

◎ 患者に使用上の説明が必要な眼軟膏、坐剤、吸入剤などの説明ができる

《指導のポイント》

- ①眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱いについて、実物や製剤見本などを用いて説明する。
- ②薬剤師が患者役になり、眼軟膏、吸入剤等の使用方法を学生に説明させる。

《補足と解説》

【参考：参天製薬、眼軟膏の使い方】

1 手を石鹸でよく洗ってください。



2 鏡を見ながら、下まぶたを軽く引き、チューブの先がまぶたやまつげ、眼球に触れないように注意しながら、チューブを少し押して下まぶたに薬をつけます。



3 目を閉じ、軟膏が溶けて全体に広がるまで少し待ちます。



4 眼の外にあふれた軟膏は清潔なガーゼやティッシュで拭き取ってください。



●可能ならば清潔な綿棒にチューブから軟膏を少し取り、下まぶたに薬をつけてもよいでしょう。

《させてみようQ&A》

- ①眼軟膏、坐剤、吸入剤などの患者用説明書を見ながら、実物を手にして（製剤見本があれば実際に使って）使用方法を確認しましょう。また使用するためにどこがポイントであるか考えてみましょう。
- ②眼軟膏、吸入剤等の使用方法を模擬患者に説明してみましよう。

服薬指導の基礎【 P 320 】

◎ 自己注射薬が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取扱い方を説明できる。

参考文献 「服薬マネジメント」 虎の巻 下

《指導のポイント》

- ①自己注射が認められている医薬品の種類、取り扱い方法を説明する。
- ②処方せん（または模擬処方せん）に基づいて、自己注射が認められている医薬品の調剤を体験させる。
- ③患者（または模擬患者）への説明を体験させる。

《補足と解説》

インスリン依存状態や1型糖尿病では、生命の維持のため、インスリンの使用は必須である。製剤の使用法の理解と習熟が治療には不可欠である。また使用済みの針の処理も適切に指導しなければ感染症の被害にも繋がるため危険である。

《させてみようQ&A》

①自己注射が認められている医薬品にはどのようなものがあるでしょう？

【在宅自己注射指導料の対象薬剤（H20.10）】

1. インスリン製剤
2. 性腺刺激ホルモン製剤
3. ヒト成長ホルモン剤
4. 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤
5. 遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤
6. 乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤
7. 乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤
8. 性腺刺激ホルモン放出ホルモン製剤
9. 遺伝子組み換えヒト卵胞刺激ホルモン製剤
10. ソマトスタチンアナログ
11. ペグビソマント製剤
12. ゴナドトロピン放出ホルモン誘導體
13. グルカゴン製剤
14. ヒトソマトメジンC製剤
15. インターフェロンアルファ製剤
16. インターフェロンベータ製剤
17. エタネルセプト製剤
18. スマトリブタン製剤
19. グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン酸塩
20. アダリムマブ製剤

- ②薬局で、自己注射が認められている医薬品（医療材料）の保管、取り扱いを調べてみましょう

- ③患者用説明書を確認しながら、練習用キット（実際の医薬品）を用いて使用法を説明し重要なポイントがどこか指導薬剤師と話し合ってみましょう。

お薬手帳や情報提供文章を知ろう

服薬指導入門実習【 P 321 】

- ◎ 指示通りに医薬品を使用するように適切な指導ができる。
- ◎ 薬歴簿を活用した服薬指導ができる。
- ◎ 患者向けの説明文書を使用した服薬指導ができる。
- ◎ お薬手帳、健康手帳を使用した服薬指導ができる。

参考文献 調剤指針

《指導のポイント》

- ①糖尿病薬などを例に、指示通りに医薬品を使用することの重要性を説明する。
- ②実際に患者に説明しているところを見学させる。
- ③薬剤師が模擬患者になり、学生に医薬品の使用法を説明させる。
- ④薬歴の活用した服薬指導について説明する。
- ⑤処方せんおよび薬歴をもとに、学生に薬剤情報提供文書、お薬手帳を作成させる。
- ⑥薬歴からの情報と作成した患者向けの説明文書、お薬手帳をもとにロールプレイを行う。

《補足と解説》

患者さんへの情報提供の方法は、服薬指導の中でポイントを記入したり、あるいは基本的な文書に必要な情報を書き加えて提供することが大切である。また、一度にあまりに多くの情報を提供することは混乱を招く場合もあり、患者個々の理解度を見ながら段階的に手法を工夫して繰り返し情報提供を行う必要もある。

