

薬事情報やまなし

一般社団法人 山梨県薬剤師会
薬事情報センター

- 薬事情報センターからのお知らせ 【P 1】
 - 2026年春の花粉飛散予測（第3報）
 - 国民生活センターからのお知らせ
 - 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について
 - 定期購読から
 - 製薬企業からの医薬品の安全使用（取り違え等）に関するお願い
 - 日薬ニュース

- 医療保険委員会からのお知らせ 【P 9】
 - 禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧
（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

- 医療安全性情報No. 230 【P 10】

薬事情報センターからのお知らせ

○2026年春の花粉飛散予測（第3報）

～まもなく花粉シーズン 暖かい日は要注意 飛散のピークは2月下旬から～

- ・2月上旬に、九州や、中国・東海・関東の一部でスギ花粉飛散開始
- ・飛散のピークは、早い所では2月下旬から
- ・飛散量は、西日本では例年並み、東日本と北日本では例年より多い

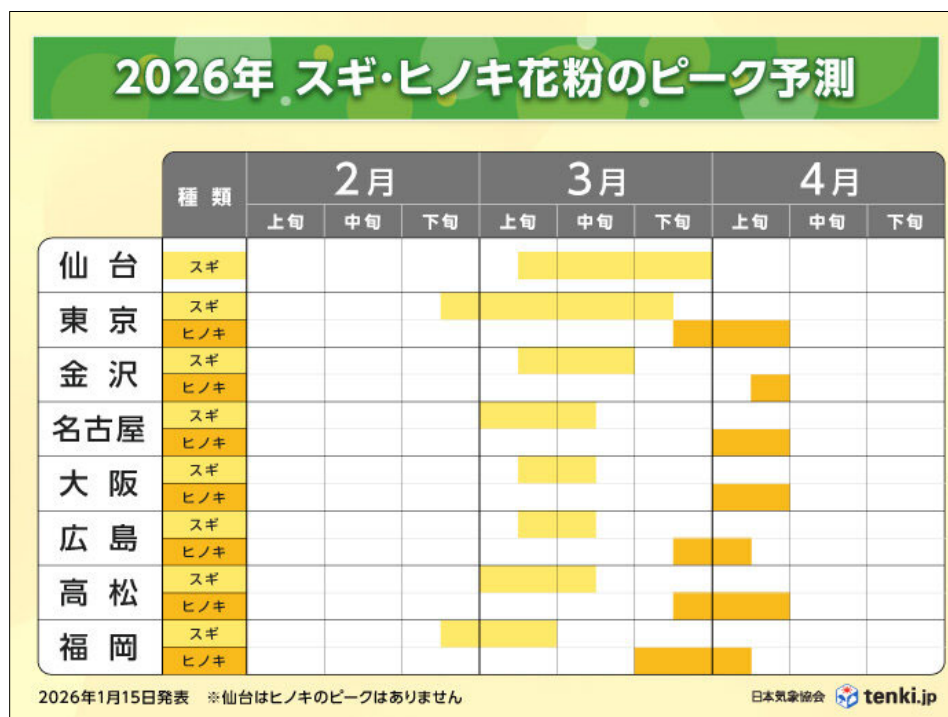
一般財団法人日本気象協会より、2026年1月15日（木）に全国・都道府県別の2026年春の花粉（スギ・ヒノキ、北海道はシラカバ）飛散予測（第2報）が発表されました。この予測は、前シーズンの花粉飛散結果や今後の気温予測などの気象データをもとに、全国各地の花粉研究会や協力機関からの情報、花芽の現地調査の結果などを踏まえて予測されています。

1. スギ・ヒノキ花粉の飛散ピーク時期

スギ花粉の飛散ピークは、早い所では2月下旬からとなるでしょう。広い範囲でピークとなるのは3月上旬から中旬の見込みです。ヒノキ花粉のピークは3月下旬から4月上旬でしょう。ピークの時期は、スギ、ヒノキとも例年並みの見込みです。

