2021年
No.6
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

薬剤取り違え（異なる成分）

事例

【事例の詳細】
患者にアイラミド配合懸濁性点眼液が処方された。調製者は誤ってアイファガン点眼液０．１％をピッキングし、交付者は間違いに気付かず薬剤を交付した。患者が点眼する際に薬剤名が違うことに気付き、薬局に連絡した。薬剤師がすぐに患者宅に出向き、薬剤を交換した。

【背景・要因】
患者には以前からアイファガン点眼液０．１％が処方されていたが、前回からアイラミド配合懸濁性点眼液に変更になっていた。アイラミド配合懸濁性点眼液とアイファガン点眼液０．１％は薬剤の名称が似ていて、容器の形状も同じであったため、思い込みが生じた。

【薬局から報告された改善策】
アイラミド配合懸濁性点眼液とアイファガン点眼液０．１％の配置場所を離し、注意喚起のための目印を付ける。鑑査者・交付者は、調製された薬剤を確認する時、容器に記載された薬剤名を最後まで読み上げる。

その他の情報

販売名	アイラミド配合懸濁性点眼液	アイファガン点眼液０．１％
有効成分	１ｍＬ中 ブリモニジン酒石酸塩１ｍｇ ブリンゾラミド１０ｍｇ	１ｍＬ中 ブリモニジン酒石酸塩１ｍｇ
効能又は効果	緑内障、高眼圧症	緑内障、高眼圧症
画像		

※千寿製薬株式会社ホームページより（参照２０２１年６月７日）

事例のポイント

- 緑内障、高眼圧症の治療薬であるアイラミド配合懸濁性点眼液とアイファガン点眼液０．１％は、薬剤の名称が類似しているだけではなく、容器の形状が同じで、ラベルの文字の色や配置などの表示も類似しているため、注意して識別する必要がある。
- 両剤を採用する場合は、配置場所の工夫や、有効成分の表示、識別を促す目印・ラベル等の活用など、薬剤取り違え防止のための対策を講じることが重要である。
- 誤った薬剤の交付を防ぐには、患者に薬剤を交付する際、患者と共に薬剤の名称、規格･剤形、数量などを確認することや、薬剤情報提供書・薬袋に記載された画像と照合することが有用である。

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。

2021年
No.6
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

投与量・用法

事例

【事例の詳細】
７０歳代の患者に、リベルサス錠７ｍｇ　１日１回１錠朝食後が処方された。リベルサス錠は１日１回３ｍｇから開始する薬剤であるため、服用歴を確認したが、当薬局の薬剤服用歴と患者のお薬手帳にはリベルサス錠の記載はなかった。処方医に連絡し、リベルサス錠は１日１回３ｍｇから開始し、４週間以上投与した後に７ｍｇに増量する薬剤であることを伝えた。その結果、今まで服用していたジャヌビア錠５０ｍｇからリベルサス錠への変更で、リベルサス錠の処方は初めてであることが分かり、リベルサス錠３ｍｇ　１日１回１錠へ変更になった。また、リベルサス錠は１日のうちの最初の食事又は飲水の前に、空腹の状態で服用する薬剤であるため、朝食前３０分の服用に変更になった。

【推定される要因】
処方医のリベルサス錠に関する知識が不足していたと思われる。

【薬局での取り組み】
患者から服薬情報等の聴き取りを行うとともに、お薬手帳や薬剤服用歴を確認する。少しでも気になる点があれば処方医に確認する。

その他の情報

リベルサス錠３ｍｇ／７ｍｇ／１４ｍｇの添付文書（一部抜粋）

６．　用法及び用量
通常、成人には、セマグルチド（遺伝子組換え）として１日１回７ｍｇを維持用量とし経口投与する。ただし、１日１回３ｍｇから開始し、４週間以上投与した後、１日１回７ｍｇに増量する。

