

令和3年12月17日

保険薬局 各位

一般社団法人 静岡市薬剤師会
担当副会長 河西きよみ

令和3年度第3回静岡県立総合病院と静岡市薬剤師会 及び清水薬剤師会との打ち合わせ報告書

開催日時：令和3年12月8日（水） 19：00～20：00

開催場所：県立総合病院 先端医学棟2階 会議室7

出席者：静岡県立総合病院 井上医薬連携統括監・鈴木副薬剤部長・南副薬剤部長
平野技監

静岡市薬剤師会 河西副会長、小長谷理事

清水薬剤師会 杉本副会長

薬局メディスン静岡本店、くすり自然堂薬局県総前店、まごころ調剤薬局、

I. 静岡県立総合病院より

1. 調剤過誤報告（当院処方） 《R3年9月～R3年11月 報告分》

報告①《疑義照会せず調剤》調剤日：9/1 過誤判明日：9/22 報告日：9/29【清水区】

ネオーラルCapを100mgから70mgに減量予定であったが、医師が元の100mgのRpを削除し忘れたため、計170mgで処方せんが発行され、そのまま調剤をおこなった。患者には増量のことを伝えたがうなずくのみであったため減量予定に気付かなかった。1.7倍への増量であったため、疑義照会すべきであった。

【経過】9/22 CyA 455 上昇あり 発熱、炎症所見もあり、感染も疑われたため、入院となった（10/9 退院）

【対策】増量があった場合は疑義照会する

報告②《他剤の混入》調剤日：6/29 過誤判明日：10/1 報告日：10/1【葵区】

大建中湯を540包調剤すべきところ、端数分のうちの35包を外見が似ている清肺湯で調剤した。清肺湯を1包服用した患者様が、味がいつもと違うことに気付いて問い合わせがあり、過誤が判明した。

【経過】健康被害の発生なし

報告③《薬剤間違い》調剤日：10/12 過誤判明日：10/14 報告日：10/15【清水区】

ヘパリン類似物質クリーム25gを4本調剤すべきところ、誤ってヘパリン類似物質【油性】クリームを調剤した。

【経過】健康被害の発生なし

【対策】1文字ずつチェックする 類似品の多い薬剤は特に注意する

報告④《規格間違い》調剤日：11/1 過誤判明日：11/2 報告日：11/4【葵区】

デエビゴ錠 2.5mg を調剤すべきところ、誤ってデエビゴ錠 5mg を調剤した。交付後に処方箋を確認していて過誤に気づいた。

【経過】 患者様は日中傾眠があることを医師に伝えていたが、薬剤に変更がなかったことを疑問に思っていた。服用前に患者様に連絡し交換した。

【対策】 交付時患者様と相互に確認する 会話にて矛盾がある場合は追及する

報告⑤《情報提供文書の間違い》調剤日：9/6 過誤判明日：11/1 報告日：11/4【葵区】

情報提供文書をお渡しした際、ロスバスタチン OD 錠 5mg と印字すべきところ、ロスバスタチン OD 2.5mg と印字してお渡しした。患者様のご指摘により過誤が判明した。

【経過】 調剤した薬剤に間違いはなかった。正しい情報提供文書と差し替えた。

【対策】 交付時患者様と相互に確認する 会話にて矛盾がある場合は追及する

報告⑥《薬剤間違い》調剤日：10/28 過誤判明日：11/11 報告日：11/11【清水区】

ヒルドイドクリーム処方箋でジェネリックに変更して調剤した際、ヘパリン類似物質クリームを調剤すべきところ、ヘパリン類似物質【油性】クリームで調剤した。次回の調剤時に誤りに気付いた。

【経過】 体調の変化などは特になし。

【対策】 別剤型入力を使用しない。1文字ずつチェックを行う

*医師の処方誤りの例

- ・ネオオーラルの用量変更の際、元の処方箋を削除し忘れた
(ワーファリン、プレドニンでも同様の事例あり)
- ・麻薬の種類を変更した際、誤って換算した量の2倍で処方した
- ・アンブロキシソール徐放 OD 錠 45mg を 3錠 分3 で処方した

*間違いやすい薬剤

- ・(先) ヒルドイドソフト軟膏 ⇔ (後) ヘパリン類似物質【油性】クリーム
- ・(先) ヒルドイドクリーム ⇔ (後) ヘパリン類似物質クリーム
- ・(先) ヒルドイドローション ⇔ (後) ヘパリン類似物質ローション

2. 抗がん剤の連携充実加算に係る研修会の開催について

12月20日(月) 18時30分から (Webにて) 参加者(アドレス)の取りまとめをお願いします。準備の都合上、受付期日厳守でお願いします。

3. 疑義照会プロトコル利用の状況について

11月にFAXコーナーに届いた保険薬局からのFAXのうち、疑義照会票は411件、プロトコル利用による事後報告の件数は155件であった。プロトコル利用の割合が増加傾向にある。(別紙資料参照)

プロトコルの事後報告書は挨拶等を省略し、変更前、変更後をなるべく簡潔に記載してほしい。また、プロトコル契約済みの薬局でも、事後報告でよい変更に疑義照会してくるケースも多々見られるので、店舗内の薬剤師間で運用を周知してほしい。

4. その他

- ・インスリン等の針のみの処方について、社保、国保に確認したところ、残薬ありのコメントがあれば認められるとの回答でした。

II. 薬剤師会より

1. 保険薬局からの質問等

- ① 0410 対応等により、精神科のように受給者証がある場合は自己負担額がわからず、毎回FAXで確認しています。通知等にも本件の対応について記載がありません。備考欄に記載していただけないでしょうか。

→負担金をお知らせすることは可能ですが、そのような運用は公式的に示されておらず、患者さんの所得状況にも関連することから、こちらから積極的にお知らせすることはいかなものかと感じています。つきましては従来通り、お薬をお渡しするときにご確認いただくほかないと考えております。お手数をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

- ② 造影検査の前日および当日に服用する目的で、プレドニン5mgの処方がありました。(用法欄に、検査前に服用する旨の記載あり)本来は、院内で投薬する処方ではないでしょうか。このような場合は疑義照会したほうがよろしいでしょうか。

→当該ケースは検査のための負荷薬ではなく、造影剤使用によるアレルギー反応への対応を目的とする投与のため、院外処方とさせていただきます。

2. 処方せん発行枚数に対する疑義照会件数割合

8月～10月の平均で2.65%増加の傾向がある。出荷調整の影響が大きいと考えられる。

3. 向精神薬の疑義照会について

問題のある疑義照会はなかった。

4. 麻薬の疑義照会について

オキシコドン徐放錠が30日分と5日分の計35日分処方され、疑義照会の後、5日分が頓用に変更された事例があった。

5. その他

- ・ 処方箋に手書きで薬剤を追加したときに訂正印が無いことがあった。
→医師には薬剤追加の場合には訂正印を忘れないよう伝えますのでこのような事例があればお知らせください。
- ・ PPI での査定事例が多い。
→コメントの入力が必要な場合はご指摘ください。
- ・ 疑義照会票に添付される処方箋が全面黒くて、内容が確認できないことがある。
→処方箋の写真をそのまま送ることが原因か。一旦印刷してから送信すれば黒くならないと思われます。

次回開催日

令和3年 3月 9日（水） 19:00～