※飛散開始日

1平方センチメートルあたり1個以上のスギ花粉を2日連続して観測した場合の最初の日

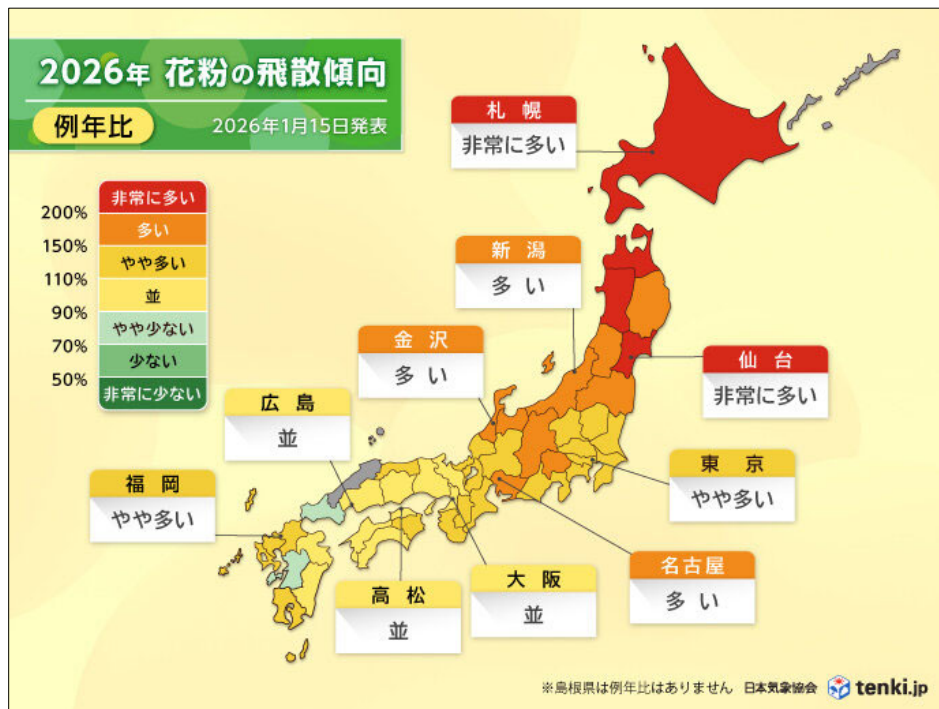


2. 2026年春の花粉飛散傾向

2026年春の花粉飛散量は、西日本では例年並みの所が多いでしょう。一方、東日本と北日本では例年より多く、非常に多い所もある見込みです。

2025年夏は、全国的に高温・多照で、雄花が形成されやすい気象条件となりました。一方、2025年春（前シーズン）の花粉飛散量は、西日本では例年より多く、東日本と北日本では少ない傾向でした。

飛散量が多い翌年は雄花の形成が抑えられるため、2026年春の花粉飛散量は前シーズンと比べ、西日本では広い範囲で減少するでしょう。東日本と北日本は前シーズンより多く、非常に多い所もある見込みです。



3. 日本気象協会の花粉飛散予測

日本気象協会は1990年からスギ花粉の飛散予測を発表しています。日本気象協会の花粉飛散予測は、前シーズンの花粉飛散結果と気象観測データ、および雄花花芽の現地調査の結果などをもとに、全国各地の花粉研究会や協力機関からの情報をふまえて予測されています。

※やまなし花粉ポータルサイトでは、甲府地区（山梨県衛生環境研究所：甲府市富士見）において2026年1月16日にスギ花粉が初観測されました。

○国民生活センターからのお知らせ

ネットで手軽に買えるけど「やめられない」?! 医薬品のネット通販による定期購入にご注意!

通信販売での「定期購入」に関する相談が全国の消費生活センター等に引き続き多く寄せられていますが、そのうち、インターネットを利用した医薬品の定期購入に関する相談が増加しています。

相談内容をみると、「1回限りだと思って購入したが定期購入とわかったので解約したい」、「返金保証があるから購入したのに、保証を受けるには条件を満たす必要があった」等のいわゆる定期購入トラブルによくみられるケースに加え、「使用したら体調が悪化したので解約したい」といった相談がみられます。一般用医薬品は薬局等の店頭以外にインターネットでも購入できますが、容易に解約手続きができない、保証条件が理解しにくいインターネットでの定期購入は注意が必要です。

巻末資料P11もご参照ください。

○薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について

医療安全対策委員会では、標記事業の参加登録の推進を行っております。共有すべき事例2025年No.11が公開されています。

日本医療機能評価機構ホームページからご覧いただけます。

(<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>)