《させてみようQ & A》

- ①糖尿病薬が指示通りに服用しないと危険な理由はなんでしょう？
服用せず血糖値を高いままにしておくと、三大合併症（腎症、末梢神経障害、網膜症）が起き、また脳血栓、心筋梗塞も起こしやすくなります。服用する時点を間違えたり、服用量を多く間違えたりすれば低血糖症状を起こし、最悪の場合昏睡や死に至る場合があります。
- ②服薬指導を見学し、どのように患者へ使用法を説明しているか、気づいた点を書き出しましょう。
- ③指導薬剤師が選んだ医薬品の使用法を説明してみましょう。
- ④服薬指導を見学し、薬歴をどのように活用しているか、気づいた点を書き出しましょう。
- ⑤指導薬剤師が選んだ処方せんおよび薬歴をもとに、薬剤情報提供文書、お薬手帳を作成してみましょう。
用意するもの：薬剤情報提供文書の様式、お薬手帳の様式
- ⑥上記で作成した薬剤情報提供文書、お薬手帳と薬歴をもとに患者への説明のロールプレイをしてみよう。

服薬指導を見てみよう・薬歴を書いてみよう

服薬指導実践実習【 P 322 】

- ◎患者に共感的態度で接する。
- ◎患者との会話を通じて病態、服薬状況（コンプライアンス）、服薬上の問題点などを把握できる。
- ◎患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に回答できる。
- ◎患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案する。
- ◎入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。

参考文献 薬効別 服薬指導マニュアル
調剤指針

《指導のポイント》

- ①コミュニケーショントレーニング（薬学生実務実習指導の手引き p. 93）を行わせる。
- ②実際の服薬指導を見学し、得られた患者の状況や抱えている問題について討論する。
- ③情報の評価の仕方について学生の知識を確認する。
- ④患者に対してわかりやすい言葉・表現を使うことの意義を説明する。
- ⑤指導薬剤師が患者役となって、服薬指導のロールプレイを行う。（使用薬の効き目、副作用に関する情報、対処法を考えさせる。

《補足と解説》

患者は自分の病名やその治療方法、薬の作用などについて色々心配したり、不安を抱えているものである。しかし、医療機関からの指示をはじめ、新聞、テレビなどのマスコミ、さらに友人、知人の話などが加わり、情報が氾濫し、整理ができず戸惑っている。薬剤師には患者にとって何が必要な情報なのか的確に共感を持って指導するという使命が求められる。

《させてみようQ&A》

- ①コミュニケーショントレーニング（薬学生実務実習指導の手引き p. 93）を行ってみよう。
 - ②服薬指導を見学し、患者がどのような問題を抱えているかを薬学的視点から考えてみよう。
 - ③下記の用語をわかりやすく言い換えてみよう。
- | | |
|--------|---------------------------|
| 抗不整脈作用 | （脈のみだれを整える） |
| 禁忌 | （使用してはならないケース） |
| 筋弛緩作用 | （筋肉の緊張をとる。こわばり、こりなどを和らげる） |

調剤録と処方せんの保管・管理【 P 323 】

- ◎ 調剤録の法的規則について説明できる。
- ◎ 調剤録への記入事項について説明できる。
- ◎ 調剤録の保管、管理の方法、機関などについて説明できる。

日本薬剤師会 『保険薬局業務指針（2008年版）』

日本薬剤師会 『調剤指針』

《指導のポイント》

- ① 法的規制について
- ② 記入事項について

《補足と解説》

調剤録の整備と保存

- ・ 薬剤師法

（調剤録）

第28条 薬局開設者は、調剤録を備えなければならない。

2 薬剤師は、薬局で調剤した時は調剤録に厚生労働省で定める事項を記入しなければならない。ただし、その調剤により当該処方せんが調剤済みとなったときは、この限りではない。

3 薬局開設者は、第1項の調剤録を最終の記入日から3年間、保存しなければならない。

- ・ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則

（調剤録の記載及び整備）

第5条 保険薬局は、第10条の規定による調剤録に、療養の給付の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の調剤録と区別して整備しなければならない。

