

令和5年4月12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4年度第4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会報告書

開催日時：令和5年3月15日（水） 19：00～19：45  
開催場所：静岡県立総合病院 PETセンター 1階 会議室  
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  
櫻井副薬剤部長、河野部門長代行、牧田医事課長、  
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、  
そうごう薬局北安東店、日本調剤静岡県総薬局

### I. 静岡県立総合病院より

#### 1. 調剤過誤報告（当院処方） 《R4年10月～R5年2月 報告分》

報告①《入力ミス》調剤日：11/28 過誤判明日：12/26 報告日：1/4【葵区】

前回（11月28日）、ニフェジピン CR40mg2錠分2朝夕食後のところ、分1朝食後の薬情、お薬手帳シールを発行して交付した。

今回（12月26日）の監査時の確認で発覚した。患者は医師の指示通り1日2回で服用していたため、健康被害はなかった。

【原因】・ニフェジピンCR錠が1錠から2錠に増量されていたが用法の変更を見落としした。

・混雑していたため入力内容の確認手順を怠った。社内規定では薬品名・剤型・規格・用法・用量・投薬日数・代替変更を処方せんと照らし合わせて線を引きながら間違いがないか確認することとしている。

・ニフェジピンCRの1回用量が80mgと過量であったことも見逃した。

【経過】・12月26日の来局時に処方通り1日2回で服用していたことを確認した。前回の入力ミスを謝罪した。

【対策】・社内規定で決められた手順を怠ることなく徹底して行う。

・二重チェックの為、お薬手帳シールでの確認も行うようにする。

・薬剤の用法・用量が適正か併せて確認するよう周知する。

報告②《過量》調剤日：12/26 過誤判明日：12/26 報告日：12/26【葵区】

イグザレルト OD錠 15mg2錠分2が約10か月間継続されていた。

添付文書上、深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期3週間は15mgを1日2回、その後は15mgを1日1回投与する、とされている。

12月26日の調剤時に長期処方に気付き疑義照会し1日1回15mgに処方変更となった。

- 【原因】・開始後3週間経過した時に、減量されていなかったが、患者の体調だけを確認し用量については疑義照会しなかった。その後もDo 処方のためそのまま調剤を続けてしまった。
- 【経過】・健康被害はなかった。
- 【対策】・申し送り事項や情報の共有を徹底する。  
・用法用量の確認を必ず行い、添付文書と違う場合は疑義照会を行う。
- 【処方医から】・当科でも今後同様のミスがないよう確認を徹底いたします。

**報告③《規格》調剤日：1/5 過誤判明日：1/11 報告日：1/14【藤枝】**

エルデカルシトールカプセル 0.75 $\mu$ g のところ 0.5 $\mu$ g の製剤を調剤した。

- 【原因】・破れた処方せんを患者自身がテープで貼り合わせたものを持参した。貼り合わせ部分が一部欠落し 0.75 $\mu$ g を 0.5 $\mu$ g を読み取ってしまった。結果、誤った規格の薬剤を交付した。  
1月11日に静岡県立総合病院に入院した際の確認で誤調剤が判明した。
- 【経過】・1カプセル内服したが、健康被害はなかった。

破れたりして判別不能な処方箋を受付けた場合はお問い合わせください。  
個別に対応いたします。

**報告④《コメント》調剤日：12/2 過誤判明日：2/3 報告日：2/3【富士】**

リウマトレックス 2mg 2カプセル分 2 1日分/1週間 月曜朝晩、火曜朝 処方せんは週2カプセルであったがコメントは週3カプセルとなっていた。疑義照会せずそのまま調剤した。2月3日にそれまでと異なる保険薬局が処方箋を受け、服用方法とコメントが異なったまま調剤されていることを当該薬局に指摘したことで発覚した。

- 【原因】・以前より医師了解の上で服用数を自己調節しており、実際の服用とコメントが異なっていたことがあった。そのため、適切に疑義照会することができなかった。
- 【対応】・処方医に連絡。患者に服用方法の説明に誤りがあった旨謝罪した。
- 【対策】・処方内容と用法コメントに齟齬がみられる場合は必ず疑義照会する。

