



# 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2023年  
No.7  
事例1

調剤

## 薬剤の選択間違い



### 事例

#### 【事例の詳細】

「【般】ドロスピレノン・エチニルエストラジオール（プラセボ無）」と記載された処方箋を応需した。事務員は、レセプトコンピュータにて薬剤を検索し、検索画面で上位に表示されたヤーズ配合錠を選択して入力した。処方監査をした薬剤師Aは、ヤーズフレックス配合錠とヤーズ配合錠を、プラセボの有無で区別する必要があることを把握しておらず、入力の間違いに気付かなかった。薬剤師Bが、薬剤を交付する時に、処方された薬剤はヤーズフレックス配合錠であることに気付いた。

#### 【背景・要因】

入力した事務員は、処方箋に記載された「プラセボ無」の意味が分からなかったが、処方薬の選択には関係のないものと思い、薬剤師に確認しなかった。薬剤師Aは、ヤーズフレックス配合錠とヤーズ配合錠の違いを知らなかった。

#### 【薬局から報告された改善策】

ヤーズフレックス配合錠またはヤーズ配合錠が処方された際は、取り違えが起きやすい薬剤であることを意識するよう、スタッフに周知した。



### その他の情報

販売名	ヤーズフレックス配合錠	ヤーズ配合錠
有効成分	ドロスピレノン・エチニルエストラジオール	
効能・効果	子宮内膜症に伴う疼痛の改善 月経困難症 生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整	月経困難症
1シート構成	実薬28錠	実薬24錠+プラセボ4錠
一般名処方の記載例	【般】ドロスピレノン・エチニルエストラジオール錠（プラセボ無）	【般】ドロスピレノン・エチニルエストラジオール錠（プラセボ有）

(2023年7月7日現在)



### 事例のポイント

- 本事例は、一般名処方された薬剤を、レセプトコンピュータに入力するときに薬剤の選択を誤り、効能・効果が異なる他の薬剤を調剤した事例である。同一の有効成分・剤形を有する薬剤であっても効能・効果、用法・用量等の異なるものが存在する場合には、括弧書き等により区別を行う場合がある。処方箋に記載された内容に不明な点があれば調べて、解決してから調剤することが重要である。
- 2022年7月に製薬企業から「ヤーズフレックス配合錠またはヤーズ配合錠の『一般名処方』による取り違え防止へのご協力のお願い※」が発信された。2018年4月、2020年4月、2022年4月に続き4度目の注意喚起である。  
※[https://pharma-navi.bayer.jp/sites/g/files/vrxlpx9646/files/2022-07/YAZ\\_FLX\\_PNS\\_202207110.pdf](https://pharma-navi.bayer.jp/sites/g/files/vrxlpx9646/files/2022-07/YAZ_FLX_PNS_202207110.pdf)
- 製薬企業や独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）などから発信される薬剤の適正使用に関する情報を定期的に確認し、取り違えが起きそうな薬剤について、薬局内で情報を共有することが大切である。
- 薬品棚やレセプトコンピュータの検索画面に表示される薬剤名に注意を促す対策を行うことは、薬剤の取り違え防止に有用である。



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）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhcc.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

2023年  
No.7  
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

## 薬剤変更提案時の用量換算



### 事例

#### 【事例の詳細】

患者にグルコンサンK錠5mEq 1日4錠が処方された。処方箋を応需した薬局では、当該薬剤の在庫がなく、入手も困難であったため、在庫のあるアスパラカリウム錠300mgへの変更を処方医に提案することにした。カリウム量が同等になるようにmEq数で換算を行ったところ、グルコンサンK錠5mEq 4錠(20mEq)は、1錠あたり1.8mEqであるアスパラカリウム錠300mg 11錠という結果になった。アスパラカリウム錠300mgの添付文書に記載されている用量を超過するため、カリウム製剤の換算方法について改めて確認したところ、生体内利用率の違いから単純にmEq数での換算はできないことが分かった。製薬企業の製剤情報Q&Aには、グルコンサンKからアスパラカリウムに切り替える際には、mEq数の約4割を目安に開始することと記載があった。この情報をもとに処方変更を提案したところ、アスパラカリウム錠300mg 1日4錠へ変更になった。

#### 【推定される要因】

薬剤師は、カリウム製剤の切り替えは、カリウムのmEq数で換算すればよいと思い込んでいた。

#### 【薬局での取り組み】

カリウム製剤を切り替える際の用量の目安を表にして調剤棚に設置し、スタッフ全員が参照できるようにした。グルコンサンK錠5mEqとアスパラカリウム錠300mgはどちらも有機酸カリウム製剤であったため処方医に変更を提案したが、患者の病態によって有機酸カリウム製剤と無機カリウム製剤を使い分ける必要があることを、スタッフ全員に周知した。



### その他の情報

#### Question

【アスパラカリウム錠300mg】

他のカリウム製剤（経口剤）からアスパラカリウム製剤（経口剤）へ切り替える際の換算量は？

#### Answer

換算式はございません。また、臨床でのデータもございません。

#### <参考>

各カリウム製剤によって、常用量(添付文書で規定している用法・用量/1日量;K<sup>+</sup>のmEq数)は異なります。これは各製剤の生体内利用率や組織移行性等の違いによるものと考えられます。切り替える際の確定された換算式はありませんが、常用量対比\*から計算する方法があります。