参加登録及び事例報告をお願いいたします。

共有すべき事例 2025年No.11

事例1 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【病態禁忌】

事例	<p>【事例の詳細】 60歳代の患者に整形外科からアレンドロン酸錠35mg「サワイ」が処方されていたが、胃部不快感が生じたため、ラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」へ変更になった。薬剤服用歴を確認したところ、患者は数ヶ月前に下肢の浮腫により同じ医療機関の内科を受診し、深部静脈血栓症と診断されてイグザレルト錠15mgとルプラック錠4mgが処方されていた。患者に確認したところ、深部静脈血栓症の治療は既に終了しているとのことであった。ラロキシフェン塩酸塩錠は深部静脈血栓症の患者又はその既往歴のある患者に禁忌となるため、処方医に疑義照会を行ったところ、エルデカルシトールカプセル0.5μg「日医工」へ変更になった。</p> <p>【推定される要因】 処方医は同じ医療機関の他科の治療歴を把握していなかった可能性がある。</p> <p>【薬局での取り組み】 ラロキシフェン塩酸塩錠が処方された際は、薬剤服用歴の確認や患者からの聴取などにより現病歴や既往歴を把握し、患者が禁忌に該当しないか確認する。日頃から、患者の現病歴や既往歴などについて情報収集を行い、入手した</p>
----	---

	情報を薬剤服用歴に記録する。
その他の情報	<p>ラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」の添付文書 2023年10月改訂（第1版）（一部抜粋）</p> <p>2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）</p> <p>2.1 深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症のある患者又はその既往歴のある患者〔これらの症状が増悪することがある。〕</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、薬剤師が薬剤服用歴に記録された処方歴および既往歴を確認した際、ラロキシフェン塩酸塩錠が禁忌に該当することに気づき、処方医に疑義照会して、処方の適正化につなげた事例である。 ・イグザレルト錠15mgは、静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制の他に、非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制にも使用される薬剤であり、ラロキシフェン塩酸塩錠の禁忌に該当する疾患は静脈血栓塞栓症のみである。 ・薬剤師は、患者が服用している薬剤やこれまでに服用してきた薬剤から現病歴や既往歴を推測するが、複数の効能又は効果のある薬剤があるため、患者から現病歴や既往歴の確認を行うことが重要である。さらに、得られた情報は薬剤服用歴に記録して活用できるようにする必要がある。

事例2 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【投与量】

事例	<p>【事例の詳細】</p> <p>70歳代の患者が歯科診療所を受診し、【般】ロキソプロフェンNa錠60mg 1回1錠疼痛時が処方された。患者はアスピリン喘息の既往があり、アスピリンやその他の非ステロイド性抗炎症薬を服用しないよう、かかりつけの医師から指示を受けていた。薬剤師が歯科医師に疑義照会を行ったところ、カロナール錠500 1回1錠疼痛時へ変更になった。交付後に、薬剤師がカロナール錠の添付文書を改めて確認した際、用法及び用量に関連する注意として「アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下とすること」と記載があることに気づき、再度、歯科医師に疑義照会を行った。カロナール錠300 1回1錠疼痛時へ変更となったため、患者に連絡してカロナール錠500を回収し、カロナール錠300を渡した。</p> <p>【推定される要因】</p> <p>薬剤師は、アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対するアセトアミノフェンの1回あたりの用量が300mg以下と定められていることを知らなかったため、カロナール錠500への変更は問題ないと考えた。</p> <p>【薬局での取り組み】</p> <p>本事例について薬局職員に周知した。</p>
その他の情報	<p>・カロナール錠200/300/500の添付文書 2023年10月改訂（第4版）（一部抜粋）</p> <p>7. 用法及び用量に関連する注意</p> <p>7.5 アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下とすること。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・アスピリン喘息は、アスピリンおよびその類似成分により、気道狭窄症状（鼻閉、喘息など）を呈する非アレルギー性の過敏症である。アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に解熱鎮痛薬が処方された際には注意が必要である。 ・2023年10月にカロナール錠の添付文書が改訂され、禁忌から「アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者」が除外され、「用法及び用量に関連する注意」にアスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量の記載が追加された。

