

薬剤部門に関する 最近の話題

-変わりゆく薬剤師業務と情報システムの関わり-

奈良県立医科大学附属病院 薬剤部

池田和之



COI開示

演題名:薬剤部門に関する最近の話題

-変わりゆく薬剤師業務と情報システムの関わり-

筆頭演者名: 池田和之

私が発表する今回の演題について
開示すべきCOIはありません。

本日のお話

- 薬剤と情報システムに関するインシデント
- 薬剤師の話題
- 薬剤と医療情報システムに関する話題
- 薬剤関連の情報システムのこれから

薬剤と情報システムに関するインシデント

日本医療機能評価機構 医療安全情報

- No.215:食事中止時のインスリン投与による低血糖
- No.213:シリンジポンプの注射器の交換間違い
- No.209:中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与
- No.207: ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
- No.206:持参薬を院内の処方に切り替える際の処方量間違い
(第2報)

医薬品医療機器総合機構 PMDA 医療安全情報

- No. 69 : 名称類似による薬剤取り違いについて (その2) 一般名とブランド名類似、ブランド名類似
 - No.51、およびNo.69 参考資料 名称類似による薬剤取り違いについて (医薬品リスト)
- No. 68 : ACE阻害薬服用患者の血液浄化時の注意について
- No. 67 : 高カロリー輸液の投与経路に関する注意について

シリンジポンプの
注射器の交換間違い

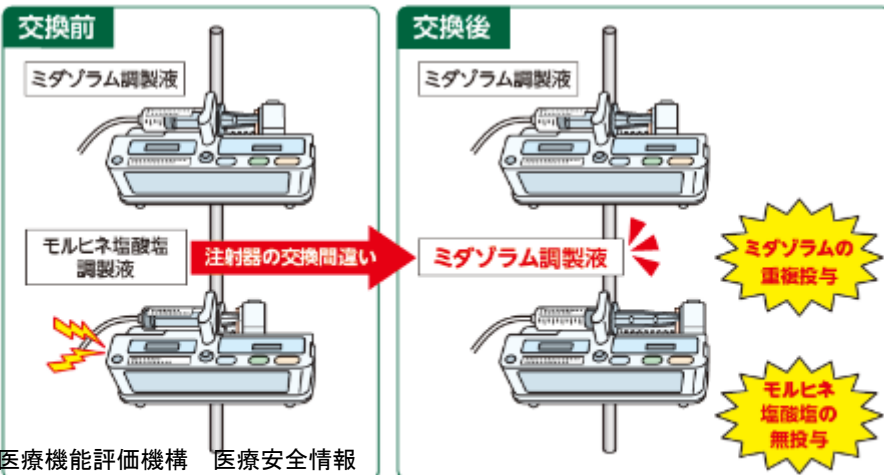
複数の薬剤をシリンジポンプで投与中、注射器の交換を誤り、別の薬剤の注射器を接続して投与した事例が報告されています。

2020年1月1日～2024年6月30日に7件の事例が報告されています。この情報は、第54回報告書「事例紹介」で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された事例の主な背景

- ・空の注射器のラベルと交換する注射器のラベルの薬剤名を照合しなかった。
- ・患者のリストバンドと交換する注射器のラベルをバーコード認証した際、電子カルテの画面に患者にオーダされた薬剤であることを示す「○」が表示されたため、正しいと思った。

事例のイメージ

食事中止時の
インスリン投与による低血糖

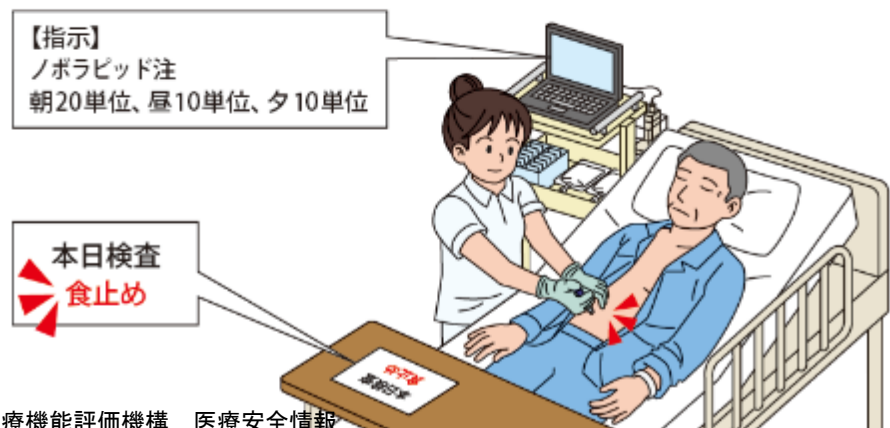
食事が中止となった患者に、食事摂取時と同じ量のインスリンを投与したことにより、低血糖をきたした事例が報告されています。

2016年1月1日～2024年8月31日に7件の事例が報告されています。この情報は、第60回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された事例の主な背景

指示出し	・医師は、食事中止の指示は出したが、インスリン投与中止の指示を出していなかった。 ※複数事例で報告あり。
指示受け	・看護師は、指示書のインスリン投与の指示を見たが、「食事中止時 インスリンスキップ」は見えていなかった。

事例のイメージ



持参薬を院内の処方に切り替える際の 処方量間違い(第2報)

薬剤師が持参薬の量を誤って登録し、そのままの量で
投与された事例が報告されています。

医療安全情報No.78「持参薬を院内の処方に切り替える際の処方量間違い」(2013年5月)で
情報提供しました。その後、2019年1月1日～2023年11月30日に7件の事例が再び報告され
ています。この情報は、第70回報告書「再発・類似事例の分析」で取り上げた内容をもとに作成
しました。

事例1のイメージ



持参薬の処方内容を継続する際の 処方・指示漏れ

入院時、持参薬鑑別書の情報や確認が不足したことにより、持参薬の処方内容を
継続するための処方・指示が漏れた事例が9件報告されています(集計期間:2017年
1月1日～2020年10月31日)。この情報は、第61回報告書「分析テーマ」で
取り上げた内容をもとに作成しました。

持参薬の処方内容を継続するための処方・指示
が漏れたことにより、患者に影響があった事例
が報告されています。

要因	処方・指示が漏れた薬剤名*	主な背景
持参薬鑑別書の情報の不足	リクシアナ錠	・薬剤師は、患者が持参していない薬剤があることに気付かず、持参した薬剤のみで持参薬鑑別書を作成した
	チラーチンS錠	・患者が持参していない薬剤は持参薬鑑別書に登録できず、薬剤師はカルテに記載したが、医師は持参薬鑑別書のみ確認した
	アトルバスタチン錠	
	トリクロルメチアジド錠	
持参薬鑑別書の確認不足	フロセミド錠	・医師は持参薬鑑別書が作成される前に処方した
	タケルダ配合錠	・医師は、持参薬鑑別書が病棟に届くのが遅いため、確認しなかった
	エフィエント錠	
	コートリル錠	・医師は持参薬鑑別書の内容を見落とした

*規格・屋号を除いて掲載しています。

◆持参薬鑑別書は、医療機関によって持参薬確認書、

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

今回は独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 (PMDA) 医療安全情報 No.68 2024年2月 ACE阻害薬服用患者の血

ACE阻害薬服用患者の
血液浄化器の使用についてアンジオテンシン変換酵素阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器を使用した場合、
報告されています。

2021年1月1日～2023年12月31日に3件の事例が報告された。報告書「事例紹介」で取り上げた内容をもとに作成しました。

販売名	件数	報告された事例
レオカーナ	3	・ACE阻害薬服用患者にレオカーナを使用した場合、禁忌であると知らず、休薬を指示し、当該医療機関で初めて行う治療であったため、治療開始日を共有しておらず、ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器を使用した。

ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器 (H12ヘモダイヤライザ)

一般的名称	販売名
積層型透析器	H12ヘモダイヤライザ
選択式血漿成分吸着器	イムソーバ イムソーバTR セレスープ
吸着型血漿浄化器	リボソーパー(LA-S) リボソーパー-LA-15
吸着型血液浄化器	レオカーナ

日本医療機能評価機構 医療安全情報
No.207:ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_207.pdf

血液浄化治療を行う際のACE阻害薬服用患者に対する注意ポイント

血液浄化器の添付文書



【禁忌・禁止】

【形状・構造及び原理等】

【使用上の注意】相互作用

添付文書の【禁忌・禁止】、【使用上の注意】相互作用に、禁忌の医薬品、臨床症状、機序等が記載されています。また、【形状・構造及び原理等】に素材が記載されていますので、確認しましょう！

