



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2022年
No.3
事例1

調剤

交付後の説明間違い



事例

【事例の詳細】

ミノサイクリン塩酸塩錠を交付した患者から、片頭痛があるため市販薬のパファリンEXを服用したいが併用して問題ないかと電話で問い合わせがあった。パファリンEXにはロキソプロフェンナトリウム水和物が含まれていることだけを確認し、患者へ併用は問題ないと回答した。電話を切ったのち電子薬歴の併用薬にパファリンEXを登録したところ、パファリンEXの有効成分には乾燥水酸化アルミニウムゲルが含まれており、ミノサイクリン塩酸塩錠と相互作用があることが分かった。患者へ電話して、両薬剤を同時に服用せず、服用間隔を2時間以上空けるように伝えた。

【背景・要因】

パファリンEXの有効成分のロキソプロフェンナトリウム水和物だけを見て、ミノサイクリン塩酸塩錠との併用は問題ないと判断し回答した。当薬局で取り扱う一般用医薬品の種類が少なく、販売する機会があまりないため、一般用医薬品に関する知識が不足していた。また、新型コロナワクチン接種後の解熱鎮痛目的で一般用医薬品の購入を希望する人が増え始め、その対応に追われ忙しかった。

【薬局から報告された改善策】

一般用医薬品との飲み合わせを尋ねられた際は、主成分だけでなく他の有効成分や添加物まで漏れなく確認する。さらに、電子薬歴に併用薬を登録し、成分の重複や相互作用がないかチェックを行う。また、パファリンには様々な種類がありそれぞれ成分が異なるため、正確な商品名を聴き取る。医療用医薬品を交付する患者に、一般用医薬品を服用する際は必ず薬剤師に確認するよう、指導を徹底する。



その他の情報

ミノマイシン錠50mgの添付文書 2022年3月改訂（第1版）（一部抜粋）

【使用上の注意】

- 10.相互作用
- 10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
カルシウム、マグネシウム、アルミニウム、ランタン又は鉄剤	本剤の吸収が低下し、効果が減弱されるおそれがある。両剤の服用間隔を2～4時間とすること。	本剤と二価又は三価の金属イオンが消化管内で難溶性のキレートを形成して、本剤の吸収を阻害する。

パファリンEX（第一類医薬品）の添付文書 2021年5月改訂（一部抜粋）

成分（1錠中）

有効成分	含量
ロキソプロフェンナトリウム水和物	68.1mg（無水物として60mg）
乾燥水酸化アルミニウムゲル	120mg



事例のポイント

- 患者から一般用医薬品に関する問い合わせを受けた際は、含有するすべての成分を把握し、服用している医療用医薬品との重複や相互作用がないか確認を行う必要がある。
- 電子薬歴には、一般用医薬品の情報を入力することで、医療用医薬品との重複や相互作用を検索・表示する機能を備えている機種がある。患者が使用する一般用医薬品の情報を入手した際は、調剤時以外でも電子薬歴に入力を行い確認することが重要である。
- 医療用医薬品とアルミニウムなどのミネラル成分の相互作用の有無を確認するには、ミネラル成分を含有する一般用医薬品やミネラル成分との相互作用に注意が必要な医療用医薬品の一覧表を作成し調剤室内で掲示し、情報の共有を行うことが有用である。
- 本事例は、患者に誤った説明をしたことに気付いた後に、すぐに正しい情報を伝えたことで、ミノサイクリン塩酸塩錠とミネラル成分を含有する一般用医薬品の同時服用を防ぐことができた事例である。患者へ誤った説明を行った場合は、迅速に正しい情報を伝えることが必須である。
- 一般用医薬品には、パファリンEXやパファリンプレミアムなどのように同じ名称を含む薬剤があり、それぞれ成分が異なる。成分の重複や相互作用を検討する際には、商品名を正確に把握しておく必要がある。



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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2022年
No.3
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

剤形



事例

【事例の詳細】

初めて来局した患者に【般】オキシコドン錠10mg 1回1錠1日2回が処方された。オキシコドン錠10mg「第一三共」であれば1日量を4回に分割経口投与することから、薬剤と用法が一致しないと判断し、疑義照会を行った。処方医は徐放錠を処方するつもりであったことが分かり、薬剤師が徐放錠には複数の薬剤があることを説明した結果、【般】オキシコドン徐放錠10mg(乱用防止製剤) 1回1錠1日2回に変更になった。患者にオキシコドン徐放錠10mgNX「第一三共」を交付した。

