2021年
No.3
事例1

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

調剤

調製漏れ

事例

【事例の詳細】
患者にルナベル配合錠ＵＬＤが処方された。輪ゴムで束ねてあったルナベル配合錠ＵＬＤのシートケースを３つ交付した。その後、患者から電話があり、３つのシートケースのうち２つに薬剤がセットされていなかったことがわかった。同日、別の患者からも連絡があり、薬剤が入っていないシートケースを１つ交付していたことがわかった。

【背景・要因】
薬局では、シートケースに薬剤をセットし曜日シールとともに輪ゴムで束ねることになっていた。薬剤師は、シートケースが輪ゴムで束ねられていたため、薬剤がセットされていると思い込んだ。業務手順書では交付時に薬剤がシートケースに入っていることを確認することになっていたが、行わなかった。実在庫数と理論在庫数は合っており、他薬との取り違えもないことを確認した。箱を開封した際、シートケースと曜日シールのみを輪ゴムで束ね、薬剤はセットせずに捨ててしまった可能性がある。

【薬局から報告された改善策】
患者に薬剤を交付する際は、薬剤がシートケースにセットされているかを確認する。あらかじめ薬剤をセットする場合は、箱を捨てる前に、箱の中にセットし忘れた薬剤が残っていないかを確認する。

その他の情報

※富士製薬工業株式会社ホームページより（参照2021年3月26日）

事例のポイント

- ルナベル配合錠は２１日間服用後７日間休薬する薬剤であり、患者が飲み間違えないように製品には服薬スケジュールを示したシートケースが用意されている。
- この事例の他にも、薬剤をセットせずにケースのみを患者に交付した事例が報告されている。
- 誰がどのタイミングで薬剤をシートケースにセットするのかを業務手順書に定め、すべての職員に周知・徹底を図ることが重要である。
- 薬剤を調剤する際は、処方内容と薬剤そのものを照合することが基本である。交付する際にシートケースを開き、患者とともに薬剤を確認することが有用である。
- ボノサップパックやチャンピックス錠のシートのように、あらかじめ薬剤がシートケースにセットされるなど、薬剤の調製漏れを防ぐ工夫が望まれる。

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.jcqhc.or.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。※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。

2021年
No.3
事例2

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

処方漏れ

事例

【事例の詳細】
患者は、エヌケーエスワン配合ＯＤ錠Ｔ２０を、４週間服用後２週間休薬を１クールとして継続的に服用していた。入院中は服用が中止されていたが、退院後、患者は初めて外来を受診し、処方医より本日から残薬を２週間服用しその後２週間休薬するよう指示を受けた。今回、ＦＡＸで受け付けた処方箋には当該薬剤は記載されていなかった。その後、患者の家族から薬局に電話があり、エヌケーエスワン配合ＯＤ錠Ｔ２０は１週間分しか残っていないことを聴取した。薬剤師は薬剤服用歴と患者の服薬状況を照合し、残薬数が７日分で間違いないことを確認したうえで処方医へ疑義照会を行った。エヌケーエスワン配合ＯＤ錠Ｔ２０　７日分が追加で処方され、今後は２週間服用後２週間休薬するスケジュールで継続していくことも確認した。

【推定される要因】
外来診察時、家族が処方医に残薬数を誤って２週間分と伝えていた。薬局で服薬スケジュールや服薬開始日を聴き取り記録していたため、申告された残薬数に間違いがないことを確認したうえで疑義照会を行うことができた。エヌケーエスワン配合ＯＤ錠Ｔ２０は、製薬企業による服薬のてびきや服薬記録などに服薬状況や残薬数を記入する欄があるが、来局時に患者からこれらの記録の提示はなかった。

【薬局での取り組み】
医療機関や保険薬局から当該患者へ服薬情報を記録するための冊子が渡されていたが、十分に活用されていなかった。患者に、安全な服薬のために有用なツールであることを伝え、活用してもらう。

事例のポイント

- 内服薬によるがん薬物療法では、患者は決められた服薬スケジュールに沿って薬剤を服用するため、薬剤師は処方医から指示された服薬日、服薬期間、休薬期間を把握する必要がある。
- がん薬物療法では副作用の発現により服薬が中断されることがあるため、薬剤師は、実際に服用した期間、中断や飲み忘れによる残薬数も把握しておくことが重要である。
- 服薬状況や副作用発現状況等を記録するツールが製薬企業から提供されている。がん薬物療法を有効・安全に行うためには、それらのツールを活用し、患者と医療従事者で実際の服薬状況等を共有することが重要である。

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.jcqhc.or.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。※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。

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2021年
No.3
事例3

一般用医薬品等

不適切な販売の回避

事例

【事例の詳細】
イソジンうがい薬の購入を検討していた来局者に声をかけられた。話を聞くと、医療機関から処方された薬剤を服用しているが、疾患名や薬剤名を覚えていなかった。本人の了承を得たうえで受診している医療機関に問い合わせたところ、甲状腺機能亢進症の治療を行っていることがわかった。処方医からポビドンヨードを含むうがい薬の使用を控えるように言われたことを伝え、販売を中止した。

【背景・要因】
一般用医薬品の購入を希望する来局者の中には、医療機関で診断された疾患名や処方された薬剤名を覚えていない人も多い。今回は来局者が薬剤師に声をかけたことから、受診している医療機関に確認して不適切な販売を回避できた。

【薬局から報告された改善策】
今後は次のような対応を行う。
○一般用医薬品等のコーナーに、使用時に注意が必要な方への注意喚起や、日頃服用している薬剤の確認を促すポップを掲示し、購入者が薬剤師に相談しやすい環境作りを行う。
○一般用医薬品を販売する際、患者が医療機関を受診していることを聴取したら、疾患名や処方された薬剤名を確認する。不明な場合は、来局者に了承を得たうえで受診している医療機関に問い合せて確認を行う。
○医療用医薬品を服用している患者には、一般用医薬品を購入する際にもお薬手帳を持参するよう説明しておく。お薬手帳には、疾患名やその他の注意点なども記載するように促す。

その他の情報

イソジンうがい薬（第３類医薬品）の添付文書（一部抜粋）
使用上の注意
■相談すること
　１．次の人は使用前に医師，薬剤師または登録販売者にご相談ください
　（３）次の診断を受けた人
　　甲状腺機能障害
成分・分量
　１ｍＬ中ポビドンヨード７０ｍｇ

事例のポイント

●一般用医薬品等を販売する際は、規制区分により定められた情報の確認・提供方法にとらわれず、確認が必要な事項は使用者に確認するなどの適切な対応が必要である。
●医療用から転用されたスイッチＯＴＣ医薬品などの場合は、同成分の医療用医薬品の添付文書を併せて参照することで、より詳細な情報を得ることができる。
　＜参考＞イソジンガーグル液７%の添付文書（一部抜粋）
　【組成・性状】
　（１）組成
　　イソジンガーグル液７%は、１mL中に下記の成分を含有する。
　　有効成分：ポビドンヨード７０ｍｇ
　【使用上の注意】
　（１）慎重投与（次の患者には慎重に使用すること）
　　甲状腺機能に異常のある患者［血中ヨウ素の調節ができず甲状腺ホルモン関連物質に影響を与えるおそれがある。］
●不適切な販売を回避した内容は薬局内で共有し、今後の対策に活かすことが重要である。
●この事例には改善策が具体的に記載されているため、他の薬局でも参考にしやすい。

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.jcqhc.or.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。※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。