電子カルテ、診療科間での情報共有



POINT 安全使用のために注意するポイント

- 電子カルテ等で医薬品の服用状況を確認すること。
- 血液浄化治療では他診療科から依頼されることがあるため、治療前に必ず、医薬品の服用状況の確認と、医師、薬剤師、看護師、技士等を含め、診療科間／多職種間で情報共有を行うこと。

この「PMDA医療安全情報No.68」に関連した事務連絡が厚生労働省より出されています。

- 1992年7月「医薬品副作用情報No.115」
- 2005年6月15日付け事務連絡「「使用上の注意」の改訂について」

公益財団法人 日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.207 ACE

PMDA
医療安全情報

医薬品医療機器総合機構

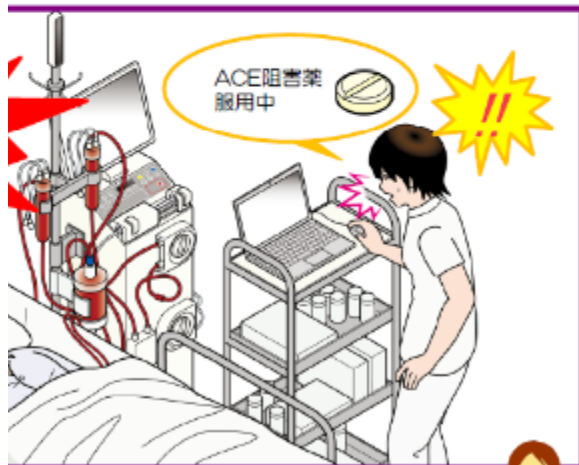
No.68 2024年 2月

ACE阻害薬服用患者の
血液浄化時の注意について機器総合機構
Devices Agency公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care機構 医療事故情報収集等事業との共同企画です。
※ No.207 ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用(2024年2月)」

禁忌の血液浄化器の使用について

患者に対し、血液吸着療法を開始したところ、血圧低下、意識レベル低下、血液吸着療法当日の朝、禁忌であるアンジオテンシン変換酵素阻害薬を服用していた。

疼痛の改善目的に、血液吸着療法を施行したところ、気分不良、嘔吐、めまい、血圧低下、血液浄化器と禁忌のACE阻害薬を服用しており、循環器科医師に情報共有されていなかった。



ご荷電し、ACE阻害薬との併用が禁忌の製品が降圧作用のある医薬品は注意が必要です。よろしくお願いいたします。

PMDA
医療安全情報

(独)医薬品医療機器総合機構



No.69 2024年 11月

名称類似による薬剤取り違えについて(その2)
～ 一般名とブランド名類似、ブランド名類似 ～独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
Pharmaceuticals and Medical Devices Agency公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care今回は公益財団法人 日本医療機能評価機構 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業との共同企画です。
「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例 No.11 (2024年11月)」も参照してください。

1 一般名とブランド名が類似する医薬品について

(事例1) 医師が入院処方で「カルタン錠(高リン血症治療剤)」をオーダーする際、「カルタ」と入力したところ、カルタン錠が採用されていなかったため、「ピカルタミド錠(前立腺癌治療剤)」が候補として上がり、患者に不要な抗がん剤を処方した。

POINT ～安全使用のために～

- 医薬品には一般名とブランド名があること、様々な組み合わせ(一般名同士、一般名とブランド名、ブランド名同士)で取り違えが発生していることを認識しましょう。
- 自施設のシステムの検索方法が部分一致なのか前方一致なのか確認し、把握しておきましょう。

カルタン錠だから、カルタ、と...

ピカルタミド(抗がん剤)を選んでるよ!

検索結果

薬剤検索画面

医薬品名 カルタ

検索結果

ピカルタミド錠80mg

〇〇さんに抗がん剤が処方されている!?

〇〇さんに抗がん剤のピカルタミド錠が処方されていますが、診断は...?

❌ 処方ミス

○ 疑義照会により誤投与回避

PMDA医療安全情報 No.51改訂版 & No.69
参考資料名称類似による薬剤取り違えについて
～医薬品リスト～本資料は、2024年11月に発出した以下のPMDA医療安全情報
資料として作成したものです。

- No.51改訂版「名称類似による薬剤取り違えについて(一般名類似)」
- No.69「名称類似による薬剤取り違えについて(その2)ブランド名類似、ブランド名類似」

本資料は医療機関、薬局等において、必要に応じて加工の
いただくことを目的として作成いたしました。メモを追加したり、
取り扱っている薬剤に限定したリストを作成する等、名称類似
取り違えを防止するためにご活用ください。なお、本資料は利
任においてご利用ください。本資料の情報は2024年11月時点の情報です。最新の情報は
各製品の電子添文を下記からご確認ください。<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/yoku/Search/>医薬品医療機器総合機構 PMDA医療安全情報
No. 69 : 名称類似による薬剤取り違えについて (その2)
一般名とブランド名類似、ブランド名類似<https://www.pmda.go.jp/files/000272091.pdf>

PMDA医療安全情報

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0001.html>

一般名同士の類似例

(※ 先発医薬品が同一場合には、「一」)

一般名	ブランド名※	薬効分類名等
アテノロール	テノミン	心臓選択性β遮断剤
アロチノール塩酸塩	—	高血圧症・狭心症・不整脈治療剤 本態性振戦治療剤
アトモセチン塩酸塩	ストラテラ	注意欠陥/多動性障害治療剤 (選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤)
アモキシシリン水和物	サワシリン	合成ペニシリン製剤
一硝酸イソソルビド	アイトロール	狭心症治療用ISMN製剤
硝酸イソソルビド	ブランドル、ニトロール	虚血性心疾患治療剤
エスゾピクロン	ルネスタ	睡眠剤
エスタゾラム	ユーロジン	睡眠剤
エスタゾラム	ユーロジン	睡眠剤
エチゾラム	デバス	抗不安薬
エゼチミブ	ゼチーア	小腸コレステロールトランスポーター阻害剤 一高脂血症治療剤一
エチゾラム	デバス	抗不安薬
カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム	アドナ	対血管薬剤 (止血剤)
プロカルバジン塩酸塩	—	抗悪性腫瘍剤
クロチアゼパム	リーゼ	抗不安薬
クロチアゼパム	リボトリール、ランドセン	抗てんかん剤
クロチアゼパム	リーゼ	抗不安薬
クロピドグレル硫酸塩	プラビックス	抗血小板剤
クロルフロマジン塩酸塩	コントミン	精神神経安定剤
クロルマジン酢酸エステル	プロスタール	前立腺肥大症・癒治療剤
ミグリトール	セイブル	糖尿病食後血糖値改善剤
ミチグリニドカルシウム水和物	グルファスト	速効型インスリン分泌促進薬
ミルタザピン	リフレックス、レモロン	ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤
ミルナシبران塩酸塩	トレドミン	セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤 (SNRI)
レバグリニド	シュアバスト	速効型インスリン分泌促進剤
レバミピド	ムコスタ	胃炎・胃潰瘍治療剤

中心静脈から
末梢静脈中心静脈から投与すべき薬
を、末梢静脈から投与した2020年1月1日～2024年2月29日に8
報告書「事例紹介」で取り上げた内容を

報告された事例の概要

中心静脈から投与する指示があった輸液を
末梢静脈から投与した。中心静脈カテーテルを抜去後、投与してい
輸液を末梢静脈から投与するよう指示した末梢静脈から投与する輸液のオーダーを間違
中心静脈から投与すべき輸液を処方した。

事例のイメージ



3 高カロリー輸液の投与経路誤りの防止対策について

誤薬防止のための6Rとは...