（処方せん等の保存）

第6条 保険薬局は、患者に対する療養の給付に関する処方せん及び調剤録をその完結の日から3年間保存しなければならない。

（調剤録の記載）

第10条 保険薬剤師は、患者の調剤を行った場合には、遅滞なく、調剤録に当該調剤に関する必要な事項を記載しなければならない。

必要事項

記載事項は厚生労働省の定める事項が規定されており、保険調剤ではさらに健康保険法で定められた事項を合わせて記載しなければならない。

薬剤師法では調剤済みになったときには、調剤録に定められた事項を記載する必要がないとされているが、健康保険法に基づく薬担規則では、調剤済みか否かにかかわらず調剤録への記載が義務付けられている。

◎必要記載事項

1. 患者の氏名及び年令	
2. 薬名及び分量	
3. 調剤年月日	
4. 調剤量	
5. 調剤した薬剤師の氏名	
6. 処方せんの発行年月日	
7. 処方せんを交付した医師、歯科医師若しくは獣医師の氏名	
8. 前項の者の住所又は勤務する病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地	
9. 医師などの同意に基づく変更事項	
10. 医師などに疑義確認をした回答内容	
11. 患者の被保険者証記号番号、保険者名、生年月日及び被保険者、被扶養者の別	
12. その薬局で調剤した薬剤	a. 処方せん記載用量
	b. 既調剤量
	c. 薬剤点数
	d. 調剤手数料
	e. 請求点数・患者負担金

- ・ 薬剤師法施行規則第 16 条 1～10 の項目
- ・ 健康保険法 11～12 の a と b の項目
- ・ 処方せん下部に記載すれば処方せんをもって他の部分が省略可となる事項 12 の c. d. e の項目

ただし、保険薬局において作成する保険調剤録は、調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したのもをもってかえることができるとされており、実務面においては、処方せんの裏面等に必要事項を記入している場合が多い。

《させてみよう Q & A》

- ① () 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。
薬剤師法において () は、調剤録を備えなければならない。
- ② () 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。
薬剤師法において、調剤録は最終記入の日から () 年間保存しなければならない。
- ③ 調剤録への記載事項は薬剤師施行規則では、9 項目掲げられている。() 内に事項を入れて完成させてください。
1. 患者氏名及び年令

2. ()
3. 調剤年月日
4. ()
5. ()
6. 処方せんの発行年月日
7. 処方せんを発行した医師、歯科医師又は獣医師の氏名
8. 前号の者の住所又は勤務する病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の
()
9. 第 15 条第 2 号及び第 3 号に掲げる事項

◎ 調剤後の処方せんへの記入事項について説明できる。

日本薬剤師会 『保険薬局業務指針（2008年版）』

《指導のポイント》

調剤後の処方せんへの記入事項

《補足と解説》

・ 薬剤師法

（処方せんへの記入等）

第 26 条 薬剤師は調剤した時は、その処方せんに、調剤済みの旨（その調剤によって当該処方せんが調剤済みにならなかったときは、調剤量）、調剤年月日その他厚生労働省令で定める事項を記入し、かつ、記名押印し、または署名しなければならない。

・ 薬剤師法施行規則

（処方せんへの記入事項）

第 15 条 法第 26 条の規定により処方せんに記入しなければならない事項は、調剤済みの旨又は調剤量及び調剤年月日のほか、次のとおりとする。

- 一 調剤した薬局又は病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地
- 二 法 23 条第 2 項の規定により医師、歯科医師又は獣医師の同意を得て処方せんに記載された医薬品を変更して調剤した場合には、その変更内容
- 三 法 24 条の規定により医師、歯科医師または獣医師に疑わしい点を確認した場合には、その回答の内容

《させてみよう Q & A》

- ① 薬剤師は、調剤した時には、その処方せんに 5 項目の必要記入事項を記入し、かつ、記名押印又は署名しなければならないとされています。その 5 項目を挙げてください。