**報告⑤《薬情》調剤日：12/2 過誤判明日：2/3 報告日：2/3【富士】**

ランソプラゾール OD錠 15mg「サワイ」を調剤したが、薬情とおくすり手帳はランソプラゾールカプセル 15mg「武田テバ」であった。

- 【原因】・ランソプラゾール OD錠の入荷遅れがあったため、一時的にカプセル剤に変更していた。OD錠に戻した際に入力変更を忘れてしまった。
- 【対策】・薬情の確認を十分に行う。報告、確認をしっかりと行う。

**報告⑥《剤型》調剤日：12/15 過誤判明日：2/9 報告日：2/10【清水区】**

ミネブロ OD錠 2.5mg のところ普通錠で調剤した。

- 【原因】・普通錠が継続処方されていたが、OD錠への変更に気付かず調剤した。
- 【対策】・処方せんとピックアップされた薬剤の確認を徹底する。  
処方せん入力の際の変更ルールの周知を徹底する。  
計数調剤時の監査をしっかりと行う。

## 2. その他

### ① 指定難病の医療受給者証の指定医療機関について

2022年10月1日より「個別の指定医療機関の名称」に加えて「その他各都道府県又は政令指定都市の指定する医療機関」と記載されている。  
患者自身が事前の申請をしなくても、助成対象として受診できる。

薬剤師会より

場合によっては保険薬局へ飛び込みで指定難病の患者の処方せん持ち込みも想定されるが、入手困難な薬剤が多く、特に新規取引が開始できないことが多いため対応が難しい場合もある。

### ② ビンダケルからビンマックへの移行について

循環器科 トランスサイレチン型心アミロイドーシス

ビンダケルカプセル 20mg4 カプセル/日からビンマックカプセル 61mg1 カプセル/日に変更する。  
ビンダケルカプセルの在庫がある場合は疑義照会の上、ビンダケルカプセルに変更可。  
メーカー担当者から保険薬局に説明に訪問するとのこと。網羅できるかは不明。

### ③ ブドウ糖 低血糖時の保険適応

当院では低血糖時のブドウ糖は処方薬としている。適応ではないとの疑義照会が1件あり、保険でOKとの回答をした。保険適用外との意見もあるようだが、処方で問題は起こっていないか。

薬剤師会より

病院によっては処方せず、備考欄に渡すよう指示を書いているところ、指示を付箋に書いて処方せんに貼ってくることもある。そういった場合、薬局では $\alpha$ -GIの後発品メーカー等から無償提供されたブドウ糖の分包品を提供している。

### ④ プロトコル運用 再周知

残薬調整はプロトコルでは認めていないので疑義照会が必要。

疑義照会不要項目番号は正しく記入して欲しい。

疑義照会の中にはプロトコル対応可能な例があり、その都度案内している。

他病院でもプロトコルを運用されており、内容について改めて再確認してほしい。

## II. 薬剤師会より

### 1. 保険薬局からの質問

#### (1) 服薬情報提供書について

総合病院のHPにアップされている服薬情報提供書の書式を薬剤師会のHPにも掲載してよいか。

県総より

よい。ぜひ活用してください。

#### (2) 針のみの処方が不可になった件について

以前はインスリンの処方がなくても「残あり」のコメントがあれば針のみの処方が許容されていた。全国的には許容されておらず、今後は全国的に審査ルールが統一されることから、許容されない旨の通知がきた。

県総より

県立総合病院では医事課から通知について連絡あり。処方医も承知しているので現在針のみの処方はしていない。昨年秋より地方独自ではなく全国统一することになり、東海北陸7県合わせて審査されている。

## 2. 処方箋発行枚数に対する疑義照会件数割合

特に変動はなし。

## 3. 向精神薬・麻薬の処方についての疑義照会

特に気になる疑義照会はなかった。

次回開催日 令和5年6月7日（水）19:00～ 場所は未定