



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2020年
No.1
事例1

調剤

吸入薬のセット忘れ



事例

【事例の内容】

患者にスピオルトレスピマット60吸入が処方され、薬剤を交付した。患者は、使用時に薬剤が噴霧されないことに気づき、薬局に来局した。当薬局では、レスピマット製剤を調剤する場合、カートリッジをセットしてから患者に交付する決まりであったが、セットし忘れて交付していた。交付したカートリッジをセットして使用できることを確認したが、目盛りがずれて残量が正確に表示されないため、新しい薬剤と交換した。

【背景・要因】

当該患者の調剤を行った時は、非常に繁忙な時間帯であった。また、患者に処方された薬剤数が多いため、他の薬剤の確認作業に追われ、スピオルトレスピマット60吸入のカートリッジがセットされていることを確認しないまま交付した。

【薬局が考えた改善策】

レスピマット製剤を調剤する際、患者氏名・用法などを記載したラベルを薬剤の箱に貼ることになっているが、カートリッジがセットされていることを確認した後にラベルを箱に貼る手順とし、遵守することとした。



その他の情報

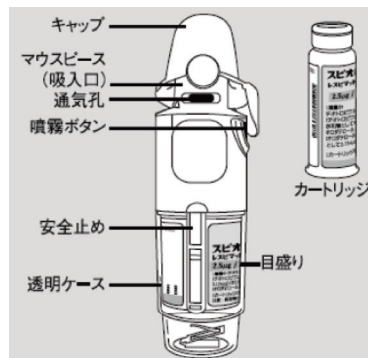
スピオルトレスピマット28吸入／60吸入インタビューフォーム（一部抜粋）

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(2) 剤形の区別、外観及び性状

外観



※図は28吸入



事例のポイント

- スピオルトレスピマット28吸入／60吸入は、吸入用器具レスピマットにカートリッジを挿入して使用する薬剤である。患者の操作手技やアドヒアランスによって治療効果が大きく左右される吸入薬は、毎回同じ状態で薬剤を提供する必要があるため、調剤の手順を定めて遵守することが望ましい。
- 患者は、吸入時に薬剤が噴霧されなかったことで、カートリッジがセットされていないことに気づいたが、セットされているという思い込みから気づかないまま使用する可能性があるため、カートリッジのセットの有無が見た目にもはっきりわかる形状であると、薬剤師・患者の双方が確認しやすい。



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/>

※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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2020年
No.1
事例2

疑義照会

疾患・病態禁忌



事例

【事例の内容】

咳がひどいため内科を受診した患者に、フスコデ配合シロップが処方された。薬局では、患者が緑内障であるとの情報を得ていたが、詳細が不明なため、かかりつけの眼科医に問い合わせ確認したところ、閉塞隅角緑内障であることがわかった。内科の処方医に患者情報を伝えた結果、フスコデ配合シロップが削除となった。

【背景・要因】

内科の処方医は、患者が閉塞隅角緑内障であることを把握できていなかったと思われる。

【薬局が考えた改善策】

風邪薬や抗ヒスタミン薬などの抗コリン作用を有する薬剤は、臨時薬として処方されることが多い。緑内障の患者にそれらの薬剤が処方された時は、風邪薬などの服用について眼科医から指示を受けているか患者に確認する。情報が無い場合は、直接、眼科医に問い合わせる。



その他の情報

フスコデ配合シロップの添付文書（一部抜粋）

■禁忌（次の患者には投与しないこと）

（4）閉塞隅角緑内障の患者〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕



事例のポイント

- 厚生労働省医薬・生活衛生局は、令和元年6月18日付けで「抗コリン作用を有する薬剤における禁忌『緑内障』等に係る添付文書の『使用上の注意』改訂について」を通知した。それを受け、対象となる医療用医薬品の添付文書において、禁忌の「緑内障」が「閉塞隅角緑内障」に改訂された。
<https://www.pmda.go.jp/files/000229974.pdf>
- 緑内障の患者に抗コリン作用を有する薬剤が処方された際は、患者がどの病型の緑内障であるのかを把握したうえで、処方監査を行うことが重要である。
- 患者は、自身が緑内障であると理解していても、病型まで把握していない場合があるため、眼科医に確認して情報を入手することも必要である。



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/>

※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。



共有すべき事例

疑義照会

相互作用



事例

【事例の内容】

定期薬としてテオフィリン徐放U錠200mg「トーワ」2錠分2朝夕食後を服用している患者にチャンピックス錠が処方された。今まで、患者はタバコを毎日16本吸っていた。テオフィリン徐放U錠200mg「トーワ」の添付文書の相互作用には、禁煙（禁煙補助剤であるニコチン製剤使用時を含む）によりテオフィリンの中毒症状があらわれることがあるとの記載がある。そこで、テオフィリン徐放U錠200mg「トーワ」2錠の服用を継続したまま禁煙することにより、テオフィリンの血中濃度が上昇する可能性があることを処方医に伝え、減量する必要性について確認したところ、テオフィリン徐放U錠200mg「トーワ」1錠分1夕食後に減量となった。

【背景・要因】

未記載

【薬局が考えた改善策】

喫煙・禁煙が薬物代謝に影響を及ぼすことを考慮する。禁煙により血中濃度が上昇する薬剤を把握する。



その他の情報

チャンピックス錠0.5mg/1mgの添付文書（一部抜粋）

【使用上の注意】

2. 重要な基本的注意

(5) 本剤の投与の有無にかかわらず、禁煙により生じる生理的な変化のため、下記のような薬剤の薬物動態や薬力学が変化し、用量調節が必要になる場合がある。

テオフィリン、ワルファリン、インスリン等

また、喫煙によりCYP1A2の活性が誘導されるため、禁煙を開始後、CYP1A2の基質となる薬剤の血漿濃度が上昇する可能性がある。



事例のポイント

- ニコチン依存症の喫煙者に使用する禁煙補助薬のチャンピックス錠0.5mg/1mgが処方された際は、併用薬との相互作用だけではなく、禁煙によって起こる生理的な変化も考慮し、患者がタバコと相互作用のある薬剤を服用しているかを確認する必要がある。
- タバコと相互作用がある薬剤が処方された患者には、喫煙の有無を確認するとともに、喫煙・禁煙による影響を説明する必要がある。タバコと相互作用がある薬剤を服用中は、定期的な喫煙状況を確認することが望ましい。