調剤録と処方せんの保管・管理【 P 325 】

◎ 処方せんの保管・管理の方法、期間などについて説明できる。

日本薬剤師会 『保険薬局業務指針（2008年版）』

《指導のポイント》

処方せんの保管・管理の方法、期間

《補足と解説》

・ 薬剤師法

（処方せんの保存）

第 27 条 薬局開設者は、当該薬局で調剤済みになった処方せんを、調剤済みとなった日から 3 年間、保存しなければならない。

・ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則

（処方せん等の保存）

第 6 条 保険薬局は、患者に対する療養の給付に関する処方せん及び調剤録をその完結の日から 3 年間保存しなければならない。

《させてみよう Q & A》

① （ ） 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。

薬剤師法において（ ） は、調剤済みとなった処方せんを（ ） から（ ） 年間、保存しなければならない。

調剤報酬【 P 326 】

◎ 調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書（レセプト）を作成できる。（技能）

日本薬剤師会 『保険薬局業務指針（2008年版）』

日本薬剤師会 『調剤指針』

《指導のポイント》

- ① 調剤報酬について
- ② 保険調剤
- ③ 調剤報酬の算定方法
- ④ 調剤報酬明細書（レセプト）について
- ⑤ 保険診療のしくみ

《補足と解説》

調剤報酬は、健康保険法第76条第2項の規定に基づく告示「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」の別表「調剤報酬点数表」として定められている。

保険薬局に係る療養に要する費用の額は、別表第3調剤報酬点数表により、1点の単位を10円とし、同表に定める点数を乗じて算定するものとする。

通則

1. 薬の費用は、第1節から第3節までの各区分の所定点数を合算した点数により算定する。
2. 第1節の各区分の所定単位を超えて調剤した場合の調剤料は、特段の定めのある場合を除き、当該所定単位又はその端数を増すごとに同節の各区分の所定点数を加算する。
3. 投薬に当たって、別に厚生労働省が定める保健医療材料「特定保健医療材料」を支給した場合は、1及び2により算定した所定点数並びに第4節の所定点数を合算した点数により算定する。

保険調剤とは、保険医が保険医療を行うにあたって患者に処方せんを交付し、その処方せんに基づき保険薬局において保険薬剤師が行う調剤である。したがって、保険医でない医師が発行した処方せんに基づく調剤や保険薬剤師以外の薬剤師の行った調剤、あるいは処方せんに基づかない調剤は、保険調剤とは認められない。

- ・ 保険薬局：健康保険法に基づく療養給付の一環として保険調剤業務を取り扱う薬局です。都道府県知事による薬局の開設許可のほかに、所在地の地方社会保険事務局長を通じて厚生労働大臣からから保険薬局の指定を受けなければなりません。更新は6年ごとに行います。
- ・ 保険薬剤師：その保険調剤を担当する薬剤師は、地方社会保険事務局長に保険薬剤師の登録をしなければなりません。他都道府県に転出するときも届出が必要です。

調剤報酬＝調剤技術料（調剤基本料＋調剤料＋各種加算料）＋薬学管理料＋薬剤料＋特定保険医療材料料

第1節 調剤技術料

I 調剤基本料 調剤基本料

II 調剤料 内服薬 （内服用滴剤） 屯服薬 浸煎薬 湯薬 一包化薬 注射薬 外用薬

III 加算料 基準調剤加算 1・2 後発医薬品調剤体制加算 麻薬加算 向精神薬・覚せい剤原料・毒薬加算 時間外・休日・深夜加算 夜間・休日加算 自家製剤加算 計量混合調剤加算 後発医薬品調剤加算

第2節 薬学管理料

- ・ 薬剤服用歴管理指導料
（麻薬管理指導加算料、
重複投薬・相互作用防止加算料）
- ・ 薬剤情報提供料
- ・ 長期投薬情報提供料 1
- ・ 長期投薬情報提供料 2
- ・ 後発医薬品情報提供料
- ・ 外来服薬支援料
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料
（麻薬管理指導加算料）
- ・ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
（麻薬管理指導加算料）
- ・ 在宅患者緊急時等共同指導料
（麻薬管理指導加算料）
- ・ 退院時共同指導料
- ・ 調剤情報提供料
- ・ 服薬情報提供料
- ・ 後期高齢者薬剤服用歴管理指導料
（麻薬管理指導加算料、
重複投薬・相互作用防止加算料）
- ・ 後期高齢者終末期相談支援料

