

共有すべき事例

2014年7月 事例 1

〔疑義照会〕 薬剤削除に関する事例

(事例番号：000000038355)

事 例

【事例の内容】

お薬手帳を確認したところ、ベシケア錠 2.5mg が処方されている患者に、頻尿の訴えだけで泌尿器科の医師がトビエース錠を処方していた。数日間はトビエースとベシケアを併用した模様である。開放隅角緑内障があるが、眼圧上昇に伴う症状（目が痛い、頭痛など）は出ていない。患者に確認すると、ベシケアを中止等の指示はなかったらしい。内科ではD o 処方の指示でそのままベシケアが出ており、泌尿器科でトビエースが出ていることを伝え、ベシケアを削除してもらった。

【背景・要因】

医師がお薬手帳を確認する習慣がなかったこと、新しい薬なのでピンと来なかったこと、緑内障があることが伝わっていなかったことなどが考えられる。

【薬局が考えた改善策】

医師がお薬手帳を見て何の薬が分かるくらいの一言メモ程度の情報を記載するようにする。医師がもっとお薬手帳を確認する習慣を作る。

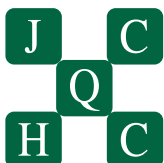
事例のポイント

- 同じ薬効（過活動膀胱治療剤）を期待して、内科からコハク酸ソリフェナシン（「ベシケア」）がすでに処方されていることをお薬手帳に記載していながら、泌尿器科から徐放性フェソテロジンフマル酸塩（「トビエース」）が重複して処方されてしまった。
- お薬手帳に“処方歴”のみならず、疾病名やその医薬品の特徴などを記載する「もう一言メモ」を追記するなどの情報を記入して、医療機関にとって一層有用な手帳にするという改善点は評価できる。

※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したりする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、「公開データ検索」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/>

共有すべき事例

2014年7月 事例2

〔疑義照会〕 分量変更に関する事例

(事例番号：000000038421)

事 例

【事例の内容】

50歳代男性が初めて当薬局に来局される。神経内科より発行された処方せんを提出された。処方内容はRp. 2mgセルシン錠2錠分2×28日分朝夕食後服用であった。初来局の問診を行ったところ、他科受診：眼科、併用薬：緑内障治療薬と記載があった。セルシン錠は急性狭隅角緑内障のある患者には禁忌とされている。外来では「緑内障禁忌の薬を使っても、緑内障発作をおこす心配はきわめて少ない」と言われているが、万が一のこともある為、緑内障の種類や治療について患者に再度確認した。「緑内障の詳しい種類などは良く分からないので、直接眼科に確認して欲しい」との申し出があった。患者の許しを得て、現在治療を受けている眼科医に今回の経過を報告の上、緑内障の種類を確認した所、「急性ではないが、現在狭隅角緑内障の治療中であるので、今回は投与量を処方の半量で開始することが望ましい」との助言があった。処方医にこのことを報告の上、処方変更の提案を行ったところ、Rp. 2mgセルシン錠1錠分1×28日分夕食後服用に処方を変更するとの回答があった。

【背景・要因】

未記載

【薬局が考えた改善策】

緑内障のほとんどの方が開放隅角緑内障と言われている。また、狭隅角の人でも、眼科で予防的にレーザー虹彩切開術を受けていれば、緑内障急性発作の危険はないとされているが、まれにこのような処置を受けていない狭隅角緑内障の方もいることを念頭に処方監査を行うことが必要である。また、処方医と眼科医の情報の橋渡し役的な役割を薬剤師が担うことで、患者の健康被害を未然に防ぐことも、地域における薬剤師の重要な役割だと考える。

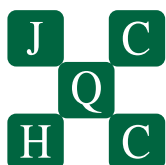
事例のポイント

- 緑内障に禁忌の医薬品は少ない。
- 緑内障の治療中の患者が内科から投薬を受ける際には、眼科を受診するなどして、禁忌疾患に該当しないか確認することが必要である。

※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したりする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、「公開データ検索」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

2014年7月 事例3

〔内服薬調剤〕 規格・剤形間違いに関する事例

(事例番号：000000038461)

事 例

【事例の内容】

一般名処方でニフェジピン徐放錠10mg（12時間持続）という処方だったが、前回までは同じく一般名でニフェジピン徐放錠20mg（24時間持続）だったため、疑義照会を行ったところ、処方が（24時間持続）に変更になった。このとき、規格が20mgから10mgに変わっていたことには気づくことができず、交付時、患者からの聞き取りで、血圧が下がりすぎたから医師が薬を弱くすると言っていたことがわかり、前回どおりに20mgを渡そうとしていたことに気づいた。

【背景・要因】

一般名で、12時間持続と24時間持続があり、薬局で注意を喚起していたことで、このことには気がついたが、規格も含めてチェックするという基本的な部分が疑義照会に気をとられて抜けてしまった。また、患者への聞き取りを先に行う手順にしているが、疑義照会をしていたために聞き取りが交付時になってしまったことも原因と考えられる。

