

## 共有すべき事例

### 2019年 No.5 事例1 調剤に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

ホクナリンテープを以前使用していた患者に、アドエア50エアゾール120吸入用が処方された。薬剤師は、ホクナリンテープの残りが残っているか確認せずに交付した。その後、患者は、調子が悪くなると手元に残っていたホクナリンテープを併用していた。

##### 【背景・要因】

薬剤師は残薬の確認を怠った。患者は、調子が悪い時にホクナリンテープを併用してもよいと自己判断した。

##### 【薬局が考えた改善策】

現在使用している薬剤だけでなく、以前使用していた薬剤についても残薬の確認を行う。

#### その他の情報

- アドエア50エアゾール120吸入用、125エアゾール120吸入用、250エアゾール120吸入用  
成分：サルメテロールキシナホ酸塩（長時間作動型吸入 $\beta_2$ 刺激薬）  
フルチカゾンプロピオン酸エステル（吸入ステロイド剤）
- ホクナリンテープ0.5mg、1mg、2mg  
成分：ツロブテロール（経皮吸収型 $\beta_2$ 刺激薬）

#### 事例のポイント

- 本事例では、患者が手元に残っていた処方薬を使用したことで、同じ薬効を持つ薬剤と併用する結果となった。
- 患者の薬剤服用歴を把握し、以前に交付したホクナリンテープを使用して効果があったのか、副作用はなかったか、薬剤は使い切ったのか、あるいは残っているかなど、交付後の服薬状況を確認すれば、同効薬の併用を回避できる可能性がある。
- かかりつけ薬剤師・薬局が行うべき服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うには、患者の薬剤服用歴を確認することはもちろんのこと、薬剤の服用期間を通じて服薬アドヒアランスや有効性を確認し、有害事象の発現の有無などを把握することが重要である。

※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/>

## 共有すべき事例

### 2019年 No.5 事例2 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

ワーファリン錠1mg 4錠が中止となり、リクシアナOD錠60mg 1錠が処方された。リクシアナOD錠60mgの添付文書には、「ワーファリンから本剤に切り替える場合は、ワーファリンの投与を中止した後、PT-INR等、血液凝固能検査を実施し、治療域の下限以下になったことを確認した後、可及的速やかに本剤の投与を開始すること。」と記載があるが、休薬期間が設けられていなかったため、医師に疑義照会した。その結果、処方削除となり、7日後に再検討することになった。7日後、PT-INRが3.88から0.98になったことを確認し、リクシアナOD錠60mgが投与開始となった。

##### 【背景・要因】

抗凝固薬が処方されたため、注意事項が気になり添付文書を確認した。

##### 【薬局が考えた改善策】

ハイリスク薬に関して、日頃から知識をつけて備えておく。

#### その他の情報

ワーファリン錠0.5mg/1mg/5mgのインタビューフォーム（一部抜粋）

VI. 薬効薬理に関する項目

2. 薬理作用

(3) 作用発現時間・持続時間

〈参考〉

抗凝固効果は投与後12～24時間目に発現し、十分な効果は36～48時間後に得られる。その効果はその後48～72時間持続する。

#### 事例のポイント

- ワーファリン錠から他の抗凝固薬へ変更する際は、ワーファリン錠の効果が持続していることを考慮し、PT-INR等の血液凝固能検査を実施して治療域の下限以下になったことを確認してから投与を開始する必要がある。
- 近年、処方箋に検査値を記載する取り組みが進められているが、薬局の薬剤師が患者の検査値を把握したうえで処方監査を行うことにより、適切な投与量の確認や副作用の回避が可能となる。検査値についても十分な知識を身に付けることが望ましい。

※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

### 2019年 No.5 事例3 疑義照会に関する事例

#### 事例

##### 【事例の内容】

施設に入居している患者が、処方されたデパケンR錠200mgを服用していた。施設の担当者から、「患者は錠剤を口に入れても吐き出してしまうため、仕方なく粉碎して飲ませたら服用できた。デパケンR錠200mgは潰しづらいので、薬局で粉碎してほしい。」と依頼があった。薬剤師から処方医に連絡した結果、処方がセレニカR顆粒40%に変更となった。

##### 【背景・要因】

薬剤師は、患者が錠剤の服用が難しくなっていることや、施設でデパケンR錠200mgを粉碎して患者に飲ませていることを把握していなかった。

##### 【薬局が考えた改善策】

施設の担当者の判断により錠剤を粉碎するという状況が起こり得ることがわかった。粉碎することに注意が必要な薬剤の情報は、文書を手渡すだけでなく口頭でも説明する。また、薬剤を交付する際はその都度、患者の服薬状況を確認することが必要であると考えた。

#### その他の情報

デパケンR錠100mg／200mgのインタビューフォーム（一部抜粋）

##### IV. 製剤に関する項目

##### 4. 製剤の各種条件下における安定性

〈参考〉錠剤の粉碎後の安定性について（粉碎使用の可否）：

主薬の吸湿性が強いいため糖衣を施し、バラ包装も可能にしてある。粉碎すると糖衣による防湿効果を失い、また、本剤の徐放機能も失うので、粉碎使用は不適である。

#### 事例のポイント

- 錠剤のなかには、徐放錠やフィルムコーティング錠、腸溶錠のように、薬剤のバイオアベイラビリティの調節、副作用の軽減、服用の向上、有効成分の安定化などを目的に製剤学的な技術を施している製剤がある。
- 錠剤を粉碎する場合は、製剤の特性を考慮したうえで可否を判断する必要がある。有効かつ安全な薬物治療のためにも、安易な粉碎は避けなければならない。
- 本事業部が運営している医療事故情報収集等事業の第53回報告書では、錠剤の粉碎に関連した事例を分析テーマとして取り上げ、徐放錠であるニフェジピンCR錠を粉碎して投与し、血圧低下をきたした事例を紹介している。  
[http://www.med-safe.jp/pdf/report\\_2018\\_1\\_T002.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/report_2018_1_T002.pdf)
- 施設に入居している患者の服薬が困難になり、施設職員が対応に苦慮する場面が多々ある。患者だけでなく、他の職種とも良好なコミュニケーションが取れるように努め、薬剤に関することはどんなことでも薬剤師に相談できる環境と信頼関係を築くことが大切である。

※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/>