第3節 薬剤料

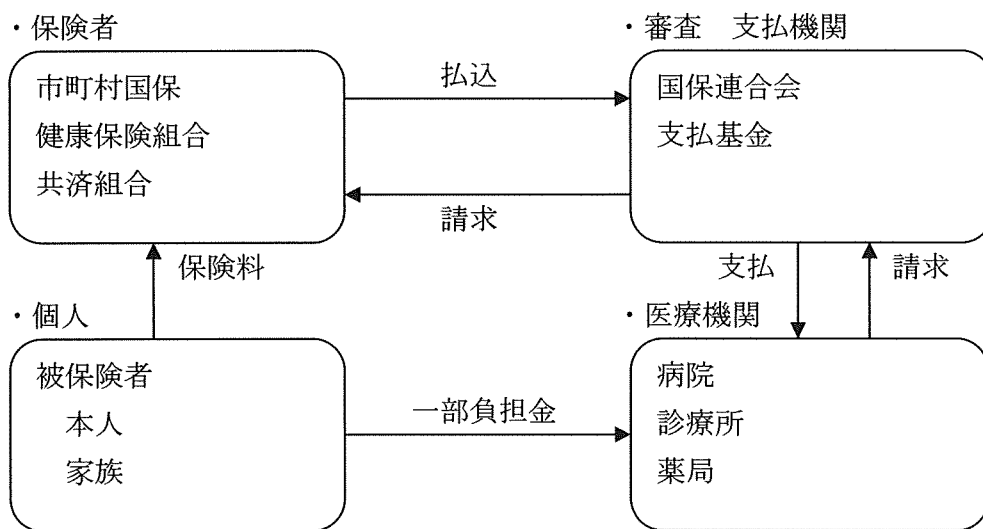
第4節 特定保険医療材料料

レセプト請求

薬局における調剤報酬は、患者さんから直接いただく負担金と、支払基金等より支払われる報酬額の合計となります。したがって、レセプト請求ならびに入金が完了した段階が、薬局での一連の業務が終了したことになります。

調剤報酬明細書の記載要領

- ・ 調剤報酬の作成にあたっては、同一患者につき、同一月に同一保険医療機関の保険医から交付された処方せんにかかる調剤分を一括して1枚の明細書に記載する。もし、同一患者に対し同一医療機関で異なる医師が処方せんを交付している場合でも、1枚の明細書に複数の医師名を併記して記載すればよい。ただし、歯科と歯科以外の診療科の処方せんについては、それぞれ別の明細書に記載する。
- ・ 患者に交付された処方せんの使用期間が翌月にまたがる場合、または調剤した薬剤の服用期間が翌月にまたがる場合であっても、明細書の記載に際しては、実際に調剤を行った月の調剤分として明細書を作成する。
- ・ 服薬情報提供料及び服薬指導情報提供加算は、算定の対象となる情報提供を実施した月の分として明細書を算定する。
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料は、算定の対象となる訪問薬剤管理指導を実施した月の分として明細書を算定する。
- ・ 医療保険分と公費負担医療分が併記されているときでも、定められた用紙に、定められた方法によって1枚に記載して差し支えない。
- ・ 生活保護制度単独扱いの調剤報酬については、平成12年4月までは調剤報酬明細書が一体となった生保独自の調剤券にて行われていたが、平成12年5月請求分より、生保併用の際と同様に、省令に定められている明細書にて作成することになっている。



《させてみようQ&A》

- ① () 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。
保険薬局に係る療養に要する費用の額は、別表第3調剤報酬点数表により、1点の単位を
() 円とし、同表に定める点数を乗じて算定するものとする。
- ② () 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。
保険調剤とは、() が保険医療を行うにあたって患者に () を交付し、
その処方せんに基づき保険薬局において () が行う調剤である。
- ③ () 内に適切な語句を入れて文を完成させてください。
調剤報酬 = () 料 (調剤基本料 + () 料 + 各種加算料) + ()
料 + () 料 + 特定保険医療材料料
- ④ 各調剤技術料・薬学管理料の点数を調べましょう。

調剤報酬【 P 327 】

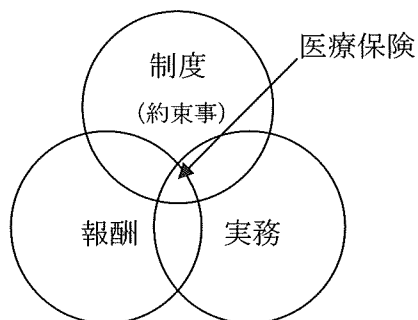
◎ 薬剤師の技術評価の対象について説明できる。

日本薬剤師会 『保険薬局業務指針（2008年版）』

日本薬剤師会 『調剤指針』

《指導のポイント》

①制度と報酬と実務の関係



《補足と解説》

制度（約束事）

国民が公平に保障の恩恵を得られるよう、法や規則が定められている。健康保険法、国民健康保険法、療養担当規則など。

報酬

給付（医療の提供を受けること）に費用面で不公平が生じないように、国内で適用される報酬算定のルールが細かに決められている。

実務

実務の調剤行為など、規則に制限を受ける業務（保険調剤）と規則の制限を受けない医療（自由診療）とがある。時として実務と規則の間にギャップが存在することも少なくない。

