

令和4年12月14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 石川圭祐

令和4年度第2回 静岡済生会総合病院・静岡市薬剤師会打ち合わせ報告書

開催日時：令和4年10月26日(水) 19:00~21:00

開催場所：静岡済生会総合病院 薬剤科長室

出席者：静岡済生会総合病院

薬剤科：科長 大石勝康先生、副科長 石垣朝美先生

調剤室責任者 梶山学先生、書記 山中義裕先生

静岡市薬剤師会

副会長 石川圭祐、理事 佐藤芳憲

1. 協議事項

- ① 入院前の支援の運用並びに依頼書の内容について協議した。
- ② リフィル処方箋導入について協議した。
- ③ 薬薬連携推進研修会についてアンケートのファイルを再送したことを確認した。
- ④ 服薬情報提供書の書式について協議した。
- ⑤ プロトコルの範囲について協議した。

近隣薬局より入手困難な薬についてプロトコルで対応可能か薬剤科へ FAX あり
アスピリン散 10%→アスピリンドライシロップ 2%
アセトアミノフェン原末→カロナール細粒 20%
を想定しているが剤型変更には該当するか。

(回答)

抗てんかん薬などもあるので、散剤については剤型変更の範疇とはしない。
簡素化と安全性の線引きになると思うが、このケースは疑義照会での対応をお願いしたい。

2. 調剤過誤

① 報告日：令和4年7月26日

会員外薬局

クラビット点眼液

正：1日4回両眼

誤：1日4回右眼

片眼ずつの手術のため、左眼、右眼と処方があった。今回は、手術後の処方だったため両眼での処方だったが、前回の入力時の用法を引っ張ってきてしまった。

患者は右眼のみ使用。Dr.はご立腹だった様子。

健康被害なし

② 調剤日：令和4年7月6日 17:05

判明日：令和4年7月22日 16:30

会員薬局

患者：50歳 男性

判明者：薬局

正：ランソプラゾールOD錠 30mg

誤：ランソプラゾールOD錠 15mg

22日の処方が30mgだったため、症状悪化を確認したところPtは体調変化なしとの回答。前回の処方を確認したところ、そこから30mgの処方だった。前々回の処方が15mgで前回から増量だったがDで調剤、入力してしまった。

健康被害なし

③ 調剤日：令和4年8月31日

判明日：令和4年9月20日

会員薬局

患者：89歳 男性

判明者：病院（入院時）

正：リンゼス錠 0.25mg 昼食前

誤：リンゼス錠 0.25mg 昼食後

処方箋が昼食後となっており、そのまま調剤してしまった。注意不足によるもの。

健康被害なし

④ 調剤日：令和4年7月28日、8月25日、9月22日

判明日：令和4年9月28日

会員薬局

患者：69歳 女性

判明者：薬剤師

正：レバミピド錠 100mg 「サワイ」

誤：ムコスタ錠 100mg

疑義照会なく先発品に変更してしまった。

健康被害なし

⑤ 調剤日：令和4年9月15日 13:36

判明日：令和4年10月25日 12:30

会員薬局

患者：0歳9カ月 女性

判明者：薬剤師

正：クロベタゾン酪酸エステルローション 0.05% 「イワキ」

誤：クロベタゾールプロピオン酸エステルローション 「イワキ」

10/25、薬剤の準備中に前回の過誤発覚。入力、ピッキング、投薬者で誤りに気付くことが出来なかった。

健康被害なし（10/25時点）

その後、薬剤科が確認したところ症状悪化あり。過誤が原因かは不明。

次回開催 令和5年2月22日(水) 19:00～