

保険薬局 各位

一般社団法人 静岡市薬剤師会  
担当副会長 佐藤 亮太

## 令和7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会

開催日時：令和7年12月3日（水） 19：00～19：30

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 野吾輸血細胞治療科部長、櫻井薬剤部長、宇津木副薬剤部長代理  
静岡市薬剤師会 河西会長、佐藤副会長、小長谷理事、西浦理事  
清水薬剤師会 茂木副会長  
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） 《R7年9月～R7年11月 報告分》

報告①《種類》調剤日：8/8 8/22 過誤判明日：9/12 報告日：9/12【清水区】

（正）ピルシカイニド塩酸塩カプセル 25mg 「DSEP」  
（誤）ピルシカイニド塩酸塩カプセル 50mg 「サワイ」

#### 【内容の補足】

8/8に初めて処方箋を受付し、ピルシカイニド塩酸塩カプセル 25mg が正しいところ、50mg 製剤で入力・調剤し交付した。また8/22も同様に誤ったまま50mg 製剤で交付していた。9/12に処方箋をお持ちになった際に正しく25mg 製剤で調剤し、前回と比較して減量になっているとお話ししたところ、薬が変わるという話は聞いていないことを確認し、調剤過誤が判明した。

#### 【経過】

過誤判明時、50mg 製剤を服用し体調変化がなかったかお伺いしたところ、血圧や脈拍、体温は1日3回測定しているが異常値はなく体調変化の自覚もないことを確認した。

1週間後に再度体調変化ないことを確認した。

#### 【過誤の原因】

処方箋入力時・入力内容確認時・監査時に処方箋原本と突き合わせて確認しているが、繁忙時間帯であり入力監査から最終監査まで1人で行った為、間違っていないという先入観により50mgと25mgの違いを見過ごしてしまった。2回目も同様の時間帯で、同様に調剤し、投薬時にも前回と処方箋は変わらない旨を患者ご家族様と確認していた為、そのままお渡ししてしまった。

#### 【今後の対応】

再発防止策をスタッフ全員へ共有し徹底する。

調剤開始前に入力内容を確認しているが、再度投薬前に処方せん原本と薬の突合を行い、投薬時にも患者様と一緒に処方せん原本と薬があっているかを突き合わせて確認する。

報告②《規格》調剤日：10/9 過誤判明日：11/5 報告日：11/5【葵区】

（正）プレガバリンOD錠 75mg 1錠分 1夕食後  
（誤）プレガバリンOD錠 75mg 2錠分 2朝夕食後

### 【内容の補足】

前回までの処方で、プレバリン OD錠 25mg2錠分2朝・夕食後で処方されていた。  
FAX 受付時の入力にて規格の変更はしたが、用法用量は前回と同じ入力になってしまった。  
入力監査時には規格の変更に気を取られ、用法用量の入力ミスには気付かず投薬してしまった。  
患者様が入院し病棟薬剤師が持参薬を確認したところ調剤過誤が判明した。

### 【経過】

過誤判明時は入院しており、病棟薬剤師から処方医、入院主治医へ情報を伝達した。指示量継続として経過観察となった。

### 【過誤の原因】

患者様の受付が多く、監査投薬が溜まっていたため、焦りが生じ気づけなかった。  
FAX で受付した際の、原本との照らし合せが不十分だった。

### 【今後の対応】

ご本人様が入院中のため、ご家族様へ報告、謝罪をする。  
今回のミスを知り、指導を徹底する。  
待ちが多くても、監査・投薬は時間をかけ集中して行うようにする。

## 2. 優良事例

### 事例① 《薬剤変更》

クロピドグレル錠 75mg 1錠分1朝食後 → エフィエント錠 3.75mg1錠分1朝食後  
→入院中にエフィエントに変更になっていると聞いたがクロピドグレル錠が処方されており、疑義照会し薬剤変更。(脳神経内科の指示で、糖尿病内分泌科の処方)

### 事例② 《薬剤削除》

タムスロシン塩酸塩 OD錠 0.2mg 1錠分1朝食後 → 削除  
→他院でナフトピジル継続中。同種同効薬にて疑義照会し、タムスロシン塩酸塩錠は削除

## 3. その他共有したい事例

### 事例① 《点眼薬の用法》

アレジオン LX 点眼液 1日2回の指示。添付文書上1日1回として疑義照会  
一度疑義照会に応じて1日1回への変更に応じるが、再度1日2回で使用するように処方医より指示あり。  
※添付文書上の用法は1日2回

### 事例② 《プロトコルに基づく変更》

塩化カリウム徐放錠 600mg 2錠分2 → グルコン酸K細粒 4g分2  
※成分相違にてプロトコル変更の対象外 (医師は了承)

### 事例③ 《同効薬の換算》

フェログラデュメット 105mg2錠分2 → クエン酸第一鉄 Na50mg2錠分2  
※鉄含有量としてはクエン酸第一鉄 Na50mg4錠/日が望ましいか (医師は了承)

### 事例④ 《用法用量》

エスワンタイハウ 25mg6錠分2 → エスワンタイハウ 20mg6錠分2  
エスワンタイハウ初回処方。疑義照会なく処方どおり調剤後、患者より渡された書類には20mg6錠分2と記載されているが大丈夫かと問い合わせあり。病院へ連絡し医師確認のうえ20mg6錠分2へ変更。朝1回のみ75mg服用のため、その日の夕は40mgとし、以後120mg/日となった。  
※初回は最大120mg/日、増量で150mg/日の規程はあり  
入力時にシステムでの制限ができない状況

病院:疑義照会簡素化プロトコルのルールが正しく守られていない場合がある。ルールについて今一度ご確認ください。

病院:塩化カリウム入手困難の疑義照会が最近では減ってきている。

保険薬局:エリスロシンが入手できなくて困っている。

病院:エリスロシンについて他剤へ変更する場合と、中止になる場合あり。入手できるマクロライド製剤を提示して、疑義照会をお願いしたい。

#### 4. その他

①「医師の指示通り」の用法選択について

院内周知及びシステムで選択できないように調整中。

②疑義照会簡素化プロトコルの改訂

ヘパリン類似物質外用液について、水性と乳剤性の変更については疑義照会不要とする内容で改訂予定。12月23日の院内会議で承認後、令和8年1月以降適用の予定。

③「疑義照会簡素化プロトコル説明会」の開催について

2月第1週の19:30から静岡県立病院内での現地開催で調整中  
(参加受付の際に、webでないと参加できない等確認の予定)

④フォシーガ錠 後発医薬品の発売について

適応症不一致となる。変更不可時のチェックについて院内周知を実施。  
後発医薬品について採用予定。

病院:後発は糖尿病のみの適応。診療科を参照し、できる限り疾患の確認をお願いしたい。

⑤「連携充実加算に係る研修会」の開催について

令和7年12月19日(金)開催

⑥「薬薬連携のためのワークショップ 2026」の開催について

令和8年2月25日(水)19:00開催予定

病院:前回の参加者からは参考になったと感想を伺っており、気軽に参加してほしい。がん治療の有資格者がファシリテーターとしてサポートします。

## II. 薬剤師会より

1. 保険薬局からの質問

なし

2. 処方箋発行枚数に対する疑義照会件数割合

傾向に変化なし

3. その他

FAXコーナーについて

2026年3月をもって院外処方箋 FAXコーナーの職員配置終了

次回開催日

令和8年3月4日(水) 19:00～ PETセンター1階会議室