

事例から学ぶ

④ハイリスク薬に関する事例 －抗凝固剤－

■事例の内容

80歳代の女性に神経内科から、エリキュース錠5mg 1回1錠1日2回朝夕食後服用28日分が処方された。当薬局で管理している薬剤服用歴の記録によると、エリキュース錠5mgが処方されるのは初めてであり、また来局の間隔も前回から3ヶ月以上経過していた。患者に確認したところ、「他の医療機関に入院し、退院後はじめての診察で、薬剤は入院中と同じものを出しておくと言われた。」とのことであった。お薬手帳の記載内容を確認したところ、入院中よりエリキュース錠を1回5mg 1日2回服用していたことがわかった。エリキュース錠の添付文書には、用法及び用量に関連する使用上の注意として、「次の基準の2つ以上に該当する患者は、出血のリスクが高く、本剤の血中濃度が上昇するおそれがあるため、1回2.5mg 1日2回経口投与する。80歳以上、体重60kg以下、血清クレアチニン1.5mg/dL以上」と記載されているため、本人に体重を確認したところ、56.6kgであった。年齢80歳以上、体重60kg以下に該当しており、分量が過剰である可能性があると考え、処方医に疑義照会を行った。エリキュース錠2.5mg 1回1錠1日2回朝夕食後服用28日分に変更するとの回答があった。

■背景・要因

入院時の処方内容をそのまま処方したことが、今回の事例の発生要因の一つと考えられる。

■事例が発生した薬局の改善策

エリキュース錠などのハイリスク薬の中には、年齢や体重、腎機能の検査値等により用法・用量を決定すべきものがある。体重や腎機能などの値は、月日の経過と共に変化する可能性があるものであり、処方の都度確認が必要となる。最近では、これらの検査値が処方箋に記載されている場合もあるが、必要であれば医療機関に連絡する等してこれらの値を確認し、処方内容に反映させることも薬局および薬剤師の役割の一つと考える。また、薬局内で、これらのハイリスク薬の一覧を作成し、周知しておくことも有用であると考えられる。

→この他にも事例が報告されています。

- ◆ 前回、エリキュース錠 5mg 4錠分 2 7日分（1日量 20mg）が処方された患者に、今回は同じ内容で 30日分が処方された。前回の薬剤服用歴に「静脈血栓症で服用のため、今回は 5mg 2錠分 2に変更」とあり、変更がなければ疑義照会するように記載されていた。添付文書には「静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制には、通常、成人には 1回 10mg を 1日 2回、7日間経口投与した後、1回 5mg を 1日 2回投与する」と記載があるため疑義照会した。その結果、添付文書通りに減量になった。
- ◆ リクシアナ錠が 1日 60mg で新規処方されていたが、同一処方箋内にベラパミル塩酸塩錠 40mg が処方されていた。リクシアナ錠はベラパミル塩酸塩との併用時は 1日 30mg の投与となるため、疑義照会を行い 1日 30mg へ減量となった。
- ◆ 処方箋とともに、採血の結果も預かった。処方箋にはワーファリン錠 1mg 1日 3.5mg と記載があり、前回と比べ変更はなかった。患者の検査値を確認したところ、PT-INR が 4.3 で前回と比べ高値であったため、患者に「医師からワーファリンの量を変更するような話はなかったか」と尋ねた。患者は「前回と同じであるように聞いた」と返答した。念のため処方医に疑義照会したところ、ワーファリン錠 1mg は 3.5mg から 2.5mg に変更（減量）となった。

「抗凝固剤」に関するポイント

- 近年発売された抗凝固剤の添付文書には、併用禁忌の医薬品や、腎機能などの程度に応じた薬剤量の調整が必要な患者などの情報が詳細に定められている。
- 現在、凝固系の指標となる血液凝固第 X 因子（F X a）を測る臨床検査方法が無いため、新しい抗凝固剤については服薬に関する注意点をまとめ、調剤時に必要な事項を確認することが重要である。
- 抗凝固剤は、その疾病から在宅で長期間服用されるケースが多く、不適切な処方が行われると大出血などの重大な副作用を引き起こすことが危惧される。医薬品を調剤・交付する際に薬剤師が適正使用の観点で確認を行うことは、危険な有害事象を防ぐ最後の砦であり、添付文書との慎重かつ丁寧な照合が重要となる。

※「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/>