

日 薬 情 発 第 137号
令 和 6 年 12月 10日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 川 上 純 一

電子処方箋受付時に薬局システムで表示される
医薬品名および薬剤量の再確認について（注意喚起）

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

令和5年1月より電子処方箋の運用が始まり、先生方の積極的な取り組みもあり、現在、薬局での電子処方箋システムの対応率は50%を超えました。先生方のご協力に感謝する次第です。

一方、電子処方箋の運用の過程で、医療機関・薬局において独自に使用しているコード（ハウスコード）と、電子処方箋で用いるコード（YJコード、レセプト電算コード、一般名コード）との紐付けが誤っており、意図されたものとは異なる医薬品が表示される事例が報告されております。また、製剤単位量で電子処方箋上に登録された薬剤について、薬局で電子処方箋を取得した際に、適切に薬価基準単位量に変換されずに、製剤単位量のまま表示される場合があり、不審に思った薬剤師が処方医に確認することで当該事象が発覚したとの事例が報告されました。医療機関等向け総合ポータルサイトでも情報が公開されております。

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011880

薬剤によっては、患者の生命に関わる可能性もあるため、とりいそぎ情報共有させていただきます。詳細な事例については別紙をご参照ください。

医薬品名および薬剤の量については、紙の処方箋、電子処方箋に関わらず、常に十分な注意を払っていただいていると存じますが、電子処方箋を応需した際には、別紙のような事象が生じることをご認識いただければ幸いです。追加の情報が分かり次第追ってご連絡させていただきます。

つきましては、貴会関係者にご周知くださいますようお願い申し上げます。

- ・コードの紐付けが誤っており、処方意図と異なる医薬品名が表示される事例
医療機関から、医薬品（A）がダミーコードで送られてきた際、薬局においてダミーコードと医薬品（A）として紐付けてしまい、その後に別の医薬品（B）がダミーコードで送られてきた際、薬局ではダミーコードに医薬品（A）が紐ついているので、**医薬品（B）ではなく医薬品（A）が表示された。**

上記の他、想定される事例

医療機関・薬局において独自に使用しているコード（ハウスコード）と、電子処方箋で用いるコード（YJコード、レセプト電算コード、一般名コード）との紐付けが誤っており、**意図されたものとは異なる医薬品が表示された。**

対応方法：ダミーコードに特定の医薬品を紐付けない。ハウスコード等を自薬局の医薬品マスタに登録している場合は、紐付けが誤っていないか点検する。

- ・製剤単位量が薬価基準単位量に変換されずに、そのまま表示された事例
1 缶 250mL 入りの栄養剤（薬価基準単位：mL 製剤単位：缶）
医科側の電子処方箋で処方：250mL 3 缶を念頭に「3」と入力
→薬局側電子処方箋システム上での表示：**3 mL**
注）医科側で電子処方箋の記述規約にある「単位変換レコード」を適切に利用すれば、薬局側電子処方箋システム上で 750mL と表示されるが、適用されていない場合がある。

上記の他、想定される事例

1 本 5 g 入りのチューブ剤（薬価基準単位：g 製剤単位：本）
処方意図：1 本 5 g 2 本を「2 本」と入力 → 「2 g」と表示
正しくは「10 g」

対応方法：表示された薬剂量が医薬品の用法用量に則っているか慎重に確認する。