

## 散剤調剤の落とし穴

今回は当たり前の話・・・と思われがちだけれども処方する側と処方を受ける側の思い込みで思わぬ医療過誤につながるかもしれない怖いお話です。

### 1) 今は昔、手書きの処方箋で病院内で外来を調剤していた時代

処方) テグレトール 0.7 2×(n) 14Tag

- ・用量に何錠(T)と書かれていないので、1日用量が0.7gの散剤と考えます。
- ・テグレトール散は50%濃度の製品で、1日量は適応症にもよりますが、成分のカルバマゼピンとして200mg～1200mgと幅広く設定されています。
- ・この処方の場合の0.7gはどう解釈できるのでしょうか？
  - ①50%製品の0.7gと考えると、カルバマゼピンとして1日350mgになります。
  - ②成分量の0.7gと考えるとカルバマゼピンとして1日700mgとなります。
- ☛とらえ方によって2倍も量が違ってきます。そして、いずれの量も1日適応範囲内の量になるので調剤する側としては判断に迷います。
- ☛怖いことに調剤の判断はその時の医師の流儀によりましたが、基本的には疑義照会でしょう。
- ☛調剤事故を防ぐために、その病院では1日量は必ず成分量で表示しようという院内ルールを作りました。つまり テグレトール 350mg 2×(n) 14Tag というように。

### 2) 外来が院外処方箋となり処方箋も印刷して発行される時代になりました。

- ・院外処方箋ですから商品名、規格などもしっかりと明記されるようになりました。そして、その病院はこれまでの流儀を守り次のような院外処方箋を発行するようになりました。
- 処方) テグレトール細粒50% 350mg 1日2回 朝夕食後 14日分
- ・処方医はこれまでの経緯から350mgを成分量と解釈します。
  - ・この処方箋を受け取った保険薬局の薬剤師はどう解釈するのでしょうか？
    - ☛一般に50%製品の350mgだと受け止めてカルバマゼピンとして175mgと解釈します。常用量と比べると少ないので、場合によっては疑義照会をすることになるかもしれません。
    - ☛病院側は何故疑義照会されるのか？と最初は理解できないことになります。自己流の院内のルールを外に出してしまったために誤解を引き起こしかねない例になりました。

### 3) 前記とは逆に解釈している場合(仮定の薬剤で検証)

- ・3歳児に次の処方がされました。
- 処方) カリノクスリ細粒10% 50mg 1日2回 朝夕食後 14日分
- ただし、成人1日量は成分量として10mg～20mgを1日2回。
- 3歳児への投与は成人量の約3分の1なので3.3mg～6.7mgの範囲が妥当。
- ・この時、保険薬局は50mgを成分量と考え、3歳児で50mgは量が多いため疑義照会をする。
  - ・処方医は50mgを製品量と考えているので、そのまま良いと回答する。

処方医は10%細粒の50mg、つまり成分として5mg(妥当量)のつもりだった。
  - ・保険薬局の薬剤師は疑義照会をしたのだからと通常の10倍量の調剤をしてしまった・・・
    - ☛疑義照会の際には直接処方医が出てくるのはまれで多くは間に事務職員をはさみます。事務職員にもしっかりと理解できる疑義照会をしなければいけない一例といえるでしょう。どういう過誤が起こりうるのかを予知できる能力も必要となりそうです。

(終わり)