

共有すべき事例

2019年 No.4 事例1 調剤に関する事例

事例

【事例の内容】

脳出血の既往歴がある70歳代の患者に、臨時薬としてアンブロキシロール塩酸塩錠15mg「サワイ」とデキストロメトルフアン臭化水素酸塩錠15mg「NP」が5日分処方された。患者は薬剤の飲み忘れや飲み間違いがあったため、定期薬の処方箋には一包化の指示があり、薬剤服用歴の表紙にもそのことが記載されていた。しかし、今回の処方箋に一包化の指示はなかったため、PTPシートのまま調製し交付した。薬剤を受け取った家族は一包化されていないことに気付いたが、急いでいたため、そのまま受け取った。帰宅後、家族がPTPシートを1錠ずつ切り離して患者に渡したところ、患者はPTPシートのまま飲み込んだ。当薬局に連絡があり、薬局から主治医に連絡した。患者は救急車で受診し、飲み込んだPTPシートを取り出すため外来で胃内視鏡による処置を受け、帰宅となった。薬局では残薬を回収し、一包化調剤して患者の家族に渡した。

【背景・要因】

ゴールデンウィーク前の忙しい時であった。調製時に薬剤服用歴の表紙に記載された患者メモを見落とし、交付時にも確認を怠った。家族は、薬剤を受け取った際に一包化されていないことに気付いたが、一時的に服用する薬剤のため、1錠ずつ渡せば患者が間違えずに服用できると思った。

【薬局が考えた改善策】

薬剤服用歴の患者メモの内容を赤字で表示する。処方箋の入力時、調製時、鑑査時に一包化の指示を見落とさないよう注意する。交付時に、患者または家族と薬剤を確認してから薬袋に入れるよう徹底する。

事例のポイント

- 本事例は、薬剤を一包化調剤せずにPTPシートのまま交付したことにより、患者がPTPシートから出さずに薬剤を服用した事例である。
- 本事業部が運営している医療事故情報収集等事業が提供している医療安全情報No.57（2011年8月）では、患者が薬剤を内服する際にPTPシートから出すことなく服用した事例を紹介している。
http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_57.pdf
- この他にも、薬剤を一包化調剤すべきであったがしなかったために、患者のコンプライアンスが不良になった事例や患者が服薬を誤った事例が本事業に報告されている。
- 服薬支援のために一包化調剤を行う必要がある患者には、毎回同じ方法で確実に調剤することが欠かせない。そのためは、薬剤服用歴などを利用して患者情報を管理し、調剤を行う際は、患者情報を必ず確認してから実施することが重要である。

※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。



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/>

共有すべき事例

2019年 No.4 事例2 疑義照会に関する事例

事例

【事例の内容】

40歳代の患者に、ツムラ小青竜湯エキス顆粒（医療用）とツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）がそれぞれ1日3包分3で処方された。両剤に含まれるマオウの量を足すと1日量が8gになるため、動悸などの副作用が起きる可能性を考慮し疑義照会を行った。その結果、ツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）が1日1包分1に変更になり、服用後に動悸があらわれた場合は服用を中止するよう指示があった。

【背景・要因】

処方医はツムラ小青竜湯エキス顆粒（医療用）にマオウが含まれていることを把握していなかった。

【薬局が考えた改善策】

生薬のマオウやカンゾウの1日量の上限について理解を深めるために、スタッフ全員で関係資料を読んだ。今後は、マオウの1日あたりの総量がツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）1日分に含まれる5gを超える場合は、疑義照会を行うこととした。

その他の情報

添付文書（一部抜粋）

ツムラ小青竜湯エキス顆粒（医療用）【組成】本品9.0g中、日局マオウ 3.0g
 ツムラ麻黄湯エキス顆粒（医療用）【組成】本品7.5g中、日局マオウ 5.0g

事例のポイント

- 2種類以上の漢方製剤が処方される場合は、重複する生薬の種類と総投与量によっては副作用が出現しやすくなるため、それぞれの構成生薬とその分量をよく確認する必要がある。
- 注意を要する生薬として麻黄、甘草、附子などがあるが、麻黄の主要成分であるエフェドリンや甘草の主要成分であるグリチルリチン酸は、漢方製剤以外の薬剤にも含まれるため、一般用医薬品も含めた患者の服用歴を注意して確認する必要がある。
- 副作用の発現には個人差が大きいため、あらかじめ患者に起こり得る副作用の症状を伝え、出現した場合の対応まで説明しておくことは、重篤な副作用を回避するうえで重要である。

<参考>

生薬	主要成分	主な副作用症状
麻黄	エフェドリン	不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等
甘草	グリチルリチン酸	低カリウム血症、血圧上昇、浮腫、体重増加、脱力感、四肢痙攣・麻痺等

※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。



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/>

共有すべき事例

2019年 No.4 事例3 医薬品の販売に関する事例

事例

【事例の内容】

50歳代の女性が、鼻炎の治療薬を購入する目的で来局した。登録販売者が症状を聞いてストナリニSを勧めたが、病院から処方されている薬剤があることを聞き取ったため、薬剤師に引き継いだ。薬剤師が詳細を確認したところ、緑内障の疑いで眼科から点眼薬が処方されていることがわかった。閉塞隅角緑内障と開放隅角緑内障のどちらであるかは不明であったため、クロルフェニラミンマレイン酸塩を含有するストナリニSを避け、緑内障の患者でも比較的安全に服用できるアレグラF Xを勧めた。

【背景・要因】

購入希望者からの聞き取りが不十分であった。

【薬局が考えた改善策】

緑内障の患者には、自身の緑内障のタイプと使用してはいけない薬剤について主治医に確認してもらう。眼科医による「緑内障カード」などの使用を促す。

事例のポイント

- 抗コリン作用がある薬剤は、眼圧を上昇させ緑内障を増悪させることがあるため、一般用医薬品の添付文書には、緑内障の診断を受けた人は服用前に医師、薬剤師または登録販売者に相談することと記載されている場合が多く、販売するには注意が必要である。
- 緑内障の種類によっては、抗コリン作用のある薬剤の使用が可能な場合があるため、患者が自身の緑内障の種類などを把握していることで、より適切で安全な薬剤の選択が可能となる。
- 最近では、緑内障の種類や薬剤の使用制限を記載した「緑内障カード」などを活用することにより、患者・医師・薬剤師が情報を共有する取り組みも見受けられ、そのような連携を推進していくことが望ましい。

※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、読みやすくな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。



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/>