

(法安 1)

平成 26 年 4 月 2 日

都道府県医師会
医療安全担当理事殿

日本医師会常任理事
高杉 敬久

内服薬処方せんの記載方法の再周知について

内服薬処方せんの記載方法については、平成 22 年 2 月 4 日付け日医発第 948 号(法安 71)「内服薬処方せん記載方法の在り方に関する検討会報告書の公表について」でお知らせしている通りです。

今般、平成 26 年 3 月 12 日に開催された第 26 回医薬品・医療機器等対策部会において、別紙の通り医師がコデインリン酸塩散の処方の際に 1 日量を記載し、さらに薬剤師による疑義照会がなされなかったため、過量投与となる医療事故が報告されました。

つきましては、前記検討会報告書において「内服薬処方せん記載方法の在るべき姿」として示された下記の点に改めてご留意いただきますよう、貴管下会員へのご周知方宜しくお願い申し上げます。

記

- 1) 「薬名」については、薬価基準に記載されている製剤名を記載することを基本とする。
- 2) 「分量」については、最小基本単位である1回量を記載することを基本とする。
- 3) 散剤及び液剤の「分量」については、製剤量(原薬量ではなく、製剤としての重量)を記載することを基本とする。
- 4) 「用法・用量」における服用回数・服用のタイミングについては、標準化を行い、情報伝達エラーを惹起する可能性のある表現方法を排除し、日本語で明確に記載することを基本とする。
- 5) 「用法・用量」における服用日数については、実際の投与日数を記載することを基本とする。

(参考) 内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/s0129-4.html>

製造販売業者等により既に対策が取られているもの、もしくは対策を既に検討中の事例(医療事故)

No	事故の程度	販売名	製造販売業者名	事故の内容	事故の内容	事故の背景要因の概要	改善策	調査結果
6	障害残の可能性なし	コデインリン酸塩散10%散剤100mg/g	大日本住友製薬	過剰投与	咳嗽のため予約外で受診した患者に、コデインリン酸塩散を1日3回内服 1日60mgのつもりで「コデインリン酸塩散10%(100mg/g) 0.6g 咳の出る時 15回分 6時間あけて、1日3回まで」と1回量を60mgで初回処方した(正しくは1回量0.2g)。夜間、外来主治医が過量投与に気付き、翌朝に連絡した。患者は帰宅後2回内服し、早朝から嘔吐が見られていた。外来を受診してもらい、経過観察のため入院となった。	オーダー画面は1回量の入力であったが、単純に1日量を1回量と思い込み、間違えた。1回量と1日量の確認作業が不十分であった。また、院外処方であったが、薬剤師による疑義照会はなかった。	処方時に、内容をオーダー画面で確認後登録する。初回処方では内容に不安がある場合は、DIIによる確認後、オーダーする。過量処方に対して警告が出るようシステムの検討をする。院内処方では、薬剤師による疑義照会があるので、照会がある場合は、医師はオーダー内容を確認する。	平成22年1月29日付医政発0129第3号・薬食発0129第5号連名通知「内服薬処方せんの記載方法の在り方に関する検討会報告書の公表について(周知依頼)」等が公表されており、その中で、処方箋への散剤及び液剤の分量の記載方法については「最小基本単位である1回量を記載することを基本とする。また、薬名、1回量、1日の服用回数、服用タイミング、服用日数等の事項を全て記載することが望ましい」と示されている。

第26回医薬品・医療機器等対策部会
資料1より抜粋