指差し呼称やダブルチェックなどを実施すべき具体的な6つのポイントです

処方時（医師）・調剤・監査時（薬剤師）・投与準備・直前（看護師）

それぞれのタイミングで、各職種において6Rを妥当性を含めて確認することが大切です！
施設内で職種ごとの6R確認のタイミングや方法についてルールを作成しておきましょう！

- 1 正しい患者か (Right Patient)
- 2 正しい輸液製剤か (Right Drug)
- 3 正しい使用目的か (Right Purpose)
- 4 正しい投与ルートか (Right Route)
- 5 正しい用量か (Right Dose)
- 6 正しい実施時間・投与時間か (Right Time)

・初回オーダー時、監査時、輸液交換時や投与
経路変更時には、投与ルートが中心静脈（CV）
ルートかどうか確認しましょう！・輸液交換時や投与経路変更時には、
投与ルートを刺入部までたどって確認しましょう！

オーダーリングシステムの工夫例

医薬品名の前に
投与経路を表示

検索事例

薬剤検索画面

医薬品名

エルネオパ

検索結果

(CV投与) エルネオパNF

この「PMDA医療安全情報No.67」に関連した注意喚起が輸液製剤協議会からも出されています。


https://www.yueki.com/anti_malpractice/index.html
 > 医療過誤防止に向けての取り組み
DA
全情報

医療機器総合機構

2024年 1月

経路に関する注意について

の投与について

主治医は中心静脈(CV: Central Venous)ルートを確
の变更を指示した。看護師は正しい投与経路の確
まった。

するポイント

部位表示を確認しましょう。

職種において6R※を妥当性を含め確認しましょう。

※ 詳細は4ページ目をご覧ください。

与すると、患者さんに血管痛や静脈炎
があります。

薬剤と情報システムに関するインシデント

薬剤部門システムのプログラム不具合
による注射抗がん薬の過量投与の発生

新生児に対する薬剤の過量投与（抗菌
剤の予定の5倍濃度の投与）

一包化調剤の薬品間違い（糖尿病薬の
混入）

薬剤師の話題

診療報酬改定

「薬局・薬剤師
の機能強化等
に関する検討会」

「薬機法等制度
改正に関する
とりまとめ」

医薬品の供給
問題

タスクシフト/
タスクシェア

薬剤師偏在

日本薬剤師会・
日本病院薬剤師
会 医療DX

令和6年度診療報酬改定

1. 賃上げに向けた評価

- 賃上げに向けた評価の新設

2. 病棟薬剤業務関連

- 薬剤総合評価調整加算算定要件見直し

A250 薬剤総合評価調整加算

- A244 病棟薬剤業務実施加算

【新設】薬剤業務向上加算100点(週1回)

3. がん関連

- 外来腫瘍化学療法の見直し

B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料

【新設】がん薬物療法体制充実加算

100点(週1回)

4. 生活習慣病関連

- 生活習慣病にかかる医学管理料の見直し

5. 後発医薬品・バイオ後続品関連

- 後発医薬品医薬品の供給が不足等した場合における評価の見直し

A243 後発医薬品使用体制加算

- バイオ後続品の使用促進

【新設】A243-2 バイオ後続品使用体制加算100点(入院初日)

5. 長期収載薬品の算定

- 選定療養費制度の導入

「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」 これまでの議論のまとめ

- 地域における薬局・薬剤師の在り方を議論
- 地域における薬局の役割・機能
 - 個々の薬局に必要な機能
 - 地域・拠点で確保すべき機能
- 地域連携薬局の役割・機能
- 健康サポート薬局の役割・機能

「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」 これまでの議論のまとめ

個々の薬局に必要な機能

- 外来患者への調剤・服薬指導等
- 在宅対応（他の薬局との連携、関係機関との連絡調整を含む）
- 入院・退院・在宅の移行において円滑に薬剤提供ができるよう医療機関・他の薬局等と連携すること
- 地域住民への OTC 医薬品等に関する相談対応・販売、受診勧奨等

地域・拠点で確保すべき機能

- ① 未病の方を含む地域住民を対象としたもの
- ② 主に外来患者を対象としたもの
- ③ 主に在宅患者を対象としたもの
- ④ 外来、在宅患者を対象としたもの
- ⑤ その他、地域全体を対象としたもの

「薬機法等制度改革に関するとりまとめ」 骨子

第2 医薬品等の品質確保及び安全対策の強化について

2. 具体的な方向性

(2) 医薬品安全管理責任者の設置その他の製造販売後安全管理

② リアルワールドデータの安全対策への利活用の明確化

③ 医薬品、医療機器等の製品データベースへの商品コード等の登録義務化

第3 品質の確保された医療用医薬品の供給について

2. 具体的な方向性

(6) 医療用医薬品の需給データを活用したモニタリングの実施

第4 ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス解消に向けた創薬環境・規制環境の整備について

2. 具体的な方向性

(3) リアルワールドデータの薬事申請への利活用の明確化

「薬機法等制度改革に関するとりまとめ」骨子

第5 医薬品へのアクセスの向上及び医薬品の適正使用の推進について

2. 具体的な方向性

（1）デジタル技術を活用した薬剤師等の遠隔管理による医薬品販売

（2）調剤業務の一部外部委託の制度化

（3）薬局の機能等のあり方の見直し

（4）薬局機能情報提供制度の見直し

（5）医薬品の販売区分及び販売方法の見直し

① 処方箋なしでの医療用医薬品の販売の原則禁止

② 要指導医薬品に係るオンライン服薬指導方法の追加等

③ 濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化

④ 一般用医薬品の分類と販売方法

（6）処方箋等の保存期間の見直し

(案)

厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会	資料 1
令和 6 年 12 月 26 日	

薬機法等制度改正に関するとりまとめ

令和〇年〇月〇日
厚生科学審議会
医薬品医療機器制度部会

第 1 はじめに

- 国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するための制度の見直しを行った医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 63 号。以下「令和元年改正法」という。）の附則において、施行後 5 年を目途とする改正後の法律についての検討規定が置かれた。
- この規定を契機として、令和 6 年 4 月以降、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会（以下「本部会」という。）では、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）の施行状況を踏まえた更なる制度改善に加え、人口構造の変化や技術革新等により新たに求められる対応を実現する観点から、医薬品等の品質確保及び安全対策の強化、品質の確保された医療用医薬品等の供給、ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス解消に向けた創薬環境・規制環境の整備、薬局機能・薬剤師業務のあり方の見直し及び医薬品の適正使用の推進について議論を行った。
- 本とりまとめは、本部会における計 10 回にわたる議論の内容のうち、特

「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」

厚生労働省 厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会
資料 1 令和 6 年 12 月 26 日

薬機法等制度改正に関するとりまとめ

<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/001365062.pdf>

医薬品の供給問題

- 製造不備、原料不足、製造計画

タスクシフト/タスクシェア

- 病棟業務、外来指導

薬剤師偏在

- 地域偏在、規模偏在

医薬品の供給問題
タスクシフト/タスクシェア
薬剤師偏在

公益社団法人 日本薬剤師会

薬局システム委員会

全国保健医療情報ネットワーク、オンライン資格確認、地域医療情報ネットワーク、電子処方箋の本格運用開始を見据えつつ、薬剤師の電子認証（薬剤師資格証の発行）や電子お薬手帳、オンライン服薬指導、医療情報共有など、薬局内システムのDX化について検討を行っています。

DX施策対応委員会

国の医療DX施策の策定過程における課題を議論するとともに、本会としての要望や意見を取りまとめ国との調整等を行っています。また施策実施後の普及に向けた対応においても、現場の課題等を踏まえた調整を行っています。

一般社団法人 日本病院薬剤師会

医療安全対策委員会

医療情報システム小委員会

医療DX推進検討特別委員会



一般社団法人

日本病院薬剤師会

Japanese Society of Hospital Pharmacists



会員各位

日病薬発第2024-174号
令和6年12月19日

一般社団法人 日本病院薬剤師会
会長 武田 泰生
医療DX対応検討特別委員会
委員長 舟越 亮寛

電子処方箋発行時に医療機関で表示される医薬品名および薬剤量の再確認について (注意喚起・更なる情報提供) (第1報)

平素より、本会の活動にご高配をいただきまして厚く御礼申し上げます。
表題の件について、12月10日に医療機関等向け総合ポータルサイトにて、「【厚生労働省からの重要なお知らせ】【電子処方箋】医薬品のマスタ設定等のご確認のお願い」が情報公開されました。
12月17日には更に情報公開され、日本薬剤師会から号外で【重要な注意喚起】の提供を受けましたので、その取り扱いについてとりまとめました。
これら注意喚起の内容は、これまでも電子処方箋モデル施設や既に稼働している施設においては既知の課題でありました。

日本病院薬剤師会
電子処方箋発行時に医療機関で表示される医薬品名および薬剤量の再確認について（注意喚起・更なる情報提供）（第1報）
<https://www.jsph.or.jp/content/2024/1219-1.html>