【薬局が考えた改善策】

処方せん受け取り時に処方せん監査をし、変更点について患者に確認することを徹底する。12時間持続に鉛筆でL、24時間持続にCRと書くことは継続し、その時、規格にまでチェックをすることで注意喚起する。

その他の情報

処方された医薬品：アダラートCR錠10mg
間違えた医薬品：アダラートCR錠20mg

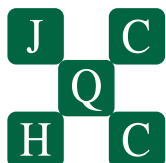
事例のポイント

- 一般名で処方された医薬品を販売名に読み替える際や、疑義照会する際に、規格の確認を必ず行うようにする。

※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したりする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、「公開データ検索」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/>

共有すべき事例

2014年7月 事例 4

〔疑義照会〕 その他に関する事例

(事例番号：000000038525)

事 例

【事例の内容】

定期処方を受け付けたが、フランドルテープ40mgの処方が抜けていた。患者に残薬状況を確認したところ、残薬はないとの事。疑義照会の結果、追加処方となった。

【背景・要因】

フランドルテープ40mgの患者の手持ち分が沢山あるとのことで、薬局で、3回前受付時に残薬調整を行っている。その時患者の手持ち枚数を記録しており、2回前及び前回はフランドルテープ40mgの処方無かったが、記録残数より、患者の手持ち分を使用したと考えられた。当該日も処方がなかったが、記録より、患者の手持ち分はないはずなので、患者に確認したところ、やはり手持ちがない状態で、使用中止の話もなかったとの事を聴取し、疑義照会した。処方せん発行時の処方漏れで、同薬剤が追加となった。

【薬局が考えた改善策】

残薬が多いと数回にわたり処方が中止となるが、処方せん発行先で、毎回残薬をチェックしているわけではなく、前回D o処方だと、残薬がすでにないにもかかわらず、今回のように、処方されないケースが考えられる。薬局の残数記録から、当該日に残薬がないはずとの予想が付き、確認する事ができたが、このような点に注目した薬歴チェックが重要である。

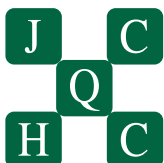
事 例 の ポ イ ン ト

- 外用剤であるフランドルテープの残薬の生じた経緯には今後の課題が残るが、それを薬歴やインタビューから、現況を確認しながら適正使用に努めているところは評価できる。

※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したりする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、「公開データ検索」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/>

共有すべき事例

2014年7月 事例5

〔疑義照会〕 薬剤削除に関する事例

(事例番号：000000038600)

事 例

【事例の内容】

以前より患者はCKD（慢性腎臓病）の為、近くの総合病院の腎臓内科に受診中であった。ここ数日間、腕の腫れ、痛みがあり近医の外来を受診した。前回ロキソニンを処方されたが患者の腎機能を考慮し、疑義照会を行い処方削除になった。しかし今回、同症状にて同医院よりセレコックス錠100mg 2T 分2×7日間の処方があった。処方せんを患者が受け取る際、心配であれば腎臓内科の主治医か調剤薬局の薬剤師に相談してほしい、と言われたとの事だった。患者が処方せんと一緒に検査値表を持参して来局したので調べたところ、CRE3.67mg/dLであった。セレコックスは重篤な腎障害患者に対して禁忌である為、腎臓内科の主治医に相談した。痛み止めを使う場合、使うとしたらカロナールを頓用すべきとの回答を得て、処方医に対して疑義照会を行った。その後、腎臓内科の主治医と処方医が話し合った結果、処方削除となった。

【背景・要因】

未記載

【薬局が考えた改善策】

最新のガイドラインを把握した上で、薬局にて患者の検査値を把握する事の出来る環境の整備が必要である。

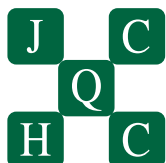
事 例 の ポ イ ン ト

- CKD（慢性腎臓病）は新たな国民病とも言われている。
- 腎機能に影響を与える薬剤が処方された場合は、臨床検査値の確認が一層重要となると考えられる。

※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したりする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、「公開データ検索」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/>

共有すべき事例

2014年7月 事例6

〔疑義照会〕 薬剤削除に関する事例

(事例番号：000000038642)

事 例

【事例の内容】

妊娠後期の患者にブルフェン錠200、ドンペリドン錠10mg「日医工」が処方されていた。妊婦に禁忌のため疑義照会を行った。両薬剤とも削除となった。

【背景・要因】

妊婦に禁忌となる薬剤であることを把握せずに処方してしまった。

【薬局が考えた改善策】

未記載

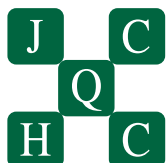
事 例 の ポ イ ン ト

- 妊婦を禁忌としている医薬品が少なくない。
- 通常は、受診の際に医師による確認がなされているはずであるが、この事例のような医薬品が処方されることがある。
- 本事例のような医薬品が女性に処方された際には、処方せんを受け付けた時点で必ず妊娠の有無を確認することが望まれる。

※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したりする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、「公開データ検索」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/>