



共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

残薬調整後の処方漏れ



事例

【事例の詳細】

70歳代の患者の処方箋を応需した際に薬剤服用歴を確認したところ、前回の調剤時に残薬の調整を行い、処方からメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」が削除されていたことがわかった。今回応需した処方箋にはメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」が記載されていなかったため、患者に尋ねたところ、医師から服薬中止の指示はなく、残薬もないことを聴取した。処方医に疑義照会を行った結果、メトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」が追加された。

【推定される要因】

医師が処方する際、前回の処方歴にメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」がなかったため、患者が継続して服用していることを失念した可能性がある。患者は、今回は処方が必要であることを医師に伝えていなかった。

【薬局での取り組み】

残薬を調整するために処方から薬剤が削除になった際は、その経緯を薬剤服用歴に記録し、次の調剤時に処方漏れがないか確認する。記録が他の情報に埋もれないよう工夫し、電子薬歴システムの申し送り欄にも記載する。



事例の ポイント

- 本事業には、残薬を調整するため処方から薬剤を削除した後、次の処方時に患者が本来服用すべき薬剤の処方漏れが起きた事例が継続して報告されている。
- 残薬調整のために処方から削除された薬剤は、お薬手帳やオンライン資格確認等システムの処方情報に記録が残らないため、患者が継続して服用している薬剤を他の医療機関の医師が正しく把握できず、誤って同効薬や相互作用のある薬剤を処方した事例も本事業に報告されている。
- 残薬を調整する目的で一時的に処方から薬剤が削除された場合は、削除された薬剤名や理由などを、電子薬歴システムの申し送り欄に明記しておくとともに、お薬手帳にも記載しておくことが望ましい。
- 残薬調整のために処方から削除された薬剤が次の調剤時に処方再開されていない場合は、患者の残薬を確認し、処方が必要と判断された際は速やかに処方医に疑義照会を行う必要がある。
- 薬剤師は定期的に残薬の有無を確認し、残薬がある場合はその要因を把握することが重要である。残薬が生じる背景に患者の服薬コンプライアンス・アドヒアランスの問題がある場合は、患者に服薬の意義を伝えるとともに、薬剤や用法などの処方変更や一包化調剤などの対応を処方医に提案し、服薬コンプライアンス・アドヒアランスの向上のため継続的な服薬支援を行うことが重要である。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhcc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

投与量



事例

【事例の詳細】

患者は、以前より同一病院の内科と精神科の医師による訪問診療を受けており、処方された薬剤の調剤は当薬局が行っている。内科医から処方された定期薬30日分を交付した2週間後に、内科医からスピロノラクトン錠50mgを25mgに減量するよう電話で指示を受けた。薬剤師は患者からスピロノラクトン錠50mgを回収し、半錠にして渡し、内科医からの指示とその対応について薬剤服用歴に記録した。その後、内科医の往診が延期になったため、精神科医が往診した際に精神科の薬剤と一緒に内科の定期薬も処方された。その際、スピロノラクトン錠は、前回処方時と同量の50mgで処方された。薬剤師は、前回の内科の処方と同じ内容であったため問題ないと判断し、処方通りに調製し交付した。その後、薬剤師が薬剤服用歴を再度確認したところ、前回の薬剤交付後に25mgへの減量の指示を受けて対応していたことに気付いた。

【推定される要因】

精神科医は、前回の内科の定期薬の内容を見て処方したが、内科医が処方後にスピロノラクトン錠を50mgから25mgに減量したことは把握できなかった。薬局ではスピロノラクトン錠が減量になったことを薬剤服用歴に記録していたが、その後の記録に埋もれており、薬剤師は気付かなかった。

【薬局での取り組み】

薬剤交付後に処方医から電話などにより用法・用量の変更の指示を受けた場合は、薬剤服用歴に記録を残すとともに、後日確認する際に変更内容を見逃さないよう電子薬歴システムの申し送り機能を活用する。



事例のポイント

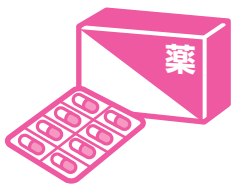
- 薬剤交付後に処方医から受けた用法・用量の変更や服薬中止の指示は、薬局のレセプトコンピュータの処方履歴には反映されないことから、薬局で対応した内容とともに薬剤服用歴などに記録を残しておく必要がある。
- 薬剤交付後に処方医から用法・用量の変更や服薬中止の指示があった際の薬局での対応から記録、次回調剤時の確認までの一連の作業について手順を定め、手順書に記載して薬局スタッフ全員で遵守することが重要である。
- 本事例のように、訪問診療では複数の医療機関・診療科の医師が関与するケースが見られる。患者の状態の変化や処方内容、薬局での対応を一元的に管理・共有するには、以下の方法を組み合わせて対応することが有用である。
 - ・電子薬歴システムの申し送り機能を活用し、申し送り事項が自動的に表示されるよう設定を行う。
 - ・電子薬歴システムとは別に、申し送り事項を記載した患者ファイルを作成する。
 - ・患者ごとに担当薬剤師を決めておく。
 - ・ICT情報連携ツールなどを活用して、在宅医療に関わる複数の職種で情報を共有する。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhcc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



共有すべき事例

一般用医薬品等

医療用医薬品との重複



事例

【事例の詳細】

50歳代の女性が来局し、頭痛に対して第一類医薬品であるロキソニンSの購入を希望した。薬局で作成した販売時のチェックシートに沿って、女性が持参していたお薬手帳を確認したところ、整形外科からロキソプロフェンNa錠60mgが処方され、現在も服用していることがわかった。薬剤師は、女性が服用している医療用医薬品のロキソプロフェンNa錠60mgとロキソニンSの有効成分が同じであることを説明し、販売を中止した。

【背景・要因】

女性は整形外科から処方されている薬剤の名称を把握していたが、一般用医薬品の名称とは異なることから同時に服用しても問題ないと考えていた。

【薬局から報告された改善策】

今後も一般用医薬品の販売を行う際は、薬局で定めた手順を遵守する。



事例の ポイント

- ロキソニンSをはじめとするロキソプロフェン製剤は、本事業が収集する一般用医薬品等の販売に関する事例に最も多く報告される薬剤である。
- 本事例は、薬剤師が購入者の持参したお薬手帳を確認して医療用医薬品のロキソプロフェンNa錠60mgを服用していることを把握し、有効成分が重複するロキソニンSの販売を中止した好事例である。
- 一般用医薬品や要指導医薬品を適切に販売するには、使用者の症状、現病歴・既往歴、併用薬などの情報を収集し、販売する薬剤の禁忌事項に該当しないか、服用している医療用医薬品との重複や相互作用がないかなどを確認する必要がある。
- 本事例のように、一般用医薬品や要指導医薬品を販売する際に確認すべき内容をまとめたチェックシートを作成し活用することは、適切な販売を行ううえで有用である。
- 薬局の手順書にチェックシートの活用を加えるなど、販売に携わる薬局のスタッフが必要な情報を漏れなく収集し適切に販売するための体制を日頃から整えておくことが重要である。

＜参考＞要指導医薬品・一般用医薬品販売の確認リスト 日本薬剤師会 一般用医薬品等委員会作成（参照2025年12月1日）