	<p>・薬剤師は日頃から添付文書やインタビューフォーム、診療ガイドラインなどを活用して薬剤に関する情報を正しく理解しておくことが重要である。添付文書の改訂があった際は、改訂された内容を把握するとともに、改訂の理由や背景などについても理解する必要がある。</p>
--	--

事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【禁忌】

事例	<p>【事例の詳細】 薬剤師が医師の訪問診療に同行した際、90歳代の患者の家族から、带状疱疹ワクチンの患者への接種希望があった。医師が生ワクチンの乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」と組換えワクチンのシングリックス筋注用について患者の家族に説明を行い、どちらを選択するか希望を尋ねた。薬剤師は、患者が関節リウマチの治療のためプレドニゾロンを長期間内服していることを把握していたため、生ワクチンは患者に禁忌であることを医師に情報提供した。その結果、患者にシングリックス筋注用を接種することになった。</p> <p>【推定される要因】 医師は、患者がプレドニゾロンを服用していることを失念していたと思われる。</p> <p>【薬局での取り組み】 薬局内で今回の事例を共有した。患者がワクチン接種を受けるという情報を入手した際は、接種するワクチンを聴取し、懸念事項がある場合は医師に情報提供する。</p>						
その他の情報	<p>乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」の添付文書 2025年4月改訂(第5版) (一部抜粋)</p> <p>2. 接種不適当者(予防接種を受けることが適当でない者) <带状疱疹の予防></p> <p>2. 6 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者</p> <p>10. 相互作用</p> <p>10.1 併用禁忌(併用しないこと) <带状疱疹の予防></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>薬剤名等</th> <th>臨床症状・措置方法</th> <th>機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>副腎皮質ステロイド剤 プレドニゾロン等 (注射剤、経口剤)</td> <td>播種性の症状を呈するなどワクチンウイルスの感染を増強させるおそれがある。</td> <td>免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	副腎皮質ステロイド剤 プレドニゾロン等 (注射剤、経口剤)	播種性の症状を呈するなどワクチンウイルスの感染を増強させるおそれがある。	免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子					
副腎皮質ステロイド剤 プレドニゾロン等 (注射剤、経口剤)	播種性の症状を呈するなどワクチンウイルスの感染を増強させるおそれがある。	免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。					
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、訪問診療に同行した薬剤師が医師に情報提供を行い、禁忌となるワクチンの接種を防止した好事例である。在宅医療の現場では、薬剤などの情報がすぐに入手しにくい環境下にあることから、薬剤師が同行し、医師に情報提供を行うことは有用である。 ・免疫不全・免疫機能低下者に生ワクチンを接種するとワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性があるため、免疫抑制作用のある副腎皮質ステロイド薬や抗リウマチ薬、抗悪性腫瘍薬による治療を受けている患者は、生ワクチンの接種が受けられないことに注意する必要がある。 ・2025年度から予防接種法が一部改正され、65歳の者などが带状疱疹ワクチンの定期接種の対象となった※。定期接種対象の年齢に近い患者が免疫抑制作用のある薬剤を服用している場合は、带状疱疹ワクチンを接種する際の注意点を予め説明し、服用している薬剤を医師に伝えることの重要性について理解を促しておくことが望ましい。 <p>※厚生労働省予防接種・ワクチン情報 带状疱疹ワクチン</p>						

○定期購読から

定期購読から

薬事情報センターで定期購読している雑誌の目次を一部掲載したものです。

貸し出し、FAX、コピー等ではできませんので、事務局にて閲覧をお願いします。



月刊薬事 2025 Vol.68No.1

【特集】続けられる治療を目指す抗精神病薬の“ちょうどいい”使い方

- ・疾患別抗精神病薬はこう使う
 - ・はじめに知っておきたい抗精神病薬の歴史
 - ・統合失調症—急性期、維持期
 - ・治療抵抗性統合失調症
 - ・双極症—急性期、維持期 etc
- ・統合失調症のよくある身体合併症
- ・抗精神病薬のギモン