常用量対比\*で換算した用量を切り替え時の目安の初回用量として、薬剤切り替え後は、適切な期間内〔処方医のご判断：例)概ね1～2週間〕に血清カリウム濃度を測定し、用量調整をお願いします。

\*常用量対比=それぞれの製剤の1日用量の上限同士を治療学的に等量と考え、以下を比例計算するという考え方

#### ①グルコンサンKからの切り替え

グルコンサンKで摂っているカリウムのmEq数の約4割を目安に開始し、血清カリウム値を見てその後の投与量を検討してください。

ニプロESファーマ株式会社 製剤情報 Q&A一覧より一部抜粋 (参照2023年7月7日)

<https://www.nipro-es-pharma.co.jp/product/di/qadetail.php?qano=50244>



### 事例のポイント

- 本事例は、薬剤師が代替薬への変更を処方医に提案する前に換算方法の間違いに気づき、適切な用量を提案した事例である。代替薬への変更を処方医に提案する場合は、薬剤師はそれぞれの薬剤に関する情報を収集し、慎重に検討することが肝要である。
- カリウム製剤は、製剤により生体内利用率や組織移行性等が異なるため、本来は薬局の都合等で安易に切り替えるべきではないことを薬剤師は理解しておく必要がある。
- 本事例では、疑義照会を行う前に薬剤師が自身で計算した換算量に疑問を持ち、調べ直したことで間違いに気づき、適切な情報を処方医に提供することができた。製薬企業の提供する情報や参考文献を適切に活用し、自身の行った計算や判断を改めて検証することは、患者に安全な薬物治療を提供するために有用である。



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)  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhrc.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

2023年  
No.7  
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

## 相互作用



### 事例

#### 【事例の詳細】

以前より乳がん術後の薬物療法のため医療機関Aからアナストロゾール錠1mgを処方され、当薬局で調剤している患者が来局した。お薬手帳を確認したところ、最近医療機関Bより骨粗鬆症の治療としてラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」が処方され、他の薬局で調剤されていることが判明した。薬剤師は、乳癌診療ガイドライン2022年版を参照し、医療機関Bの処方について医療機関Aの処方医に情報提供し協議した。医療機関Aの処方医の指示により、患者が医療機関Bを再受診した結果、骨粗鬆症治療薬のラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」は中止になり、プラリア皮下注60mgシリンジに変更となった。

#### 【推定される要因】

選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM)の併用によるアロマターゼ阻害薬の治療効果への影響は、添付文書に記載されていない内容である。

#### 【薬局での取り組み】

患者のお薬手帳に、治療中の併用薬に対する注意事項を当薬局で記入し、他の医療提供施設と情報共有する取り組みを行う。



### その他の情報

<参考>乳癌診療ガイドライン 2022年版\* (一部抜粋)

治療編

薬物療法

3. その他 (特殊病態、副作用対策など)

BQ11 アロマターゼ阻害薬使用患者における骨粗鬆症の予防・治療に骨吸収抑制薬 (ビスホスホネート、デノスマブ) は推奨されるか?

解説

3) その他

選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM) であるラロキシフェンは閉経後女性における骨粗鬆症の治療薬として挙げられる。しかし、ATAC試験において、同様のSERMであるタモキシフェンとアナストロゾールの併用で有害事象の増加と乳癌再発抑制効果阻害の可能性が示されており、アロマターゼ阻害薬使用時のラロキシフェン併用は避けるのが妥当である。

\*日本乳癌学会 編. [https://jbcx.srv.jp/guideline/2022/y\\_index/bq11/](https://jbcx.srv.jp/guideline/2022/y_index/bq11/) (参照2023年7月7日)



### 事例のポイント

- ラロキシフェン塩酸塩錠は添付文書上、アナストロゾール錠と併用禁忌・併用注意ではないが、本事例は、薬剤師が診療ガイドラインを参照して情報提供を行った事例である。薬剤師は患者の併用薬の確認を行い、薬剤の相互作用や重複投与などのリスクを最小限に抑える役割を担っている。
- 2021年8月より「専門医療機関連携薬局」と「地域連携薬局」という2つの認定制度が開始された。薬局及び薬剤師は、専門性の高い情報発信や研修会を通じて地域の医療機関や薬局と連携し、地域包括ケアシステムの一員として患者の安全な薬物治療に貢献することが期待されている。
- アロマターゼ阻害薬を服用中の患者は骨量の低下が懸念されるため、他院で骨粗鬆症の指摘を受ける可能性がある。骨粗鬆症の薬物治療を開始する際には、乳がんの治療を受けている医療機関の主治医や薬剤師に相談するよう、あらかじめ患者に説明しておくことは薬剤師の重要な役割のひとつである。



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)  
<https://www.yakkyoku-hiyari.icqhc.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。