

令和6年7月16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6年度第1回静岡県立こども病院と薬剤師会との打ち合わせ会報告書

開催日時 令和6年6月3日(月) 19:30~20:30

場 所 静岡市薬剤師会館 1階会議室

出席者 県立こども病院：青島薬剤室長、岩下薬剤室長補佐
静岡市薬剤師会：石川副会長、前坂理事
清水薬剤師会：柴田理事

1 こども病院から

①調剤過誤報告6件

1) 富士市の薬局

発生日 2023/10/25

判明日時 2023/12/22

正 ネオーラル 25mg カプセル

誤 ジェネリックの調剤

変更不可のレ点を見逃してジェネリックで調剤してしまった。

2) 静岡市清水区の薬局

発生日時 2023/12/12

判明日時 2023/12/29

正 イーケプラドライシロップ 50%300mg

誤 イーケプラドライシロップ 50%0.3g

力価表記を全量と間違えて投薬してしまい、次回処方箋受け取り時に気づき疑義照会、500mg 36日分→300mg 14日分+500mg 22日分へ処方変更となった。てんかん発作等なく健康被害はなかった。

3) 富士市の薬局

発生日時 2023/12/28

判明日時 2024/2/5

正 テグレトール 100mg 5T 分2朝・夕食後 90日分

誤 分包ミスで1包2.5Tのところ3.5Tのものと2T+0.5T×2が入ったものがあつた。

患者家族が服用前に気づき発覚。患者は知り合いがてんかん薬過誤で健康被害があり、非常にお怒りであった。一包化の際の総量の確認ミスと監査ミス。

4) 清水区の薬局

発生日時 2023/12/27

判明日時 2024/2/9

正 茵蔯蒿湯 2.5 g 毎食後

誤 茵蔯蒿湯 1 g 毎食後

12/27 に誤って調剤して交付。1/24 再来局時に前回調剤の過誤に気づかず交付。2/9 患者より下痢が続くと相談があり発覚、ご調剤について患者母親に説明した

5) 葵区の薬局

発生日時 2024/2/29

判明日時 2024/3/28

正 フェキソフェナジンDS 5% 1. 2 g

誤 フェキソフェナジンDS 5% 0. 6 g

0. 6 g の分包品を渡すところ流通不足の為 0. 3 g 分包品をお渡ししたが、1日4包、1回2包のところ1回1包で投薬してしまった。

健康被害はなかったが効果が不十分の可能性があった。患者トラブルはなかった。

6) 浜松市の薬局

発生日時 2024/5/1

判明日時 2024/5/21

正 プログラフ顆粒 1mg 0. 5 g /包 2. 5mg /日

誤 プログラフ顆粒 1mg 0. 5 g /包 5mg /日

処方箋上は成分量であったが薬価単位が包であり、計算間違いで1日量を5包で入力、そのまま調剤してしまった。

過誤発覚後TDMを行い、濃度目標範囲を明らかに超えていたが、健康被害・体調不良等の訴えがなかったためそのまま継続となった。

②疑義照会の内訳および院外処方せん発行率

- ・院外処方せん発行率は、約90%で推移しているが実質的な発行率に変化はない。
- ・後発薬から先発薬への変更に関して、昨年10月の通知による疑義紹介の減少がみられない（通知の内容を市中の薬局さんが知らない可能性がある）。
- ・入手困難薬の対応は、改善の様子は見えない。特に抗生剤の供給が途絶えることに対する対応は問題となるが、病院に処方をも出されても困ってしまう。

感染予防の目的で処方がされていることが想定されることから、入手可能な抗生剤を探してもらうか、感染予防であることからST合剤の使用を検討する。

③その他

- ・一般名処方の加算が増額されていることもあり、こども病院でも電子カルテベンダーが困難であるとの判断もあるが、部門システム（トーショー）のシステムを使って対応できるのではないかと検討を加えている。

- ・多くの病院さんが一般名処方に対応しており、今年10月からの先発薬に対する選定療養の導入に伴って、何らかの対応が必要になることが想定される。
- ・小児特定加算の確認方法に関して、基本的には患者様がお持ちの障害者手帳などを参考に確認してもらうことで対応が可能でないか。患者負担に係る内容のため、電話での病院への問い合わせを行いたくなるが、できるだけ避けていただくようお願いしたい。

2 薬剤師会から

- ・診療報酬改定によりケア児対応可能薬局にリストに変更があれば随時お知らせいたします。

次回開催 令和6年10月7日（月）19：30より市薬会議室にて