◇精神科のおくすり事情

- ・気分が高揚し周囲の人と衝突するようになった若年男性—双極性（躁エピソード）の処方箋



調剤と情報 2025 Vol.32No.1

【特集】副作用のない薬なんてない

副作用の早期発見と対応のコツ

- ・副作用は複数症状の足し算—軽い症状が複数積み重なってみえてくる全体像
- ・副作用の早期発見、早期対応のコツ—患者と一緒に症状に気づくために
- ・情報の活かし方：重篤副作用疾患別対応マニュアル、RMP、メーカー資料
- ・腎機能低下・腎障害患者への注意
- ・高齢者の副作用
- ・小児の副作用は“行動”で読む etc

【今月の話題】

- ・医療DX関連の最近の動き—電子処方箋の現状と課題



薬局 2025 Vol.77No.1

【特集】薬物治療のエビデンスを散歩する

おさらい&アップデート

- ・ランドマークスタディとは何か？
- ・生成AIを活用して医学論文を読む方法と注意すべき論点
- ・血圧・血糖・脂質管理
- ・心房細動・動脈硬化性疾患
- ・心不全
- ・COPD・気管支喘息
- ・高齢者ケア
- ・精神・神経
- ・医療への期待と現実
- ・再考！薬の効きめ

○製薬企業からの医薬品の安全使用（取り違え等）に関するお願い

以下の医薬品の安全使用（取り違え事例等）につきましては、医薬品医療機器総合機構ホームページにて公開されています。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ>安全対策業務>情報提供業務>医療安全情報>製薬企業からのお知らせ

(<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0178.html>)

「ゾフルーザ[®]」と「ゾコーバ[®]」の取り違え注意のお願い

塩野義製薬株式会社

「ゾフルーザ（バロキサビル マルボキシル）：抗インフルエンザウイルス剤」と「ゾコーバ（エンシトレルビル フマル酸）：抗SARS-CoV-2剤」におきましては、取り違え事例が報告されています。

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」によると、2025年12月時点で、67件のヒヤリ・ハット事例が報告されています。

つきましては、ゾフルーザとゾコーバは適応症が異なる薬剤であることをご周知いただくとともに、これらの薬剤を処方する際には、処方誤りを防ぐために販売名、薬効、用法・用量等を今一度ご確認くださいませようようお願い申し上げます

また、処方時だけでなく、調剤・監査・交付時等においても、患者様の病状や処方内容に関する聞き取りを行う、処方内容に疑問点があるときは確認するなどの予防策の実施をご検討いただくようお願い申し上げます。

○日薬ニュース

【第317号】

- ・調剤報酬の改定率が決定
- ・令和8年度税制改正大綱を閣議決定
- ・2026年加入版「薬剤師賠償責任保険サイバー保険」等、加入募集中
- ・日薬雑誌の郵送希望申込を受付中！

禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧

（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

甲府市

あきやま医院	東下条町 80-2
今井循環器呼吸器科	住吉 1-10-4
大久保内科呼吸器科クリニック	丸の内 1-19-18
小沢耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック	朝日 1-8-13
内科小児科小野医院	貢川 2-2-11
オーブクリニック	上今井町 947-1
くぬぎクリニック	北口 1-1-8
甲府共立診療所	宝 1-10-5
甲府共立病院	宝 1-9-1
こうふサザンクリニック	徳行 2-14-26
斉藤内科循環器科医院	国母 8-26-13
順聖クリニック	湯村 1-5-19
医療法人慈光会 甲府城南病院	上町 753-1
市立甲府病院	増坪町 366
医療法人慶友会 城東病院	城東 4-13-15
住吉病院	住吉 4-10-32
心療内科たけうちクリニック	国母 7-5-17 サンライ ン甲府ビル 2A
塚原整形外科	丸の内 2-9-14
露木耳鼻咽喉科医院	中央 4-9-2
医療法人仁明会ながまつ医院	宮原町 88-1
東甲府医院	桜井町 299
ひろクリニック	中小河原 1-9-12
深澤内科クリニック	国母 5-19-18
ふじ内科クリニック	緑ヶ丘 1-4-16
藤原医院	塩部 4-15-16
古川内科・皮フ科	国母 1-4-8
フルリール甲府みんなのクリニック	塩部 1-10-11
望月クリニック	塩部 4-16-2
山梨県厚生連健康管理センター	飯田 1-1-26
山梨県立中央病院	富士見 1-1-1
湯村温泉病院	湯村 3-3-4
横田内科小児科医院	上石田 2-30-44
樂天堂内科整形外科	朝気 1-1-29