薬剤と医療情報システムに関する話題

全国医療情報プラットフォーム

- 薬剤アレルギー

電子処方箋

- 医薬品
- 用法
- 単位

医療用医薬品バーコード

薬局発の情報連携

副作用報告

リアルワールドデータ



3文書6情報の概要

厚生労働省 令和6年9月30日 第183回社会保障審議会医療保険部会 資料3-1
電子カルテ情報共有サービスについて
<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001309907.pdf>

健康・医療・介護情報活用検討会
第21回 医療等情報活用ワーキンググループ
持ち回り開催（令和6年3月27日）一部修正

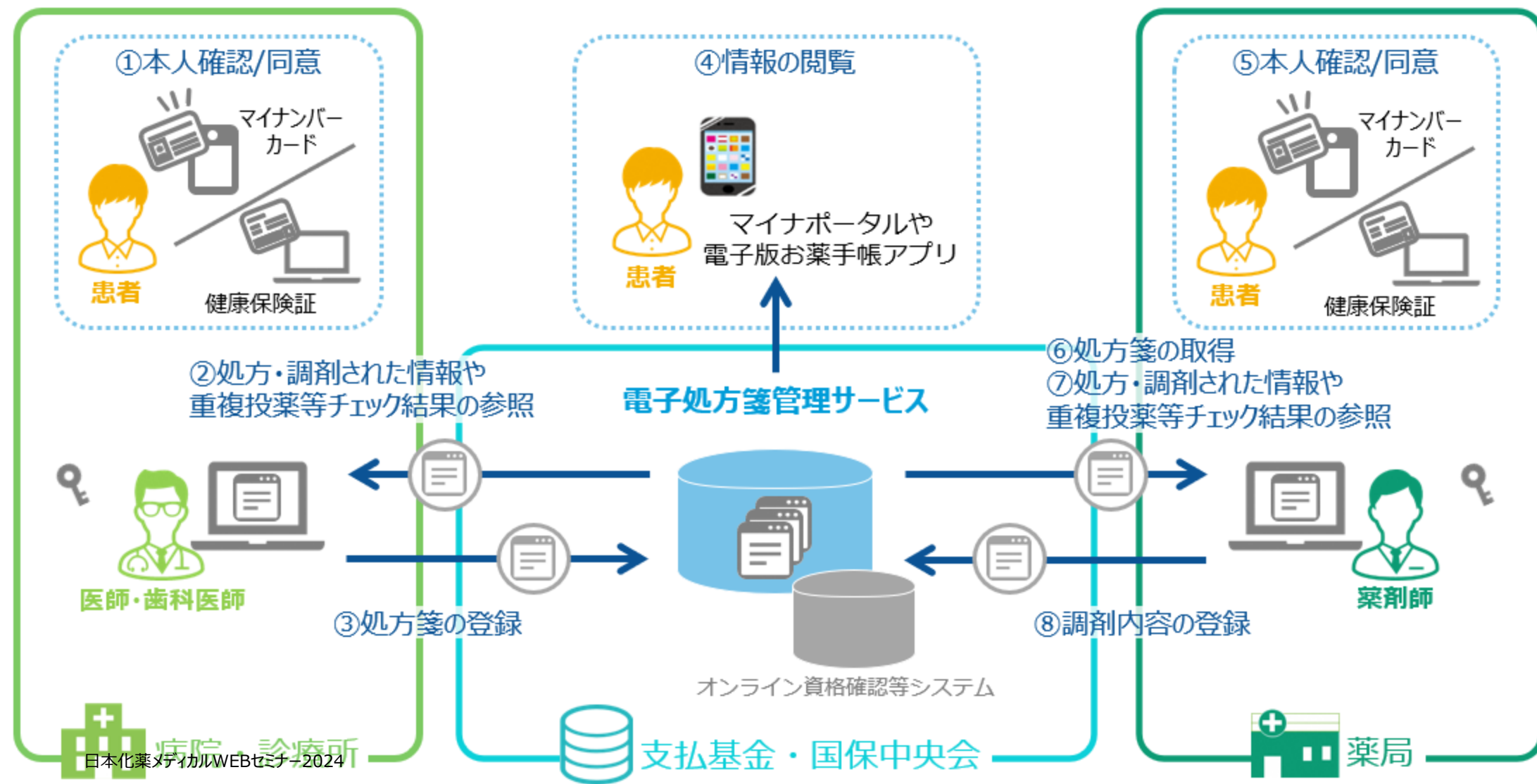
3文書	No	文書項目	概要	記述仕様	宛先指定	添付	電子署名	保存期間
	1	健康診断結果報告書	特定健診、事業主健診、学校職員健診、人間ドック等を対象	HS037 健康診断結果報告書 HL7 FHIR記述仕様	なし	不可	不要	オンライン資格確認等システムに5年間保存
	2	診療情報提供書	対保険医療機関向けの診療情報提供書を対象	HS038 診療情報提供書 HL7FHIR記述仕様	必須	可能	任意	電子カルテ情報共有サービスに6か月間保存。 但し、紹介先医療機関等が受領した後は1週間程度後に自動消去。
	3	退院時サマリー	退院時サマリーを対象 ※診療情報提供書の添付(任意)としての取り扱い	HS039 退院時サマリー HL7FHIR記述仕様	なし	可能	不要	

6情報	No	情報項目	概要	対象となるFHIRリソース	主要コード	長期保管フラグ	未告知/未提供フラグ	顔リーダー閲覧同意区分	保存期間(オン資)
	1	傷病名	診断をつけた傷病名	Condition	<u>ICD10対応標準病名マスターの病名管理番号</u>	あり	あり	傷病名 +手術情報 +感染症	5年間分
	2	感染症	梅毒STS、梅毒TP、HBs(B型肝炎)、HCV(C型肝炎)、HIVの分析物に関する検査結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある <u>JLAC(10/11)</u> コード	あり	—		5年間分
	3	薬剤アレルギー等	診断をつけた薬剤禁忌アレルギー等情報(医薬品、生物学的製剤)	Allergy Intolerance	<u>YJコード(及び派生コード※)</u> テキスト (※銘柄を指定できない場合に限り、下3桁をzzz(一般名処方マスタに相当)で記載する。先頭にメタコードを付与する)	あり	—	診療+お薬 +アレルギー等 +検査	5年間分
	4	その他アレルギー等	診断をつけた薬剤以外のアレルギー等情報(食品・飲料、環境等)	Allergy Intolerance	<u>J-FAGYコード</u> テキスト (J-FAGYで表現できないものはテキスト入力する)	あり	—		5年間分
	5	検査	臨床検査項目基本コードセット(生活習慣病関連の項目、救急時に有用な項目)で指定された43項目の検体検査結果	Observation	臨床検査項目基本コードセット内にある <u>JLAC(10/11)</u> コード	—	—		1年間分 もしくは 直近3回分
	6	処方	※直接登録は行わない (文書から抽出した処方を取り扱う)	Medication Request	<u>YJコード(及び派生コード※)</u> (※銘柄を指定できない場合に限り、下3桁をzzz(一般名処方マスタに相当)で記載する)	—	—		100日間分 もしくは 直近3回分

電子処方箋とは、電子的に処方箋の運用を行う仕組みであるほか、複数の医療機関や薬局で直近に処方・調剤された情報の参照、それらを活用した重複投薬等チェックなどを行えるようになります。

厚生労働省：電子処方箋の概要。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html#1.1>



令和6年12月19日（木）

照会先

医薬局総務課

課長補佐： 森田 和仁（4263）

（代表電話） 03（5253） 1111

（直通電話） 03（3595） 2377

電子処方箋システム一斉点検の実施について

1. 概要

令和5年1月から運用している電子処方箋について、医療機関や薬局における設定誤り（※）により、電子処方箋を受ける薬局側のシステムで、医師の処方と異なる医薬品名が表示される事例が本日までに7件報告されています。

（※）システムにコードが登録されていない医薬品に医療機関が独自に仮に付番したコード（ダミーコード）を誤用した事例

医師の意図と異なる医薬品の処方を防ぐため、各医療機関や薬局で使用されているシステムの点検を医療機関等に依頼することとしました。

この際、点検を促す周知を行う間、明日20日（金）から24日（火）までの5日間、医療機関からの電子処方箋の発行を停止します。

点検については、以下の対応を進めることとしましたので、関係機関のご協力をお願いします。

報道・広報

▶ 厚生労働省広報基本指針

▶ 大臣記者会見

▶ 報道発表資料

▶ 広報・出版

▶ 行事・会議の予定

▶ 国民参加の場

関連リンク



▶ [情報配信サービスメルマガ登録](#)



▶ [子どものページ](#)

