

令和 7 年 7 月 9 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 佐藤亮太

令和 7 年度第 1 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 6 月 4 日（水） 19:00～19:25

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 野呂輸血細胞治療科部長、櫻井薬剤部長、河野副薬剤部長、
宇津木副薬剤部長代理
静岡市薬剤師会 小長谷副会長、佐藤理事
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 3 月～R7 年 5 月 報告分》

報告①《数量》調剤日：5/14 過誤判明日：5/19 報告日：5/22【葵区】

ジクトルテープ 75mg 2 枚 1 日 1 回貼付 7 日分処方時の薬袋記載
(正) 1 日 1 回 2 枚貼付
(誤) 1 日 1 回 1 枚貼付

5 月 19 日入院の際、病棟薬剤師によるチェック時に、1 日 1 回 1 枚で使用されていることを確認、薬袋の記載が 1 日 1 回 1 枚となっていることが発覚した。

【原因】・1 回 1 枚貼付の記載を見落としてしまった。

【経過】・入院時顕著な疼痛の増強はなく、入院後は 1 日 1 回 2 枚で継続した。

【対策】・処方入力の確認、鑑査時の確認の徹底

2. 優良事例

事例①《減量時入力ミス指摘》

プレドニン錠 5mg 2.5錠分 2 朝 1錠 昼 1.5錠 → 朝 1錠 昼 0.5錠
患者より減量すると伺っているが、前回(2T 10mg)より増量されている。
→入力ミスであり変更となった。

事例②《アレルギー歴確認》

ラリキシン錠 250mg → ビブラマイシン錠 100mg
→セフェム系抗生物質で呼吸困難になったこと聴取、疑義照会し薬剤変更

事例③《成分入力と製剤入力》

ラリキシン DS20% 8000mg 分 4 アセトアミノフェン DS40% 1000mg 痛い時
体重 41kg 12 歳女児。過量にて疑義照会
→医師は製剤量としての認識で用量修正
→ラリキシン DS20% 1600mg 分 4 アセトアミノフェン DS40% 400mg 痛い時

事例④ 《增量規定の逸脱指摘》

マンジャロ皮下注 2.5mg 2 本処方 2 週間後、マンジャロ皮下注 5mg 2 本処方
マンジャロ皮下注は 2.5mg 開始 4 週間後に 5mg へ増量となるため疑義照会
→2.5mg 2 本へ修正

3. その他共有したい事例

事例① 《処方期間の延長》

期限切れの処方箋を持参し、期間延長の疑義照会を実施
→再受診での対応をお願いいたします。

疑義照会での期限延長は法令で禁止されております。適切なご対応をお願いいたします。

事例② 《疑義照会簡素化プロトコルでの対応》

ビソプロロール錠 2.5mg 0.5錠 → メインテート錠 0.625mg 2錠
→成分が同一の銘柄変更、処方規格の変更に該当するが、適応症が不一致。医師の確認は得
られていますが、疑義照会での対応が望ましい事例。

4. その他

① 医薬品供給問題

・リバクレオン顆粒で処方量の入手困難との疑義照会事例が複数あり。在庫量を提示していただき、1日量の減量などで継続できるよう調整していただいている。同効薬の「パンクレアチン」なら入手可能との情報提供もあり。確保できる数量の提示や同効薬の提案などの対応をお願いしたい。

病院：他に困っている薬剤はあるか？

保険薬局：カリウム製剤が各種入手困難となっている。

病院：カリウム製剤の処方を止めることは難しいので、確保できる同効薬の提示をお願いしたい。

病院：セファクロルなども入手困難とする疑義照会複数あり。処方停止についても検討し、その際は薬剤師会へお伝えします。

② 電子処方箋

・現状特に問題はなし。

③ トレーシングレポートについて

・県版トレーシングレポートの利用状況について
→病院としてもトレーシングレポートを有効活用していくたい。
　本年度もワークショップ(仮)も開催予定。

*現在県薬にてトレーシングレポートについてアンケートを実施しております。
ご協力ををお願いいたします。

II. 薬剤師会より

特記なし

次回開催日

令和 7年 9月 3 日 (水) 19:00～ PET センター1階会議室