



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2021年
No.5
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

処方量



事例

【事例の詳細】

久しぶりに来局した患者に、テリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクター 1本1日1回週1回が処方された。患者に確認したところ、今まで患者は医療機関でテリボン皮下注用56.5 μ gを週に1回投与されていた。テリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターは週に2回皮下注射する薬剤であり、次回の受診は1週間後であったため疑義照会を行った結果、2本へ変更になった。

【推定される要因】

テリボン皮下注用56.5 μ gからテリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターに変更する際、数量を間違えたと推測される。

【薬局での取り組み】

患者から次回の受診予定日を聴取し、薬剤の不足がないかを判断する。



その他の情報

テリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターの添付文書（一部抜粋）

6. 用法・用量

通常、成人には、テリパラチドとして28.2 μ gを1日1回、週に2回皮下注射する。



事例のポイント

- テリパラチド酢酸塩製剤は、2011年11月に週1回投与のテリボン皮下注用56.5 μ gが販売開始され、その後、2019年12月に自己注射が可能なテリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターが販売開始された。
- テリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターは自己注射を前提としていることから、より安全性に配慮し、テリボン皮下注用56.5 μ gの半量を1回量として週に2回投与する製剤になっている。
- 誤ってテリボン皮下注用56.5 μ gを自己注射用に処方した事例の報告もあり、処方監査を行う際は製剤の規格や剤形、用法に注意する必要がある。
- この他にも、テリボン皮下注28.2 μ gオートインジェクターに関して疑義照会や処方医への情報提供を行った事例が報告されているので、今号でまとめて紹介する。



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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2021年
No.5
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

同効薬の重複



事例

【事例の詳細】

ベネット錠75mgを継続して服用している患者に、テリボン皮下注28.2μgオートインジェクターが処方された。治療ガイドラインを確認したところ、テリパラチドとビスホスホネートの併用効果はみられていないとの記載があるため、処方医に情報提供した結果、ベネット錠75mgが削除になった。

【推定される要因】

処方医によるベネット錠75mgの中止指示が漏れたと考えられる。

【薬局での取り組み】

添付文書には骨粗鬆症治療薬の併用に関する記載がなく、治療ガイドラインで情報を収集した。新しく発売された薬剤が処方された際は添付文書を確認するとともに、インタビューフォームやガイドラインなどを活用して情報収集を行っていく。



その他の情報

<参考>骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版*（一部抜粋）

第V章 骨粗鬆症の治療

B. 治療薬選択の考え方

CQ 骨粗鬆症治療薬の併用による効果は

骨吸収抑制薬同士の併用療法ではその効果はいずれも限定的である。一方、テリパラチドとビスホスホネート、テリパラチドとラロキシフェンも併用効果はみられていない。

*骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成委員会（日本骨粗鬆症学会 日本骨代謝学会 骨粗鬆症財団）編集
http://www.josteo.com/ja/guideline/doc/15_1.pdf



事例のポイント

- 骨粗鬆症の治療のためビスホスホネート製剤を服用している患者に、同じ治療目的で注射薬のヒト副甲状腺ホルモン製剤が処方された事例である。両薬剤の併用は添付文書上禁忌ではないが、要否を検討する必要がある。
- 骨粗鬆症の治療は内科や整形外科などの複数の診療科で行われることや、近年、作用機序や剤形の異なる様々な薬剤の投与が可能になったことから、成分や薬効が重複する薬剤が処方され疑義照会を行った事例が継続して報告されている。
- 過去に公表した共有すべき事例でも、骨粗鬆症治療薬の重複処方に関する事例を取り上げている。

※共有すべき事例2019年No.3事例3

http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharingcase/sharingcase_2019_03_03G.pdf

※共有すべき事例2019年No.12事例1

http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharingcase/sharingcase_2019_12_01G.pdf



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

2021年
No.5
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

使用期間



事例

【事例の詳細】

ボンビバ静注1mgシリンジが投与されている患者に、別の医療機関からテリボン皮下注28.2μgオートインジェクターが処方された。患者から、かなり前に骨粗鬆症治療のため注射薬が処方され使用していたことを聴取した。当薬局で管理している薬剤服用歴を確認したところ、8年前に別の医療機関からフォルテオ皮下注キット600μgが処方され、患者が24ヵ月間使用していたことがわかった。処方医に情報提供を行った結果、テリボン皮下注28.2μgオートインジェクターが削除になった。

【推定される要因】

以前、患者にフォルテオ皮下注キット600μgが処方され、その後はボンビバ静注1mgシリンジに切り替わり投与が継続されていた。今回は、ボンビバ静注1mgシリンジを投与していた医療機関の医師とテリボン皮下注28.2μgオートインジェクターを処方した医師の間で注射薬の変更について照会はあったようだが、以前にフォルテオ皮下注キット600μgが処方されていたことは情報共有できていなかったようである。医師同士の連携が不十分だったと思われる。

【薬局での取り組み】

薬剤が変更された時は、患者からの聴き取りを十分にを行い、薬剤服用歴から薬剤が変更になった経緯を検討する。



その他の情報

テリボン皮下注28.2μgオートインジェクターの添付文書（一部抜粋）

3. 組成・性状

3.1 組成

有効成分：1オートインジェクター0.2g中テリパラチド酢酸塩30.3μg（テリパラチドとして28.2μg）

6. 用法・用量

本剤の投与は24ヵ月間までとすること。

7. 用法・用量に関連する注意

7.4 テリパラチド（遺伝子組換え）製剤から本剤に切り替えた経験はなく、その安全性は確立していない。
なお、テリパラチド（遺伝子組換え）製剤から本剤に切り替えたときにおける本剤の投与期間の上限は検討されていない。

フォルテオ皮下注キット600μgの添付文書（一部抜粋）

3. 組成・性状

3.1 組成

有効成分：1キット中テリパラチド(遺伝子組換え)として600μg

6. 用法及び用量

本剤の投与は24ヵ月間までとすること。

7. 用法及び用量に関連する注意

7.2 本剤の投与をやむを得ず一時中断したのちに再投与する場合であっても、投与日数の合計が24ヵ月を超えないこと。また、24ヵ月の投与終了後、再度24ヵ月の投与を繰り返さないこと。



事例のポイント

- テリパラチド（遺伝子組換え）製剤やテリパラチド酢酸塩製剤は、使用期間が設定されている薬剤である。使用期間中のみならず、使用を終了した後も使用歴が把握できるようなシステム作りが重要である。
- 骨粗鬆症の薬物療法は、内服薬だけではなく注射薬の投与も増加している。骨粗鬆症治療薬の重複処方を回避するためには、保険薬局で調剤する薬剤だけでなく、医療機関で投与される注射薬なども含め、患者が服用または使用しているすべての薬剤の一元的・継続的な管理が重要である。



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。