医療機関等向け総合ポータルサイト

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_index

検索



医療機関等向け総合ポータルサイト

このサイトは、オンライン資格確認システムや
電子処方箋管理サービス、電子カルテ情報共有サービスに係る
お知らせや、各種手続（利用申請・補助金申請等）を
行うための総合ポータルサイトです。



重要なお知らせ

【厚生労働省からの重要なお知らせ】電子処方箋管理サービスの一時停止について

・ 224 ビュー ・ 7 時間前 ・ ★★★★★

【復旧済み】 【重要】 資格確認履歴照会機能が利用できない事象について（令和6年12月19日）

・ 1756 ビュー ・ 18 時間前 ・ ★★☆☆☆

年末年始のメンテナンスに伴う、オンライン資格確認等システムへの影響について

・ 3431 ビュー ・ 3 日前 ・ ★★☆☆☆

【お知らせ】 パナソニックコネク社の顔認証付きカードリーダーのバージョンアップについて

・ 1000 ビュー ・ 2024年12月12日

ご不明点がある方は
画像をクリックしてね！
電子証明書の
更新方法もこちら！



デジタルポータル
サイト

日病薬発第2024-174号

令和6年12月19日

会員各位

一般社団法人 日本病院薬剤師会
会長 武田 泰生
医療DX対応検討特別委員会
委員長 舟越 亮寛

**電子処方箋発行時に医療機関で表示される医薬品名および薬剤量の再確認について
（注意喚起・更なる情報提供）
（第1報）**

平素より、本会の活動にご高配をいただきまして厚く御礼申し上げます。

表題の件について、12月10日に医療機関等向け総合ポータルサイトにて、「【厚生労働省からの重要なお知らせ】【電子処方箋】医薬品のマスタ設定等のご確認のお願い」が情報公開されました。

12月17日には更に情報公開され、日本薬剤師会から号外で【重要な注意喚起】の提供を受けましたので、その取り扱いについてとりまとめました。

これら注意喚起の内容は、これまでも電子処方箋モデル施設や既に稼働している施設においては既知の課題でありました。

具体的には、次の事例が報告されています。

電子処方箋

医薬品

- YJコード

用法

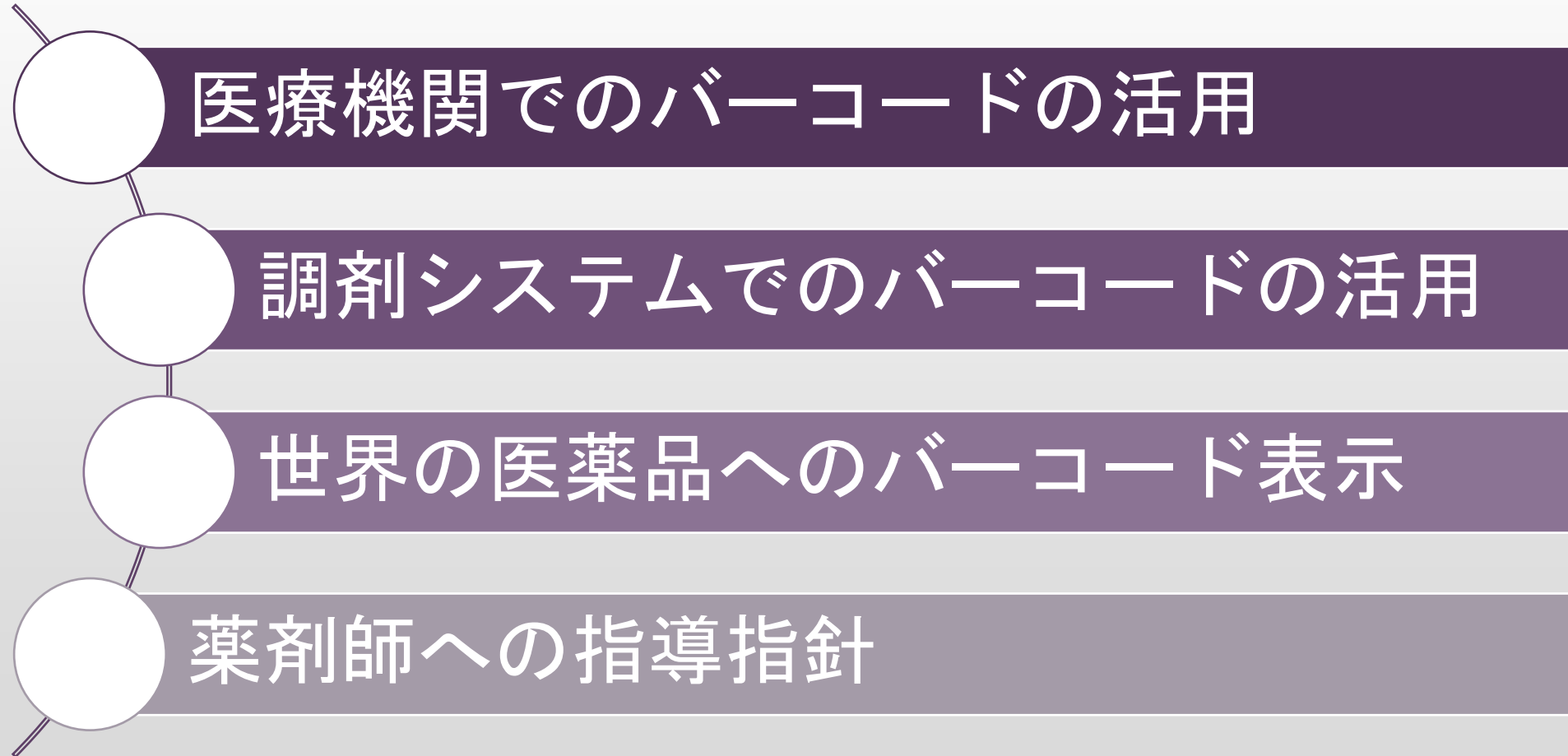
- 電子処方箋用用法コード

単位

- 薬価単位

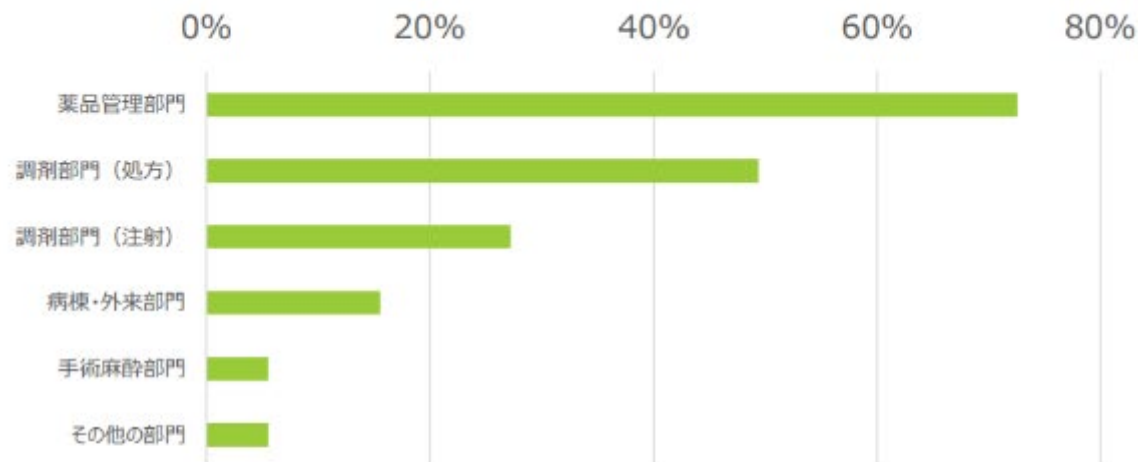
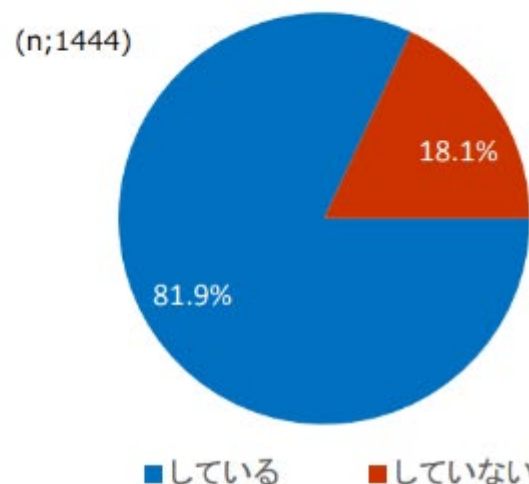
正確な情報連携
・ 正確なマッピング
・ 運用に合った処理

