

共有すべき事例

2019年 No.7 事例1 調剤に関する事例

事例

【事例の内容】

患者は、以前からプレドニゾロン錠1mg（旭化成）を服用していた。今回の処方箋には「隔日投与」の記載があったため、薬剤師は1日おきに服用するよう説明した。薬袋には1日1回朝食後1回1錠14日分と印字され、「隔日に」あるいは「1日おきに」という記載はしなかった。後日、次の受診日まで薬が足りないと患者から電話があった。患者はこれまで通り、毎日服用していた。

【背景・要因】

薬袋に「隔日に」あるいは「1日おきに」と記載し忘れた。

【薬局が考えた改善策】

患者の記憶は時間が経つと曖昧になることがあるため、口頭で伝えるだけでなく、服用日などの情報も薬袋に正しく記載する必要がある。通常の服用方法と異なる場合は、その理由も患者に説明する必要がある。

事例のポイント

- 調剤の過程では、薬剤の調製や処方箋と薬剤の照合、服薬指導などに意識が向き、作成された薬袋の確認がおろそかになりやすい。
- 特に、前回の処方から変更があった場合は、その変更内容が薬袋に反映されているか確認することが必要である。
- 薬剤が患者に正しく交付されても、薬袋の記載が間違っていたり不十分であったりすることで、患者が薬剤の服用を誤る場合がある。患者が処方通りに服用できるよう、薬袋を適切に作成するための具体的な対策を講じ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.7 事例2 疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

患者には以前からラタノプロスト点眼液0.005%「TS」が処方されていたが、眼圧が高いためエイベリス点眼液0.002%に変更になった。患者から、数年前に別の病院で白内障の手術を受けたことを聞き取った。エイベリス点眼液0.002%は無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者には禁忌であるため、疑義照会を行った。その結果、ラタノプロスト点眼液0.005%「TS」に戻し、再度処方を見直すため近日常に受診するよう患者への指示があった。

【背景・要因】

医療機関で、白内障の手術歴の確認が漏れていたと思われる。

【薬局が考えた改善策】

引き続き、患者からの聞き取りを行う。また、新薬も含め薬剤について積極的に勉強していく。

その他の情報

エイベリス点眼液0.002%の添付文書（一部抜粋）

〔禁忌（次の患者には投与しないこと）〕

- 1) 無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者 [嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及びそれに伴う視力低下及び視力障害を起こすおそれがある（「重大な副作用」の項参照）。]

事例のポイント

- 現病歴や既往歴などの患者情報を丁寧に聴取し、その情報と照らし合わせて処方監査を行うことが重要である。
- エイベリス点眼液0.002%は2018年11月に発売された薬剤である。新医薬品や薬局で初めて取り扱う薬剤を調剤する際は、薬剤の基本情報を確認したうえで行うことが必須である。

※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、読みやすくな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.7 事例3 疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

患者に薬剤を交付する際、検査のため他の医療機関に入院する予定があり、必要に応じて手術を行うかもしれないことを聴取した。服用している薬剤の中にタケルダ配合錠があった。出血を伴う検査であれば、入院前からタケルダ配合錠の服薬を中止する必要があると考えた。疑義照会した結果、休業する期間を設けることとなり、処方日数に変更になった。日頃、患者には一包化調剤した薬剤を渡していたため、飲み間違いがないように分包紙に日付を印字した。

【背景・要因】

処方した医療機関に、入院の情報が伝わっていなかったと思われる。

【薬局が考えた改善策】

丁寧な聞き取りが大切である。情報を収集するには、日頃から患者と信頼関係を構築しておくことが重要となる。

その他の情報

タケルダ配合錠の添付文書（一部抜粋）

【組成・性状】

1錠中の有効成分：アスピリンとして100mg及びランソプラゾールとして15mg

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

（10）手術、心臓カテーテル検査又は抜歯前1週間以内の患者〔アスピリンは手術、心臓カテーテル検査又は抜歯時の失血量を増加させるおそれがある。〕

事例のポイント

- タケルダ配合錠はアスピリンを含有する薬剤であるため、手術や出血を伴う検査、抜歯を行う際は、休業するが考慮すべきである。
- 本事業部が運営している医療事故情報収集等事業が提供している医療安全情報No.149（2019年4月）では、医療機関内で観血的医療行為前に中止する取り決めがある薬剤を把握していなかったことや中止指示を出さなかったことにより、予定した手術や検査が延期になった事例を紹介している。
http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_149.pdf
- 休業期間を設ける場合、患者にとっては薬剤の管理が複雑になる。分包紙に服薬日を入れるなどの対応は、飲み間違いを防止し、患者が安全に治療を受けるための支援となる。

※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/>