７．用法及び用量に関連する注意
７．１ 本剤の吸収は胃の内容物により低下することから、本剤は、１日のうちの最初の食事又は飲水の前に、空腹の状態でコップ約半分の水（約１２０ｍＬ以下）とともに３ｍｇ錠、７ｍｇ錠又は１４ｍｇ錠を１錠服用すること。また、服用時及び服用後少なくとも３０分は、飲食及び他の薬剤の経口摂取を避けること。分割・粉砕及びかみ砕いて服用してはならない。

事例のポイント

●リベルサス錠３ｍｇ／７ｍｇ／１４ｍｇは２０２１年２月に販売開始になった２型糖尿病治療剤で、ＧＬＰ－１受容体作動薬として初の経口剤である。

●新医薬品※が処方された際は、添付文書やインタビューフォーム、製薬企業からの情報などを収集し、薬剤の特徴や使用上の注意を把握したうえで調剤する必要がある。

※「新医薬品」とは、医薬品医療機器等法第十四条の四に定められる既に承認を与えられている医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能、効果等が明らかに異なる医薬品であり、主に、新有効成分含有医薬品、新医療用配合剤、新投与経路医薬品、新効能医薬品、新剤型医薬品、新用量医薬品などである。
https://www.pmda.go.jp/review-services/drug-reviews/about-reviews/p-drugs/0021.html

●服薬するタイミングに注意が必要な薬剤を交付する際は、患者に丁寧な説明を行う必要があり、製薬企業が提供している患者向け指導箋などの活用が有用である。
<参考>リベルサス®錠を服用される方へ
https://www.msdconnect.jp/static/mcijapan/pdf/rybelsus_productassistance_001.pdf

●薬剤交付後は、患者の服薬状況を確認し、指示された方法で服薬することが難しい場合は患者に合わせた飲み方を指導するなどのフォローを行う。コンプライアンスの改善が見られない場合は、処方医へ用法変更や薬剤変更の提案を行うなどの対応が望ましい。

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。

2021年
No.6
事例3

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

薬剤の組成・性状

事例

【事例の詳細】
７０歳代の患者にワントラム錠１００ｍｇが処方された。患者は嚥下機能が低下し、胃瘻が造設されていたため薬剤を粉砕する指示があった。ワントラム錠１００ｍｇは即放性を持つ周辺部分と徐放性を持つ中心部分の二重構造による徐放性製剤であるため、添付文書には割ったり、砕いたりまたはかみ砕いたりしないように記載されている。処方医に電話し、簡易懸濁法により投与が可能なトラマールＯＤ錠５０ｍｇへの変更を提案した結果、トラマールＯＤ錠５０ｍｇへ変更になった。

【推定される要因】
ワントラム錠１００ｍｇが徐放性製剤であることを考慮していなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】
処方された薬剤の製剤学的な特徴と患者状況を把握して処方監査を行う。

その他の情報

ワントラム錠１００ｍｇの添付文書（一部抜粋）
８．重要な基本的注意
８．５ 本剤は徐放性製剤であることから、急激な血中濃度の上昇による重篤な副作用の発現を避けるため、服用に際して割ったり、砕いたり又はかみ砕いたりしないように指示すること。

事例のポイント

- ２０２１年５月には、製薬企業から、ワントラム錠１００ｍｇは徐放性製剤であるため、分割・粉砕したり、かみ砕いたりしないことを注意喚起するお知らせが発信された。
  https://www.pmda.go.jp/files/000240699.pdf
- 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た医療安全情報No. １５８（２０２０年１月）では、医療機関で徐放性製剤を粉砕して投与したことにより体内に有効成分が急速に吸収され、患者に影響があった事例を紹介している。
  https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_158.pdf
- 徐放性製剤は、粉砕して投与すると急激な血中濃度の上昇により重篤な副作用が発現する可能性があるため、薬剤師は指示された投与方法や患者の身体状況・服薬状況を把握したうえで適切に判断し、代替薬を提案する必要がある。

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。