

## 共有すべき事例

### 2019年 No.3 事例1 調剤に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

患者Aにメプチンドライシロップ0.005%が処方された。薬剤師が鑑査を行った際、調製された薬剤がメプチンドライシロップ0.005%の色調と違うことに気付き確認したところ、患者Bに処方され調製したカルボシステインDS50%「タカタ」であることがわかった。すでに薬剤を交付した患者Bに連絡を取り、薬剤を交換した。

##### 【背景・要因】

繁忙な時間帯であった。調製された薬剤の順番が入れ替わって鑑査にまわっていた。患者Bの薬剤の鑑査を行った薬剤師は、薬剤が白い散剤であったため、処方薬のカルボシステインDS50%「タカタ」であると思い込んだ。散剤鑑査システムで印字される秤量記録紙は添付されていなかったが、処方日数や散剤の重量の確認を行って鑑査を終了していた。

##### 【薬局が考えた改善策】

調製した散剤の順番が前後しないように十分注意する。繁忙時でも、散剤を秤量し分包した際は、処方箋と薬剤に散剤鑑査システムの秤量記録紙をつけて鑑査にまわす。散剤の鑑査時には色調の他、粒子径や流動性も確認する。

#### 事例のポイント

- この事例は、散剤を秤量するところまでは正しく行われたが、分包から鑑査にまわる工程のどこかで他の患者に調製された薬剤と入れ替わった事例であると推測される。散剤を調製する際に生じる誤りは、錠剤などを取り揃える場合と比べて鑑査で発見することが難しいため、調製者による一貫した作業と確認がなにより重要である。
- 調製者は散剤鑑査システムで印字された秤量記録紙を処方箋と分包された薬剤に添付し、鑑査者はその秤量記録紙に印字された薬剤名および秤取量と処方内容を照合する。システムを導入していない場合は、調製者が秤取量の計算や分包数などを記載したメモを添付することも一つの方法である。
- さらに、実際に分包された薬剤の全量および1日量を天秤で量り、薬剤と秤量記録紙が一致していることを確かめ、分包数や分包誤差、異物混入の有無などを確認することは、散剤の鑑査において欠かせない手順である。
- 薬剤の調製工程における誤りを防止するためには、一連の工程を手順書に定め、常に遵守することが有効な手段となる。

※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。

※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



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：03-5217-0281(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

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

# 共有すべき事例

## 2019年 No.3 事例2 疑義照会に関する事例

### 事例

#### 【事例の内容】

50歳代の女性患者に、カバサル錠1.0mg 1錠寝る前49日分が処方された。下垂体腺腫の患者に対する用法は、連日服用ではなく、1週間に1回の服用である。処方医に疑義照会を行ったところ、週に1回の用法に変更となり処方日数も7日分になった。

#### 【背景・要因】

他の処方薬が49日分であったため、カバサル錠1.0mgも49日分で処方された。

#### 【薬局が考えた改善策】

効能・効果によって用法・用量が異なる薬剤が処方されている場合は、患者に病名を確認する。

### その他の情報

カバサル錠0.25mg/1.0mgの添付文書（一部抜粋）

効能・効果	用法・用量
パーキンソン病	通常、成人にはカベルゴリンとして1日量0.25mgから始め、2週目には1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量を定めるが、最高用量は1日3mgとする。いずれの投与量の場合も1日1回朝食後経口投与する。
乳汁漏出症 高プロラクチン血性排卵障害 高プロラクチン血性下垂体腺腫 (外科的処置を必要としない場合に限る)	通常、成人には1週1回（同一曜日）就寝前経口投与とし、カベルゴリンとして1回量0.25mgから始め、以後臨床症状を観察しながら、少なくとも2週間以上の間隔で1回量を0.25mgずつ増量し、維持量（標準1回量0.25～0.75mg）を定める。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1回量の上限は1.0mgとする。
産褥性乳汁分泌抑制	通常、成人にはカベルゴリンとして1.0mgを胎児娩出後に1回のみ食後に経口投与する。

### 事例のポイント

- 休薬期間が設定されている薬剤を誤って連日服用すると過量服用となり、重大な副作用を引き起こす恐れがある。
- 特に、カバサル錠のように効能・効果によって休薬期間が設定されている薬剤が処方された際は、患者に病名を確認し、処方内容と照合することが必須である。
- 休薬期間が設けられている薬剤には、他に、メトトレキサート製剤や抗がん剤、高用量のビスホスホネート製剤などがあるが、これらの薬剤が処方された際に休薬期間等の確認に漏れがないよう対策を講じ、患者が正しく服用できるよう情報提供することが重要である。

※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。

※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



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：03-5217-0281(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

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

## 共有すべき事例

### 2019年 No.3 事例3 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

往診により処方された薬剤を90歳代の患者に届けるため、施設を訪問した。患者はリカルボン錠50mgを月に1回服用しているが、患者のお薬カレンダーにデノタスチュアブル配合錠が入っていた。家族に確認すると、整形外科を受診し、骨粗鬆症の治療のためプラリア皮下注60mgシリンジ〔デノスマブ（遺伝子組換え）〕を投与されたことがわかった。往診している主治医に相談したところ、以前から服用していたリカルボン錠50mgを中止することになった。

##### 【背景・要因】

家族の判断により患者は整形外科を受診した。整形外科から処方された薬剤を家族が施設の職員に渡し、施設の職員がお薬カレンダーに薬剤をセットした。

##### 【薬局が考えた改善策】

施設から外出して病院を受診する時は、必ずお薬手帳を携帯して受診先の医師に見せるよう指導した。

#### その他の情報

デノタスチュアブル配合錠の添付文書（一部抜粋）

##### 【効能・効果】

RANKL阻害剤（デノスマブ（遺伝子組換え）等）投与に伴う低カルシウム血症の治療及び予防

#### 事例のポイント

- この事例は、骨粗鬆症の治療のため内服薬のビスホスホネート製剤を服用している患者に、同じ治療目的で注射薬のヒト型抗RANKLモノクローナル抗体製剤が投与された事例である。両薬剤の併用は添付文書上禁忌ではないが、要否を検討する必要がある。
- 骨粗鬆症の治療薬には、内服薬の他に注射薬がある。患者が服用している薬剤はお薬手帳で把握することが可能であるが、外来で患者に投与された注射薬などは把握することが難しいため、内服薬と注射薬の同効薬の重複を発見することは困難を伴う。報告された事例は、デノタスチュアブル配合錠が患者のお薬カレンダーにセットされていたことから、間接的に骨粗鬆症の治療薬（注射薬）が投与されていることに気付くことができた事例である。
- 骨粗鬆症の治療は、整形外科や内科など様々な診療科で行われるため、治療薬が重複する可能性がある。外来における骨粗鬆症の治療が適正かつ安全に実施されるためには、外来で投与された注射薬についてもお薬手帳に記録され、患者に投与された注射薬なども含めた全ての薬剤を一元的に管理できるような取り組みが必要である。

※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。

※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



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：03-5217-0281(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

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