《させてみようQ&A》

① 実際の処方せんをもとにレセプトを作成してみましょう。

安全対策【 P 328 】

◎代表的な医療事故訴訟あるいは調剤過誤事例について調査し、その原因について指導薬剤師と話し合う。(知識・態度)

日本薬剤師会雑誌 第53巻 第4号付録『薬局・薬剤師の為の調剤事故防止マニュアル』(P72～)

日本薬剤師会雑誌 第54巻 第1号 (P13～)

日本薬剤師会 『薬局・薬剤師のための調剤事故発生時の対応マニュアル』

日本薬剤師会 平成16年度全国医薬分業担当者会議資料(P83～)

《指導のポイント》

- ① 調剤事故、調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例(インシデント事例)の定義
- ② 薬局における調剤ミスや調剤過誤調剤事故の傾向について
- ③ 代表的な調剤事故事例について

《補足と解説》

- 調剤事故・・・医療事故の一類型。調剤に関連して、患者に健康被害が発生したもの。
薬剤師の過失の有無を問わない。
- 調剤過誤・・・調剤事故の中で、薬剤師の過失により起こったもの。
調剤の間違いだけでなく、薬剤師の説明不足や指導内容の間違い等により健康被害が発生した場合も、「薬剤師に過失がある」と考えられ、「調剤過誤」となる。
- ヒヤリ・ハット事例(インシデント事例)
患者に健康被害が発生することはなかったが、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした出来事。患者への薬剤交付前か交付後か、患者が服用に至る前か後かは問わない。

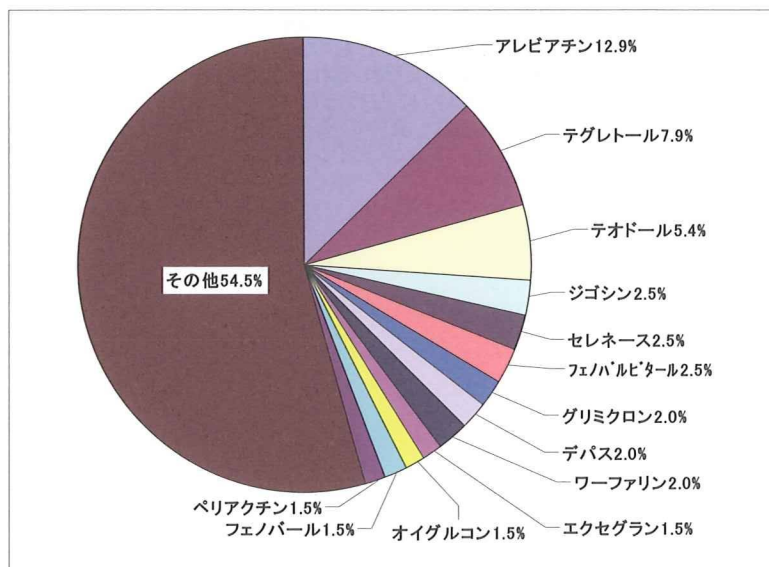
調剤事故の原因薬剤等の分析

(厚生労働科学研究『病院等における薬剤師業務の質の向上に関する研究』、分担研究『保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究』より)

患者に健康被害を与えた薬剤は抗てんかん剤や気管支拡張剤、糖尿病用薬などが多く、商品名でも薬効分類別でもある程度特定されていることが明らかです。さらに、剤形別では、約半数が「散剤」に集中しています。散剤の調剤に関しては、「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」でも同様の指摘が行われており、特に注意が必要です。

