

## 共有すべき事例

2018年 No.4 事例1

### 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

患者はA病院から紹介されたB医院を受診し、ピルシカイニド塩酸塩カプセル50mg「日医工」2カプセル1日2回朝夕食後、エリキユース錠5mg 2錠1日2回朝夕食後が処方された。薬局で管理している薬剤服用歴を確認したところ、A病院ではピルシカイニド塩酸塩カプセル25mgとエリキユース錠2.5mgが処方されていた。紹介後に薬剤が増量になったことや患者の年齢が80歳代であることを考慮し、疑義照会したところ、ピルシカイニド塩酸塩カプセル50mg「日医工」は25mgに、エリキユース錠5mgは2.5mgに変更になった。

##### 【背景・要因】

紹介を受けたB医院が情報提供された処方内容を確認した際に、薬剤の1日量を1回量と読み取ったために生じた間違いであった。

##### 【薬局が考えた改善策】

退院後や転医後の処方内容は特に注意して確認し、薬剤服用歴の情報と異なる場合は、患者から詳しい情報を聴取する。また、患者へは、お薬手帳は医療機関でも必ず提示するよう指導していく。

#### 事例のポイント

- 地域包括ケアシステムの構築が進み、医療機関同士の連携や、薬局や地域包括支援センターなども含めた関係機関との多職種連携が不可欠となる中で、伝達に関する様々なエラーが生じている。
- 患者に安全な薬物治療を提供するためには、お薬手帳は大変有効なツールであり、患者自身や薬剤師が活用することはもちろんのこと、様々な職種での活用を促進していくことが望ましい。

※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

2018年 No. 4 事例 2

### 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

今回、アムロジピンOD錠10mg「トーワ」が処方された。アムロジピンOD錠5mg「トーワ」からの増量であったが、交付時に、患者が今まで処方されていた5mg錠を服用していなかったことがわかった。そのことを主治医に報告したところ、今回は増量しないこととし、アムロジピンOD錠5mg「トーワ」に処方変更となった。患者に、飲み忘れることなく毎日服用するように指導した。

##### 【背景・要因】

患者は、処方医に薬剤を服用していないことを伝えていなかった。

##### 【薬局が考えた改善策】

処方された薬剤を服用していない場合は、主治医へ服薬状況を報告するよう患者に指導する。

#### 事例のポイント

- 患者が処方医の指示通りに薬剤を服用していない場合、患者自身の後ろめたさもあり、患者は自ら処方医に伝えないことが多い。
- 処方された薬剤の効果が認められない場合には、患者に服薬状況を確認し、もし服用できていないのであれば、患者を責めないように配慮しながら、その原因を把握することも服薬管理を行う上で重要である。

※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

2018年 No. 4 事例 3

### 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

4歳の小児に、イナビル吸入粉末剤20mg 1キット1日1回2吸入が処方された。薬剤交付時、患者にイナビル吸入粉末剤20mgの吸入確認用の笛を使用したところ、音が出るまで吸入することができなかったため、吸入粉末剤の使用は難しいと判断した。処方医に連絡し、タミフルドライシロップ3%への処方変更を提案したところ、タミフルドライシロップ3% 2.0g分2朝夕食後5日分に処方変更となった。

##### 【背景・要因】

処方医は小児科医ではなかった。吸入可能な年齢の判断が難しかった。

##### 【薬局が考えた改善策】

処方された薬剤と患者の家族から聞き取った情報を照らし合わせ、年齢に適した薬剤であるか確認を行う。患者にとって、より適した薬剤があると判断した場合は、処方医に処方提案をしていく。

#### 事例のポイント

- 吸入粉末剤は、エアゾール剤のように噴霧と吸気を合わせる必要がなく自分のタイミングで吸入できるが、ある程度の吸気が必要のため、幼児や高齢者、呼吸機能が低下している患者には使用が難しいことがある。
- 処方された薬剤が、患者にとって使用可能な剤形であるかを確認し、もし使用に不安がある場合は、他に患者に適した剤形があるかを検討して処方医に提案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

2018年 No. 4 事例 4

### 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

70歳代の患者に、バリキサ錠450mg 4錠分2が処方された。患者の身長、体重、クレアチニン値から算出したクレアチンクリアランスが36.4mL/minであったため、薬剤性腎障害診療ガイドライン2016に基づき、バリキサ錠450mgの減量を提案した。バリキサ錠450mg 2錠分2へ減量となった。

##### 【背景・要因】

処方医が、患者の腎機能が徐々に低下していることを見落としていたと考える。

##### 【薬局が考えた改善策】

今後も薬局にて検査値の確認を徹底し、腎機能の評価を行う。

#### 事例のポイント

- 薬剤師が患者の腎機能を把握し、薬剤性腎障害診療ガイドライン2016に基づき処方医に減量を提案した事例である。
- 患者の検査値や服薬情報に基づいた処方提案を行うなど、処方医と連携しながら薬物療法の有効性・安全性の向上に貢献することは薬剤師の重要な役割である。

※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/>