



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.10
事例1

調剤

秤量間違い



事例

【事例の詳細】

小児の患者にサワシリン細粒10% 1日6g1日3回毎食後が処方された。患者家族が後発医薬品を希望したため、入力者はレセプトコンピュータにワイドシリン細粒20% 1日3gと入力した。調製者は、調剤指示書を見て、取りそえる薬剤をワイドシリン細粒に変更することを確認したが、含量規格が20%の製剤へ変更されていることに気付かず、ワイドシリン細粒20%を処方箋に記載された1日6gで秤量した。鑑査者が、調製されたワイドシリン細粒20%の1日量の力価が処方量の2倍になっていることに気づき、調製者に再調製するよう伝えた。

【背景・要因】

薬剤師歴が1年目の調製者は、サワシリン細粒からワイドシリン細粒に変更して調剤する際に含量規格が異なる製剤へ変更が可能であることを知らず、同じ10%の製剤だと思って調製した。また、薬剤棚に注意喚起を促す「含量規格注意」などの掲示がされていなかった。

【薬局から報告された改善策】

複数の規格が販売されている薬剤のうち、注意が必要な薬剤の棚に「含量規格注意」の札を付けた。



その他の 情報

販売名	サワシリン細粒10%	ワイドシリン細粒10%	ワイドシリン細粒20%
有効成分 (1g中)	日局アモキシシリン 水和物100mg (力価)	日局アモキシシリン 水和物100mg (力価)	日局アモキシシリン 水和物200mg (力価)

(2023年9月30日現在)



事例の ポイント

- 本事例は、サワシリン細粒10%を後発医薬品のワイドシリン細粒20%へ規格を変更して調剤を行う際、秤量する量を間違えた事例である。調製者は、薬剤の調製を行う前に、調剤指示書などを用いてレセプトコンピュータに入力された内容と処方箋の記載内容を照合する、薬剤の規格や秤量する量を処方箋と照合するなど、調剤に関する業務手順を遵守する必要がある。
- レセプトコンピュータへの入力時に含量規格が異なる製剤に変更した場合は、入力者が調製者に薬剤の規格や秤量する量を変更したことを伝えるなどの手順を薬局内で取り決め、遵守することが重要である。
- 調剤経験が浅い薬剤師に対して、入職時に薬局の調剤に関する業務手順について教育する体制を構築しておくことが有用である。
- 処方された薬剤の規格変更を行う際は、処方箋に「規格変更」などの注意喚起の札を添付するなどの具体的な対策を講じることが望ましい。



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

〒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.10
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

レスキュー薬の投与量



事例

【事例の詳細】

患者にオキシコドン徐放カプセル5mg 1回1カプセル1日2回7日分とオキノーム散5mg 1回1包疼痛時20回分が初めて処方された。通常、オキノーム散をレスキュー薬として使用する際の1回量は定時投与するオキシコドン塩酸塩経口製剤の1日量の1/8～1/4であるが、処方されたオキノーム散の1回量が、オキシコドン徐放カプセルの1日量の1/2であることに処方監査時に気付いた。レスキュー薬の用量について疑義照会を行った結果、オキノーム散2.5mgに変更になった。

【推定される要因】

処方医は、処方を入力する際、規格を確認しなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

調剤を適切に行うために、日頃から薬剤に関する知識を深めておく。初めて取り扱う薬剤を調剤する際は、添付文書やインタビューフォームを確認する。処方内容に疑義が生じた場合は処方医に確認する。



その他の情報

オキノーム散2.5mg/5mg/10mg/20mgの添付文書 2023年2月改訂(第1版)(一部抜粋)

7.用法・用量に関連する注意

〈臨時追加投与(レスキュー薬の投与)として本剤を使用する場合〉

7.1 疼痛が増強した場合や鎮痛効果が得られている患者で突発性の疼痛が発現した場合は、直ちに本剤の臨時追加投与を行い鎮痛を図ること。本剤の1回量は定時投与中のオキシコドン塩酸塩経口製剤の1日量の1/8～1/4を経口投与すること。



事例のポイント

- 本事例は、患者に初めてオピオイド鎮痛薬が処方された際に、薬剤師がレスキュー薬として処方されたオキノーム散の1回量の妥当性を検討し、疑義照会を行った事例である。
- 通常、レスキュー薬として処方されるオピオイド鎮痛薬の1回量は、定時投与中のオピオイド鎮痛薬の1日量を基準に決められる。レスキュー薬が処方された際は、定時投与量をもとにレスキュー薬の1回量が妥当であるか検討を行うことが重要である。
- 薬剤師は、添付文書やインタビューフォーム、厚生労働省が公開している「医療用麻薬適正使用ガイドンス[※]」などを活用し、日頃からオピオイド鎮痛薬に関する知識を深めておく必要がある。

※医療用麻薬適正使用ガイドンス～がん疼痛及び慢性疼痛治療における医療用麻薬の使用と管理のガイドンス～(平成29年発行版)
https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/iryu_tekisei_guide2017a.pdf



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。



疑義照会・処方医への情報提供

患者の生活状況（自動車の運転）



事例

【事例の詳細】

鼻汁が出るため医療機関を受診した患者に【般】オロパタジン塩酸塩錠5mg 1回1錠1日2回朝・就寝前が処方された。患者から、自動車の運転を行う仕事に就いていることを聴取した。オロパタジン塩酸塩錠5mg「ZE」の添付文書に「眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないよう十分注意すること。」と記載があるため、処方医へ疑義照会を行った。その結果、【般】フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg 1回1錠1日2回朝夕食後に変更になった。

【推定される要因】

医療機関で患者の具体的な生活状況まで聴取していなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

初回来局時に新規患者アンケートを用いて生活状況の確認を行っているが、その後も定期的に確認し、患者情報を更新する。自動車の運転等に注意が必要な薬剤が処方された際は、その都度、自動車の運転等を行う可能性があるか確認する。



その他の情報

オロパタジン塩酸塩錠2.5mg「ZE」/5mg「ZE」の添付文書 2023年10月改訂（第1版）（一部抜粋）
8.重要な基本的注意
<効能共通>
8.1眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないよう十分注意すること。



事例のポイント

- 添付文書に自動車運転等の禁止等の記載がある薬剤が処方された際は、患者の生活状況について情報を入手し、自動車等の運転や危険を伴う作業への従事がないか確認を行ったうえで、処方された薬剤の適否について検討することが重要である。
- 自動車の運転や高所作業への従事などに関する情報を得るために、新規患者アンケートの質問項目などを工夫しておくことが望ましい。また、得られた情報は薬局内で共有できるようにしておくことが重要である。
- 本事業の第29回報告書では、「自動車の運転等危険を伴う機械を操作する患者に注意が必要な薬剤に関する事例」について分析を行った。患者の生活状況やそれを把握した情報源、報告された薬剤などを整理し、主な事例の内容や薬局での取り組みなどを紹介している。

https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/report_2023_1_T001.pdf

