



< 緊急 > 処方せんに関する疑義照会の徹底について

本年4月2日、「アレビアチン細粒2g/日」が処方された院外処方せんを受け付けた薬局が疑義照会をしないまま調剤し、これを服用した患者が死亡するという調剤事故が発生しました。

今回発生した事例では、継続して応需していた継続治療中の患者の処方せんであったにも拘わらず、

1)当該薬剤が、有効濃度付近では僅かな投与量の変化で急激に血中濃度が変動する薬剤であるという薬剤師として基本的な知識が欠落していたこと

2)処方量が常用量の10倍量であったにも拘わらず、薬剤師の一方的な思い込みで患者の様態変化による一時的な処方変更と捉え、何ら疑問を感じず、疑義照会を行っていなかったこと

等、調剤に携わる薬剤師として基本的な知識・姿勢の欠如が原因であったと言っても過言ではありません。

本会では、薬局における調剤事故が発生する都度、注意を喚起してまいりました(日薬誌・平成12年11月号17頁・同平成12年12月号17頁等参照)。また、昨年4月に本会が公表した「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」では、特に注意すべき医薬品の一つとして「アレビアチン」を指摘し、その取扱いについては一層の注意を喚起しておりましたが、これまでのこうした教訓が全く生かされず、今回このような調剤事故が発生したことは誠に遺憾であります。

本来、医療現場での薬剤師の担うべき役割は、医薬品が安全かつ適正に使用されるようあらゆる知識を以て、全ての必要な対策を講ずることとされています。その中でも、処方中の疑義を処方医に確認する「疑義照会」は、薬剤師に課せられた極めて重要な役割であると考えられます。

つきましては、一人ひとりの薬剤師が今回の事態を真摯に受け止め、こうした調剤事故が再び起きないように直ちに業務の点検を行い、調剤事故の防止に万全を期されるよう至急の対応方よろしくお願い申し上げます。

なお、この事故の報告を受け、厚生労働省医薬局安全対策課長より本会宛指導があり、また、日本医師会長宛にも疑義照会への協力依頼がそれぞれ下記のとおり通知されておりますので、申し添えます。

記

厚生労働省より本会宛

医薬安発第0415001号
平成14年4月15日

(社)日本薬剤師会会長殿

厚生労働省医薬局安全対策課長

処方せんに関する疑義照会の徹底について

医薬品の安全対策につきましては、平素より御協力いただき有り難うございます。

さて、去る平成14年3月4日医薬安発第0304003号により、解熱鎮痛剤等に関し、処方せん監査業務等について貴会会員への周知をお願いしたところですが、このほど厚生労働省に、抗てんかん薬の処方、調剤に係る事故事例の報告がありました。

医薬品の安全かつ有効な使用を確保するうえで、薬剤師が処方せん中の疑義に関して照会することは重要な役割を果たすものですので、この点について、あらためて貴会会員に周知いただくよう御協力をお願い申し上げます。

厚生労働省より日本医師会宛

医薬安発第0415003号
平成14年4月15日

(社)日本医師会会長殿

厚生労働省医薬局安全対策課長

処方せんに関する疑義照会への御協力について

医薬品の安全対策につきましては、平素より御協力いただき有り難うございます。

さて、今般別添のとおり、処方せんに関する疑義照会の徹底について、(社)日本薬剤師会会長及び日本病院薬剤師会会長あてをお願いしたところです。

つきましては、薬剤師からの処方せんに関する照会について、貴会会員の御協力が得られますよう、特段の御高配をお願い申し上げます。