

共有すべき事例

2018年 No. 5 事例 1

調剤に関する事例

事例

【事例の内容】

患者が循環器内科を受診し、冠動脈CT検査を行うことになった。糖尿病専門医からは引き続きエクメット配合錠HDが処方され、薬局にて薬剤を交付した。その際、薬剤師は、患者がCT検査を実施する予定があることと、ビグアナイド系経口血糖降下剤とヨード造影剤が併用注意であることを把握していたが、疑義照会を行わなかった。CT検査の当日、診療放射線技師がエクメット配合錠HDの服用に気付き、急遽検査が中止となった。

【背景・要因】

CT検査予約の際、循環器内科医は患者がビグアナイド系経口血糖降下剤を常用していることを検査センターに報告したが、休業指示は出さなかった。薬局の薬剤師は、患者のCT検査の予定と、ビグアナイド系経口血糖降下剤とヨード造影剤の併用注意を把握していたが、関連付けることができなかった。

【薬局が考えた改善策】

ビグアナイド系経口血糖降下剤については、「CT検査時のビグアナイド系経口血糖降下剤に注意」と電子薬歴に表示することで注意喚起した。

その他の情報

エクメット配合錠HDの添付文書（一部抜粋）

【使用上の注意】

2. 重要な基本的注意

- (4) ヨード造影剤を用いて検査を行う患者においては、本剤の有効成分であるメトホルミンとの併用により乳酸アシドーシスを起こすことがあるので、検査前は本剤の投与を一時的に中止すること（ただし、緊急に検査を行う必要がある場合を除く）。ヨード造影剤投与後4～8時間は本剤の投与を再開しないこと。なお、投与再開時には、患者の状態に注意すること。（「3. 相互作用」の項参照）

事例のポイント

- ヨード造影剤は薬剤性腎障害の原因となる薬剤であり、ビグアナイド系経口血糖降下剤との併用には注意が必要である。
- ビグアナイド系経口血糖降下剤を服用している患者から、ヨード造影剤を用いる検査の予定あるいは実施の情報を入手した際は、休業の指示が出ているかどうかを確認することが重要である。
- 配合剤は、ビグアナイド系経口血糖降下剤が含まれていることが医薬品名からはわかりにくいいため、特に注意を要する。

※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. 5 事例 2

疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

患者が継続服用しているオランザピン錠 2.5 mg 「ファイザー」が処方された。患者から併用薬が変更になったと聞き薬剤を確認したところ、内科からトラゼンタ錠 5 mg が処方されていた。最近、血糖値が上がったためであった。処方医の心療内科医師に疑義照会したところ、オランザピン錠 2.5 mg 「ファイザー」からリスペリドン錠 1 「MEEK」へ薬剤が変更になった。オランザピン錠 2.5 mg 「ファイザー」の服薬中止による血糖値への影響が考えられたため、患者には低血糖の症状に注意するよう説明した。

【背景・要因】

患者がお薬手帳を提示しなかったため、内科医はオランザピン錠を服用していることを知らなかった。

【薬局が考えた改善策】

内科医へお薬手帳を提示し、心療内科の処方内容を確認してもらうよう患者に指導した。

その他の情報

オランザピン錠 2.5 mg 「ファイザー」の添付文書（一部抜粋）

【警告】

1. 著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるので、本剤投与中は、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。
2. 投与にあたっては、あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、口渇、多飲、多尿、頻尿等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう、指導すること。[「重要な基本的注意」の項参照]

事例のポイント

- オランザピン錠の服用による血糖値の上昇が疑われる事例である。
- オランザピン錠は著しい血糖値の上昇を引き起こす可能性のある薬剤であることから、処方された際には、あらかじめ患者および家族に血糖値が上昇する副作用が発現する可能性があることを説明し、副作用の具体的な初期症状や実際に症状があらわれた場合の対応について十分に説明することが重要である。
- 他の診療科を受診する際は、適切な治療が行われるためにも患者自身が医師に服用中の薬剤を伝えることが大切である。
- 情報を共有するために有効なツールとなるお薬手帳を、薬剤師だけでなく医師や患者自身も積極的に活用することが望ましく、薬剤師にはそのための対策が期待される。

※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. 5 事例 3

疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

70歳代女性が婦人科を受診し、エストリール錠1mgとエストリール膣錠0.5mgが処方された。対応した薬剤師とは別の薬剤師が、薬局で管理していた患者情報から乳がんの既往歴があることに気づき、処方医に疑義照会した結果、二剤とも削除となった。

【背景・要因】

処方医は、患者に乳がんの既往歴があることを把握していなかった。患者は当薬局をかかりつけ薬局としていた。薬局では日頃から既往歴や生活状況などの情報を聞き取り、薬剤服用歴の患者メモ欄に記載していたため、処方薬が患者には禁忌であることに気付くことができた。その一方で、最初に対応した薬剤師は、薬剤服用歴の患者メモ欄にたくさんの情報が残っていたため、乳がんの既往歴の記載に気付かなかった。

【薬局が考えた改善策】

患者から得た情報には優先順位をつけ、薬剤服用歴の患者メモ欄には他の薬剤師が見ても分かりやすい記録を残すよう心がける。

その他の情報

エストリール錠1mgの添付文書（一部抜粋）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

2. 乳癌の既往歴のある患者〔乳癌が再発するおそれがある。〕

エストリール膣錠0.5mgの添付文書（一部抜粋）

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

（1）乳癌の既往歴のある患者〔乳癌が再発するおそれがある。〕

事例のポイント

- 処方監査では、薬剤の相互作用による併用禁忌や併用注意を確認するだけでなく、患者の病態と薬剤の関連性に着目することも重要である。
- 既往歴、現病歴、副作用情報、生活状況など患者にかかわる情報を把握し、有効で安全な薬物療法につなげたい。

※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. 5 事例 4

疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

整形外科の医師が患者にサインバルタカプセル20mgを処方した。患者はパーキンソン病を患っており、他院で処方されたエフピーOD錠2.5を服薬していた。薬局でレセコンに処方入力した際に併用禁忌のエラーは出なかったが、交付直前に併用禁忌に気づき疑義照会したところ、サインバルタカプセル20mgが削除となった。

【背景・要因】

患者が薬局を1箇所決めていたため、当薬局では併用薬を把握していた。患者は整形外科の医師にお薬手帳を見せたが、併用禁忌の薬剤が処方された。

【薬局が考えた改善策】

常に最新の患者情報に更新する。新しく薬剤が処方された際は、薬剤を交付する前に添付文書を確認する。

その他の情報

サインバルタカプセル20mgの添付文書（一部抜粋）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

2. モノアミン酸化酵素（MAO）阻害剤（セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩）を投与中あるいは投与中止後2週間以内の患者 [「相互作用」の項参照]

事例のポイント

- 薬剤の相互作用による併用禁忌や併用注意の確認は、同一処方内の薬剤だけではなく、併用薬も含めた確認が必須である。
- 処方監査においてシステムを活用することは大変有効であるが、システムだけを過信することなく、添付文書を確認するなど丁寧な監査を行うことが重要である。

※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/>