笛吹市

磯山医院	石和町四日市場 2031-106
一宮温泉病院	一宮町坪井 1745
弦間医院	一宮町末木 864-2
医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院	石和町四日市場 2031-25
境川診療所	境川町石橋 2207-1
三枝クリニック	石和町河内 37-2
清水内科クリニック	石和町駅前 6-2
しむら医院	石和町東高橋 131
医療法人康麗会笛吹中央病院	石和町四日市場 47-1
医療法人博友会 三科医院	春日居町桑戸 698-1
望月内科クリニック	御坂町井之上 819-1

山梨市

飯島医院	小原西 5
加納岩総合病院	上神内川 1309
坂の上クリニック	東後屋敷 986-8
山梨市立牧丘病院	牧丘町窪平 302-2

甲州市

甲州市大藤診療所	塩山上粟生野 13-1
甲州市立勝沼病院	勝沼町勝沼 950
松里診療所	塩山三日市場 1982-1

韮崎市

いいのクリニック	本町 2-14-15
岩下内科医院	若宮 1-2-50 韮崎市民 交流センター3F
たのくらクリニック	藤井町南下条 338
韮崎市国民健康保険韮崎市立病院	本町 3-5-3

北杜市

中田医院 中国医学研究所	須玉町若神子 608
北杜市立白州診療所	白州町白須 1341
北杜市国保辺見診療所	明野町上手 1-12
武川診療所	武川町牧原 1371

甲斐市

くろだ小児科・耳鼻科	西八幡 1939-2
敷島クリニック	中下条 246
清水内科循環器科医院	篠原 1429-1
中沢クリニック	竜王 3091-1
原口内科・腎クリニック	篠原 2975-1
内科・呼吸器内科 保坂クリニック	竜王新町 2298-6
竜王ファミリークリニック	富竹新田 1757-1

昭和町

あいのた内科消化器科クリニック	中西条 1481-2
風間内科医院	押越 916-1
昭和メディカルクリニック	飯喰 404-2
森川医院	河東中島 1903

中央市

きたむらクリニック	若宮 23-2
玉穂ふれあい診療所	成島 2439-1
西野内科医院	山之神 2389-1
若葉クリニック	浅利 1686-2

南アルプス市

こうの内科クリニック	桃園 1688-3
巨摩共立病院	市桃園 340
白根なかわクリニック	在家塚 52-6
白根徳洲会病院	西野 2294-2
まつざきクリニック	下宮地 624

富士川町

峡南医療センター企業団 富士川病院	諏沢 340-1
----------------------	----------

身延町

身延町早川町国民健康保険 一部事務組合立飯富病院	飯富 1628
-----------------------------	---------

南部町

南部町国民健康保険診療所	南部 8050-1
--------------	-----------

市川三郷町

医療法人啓徹会市川メディ カルクリニック	高田 518-1
溝部医院	市川大門 1235

大月市

地方独立行政法人 大月市 立中央病院	大月町花咲 1225
稚枝子おおつきクリニック	大月 1-8-5
武者医院	大月 1-15-18

都留市

都留市立病院	つる 5-1-55
東桂メディカルクリニック	十日市場字名主目 958-1

上野原市

上野原市立病院	上野原 3504-3
---------	------------

富士吉田市

医療法人大田屋会 大田屋 クリニック	上吉田 5-8-3
医療法人和彦会 くわざわ クリニック	上吉田 2-13-2
高田内科クリニック	上吉田 4203-2
富士の森クリニック	上吉田 7-12-14
樂天堂整形外科	上吉田 2-5-1 富士急 ターミナルビル 5階

富士河口湖町

かわぐち湖ファミリークリ ニック	小立 4115-1
山梨赤十字病院	船津 6663-1

鳴沢村

なるさわクリニック	鳴沢村 2126-1
-----------	------------

※この一覧は、あくまでもニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関確認のための参考資料として使用してください。

※医療機関から発行された該当処方せんの備考欄には、保険適用の根拠として「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である。」と必ず記載されています。

(平成18年6月1日付 保医発第0601001号 厚生労働省保険局医療課長通知、(2)の①に記載)