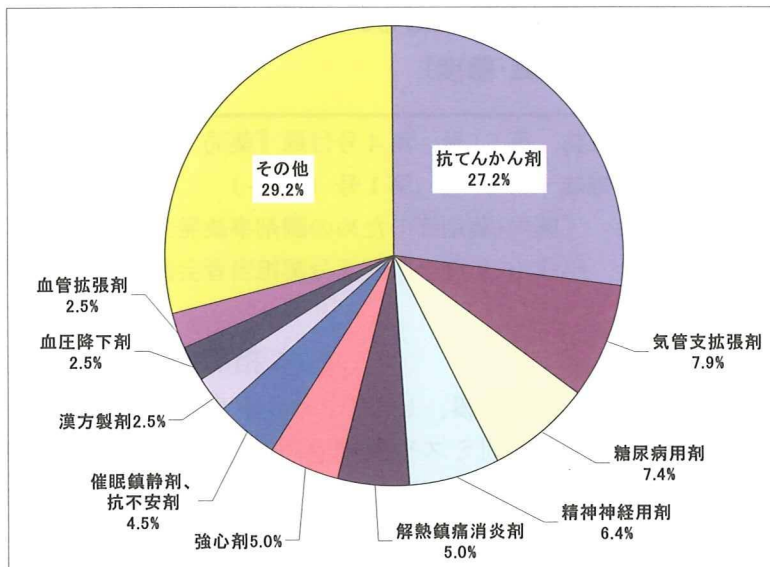
(1) 薬剤名(商品名)別

薬剤名(商品名)	計	%
アレビアチン	26	12.9%
テグレート	16	7.9%
テオドール	11	5.4%
ジゴシン	5	2.5%
セレネース	5	2.5%
フェノバルビタール	5	2.5%
グリミクロン	4	2.0%
デパス	4	2.0%
ワーファリン	4	2.0%
エクセグラン	3	1.5%
オイグルコン	3	1.5%
フェノバル	3	1.5%
ペリアクチン	3	1.5%
その他	110	54.5%
計	202	100.0%



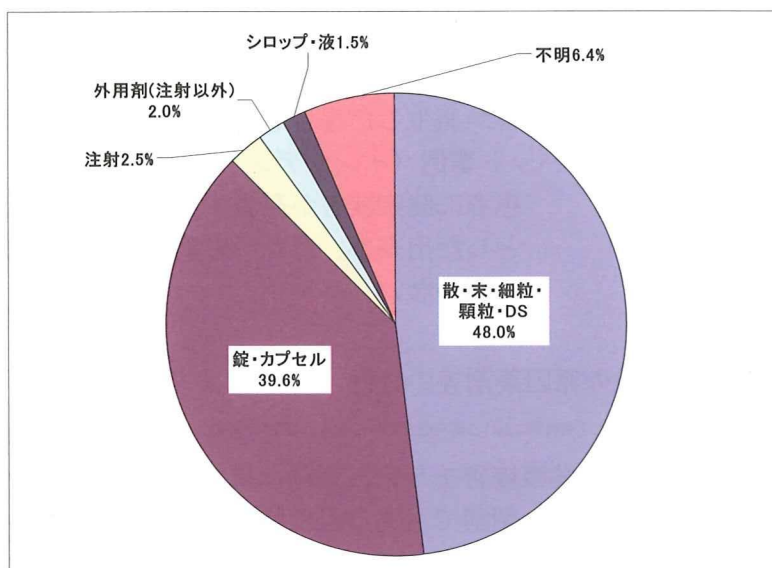
(2) 薬効分類別

薬剤名 (商品名)	計	%
抗てんかん剤	55	27.2%
気管支拡張剤	16	7.9%
糖尿病用剤	15	7.4%
精神神経用剤	13	6.4%
解熱鎮痛消炎剤	10	5.0%
強心剤	10	5.0%
催眠鎮静剤、抗不安剤	9	4.5%
漢方製剤	5	2.5%
血圧降下剤	5	2.5%
血管拡張剤	5	2.5%
その他	59	29.2%
計	202	100.0%



(3) 剤型別

薬剤名 (商品名)	計	%
散・末・細粒・顆粒・DS	97	48.0%
錠・カプセル	80	39.6%
注射	5	2.5%
外用剤 (注射以外)	4	2.0%
シロップ・液	3	1.5%
不明	13	6.4%
計	202	100.0%