【推定される要因】

処方医は、オキシコドン錠には普通錠と徐放錠があり、それぞれに乱用防止製剤があることを把握していなかったと推測される。

【薬局での取り組み】

オキシコドン錠には普通錠と徐放錠があり、それぞれに乱用防止製剤があること、普通錠と徐放錠では用法が異なることを薬局内で共有した。



その他の情報

一般名処方の標準的な記載	薬剤名	備考
普通錠（1日4回分割経口投与）		
【般】オキシコドン錠 2.5mg/5mg/10mg/20mg	オキシコドン錠 2.5mg/5mg/10mg/20mg「第一三共」	後発医薬品
【般】オキシコドン錠 2.5mg/5mg/10mg/20mg (乱用防止製剤)	オキシコドン錠 5mgNX/10mgNX/20mgNX/40mgNX 「第一三共」	後発医薬品 (ナロキソン塩酸塩を含む)
徐放錠（1日2回分割経口投与）		
【般】オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/20mg/40mg	オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/20mg/40mg「第一三共」	後発医薬品 (販売中止による経過措置期限は 2022年3月31日)
【般】オキシコドン徐放錠 5mg/10mg/20mg/40mg (乱用防止製剤)	オキシコドン徐放錠 5mgNX/10mgNX/20mgNX/40mgNX 「第一三共」	後発医薬品 (ナロキソン塩酸塩を含む)
	オキシコドンTR錠 5mg/10mg/20mg/40mg	先発医薬品 (水を含むとゲル化する)

2022年3月25日現在



事例のポイント

- 麻薬に指定されているオキシコドン製剤の錠剤には普通錠と徐放錠があり、それぞれに乱用防止製剤が販売されている。
- 薬剤名にNXが付いている乱用防止製剤は、主成分のオキシコドン塩酸塩水和物の他に、麻薬拮抗剤のナロキソン塩酸塩を含有している。経口投与した場合、ナロキソンはそのほとんどが肝初回通過効果による速やかな代謝を受け作用を発現せず、オキシコドンの薬理作用を阻害することはないが、不正な使用方法として錠剤を溶かして静脈内注射した場合はオキシコドンの薬理作用に拮抗する。
- オキシコドン製剤が一般名処方された場合は、普通錠か徐放錠か乱用防止製剤であるか否かを判読し、適正な薬剤を選択して調剤する必要がある。それぞれの製剤の特性を把握したうえで処方監査を行うことが重要である。
- 本事例のように処方医が剤形の選択を誤って処方した可能性がある場合は、疑義照会を行う際に薬剤の特性や違いを分かりやすく伝えて確認を行うことが重要である。



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。



共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

投与量



事例

【事例の詳細】

処方医は小児の患者にリスペリドンとして0.5mg（リスパダール細粒1% 0.05g）を処方するつもりであったが、処方オーダーリングシステムに入力する際に0.5gと入力し、間違いに気付かないまま処方箋が発行された。薬局の薬剤師は処方箋通りに薬剤を調製し、家族に交付した。患者が薬剤を2回服用した後に傾眠の症状がみられたため、医療機関を受診したところ、過量投与であることが分かり、近隣の医療機関に緊急入院となった。

【背景・要因】

調剤時、薬局には薬剤師が一人しかおらず、通常より少ない人数で業務を行っていた。薬局にはリスパダール細粒1%の在庫はなく、薬剤を急いで調達するため、処方監査より発注業務を優先して行った。患者の家族が薬剤を取りに来るまでに時間がなく焦りがあったこと、処方医が専門医であったことから処方内容に疑いを持たず、疑義照会が必要であることに気付かなかった。薬剤が到着する前に家族が来局し、薬剤を交付できないことを説明している最中に薬剤が納品されたため、家族を待たせた状態で調製を行った。薬剤を交付する際、薬の飲ませ方などの質問を受け、その説明に終始し、処方内容の確認を行わなかった。

【薬局から報告された改善策】

専門医や経験豊富な医師による処方であっても、そのことに影響されずに処方監査を行う。処方された薬剤が不足した場合は、処方医が意図する薬物療法への影響の有無を検討したうえで、納品後に薬剤を患者宅に配送するか、患者に再来局してもらう。



その他の情報

リスパダール錠1mg/2mg/3mg/細粒1%の添付文書 2021年7月改訂(第2版)(一部抜粋)

6.用法及び用量

6.2 小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

6.2.1 体重15kg以上20kg未満の患者

通常、リスペリドンとして1日1回0.25mgより開始し、4日目より1日0.5mgを1日2回に分けて経口投与する。

6.2.2 体重20kg以上の患者

通常、リスペリドンとして1日1回0.5mgより開始し、4日目より1日1mgを1日2回に分けて経口投与する。



事例のポイント

- 本事例は、小児の患者に10倍量のリスパダール細粒が誤って処方された事例である。医療機関でも様々な対策を行っているが、散剤の投与量間違いの事例の報告は後を絶たない。特に、ハイリスク薬の過量処方患者に重大な影響を与える可能性があるため、薬剤師による処方監査の重要性は大きい。
- 小児の患者に処方された薬剤を調剤する際は、年齢・体重を確認して処方量が適正であるか処方監査を行うことは必須であることを理解していても、ヒューマンエラーは起こる可能性がある。特に、一人で調剤を行った場合や業務手順に沿った作業ができない状況であった場合は、薬剤交付後に処方内容と添付文書等の情報を照合し、正しく調剤を行ったかを再検証することは、間違いの発見に有用である。
- 調剤時に薬剤が不足した場合は、患者を待たせている状況から焦りが生じ、通常の業務手順を遵守できないことがある。薬剤を調達する手段や患者への対応・説明などをあらかじめ薬局内で協議し、正しい調剤ができるよう無理のない業務手順を定め、薬局内で周知し遵守することが有用である。



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。