万が一記載がない場合には、必ず医療機関へ疑義照会が必要となりますので取扱いの徹底をお願いします。

電話呼び出し時の患者取り違え

職員が電話で検査・手術などへの患者の呼び出しを受けた際、患者を誤認した事例が報告されています。

2019年1月1日～2025年11月30日に9件の事例が報告されています。この情報は、第82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。

事例1のイメージ



患者確認の一例



◆医療安全情報No.195「照合の実践」による誤った患者への検査・処置は、検査や治療・処置の際、患者に氏名等を書いてもらったが、医師が手元の情報と照合しなかったため、誤った患者に実施した事例を紹介しています。

電話呼び出し時の患者取り違え

事例1

病棟看護師は、耳筒科外来から電話で患者Xの聴下機能検査の呼び出しを受け、病棟看護師は氏名を復唱せず、同姓の患者Yの呼び出しだと思い込み、患者Yを耳筒科外来に案内した。耳筒科外来では検査前に患者を確認せず、検査を行った。医師は、検査後に患者Yのネームバンドを読み込んで電子カルテに検査結果を登録した。翌日、患者Yの主治医が、オーダしていない検査の結果を見て不審に思い、確認したところ、誤って患者Yに不要な検査が実施されていたことがわかった。

事例2

看護師は、担当医から電話で患者Xの内診の呼び出しを受けた際、誤って患者Yの氏名を復唱した。担当医は復唱を聞いておらず、看護師は担当医からの返答がないまま患者Yを内診室へ案内した。担当医は、看護師が患者確認を行ったと考え、患者を確認せず内診した。内診後、担当医が患者Xの治療計画を説明した際、患者Yが首を傾げたため氏名を確認したところ、誤って患者Yを内診したことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 電話で患者を呼び出す際は、氏名と患者ID、氏名と生年月日など、2種類以上の情報で患者を特定する。
- 電話を受けた職員は、相手が言った内容をメモに書いて読み上げる。
- 電話をかけた職員は、復唱された情報が正しいか確認する。

上記は一併です。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

- 患者を特定する際、氏名だけのやり取りは不確かであることを認識しましょう。
- 電話をかけた職員、受けた職員ともに、「復唱」や「復唱された情報の確認」がない場合は互いに実施を促しましょう。

(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-sale.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、その内容を将来にたどり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の意識を利便したり、医療従事者同士の業務や責任を顕著する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 東京ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-sale.jp/>

医薬品をインターネット通販で購入するときは、表示をよく確認しましょう！



通信販売に関する表示
を確認しましょう

定期購入の契約になっていないか

支払金額の記載があるか
(定期購入の場合、2回目以降の金額の記載があるか)

支払方法や商品の分量、発送の時期などについての記載があるか

利用規約や返品特約、解約の条件などの記載があるか



最終確認画面を必ず確認！
スクリーンショットなどを活用し、証拠として残しておきましょう！



医薬品の販売に関する表示
を確認しましょう

実際の店舗や医薬品の陳列状況などの写真が掲載されているか

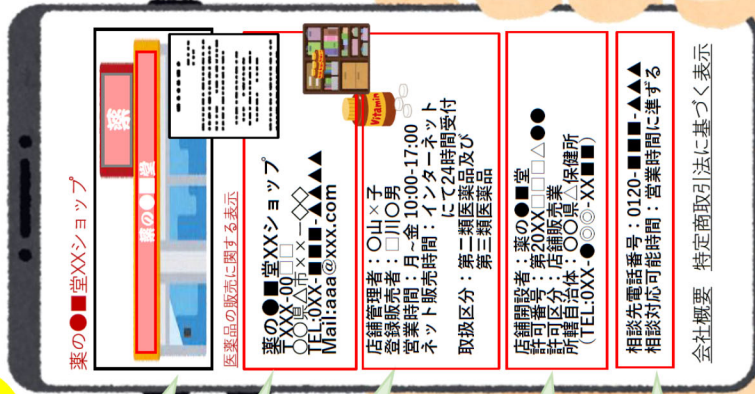
所在地、電話番号などの連絡先が掲載されているか

勤務中の専門家（薬剤師、登録販売者）の氏名が掲載されているか

医薬品の写真、区分などが掲載されているか

店舗の開設者、所轄自治体など、許可証に記載されている内容が掲載されているか

相談用の連絡先が掲載されているか



困ったときは「188」に相談！



独立行政法人

国民生活センター
(2026年1月)