

## 事例から学ぶ

### ⑦退院時等に継続された処方に関する事例

#### ■事例の内容

かかりつけ医からサンリズムカプセル25mg 3カプセル分3毎食後が処方された。患者への聞き取りによると、患者は3日前に頻脈を起こして基幹病院に入院し、翌日退院する際に薬が処方された。基幹病院からかかりつけ医に書簡での連絡がなされ、患者は続きの薬をかかりつけ医にもらうように指示されていたが、書簡にはサンリズムとだけ記載されており規格の記載がなかった。患者本人が頓服で服用すると言ったため、薬剤師は25mgでは少ないと感じ基幹病院に連絡したところ、発作時の頓服薬としてサンリズムカプセル50mgが退院時に処方されたことがわかった。かかりつけ医に伝え、サンリズムカプセル50mgに処方変更となった。

#### ■背景・要因

病院では規格を絞って医薬品を採用することがあり、その結果、処方する際に医薬品の規格に注意が向かず規格を省略する場合がある。特に、医師間の手書きの書簡のやりとりでは、規格が欠落することがある。

#### ■薬局が考えた改善策

たとえ採用されている医薬品が1規格だけであっても、処方箋に記載すべき内容は省略せずに記載する。医師に限らず医薬品について伝える場合は、「医薬品名」「剤形」「mg数」「用量」「用法」「日数・回数」をきちんと記載できるようなフォーマットを準備する。外用薬でも「部位」や「回数」などが欠落することがあるので注意する。

#### →この他にも事例が報告されています。

- ◆ 排尿困難な患者にウブレチド錠5mg 2錠分2が処方された。患者は他院にてウブレチド錠5mg 1錠分2が処方されていたが、排尿困難以外にも症状があるため紹介状をもらって当該病院を受診した。処方医は、紹介状の「分2」を見てウブレチド錠5mg 2錠分2と勘違いした。添付文書では、手術後及び神経因性膀胱などの低緊張性膀胱による排尿困難に対し成人1日5mgを経口投与すると記載があるため、疑義照会を行ったところウブレチド錠5mg 1錠分1に変更になった。
- ◆ 他院より転医してきた患者の処方箋を受け取った。ダイアート錠60mg 1錠が処方されたが、今までダイアート錠60mg 0.5錠が処方されていたことがお薬手帳により確認できたため疑義照会を行った。ダイアート錠30mg 1錠へ変更となった。

- ◆ グリメピリド錠0.5mg 0.5錠分1朝食後30日分の処方を受け付けた。患者は糖尿病で入院し、退院時に病院から薬をもらっていた。お薬手帳で確認したところ、退院時の処方薬はグリメピリド錠1mg 0.5錠であることがわかった。患者は処方医から減量の説明を聞いていなかったため疑義照会を行った結果、グリメピリド錠0.5mg 1錠に変更となった。病院ではグリメピリド錠0.5mgが採用されていないため退院処方箋はグリメピリド錠1mgで処方されたが、院外処方においてグリメピリド錠0.5mgに切り替える際に間違いが生じたようである。
- ◆ 患者の入退院前後の処方内容をお薬手帳にて確認したところ、退院時に処方されたアスペノンカプセルと入院前に処方されていたメキシチールカプセル100mgと一緒に処方されていることがわかった。薬効が重複していることから疑義照会した結果、メキシチールカプセル100mgが削除になった。

## 退院時等に継続された処方に関する事例のポイント

- 退院時等に継続された処方では、入院中の類似薬への変更や紹介状の記載不備等により処方内容が正しく継続されず、思わぬリスクを伴うことがある。お薬手帳や患者から聞き取った情報、薬剤服用歴などを有効に活用し、患者の不利益を回避することが重要である。
- 特に規格が複数ある医薬品の場合は、退院時等に連携が上手くいかないと、前処方医が意図した薬剤量が反映されないことがある。患者から収集した情報と医薬品の適応症や用法・用量、服用回数などを照らし合わせ、的確に疑義照会を行うことが重要である。
- 一般名処方が増えている現状では、入院時に服用していた医薬品と同成分でありながら異なる名称の医薬品が記載された処方箋を薬局で受け取るケースが今後さらに増えると推測できる。入院時に服用していた医薬品と違うことで患者が不安に感じないように、患者に寄り添った適切な服薬指導を心がける。

※「事例から学ぶ」は、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。<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。



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  
 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

〒101-0061 東京都千代田区三崎町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/>