



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2026年
No.1
事例1

調剤

一包化調剤における薬剤間違い



事例

【事例の詳細】

薬剤師Aは、患者X、患者Yの順に、自動錠剤分包機でユニバーサルカセットを用いて一包化調剤を行った。薬剤師Bが鑑査を行い2名の患者に薬剤を交付した後、患者Yに処方されたタケキヤブOD錠10mgがユニバーサルカセットに残っていることに気付いた。患者Yから薬剤を回収して確認したところ、薬包のうち2包にタケキヤブOD錠が入っておらず、患者Xに処方されたエンレスト錠100mgが混入していた。

【背景・要因】

薬剤師Aは、患者Xの一包化調剤を行う際、ユニバーサルカセットにエンレスト錠100mgを14錠入れるべきところ誤って16錠入れたため、分包終了後にはユニバーサルカセットにエンレスト錠100mgが2錠残っていた。続いて患者Yの一包化調剤を行う際、薬剤師Aはユニバーサルカセットの中を確認せずにタケキヤブOD錠10mgを入れ、分包終了後もユニバーサルカセット内を確認しなかった。鑑査を行った薬剤師Bは、それぞれの患者の1包目は処方箋の内容と薬剤を照合したが、2包目からは錠数だけを確認したため、分包された患者Yの薬剤が処方内容と異なることに気付かなかった。

【薬局から報告された改善策】

自動錠剤分包機のユニバーサルカセットを使用する際には、使用前後にカセット内に薬剤が残っていないか確認する。業務開始時や終了時にもカセット内の確認を行う。一包化調剤された薬剤を鑑査する際には、1包目だけではなくすべての薬包について処方内容と薬剤を照合する。



事例の ポイント

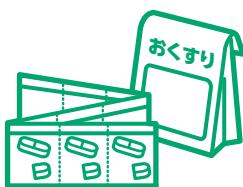
- ユニバーサルカセットは、自動錠剤分包機で使用される多様な形状の錠剤・カプセルに対応できる汎用型カセットである。専用カセットの入れ替え作業や手撒き分包の負担を軽減できる利点がある一方で、使用前後の確認を怠ると、残存した薬剤が別の患者の一包化調剤時に混入する可能性があることに留意する必要がある。
- ユニバーサルカセットの使用にあたっては、薬剤を入れる前と分包終了後に、さらに1日の業務終了時に、カセット内に薬剤が残っていないことを確認する作業を手順に定め、遵守することが重要である。
- 使用する分包機の特性にかかわらず、一包化調剤した薬剤を鑑査する際は1包目のみの照合では不十分であり、すべての薬包について処方内容と分包された薬剤を照合する必要がある。特に複数の患者の薬剤を連続して分包する場合には、他剤混入のリスクが高まるこを前提に、より確実に照合を行うことが重要である。
- 調剤機器は年々性能が向上しているが、最新の機器であってもピットフォール（落とし穴）が生じることを念頭に置いて作業する必要がある。安全に業務を行うには、調剤機器を新たに導入した際に調剤機器製造業者の推奨する確認手順を参考にして業務手順書を改訂し、取り決めた確認作業を継続してしていくことが重要である。



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.jcphc.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2026年
No.1
事例2

調剤

名称類似薬の取り違え



事例

【事例の詳細】

70歳代の患者にロフラゼブ酸エチル錠1mg「サワイ」が処方された。薬剤師Aは誤ってロラゼパム錠1mg「サワイ」を調製した。鑑査を担当した薬剤師Bが間違いに気付き、正しい薬剤を調製し直した。

【背景・要因】

ロフラゼブ酸エチル錠1mg「サワイ」とロラゼパム錠1mg「サワイ」は同じ引き出しの中に薬剤を外箱に入れた状態で保管していた。当薬局ではロラゼパム錠1mg「サワイ」を取り扱う頻度が高く、薬剤師Aはロラゼパム錠1mg「サワイ」が処方されたと思い込んで調製した。

【薬局から報告された改善策】

引き出しに仕切りを設置し、ロフラゼブ酸エチル錠1mg「サワイ」とロラゼパム錠1mg「サワイ」の外箱に「名称類似の薬剤あり」と書いたラベルを付けた。調製時は処方箋に記載された薬剤名を一文字ずつ確認して薬剤を取り揃え、次の調剤工程に進む前に取り揃えた薬剤の名称を再度確認する。



