

粉碎調製された持参薬の過量与薬

粉碎調製された持参薬の薬包の表記が統一されていないため、患者に過量に与薬した事例が報告されています。

2021年1月1日～2025年9月30日に2件の事例が報告されています。この情報は、[第81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。



薬包の表記は医療機関や薬局によって異なります。粉碎調製された持参薬を使用する際は、薬包1包あたりの薬剤の量を確認してください。

事例のイメージ

薬局で調剤された薬袋・薬包

内服薬

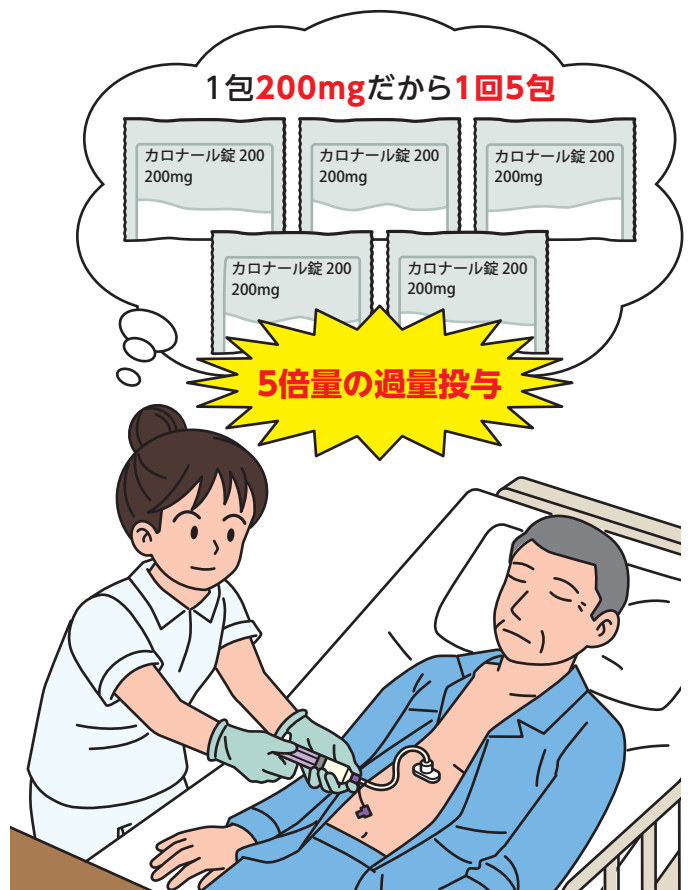
〇〇〇様
1日4回 毎食前・就寝前

カロナール錠200 200mg 1回5錠

医薬品マスターの
品名を印字

カロナール錠 200
200mg

※薬包1包に200mg 5錠分
(1000mg) を粉碎調製



粉砕調製された持参薬の過量与薬

事例

患者が入院した際、1包にカロナール200mg 5錠分(1000mg)が粉砕調製された薬包を持参した。薬包に印字されていた「カロナール錠200 200mg」は調剤した薬局が使用している医薬品マスターの品名であり、1包あたりの薬剤の量は記載されていなかった。薬剤師は、持参薬報告書の備考欄に「1包=5錠=1000mg」と記載したが、看護師は見えていなかった。患者に1回1000mgを与薬する際、看護師は薬包の印字を見て、1包あたりの薬剤の量が200mgだと思い、5包(5000mg)を胃瘻から注入した。

事例が発生した医療機関の取り組み

●薬包の表記は、医療機関や薬局によって異なることを周知する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

取り組みのポイント

○粉砕調製された持参薬の薬包は表記が統一されていないため、薬包1包あたりの薬剤の量を確実に把握してから使用しましょう。

(総合評価部会)

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<https://www.med-safe.jp/>