- 注) 1. 日薬・薬賠償保険制度(処方せん調剤に関わるもの)及び日薬・調剤事故報告制度の報告事例において事故原因となった薬剤をまとめたもの。
 2. 薬剤名別、薬効分類別はそれぞれ上位10位まで
 3. %はのべ薬剤数(202件)に占める割合
 4. 薬剤名(商品名)別では、表中の薬剤の他、ジゴキシン(2)、ダオニール(2)、テオロング(2)、ヒダントール(2)、ジギタリス製剤(1)、フェントインN(1)なども報告されている。インスリン製剤については合計で4件報告されている。

[民事]

平成12年9月12日．千葉地裁判決

風邪で外来受診した新生児（生後4週間）に対し、医師は「風邪をひいて咳もある新生児は薬をミルクに溶いてもあまり飲まない」と考え、常用量を上回る「レクリカシロップ3cc×4日分、フスコデシロップ3cc×4日分、パセトシン3g×4日分」を処方した。

その処方を受けた薬剤師は処方どおりに調剤を行い、新生児は2回ほど服用した後に呼吸困難とチアノーゼ状態となり、以後入院日数計219日、通院日数計59日の入通院を余儀なくされた。（平成7年）

新生児の両親は「2つのシロップが過量だったために重複して含有されていたマレイン酸クロルフェニラミンが引き起こしたもの」として、医師と薬剤師を起訴。この裁判で裁判所は、医師の過失責任とともに、その処方に何ら疑問を持たずに調剤し、薬剤が過量に処方されている点に関し必要な注意説明を怠った薬剤師に対しても、結果の予見と回避を行わなかったことを理由とした民法第719条による「医師と薬剤師の共同不法行為」を言い渡し、医師・薬剤師の両者に損害賠償を命じた。

『…薬剤の専門家として右の処方に何の疑問も感じずにこれを従い調剤をしたことにつき…落度があり、漫然と常用量を大幅に上回る本件処方・調剤をしたという不法行為によって原告に本件症状を生ぜしめたことにつき過失があった。』（平成12年9月12日．千葉地裁判決）

昭和58年8月2日．札幌地裁判決

高血圧症治療のために通院していた患者に、医師は、血管代謝改善剤「エラスチーム」を処方するつもりだったのに、誤って血糖降下剤「オイグルコン」と記入した。薬剤師は処方せんどおりに調剤し、患者も指示どおり1日6錠も服用した。患者は、血糖値が低下し、これが引き金となって心不全の発作を起こし、いわゆる植物人間の状態になった。この事件については、札幌地裁で、治療費を除いて4,700万円を払うことで和解が成立した。

本件の原因は、エラスチームもオイグルコンも頭文字が「E」なので、医師が錯覚したことと、調剤、交付の過程で薬剤師が二度チェックをしているのに、オイグルコンの投与量1日6錠が通常量を超えていることに気づかなかつたことにある。この場合、薬剤師は高血圧患者に血糖降下剤が処方されたということを知っていなくても、すなわち誤処方の事実を具体的に認識しなくても、過量な処方に疑問を持って処方医に照会すれば、誤処方に気づき、かかる結果の発生が未然に防止できたとされる。

このような場合、調剤者、薬袋記載者、鑑査者のそれぞれに責任があり、それは医師との関係で共同不法行為が成立する。

[刑事（新聞報道から）]

平成15年3月7日．朝日新聞他

平成12年7月、膀胱がん治療のために入院していた患者に、誤って10倍量の抗がん剤「ビンブラスチン」（5mgのところ50mg）が投与される。患者は急性肺炎で重体となり、腎機能低下で死亡。

主治医の医長が指示書に判読しにくい文字を記入。看護婦が5mgを50mgと勘違いし、薬局に持っていく注射箋に転記したのが原因。50mgは許容量の約2.5倍に当たるが、薬剤師も主治医も気づかず、患者に注射する。

この事件に関しては、主治医の泌尿器科医師と当該調剤を行った薬剤師が、業務上過失致死の疑いで地方検察庁へ書類送検される。

《させてみようQ&A》

- ① 調剤事故、調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例（インシデント事例）の定義について説明してください
- ② インシデント・アクシデント報告等により調剤ミスや調剤過誤の傾向を分析してください
日本薬剤師会雑誌 第53巻 第4号付録『薬局・薬剤師の為の調剤事故防止マニュアル』（P72～）参照
- ③ 代表的な医療事故訴訟や調剤過誤事例についてその原因を考えてください
- ④ その事故を防ぐためにはどうしなければいけなかったのか、起こさない為にどのような対策をとらなければいけないのか考えてください