

疑義照会に関する事例

～疑義照会を行わなかったが交付後疑義が生じた事例～

ヒヤリ・ハット事例のうち、疑義照会を行わなかったが交付後疑義が生じた事例が143件報告されています（集計期間：2014年1月1日～12月31日）。

このうち、ハイリスク薬が処方された事例を以下に示します。

患者の話から疑問が生じたが、疑義照会をせずに患者に交付した事例

（事例の内容）

前回はプレドニゾロン錠 1 mg（旭化成）1錠朝食後で処方されていたが、今回から3錠朝食後になった。患者は、処方医から「5mgから3mgに減らす。」と説明を受けた。薬局の薬歴と患者の話との違いに違和感を覚えたが、患者が急いでいたためそのまま交付した。交付後に疑義照会を行ったところ、処方医より「今回の処方間違いであり、プレドニゾロンは1錠で渡してください。」と処方変更になった。電話で患者に伝え、後日多く渡した薬を回収した。

（背景・要因）

患者が急いでいたため、疑義照会をしなかった。

（当該薬局における改善策）

患者の話と処方内容に矛盾が生まれたら、患者が急いでいてもできるだけ待ってもらい、疑義照会をする。

添付文書上の用法と異なっていることを見逃し、患者に交付した事例

（事例の内容）

グルファスト錠 10mg 分3 毎食後の処方について、疑義照会をせずに交付した。後日、患者家族より「飲み方が違う。」と連絡があり、処方医に確認したところ、添付文書上の用法である食直前の指示に変更になった。

（背景・要因）

在庫がない薬であり、手配に気を取られ、用法の確認をしなかった。

（当該薬局における改善策）

初めて扱う薬については、添付文書を手元に置いて用法の確認を行う。

※1 疑義照会に関するヒヤリ・ハット事例は、医療機関で発生した処方の誤りを薬局で発見した事例を含む。

※2 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業「平成26年年報」232頁