで、他院で出ている内服などが不明だが、今日薬をどうしても出して欲しいという場合。(40代、整形外科)
- ・リスクの高い薬（抗凝固薬、抗不整脈薬等）を他院で処方されているが、本人が名前を覚えていない。(30代、一般内科)
- ・認知機能が低下している患者様の場合や、薬の事を正確に理解せずに処方だけ受けている場合など。(40代、代謝・内分泌科)
- ・先方の紹介状に薬の用量が記載されていない時、患者さんが併用薬は無いと言っていたのに、後日併用薬の存在を知った時。(30代、呼吸器内科)

## 【Q3】「薬を出さない医師は患者うけが悪い」と感じたことはありますか？

一約6割の医師が、「感じる」と回答



## ■「感じる」と答えた理由（回答の一部を抜粋）

- ・病院に薬をもらいに来ている人が多いため。(30代、一般内科)
- ・診察自体に重きをおいていない患者が多く、薬がないと何もしてくれなかったと感じるようだから。(40代、小児科)
- ・病院に来たのに無治療だといわれる。(40代、放射線科)
- ・ほとんどの患者は治療を希望して受診されており、内服不要・検査不要で経過観察で帰宅される場合は十分な説明が必要。(30代、小児科)
- ・医療機関にかかったのに、何もしてもらえなかったと感じるだろうから。実際は安全という何より大事なことを重視しての対処なのに。(40代、整形外科)

- ・その薬は必要ないと話すと機嫌が悪くなるかよそでもらうと公言する。(60代、一般内科)

## 【Q4】大量の「残薬」が生まれてしまう一番の要因は何だと思いますか？

- ・他科、他院の処方不明。院外薬局があまり機能していない。(40代、呼吸器外科)
- ・処方薬の管理が一元化されていないからだと思います。(40代、小児科)
- ・医師の説明不足と、患者の理解不足。(50代、一般内科)
- ・患者の服薬管理の限界と薬への盲信。(50代、整形外科)
- ・患者さんが勝手に判断して服薬を調節してしまう。(60代、一般内科)
- ・1日1回の服用は忘れにくいですが、複数回の場合忘れやすい。(50代、一般内科)
- ・飲み忘れが多いです。認知症の方は、服薬に工夫が必要です。毎回診察の際、残薬量を確認し、処方量を調節しています。(60代、精神科)
- ・やはり飲み忘れが多いためと思われる。小児科は成人と違い薬の種類が少なく日数も多くて1ヶ月分処方のため残薬で困ることは少ない。(40代、小児科)
- ・薬などは保険適用で安価で入手できるために、患者が残薬などを大事にせず、どんどん出してもらっている。(40代、放射線科)

## 【Q5】「大量処方や薬をめぐる問題」についてご意見がありましたら教えてください。

- ・患者の服薬コンプライアンスが不良なこともあり、服薬指導は重要だろう。(40代、消化器外科)
- ・保険証で他院の処方も全て把握できるシステムが必要。薬剤の転売なども防止できる。(30代、精神科)
- ・とにかく、「薬を出す」ことで問題解決を図ろうとしがちなのが問題だと思う。それは、医師側だけでなく、患者の側も同様に。(40代、精神科)
- ・高額な抗がん薬を、自己判断で減量したり飲まなかったりする症例は相当存在するものと思われ、残薬の管理をする手立てを見つける必要が有る。(40代、血液内科)
- ・薬局で薬手帳を確認し、フィードバックしてほしい。(30代、循環器内科)
- ・服薬管理に関する関係各所との連絡調整がしやすくなるとよい。(40代、一般内科)
- ・個人的な努力に帰ってしまうが、自身は外来時に飲み残しを聞いて、面倒でも残薬調整を行って、処方している。また調剤薬局には面倒をかけるときはあるが、残薬がどうしても出るような方には家の残薬を外来に持参していただきそれも含めて一包化したこともある。(30代、消化器内科)
- ・多量の薬を内服している人の処方を見るといまいち処方されている理由がわからないこともあり、経営上の問題での過剰処方の中にはあるような気がする。また、薬の副作用を抑えるためにさらに追加で処方してしまうというケースも結構あるのではと思う。(30代、麻酔科)
- ・外来に関しては基本的に院外処方になっている病院、医院が多く、薬を出せば出すほど良かった一昔前とは事情が違はずなのに、いまだに服用しなくてもいい薬を大量に処方する医院があります。(50代、泌尿器科)

## <調査概要>

調査対象：医師専用コミュニティサイト「MedPeer」に会員登録をする医師

調査期間：2015年5月18日（月）

有効回答：163名

## 【記事掲載に際してのお願い】

- ・「医師専用コミュニティサイト MedPeer 調べ」、であることの明記をお願い致します。
- ・web 上での引用に際しましては、<https://medpeer.jp> へのリンクをお願い致します。

## 【医師への調査依頼について】

- ・MedPeer会員医師への調査をご希望の方は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

## メドピア株式会社について

- ・社 名：メドピア株式会社 (<https://medpeer.co.jp>)
- ・代 表 者：代表取締役社長 石見 陽（医師・医学博士）
- ・設 立：2004年12月
- ・運 営 サ ー ビ ス：医師専用コミュニティサイト「MedPeer（メドピア）」 (<https://medpeer.jp>)

メドピア株式会社は、「Supporting Doctors, Helping Patients.」を理念として、現在約7.7万人の医師（日本の医師の約3.5人に1人）が参加する医師専用のコミュニティサイト「MedPeer」を運営しています。医師同士が臨床現場で得た知見を「集合知」として共有する場を提供することで、医師の診療を支援するとともに、MedPeerの医師会員および集合知を源泉として、製薬企業をはじめとした企業に対して医師向けのマーケティング支援サービスを提供しています。

## お問い合わせ先

メドピア株式会社 広報担当 藤野

電話：03-6447-7961 メール：[pr@medpeer.co.jp](mailto:pr@medpeer.co.jp)