医療用医薬品バーコード



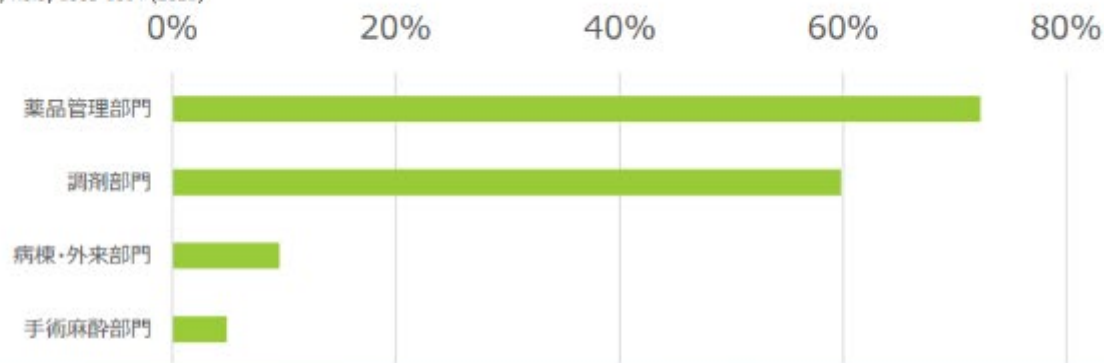
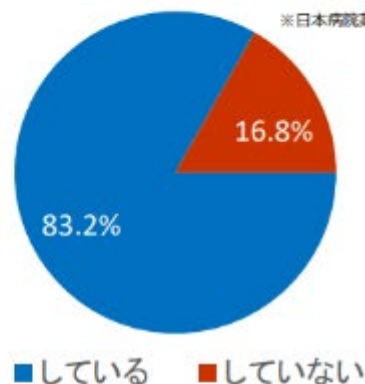
C調査票「バーコード利活用状況」

〔C-1〕貴施設における医薬品バーコードの活用



日本病院薬剤師会「令和2年度病院薬剤部門の情報化に関する調査」※(n=386)

※日本病院薬剤師会雑誌 Vol.57, No.9, 1005-1014 (2021)



医薬品バーコードの施設全体での活用有無についても、8割以上に施設で活用が確認された。活用率は日病薬情報化調査よりもやや低値であったが、前述のとおり回答施設規模の差が影響しているものと思われる。

活用している部門は、薬品管理＞処方＞注射＞病棟・外来＞手術であった。日病薬情報化調査と選択肢が若干異なるが、概ね同様の傾向が見られた。調剤部門での活用が本調査でやや低かったが、処方と注射を別々の選択肢としたため（統合すると同程度になる可能性）である可能性がある。本調査が回答施設割合が小規模施設にシフトしているにもかかわらず、病棟・外来部門での活用は日病薬情報化調査より高値であった。経年的な活用率の上昇が伺える。

厚生労働科学研究成果データベース

医療機関等におけるより高度な医療安全のためのバーコードの活用に関する研究

令和5(2023)年度 報告

「医療機関における医療用医薬品バーコードの使用状況の調査」アンケート調査集計結果（概要）

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202324026A-sokatsu1_0.pdf

Ezetimib Medical

ezetimibe / ezetimibe
tabletter / töflur

112 tabletter / töflur

PC: 07046260655836
SN: 74831844452105
Lot: LC76593
EXP.: 07 2025



PC:
SN:
Lot:
EXP.:

07046260655836
74831844452105
LC76593
07 2025



薬剤領域の情報リテラシー

日本医療情報学会課題研究会 薬剤情報リテラシー教育研究会

設置期間：2017/04-2021/03

「調剤業務のあり方について」における情報通信技術の活用に関する提言

薬剤領域における情報リテラシーとして必要な事項

3つのGIOと13のSBOsおよび
キーワードを設定

GIO	SBOs
医療情報の特徴と医療情報システムを学ぶ.	
	医療情報の特徴を説明できる.
	医療情報への倫理的配慮が実践できる.
	医療情報システムの概要を説明できる.
	医療情報システムの安全管理のガイドラインを概要を説明できる.
	個人情報保護法の概要を説明できる.
薬剤関連業務における情報システムの利活用を学ぶ.	
	薬剤関連の情報システムを説明できる.
	医療情報システムに関連する情報収集ができる.
	薬剤関連のコードを説明できる.
	医薬品関連で使用するバーコードを説明できる.
医療情報システムが効果を発揮する方法を学ぶ.	
	システムを使う目的を明確にできる.
	システムの効果を明らかにできる.
	第3者がシステムの効果を評価できる.
	効果が不十分であるときの原因を説明できる.

令和5年6月8日

会員 各位

一般社団法人 日本病院薬剤師会
学術委員会 委員長 島田 美樹
令和4年度学術第6小委員会委員長 池田 和之

病院薬剤師が学習すべき薬剤領域の情報リテラシー解説集について

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、社会のICT化により、医療現場でも情報システムの利用が広がり、病院薬剤部門でも広く活用されています。これら情報システムには、要配慮個人情報として位置づけられている情報が多数保管されている一方で、近年、医療機関でも身代金要求型のコンピュータウイルス（ランサムウェア）への感染及び被害も報告されています。他方では電子化された医療情報は一次利用だけでなく、二次利用の観点からもその重要性が指摘されています。さらに、令和6年度から開始される「薬学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版」でもデジタル技術・データサイエンスに関する事項が示され、これらの活用方法と留意事項について理解が求められています。

このような背景のもと、令和4年度学術第6小委員会では、薬剤師を取り巻く医療情報の実態及び課題を調査し、情報システムを用いた薬剤関連業務の展開の検討を目的に活動しました。特に病院に勤務する薬剤師は、機微な医療情報を取り扱う点や他部門との連携が必要になる点などを踏まえ、医療情報システムを理解し業務に使いこなす力が必要になると考えています。

今回、病院薬剤師の医療情報システムへの理解の一助とするため、医療情報を適切に取り扱うために学習すべき内容について簡単に示した「病院薬剤師が学習すべき薬剤領域の情報リテラシー解説集」を作成しました。薬剤関連の情報システムの学習に十分とは言えませんが、医療機関に勤務する若手の薬剤師や実務実習を行う際の参考として利用いただければ幸いです。

「病院薬剤師が学習すべき薬剤領域の情報リテラシーの解説集」

- 日本医療情報学会 課題研究会「薬剤情報リテラシー研究会」(2018-2021)で策定された、「薬剤領域における医療情報システム関連のGIO」をもとに作成
- このGIOにあわせキーワードなどを解説し、あわせて薬剤関連の情報システムの話題を盛り込む構成
- 薬剤関連の情報システムの話題は、情報の陳腐化を考慮し解説を極力少なくしURLのリンク先を示すように構成

病院薬剤師が学習すべき
薬剤領域の情報リテラシー解説集
【第1版】

日本病院薬剤師会 令和4年度学術第6小委員会

2023年5月27日

薬剤関連業務における情報システムの利活用を学ぶ

- 3.1.1 医療情報システムとは
- 3.1.2 医療情報への倫理的配慮
- 3.1.3 医療情報システムの概要
- 3.1.4 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの概要
- 3.1.5 個人情報保護法の概要

- 3.2.1 薬剤関連の情報システム
- 3.2.2 医療情報システムに関連する情報収集
- 3.2.3 薬剤関連のコードを説明できる
- 3.2.4 医薬品関連で使用するバーコードを説明できる



医療情報システムが効果を発揮する方法を学ぶ

- 3.3.1 システムを使う目的
- 3.3.2 システムの効果を明らかにする
- 3.3.3 第3者によるシステムの評価
- 3.3.4 効果が不十分であるときの原因を説明できる



