事例から学ぶ

抗がん剤に関する疑義照会や処方医への情報提供を行った事例

【処方日数・休薬期間：処方日数過剰】

■事例の詳細

患者は以前ティーエスワン配合OD錠T25を28日間服用後に14日間休薬するスケジュールで治療を受けていたが、嘔吐、倦怠感や口内炎の悪化があり、その後はティーエスワン配合OD錠T25を14日間服用後に7日間休薬するように変更され継続していた。今回は28日間服用後に14日間休薬する服用方法であったため、患者に確認したところ、処方医からは何も聞いていないとのことであった。今回から担当医が代わっていたこともあり、疑義照会を行った結果、14日間服用後に7日間休薬することになった。

■推定される要因

担当医の引き継ぎがうまくいかなかった可能性がある。

■薬局での取り組み

患者から聴取した情報や薬剤服用歴をもとに処方監査を行う。

➡この他にも事例が報告されています。

【処方日数・休薬期間：処方日数過剰】

◆ テモゾロミド錠100mg「NK」が42日分処方された。テモゾロミド錠の添付文書には、初発の悪性神経膠腫の場合、「放射線照射との併用にて、通常、成人ではテモゾロミドとして1回75mg/m^2（体表面積）を1日1回連日42日間、経口投与し、4週間休薬する。その後、本剤単独にて、テモゾロミドとして１回150mg/m^{2}を１日１回連日5日間、経口投与し、23日間休薬する。」の記載がある。患者は以前に入院して治療を受けていたため、初回投与ではないと判断し、処方医へ疑義照会を行った結果、処方日数が5日間へ変更となった。

【投与量：初回処方時】

◆ 患者にゼローダ錠300　1回5錠1日2回朝夕食後14日分が処方された。患者の家族より、患者は胃癌の治療のため初めてゼローダ錠300を服用すること、身長150cm、体重36kgであることを聴取した。患者の体表面積を計算すると1.36m^{2}未満であった。胃癌で使用するC法では体表面積1.36m^{2}未満は１回用量が1,200mgであるため、疑義照会を行った結果、ゼローダ錠300　1回4錠1日2回朝夕食後に変更となった。

【用法：食事の影響を考慮した服用時点の変更】

◆ 患者にユーエフティ配合カプセルT100とホリナート錠25mgが食後の服用で処方された。ユーエフティ配合カプセルT100の添付文書に、ホリナート・テガフール・ウラシル療法は食事の影響を受けるため食事の前後1時間を避けて投与することと記載されている。疑義照会を行った結果、食後から食間の服用へ変更となった。

ポイント

- ●抗がん剤には服用日数、休薬日数が定められている薬剤が多数あるため、それぞれの薬剤の用法・用量を詳細に把握しておく必要がある。
- ●抗がん剤には体表面積や腎機能の値などにより投与量の基準が定められている薬剤があるため、処方箋やお薬手帳などに記載された検査値や患者から聴取した情報をもとに処方監査を行うことが大切である。
- ●抗がん剤治療では複数の薬剤を組み合わせて治療を行うことがあるため、薬剤を併用する場合の用法や副作用発現のリスクなどに関しても把握しておくことが重要である。
- ●安全で有効な薬物療法を行うには、医療機関の医師や薬剤師と連携してレジメンや治療経過の情報を共有することが望ましい。

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
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.jcqhc.or.jp/