その他の
情報

販売名	ロフラゼブ酸エチル錠1mg「サワイ」	ロラゼパム錠1mg「サワイ」
効能又は効果	神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害 心身症（胃・十二指腸潰瘍、慢性胃炎、過敏性腸症候群、自律神経失調症）における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害	神経症における不安・緊張・抑うつ 心身症（自律神経失調症、心臓神経症）における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ
用法及び用量	通常、成人には、ロフラゼブ酸エチルとして2mgを1日1～2回に分割経口投与する。 なお、年齢・症状に応じて適宜増減する。	通常、成人1日ロラゼパムとして1～3mgを2～3回に分けて経口投与する。 なお、年齢・症状により適宜増減する。
製品画像		

※sawai medical site医療関係者向け総合情報サイトより引用（2026年1月8日参照）



事例の
ポイント

- 向精神薬は、鍵付きのシャッターが付いた棚や引き出しなどで管理する必要があり、限られたスペースで複数の薬剤を保管するケースが多い。そのため、名称または外観が類似した薬剤でも近接して配置せざるを得ない場合がある。このような環境下で薬剤を正しく取り揃えるには、取り違えを防止するための対策が重要になる。
- 名称や外観が類似した薬剤を同じ引き出し内で保管する場合、本事例の改善策のように仕切りを設けて薬剤を定位置に配置する、外箱に注意喚起の札を取り付けるなどの対策は有用である。
- 名称が類似する薬剤は取り違えが発生しやすいことから、レセプトコンピュータに入力された処方データと取り揃えた薬剤を突合する調剤監査支援システムを導入するなど、薬剤の鑑査の精度を高めるための対策を講じることが望ましい。



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.jcqhc.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2026年
No.1
事例3

一般用医薬品等

受診勧奨（来局者の症状）



事例

【事例の詳細】

30歳代の女性が、口唇ヘルペスの再発治療薬であるヘルペシアクリームを購入するため来局した。薬剤師は女性から、過去に医師による口唇ヘルペスの診断と治療歴があることや一般用医薬品の口唇ヘルペス再発治療薬を使用した経験があることを聴取した。症状について詳しく確認したところ、今回は患部が口唇ではなく眼瞼であった。薬剤師は眼瞼の症状に対してヘルペシアクリームは使用できないことを説明し、医療機関を受診するよう勧めた。

【背景・要因】

女性は、一般用医薬品の口唇ヘルペス再発治療薬を眼瞼の症状にも使用してよいと思っていた。

【薬局から報告された改善策】

一般用医薬品等を販売する際は、使用者の治療歴や現在の症状などの確認を徹底する。



その他の情報

ヘルペシアクリーム（第一類医薬品）の添付文書（一部抜粋）

使用上の注意

してはいけないこと

2 次の部位には使用しないでください

（1）目や目の周囲（目に入って刺激を起こす可能性があります）

効能

口唇ヘルペスの再発

（過去に医師の診断・治療を受けた方に限る）

（2026年1月8日現在）



事例のポイント

- 眼瞼ヘルペスと口唇ヘルペスは、どちらも主に単純ヘルペスウイルスI型による疾患であるが、眼瞼ヘルペスは結膜炎や角膜炎を併発することがあり、視力障害を引き起こす可能性があるため、早期に眼科や皮膚科を受診する必要がある。
- 本事例は、薬剤師が購入希望者から症状や患部などの詳細な情報を聴取した結果、一般用医薬品の販売は不適切と判断し、受診勧奨を行った好事例である。購入者が一般用医薬品や要指導医薬品を適正かつ安全に使用するために、薬剤師には適切な情報収集、販売可否の判断、使用者への情報提供が求められる。
- 本事業には、本事例のように一般用医薬品や要指導医薬品の不適切な販売を回避した事例だけでなく、誤って購入者に禁忌の薬剤を販売した事例なども報告されている。一般用医薬品等の適正使用を推進するためには、薬局において関連する事例を共有し、適正かつ安全に販売するための対策を講じることが有用である。薬局で起きた一般用医薬品等に関する事例を積極的にご報告いただければ幸いである。



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.jcphc.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。