薬剤関連の情報システムのこれから

薬剤関連の情報システムのこれから

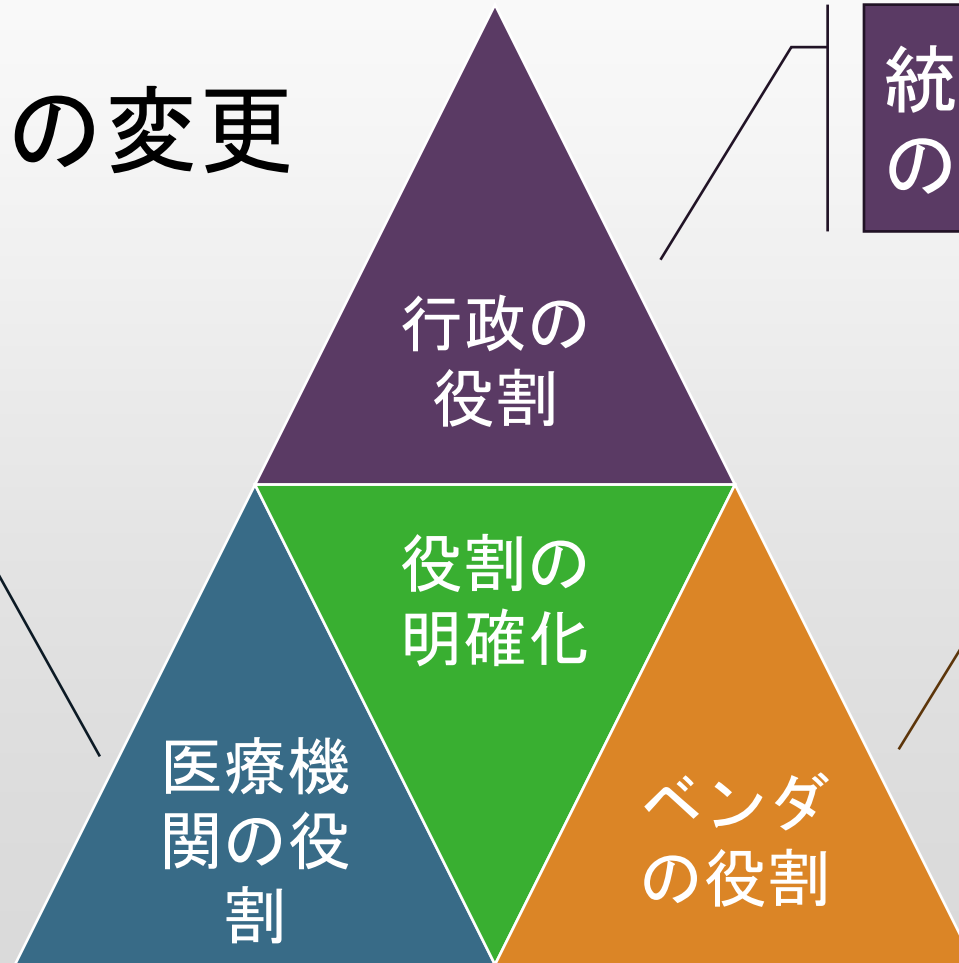
- 医薬品関連のマスタ管理
 - 役割の明確化
 - システム・運用の変更
- 薬剤システムの情報連携
 - 標準規格の設計
 - 規格に基づく情報交換
- 医薬品バーコードの有効利用
 - リアルとデジタルを繋ぐ
- 調剤方式
 - シート調剤と箱調剤
- 処方箋の在り方
 - デジタル時代の処方箋とは？
- 薬剤師間の情報連携
 - 薬剤師が記録する情報とは？
 - デジタル時代の副作用記録

医薬品関連のマスタ管理

システム・運用の変更

- ・ 医薬品、単位、
- ・ 用法、コメント

統一マスタの
利用・運用再
構築



統一マスタ
の提供

統一マスタ
の利用

dm+d data model

NHS Business Services Authority

dm+d data model

<https://www.nhsbsa.nhs.uk/sites/default/files/2021-10/dm%2Bd%20data%20model%20%28V2%29%20102021.pdf>

Key use cases:

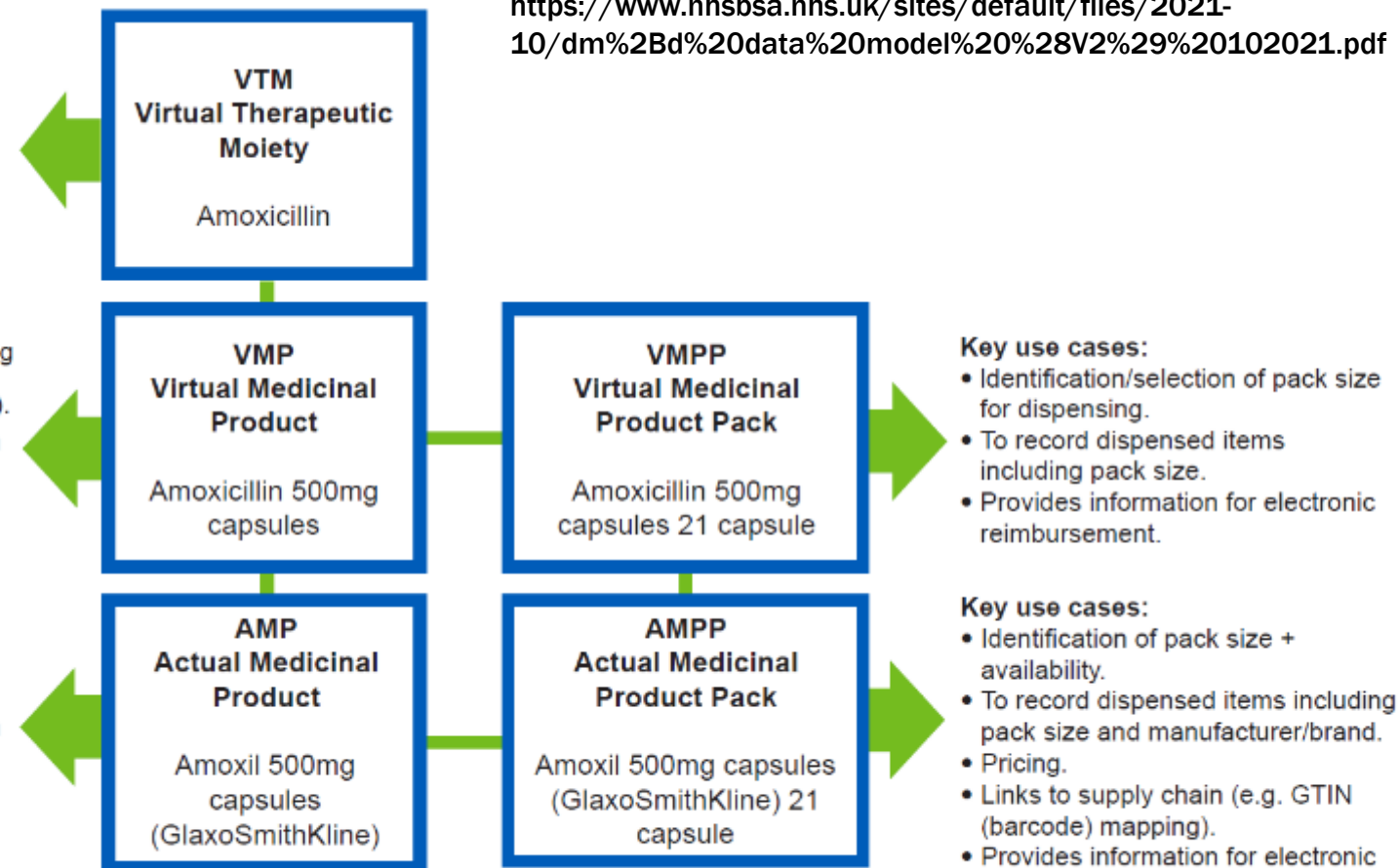
- Dose based prescribing (i.e. most commonly used prescribing model in secondary care).
- Recording of partial medication information.

Key use cases:

- Product (generic) based prescribing (i.e. most commonly used prescribing model in Primary Care).
- Product identification and selection for dispensing/administration.
- Recording of information within patient records.

Key use cases:

- Product (brand/manufacture) based prescribing.
- Product identification and selection for dispensing/administration.
- Recording of information within patient records.



医薬品マスタモデル 【案？】

有効成分マスタ？？？

主なユースケース
-アレルギーのチェック

成分; VTM
アモキシシリン

主なユースケース
-投与経路の確認
-アレルギーのチェック

成分・剤型;
アモキシシリン内服

主なユースケース
-一般名処方

一般名; VMP
アモキシシリン500mgカ
プセル

主なユースケース
-ブランド名処方

実際の医薬品; AMP
アモキシル500mgカプセル(●●)

※どこまでを医薬品名とするか
・エンシュアリキッド
・エンシュアリキッド(コーヒー味)
※医薬品の単位は?
・薬価単位: mL 本

≒ YJコード?

GS1コード

一般名の医薬品パック;
VMPP
アモキシシリン 500mg カプセル 21 カプセル

主な使用例
-調剤用パックサイズの識別
/選択
-調剤された品目をパックサイズも含めて記録
-電子償還のための情報提供

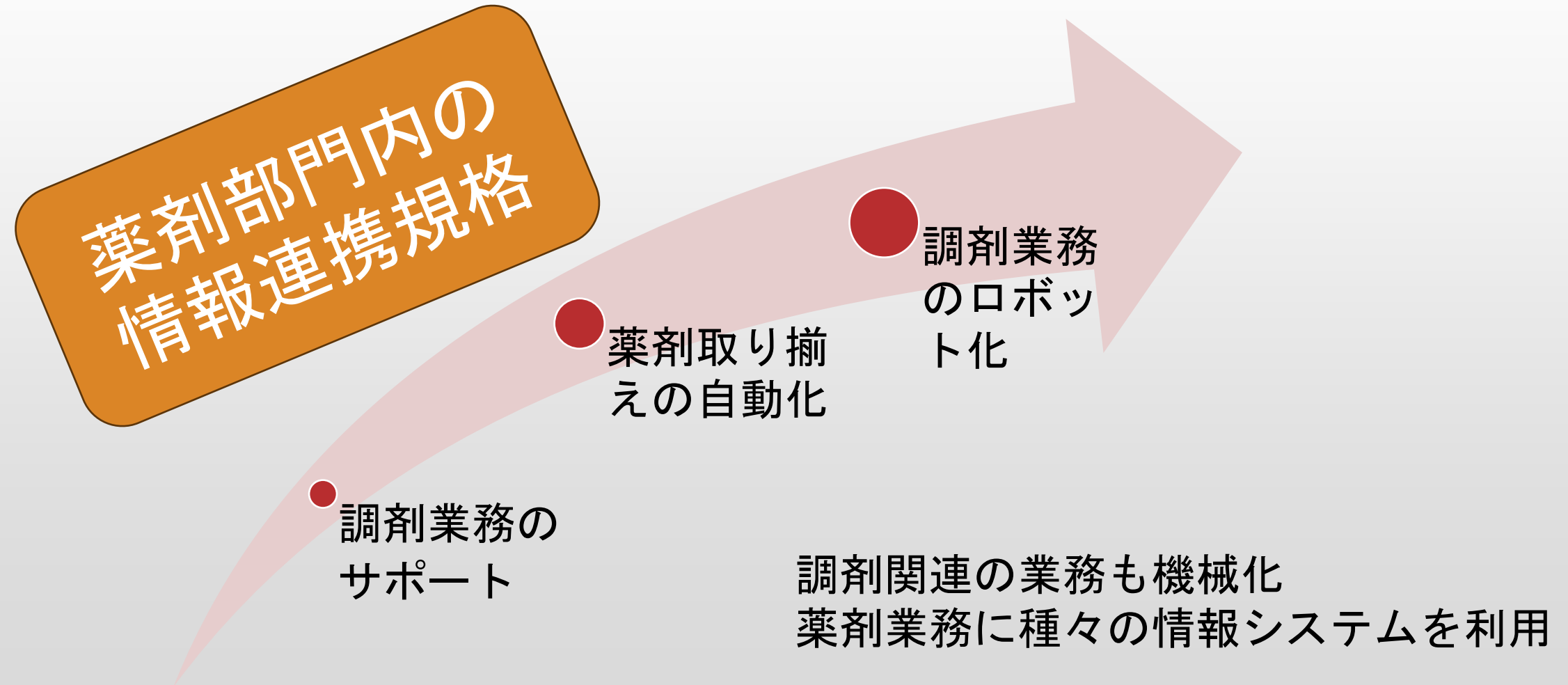
実際の医薬品包装; AMPP
アモキシル500mgカプセル
(●●) 10カプセルシート

主なユースケース
-患者の服用薬情報
-物流情報
-支払い請求情報

医薬品の販売包装;
アモキシル500mgカプセル
(●●) 10Cap × 10: 100
Cap

主なユースケース
-物流情報
-販売・購入情報

薬剤システムの情報連携



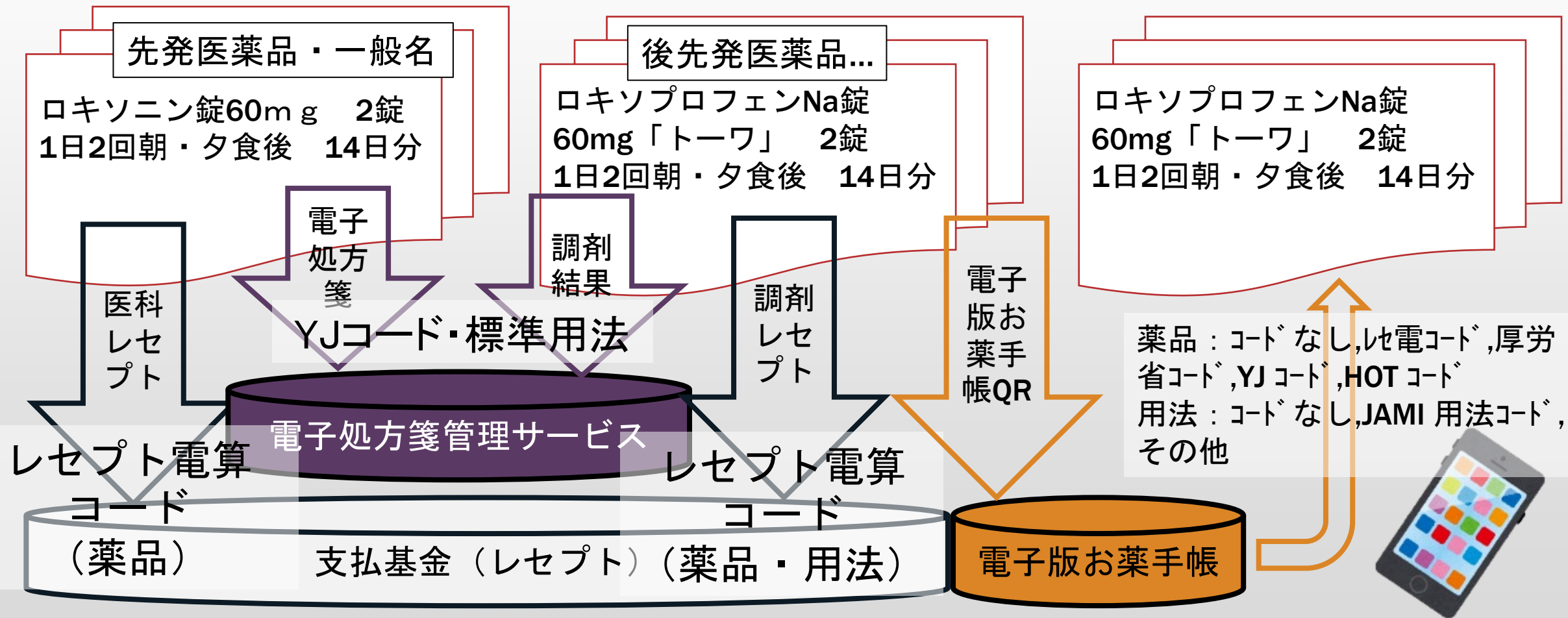


処方情報と調剤情報

処方

調剤

服薬



処方箋のあるべき姿？？？

処方（治療計画）

調剤

服薬

成分名・成分量
服用回数

ロキソプロフェンNa 120mg
1日2回 14日分
2025年3月末まで継続
(詳細は薬剤師と相談)

医薬品特定（GS1）
服用タイミング

ロキソプロフェンNa錠
60mg「トーフ」 2錠
1日2回朝・夕食後 14日分

ロキソプロフェンNa錠
60mg「トーフ」 2錠
1日2回朝・夕食後 14日分

薬品：成分名・成分量
用法：回数（＋特記）

電子
処方
箋

調剤
結果

薬品：GS1コード（ロット）
用法：回数・患者の用法

国民医薬品リスト
(治療計画/購入リスト)

API連携

電子版お薬手帳

レセ電コード

支払基金（レセプト）



医療情報システムの課題

- ・ 業務フローに沿ったシステムか？
- ・ どう記録する？電子処方箋からの調剤結果

調剤でしかわからない情報は

- ・ ロット、有効期限

電子版お薬手帳・薬剤履歴

- ・ OTCの薬歴



ご静聴、
ありがとうございました。