



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2024年
No.8
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

同効薬の重複



事例

【事例の詳細】

患者にエピナスチン塩酸塩錠20mg「トーワ」が処方された。患者から提示されたお薬手帳には医療機関Aから処方された薬剤のみが記載されていた。今回、患者からマイナ保険証が提示され、薬剤情報等の閲覧について同意が得られたため確認したところ、医療機関Bから同効薬のデザレックス錠5mgが処方されていた。患者から、お薬手帳を医療機関ごとに分けて複数所持していること、現在もデザレックス錠5mgを服用していることを聴取したため、処方医に疑義照会を行った結果、エピナスチン塩酸塩錠20mg「トーワ」は削除になった。

【推定される要因】

患者は、お薬手帳を医療機関ごとに分けて複数所持していた。それぞれの医療機関では、他の医療機関から処方されている薬剤があることを把握できなかった。

【薬局での取り組み】

当薬局を利用する患者に対し、お薬手帳の正しい活用方法を説明して周知する。マイナ保険証の活用により複数の医療機関から処方された薬剤を把握することができるため、薬局でも患者にマイナンバーカードを健康保険証として利用するよう促していく。



その他の 情報

販売名	エピナスチン塩酸塩錠10mg/ 20mg「トーワ」	デザレックス錠5mg
有効成分	エピナスチン塩酸塩	デスロラタジン
薬効分類	アレルギー性疾患治療薬	アレルギー性疾患治療薬

(2024年7月1日現在)



事例の ポイント

- お薬手帳を有効活用するには、患者が服用・使用している薬剤のすべてが一つのお薬手帳に集約されていることが前提である。薬剤師は患者に、お薬手帳の正しい活用方法やその重要性を説明し、患者が適切に使用・管理できるよう平素より関わり続ける必要がある。
- 2024年12月2日に従来の健康保険証の発行が終了するため、マイナンバーカードを健康保険証として利用登録したマイナ保険証の利用が促進されている。患者が医療機関や薬局でマイナ保険証を提示し、情報の提供に同意すれば、過去に処方された薬剤や特定健診の結果などの情報を医師や薬剤師などと共有することができる。
- 適切に処方監査を行うためには、かかりつけ薬剤師・薬局として患者の服薬情報を一元的・継続的に管理する必要があるが、現状では患者が複数の薬局を利用することもあり、処方されている薬剤をすべて把握することが難しい場合もある。お薬手帳やマイナ保険証などのツール、医療情報連携ネットワークを活用し、患者の服薬情報を収集することが重要である。



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

2024年
No.8
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

同効薬の重複



事例

【事例の詳細】

患者は医療機関で6ヶ月に1回ブラリア皮下注60mgシリンジを投与され、処方されたデノスチュアブル配合錠を毎日服用していた。ブラリア皮下注60mgシリンジの投与が終了し、今回、エディロールカプセル0.75 μ gが初めて処方された。薬剤師は患者に残薬を確認し、デノスチュアブル配合錠が残っていることを聴取した。処方医からデノスチュアブル配合錠の服用中止の指示がなかったため、患者はデノスチュアブル配合錠とエディロールカプセル0.75 μ gの両方を服用すると思い込んでいた。薬剤師が処方医に2剤の併用について疑義照会した結果、デノスチュアブル配合錠の服用が終了した後にエディロールカプセル0.75 μ gの服用を開始するよう指示があり、デノスチュアブル配合錠の残数を考慮した処方日数に変更になった。

【推定される要因】

処方医は、デノスチュアブル配合錠が残っていることを把握していなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

ブラリア皮下注60mgシリンジの投与開始時や終了時には、ビタミンD製剤やカルシウム製剤の処方・服用状況を確認する。薬剤服用歴等に治療計画を入力し、薬剤師間で情報を共有する。



その他の情報

デノスチュアブル配合錠の添付文書 2023年4月改訂（第1版）（一部抜粋）

3.組成・性状

3.1 組成

有効成分	1錠中：沈降炭酸カルシウム（日局）762.5mg（カルシウムとして305mg） コレカルシフェロール（日局）0.005mg（200IU） 炭酸マグネシウム（日局）59.2mg（マグネシウムとして15mg）
------	--

10.相互作用

10.2 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ビタミンD及びその誘導体 アルファカルシドール、カルシトリオール、 エルデカルシトール等	高カルシウム血症があらわれることがある。	相加作用

エディロールカプセル0.5 μ g/0.75 μ gの添付文書 2024年2月改訂（第4版）（一部抜粋）

3.組成・性状

3.1 組成

有効成分 1カプセル中 エルデカルシトール0.5 μ g/0.75 μ g



事例のポイント

- 本事例は、活性型ビタミンD₃製剤が処方された際、天然型ビタミンD₃を含むデノスチュアブル配合錠の残薬があることを把握した薬剤師が処方医に情報提供し、同効薬の重複を避けることができた事例である。
 - 患者が継続して服用している薬剤が変更・中止になった際、薬剤師は、薬剤の成分、処方目的、変更・中止の理由、今まで服用していた薬剤の残薬数を把握したうえで、残薬がある場合はいつまで服用するのかなどを処方医に確認し、処方医の意図に沿った指導を行う必要がある。
 - デノスチュアブル配合錠は、ブラリア皮下注60mgシリンジなどのRANKL阻害薬の投与に伴う低カルシウム血症の治療および予防のため処方される薬剤である。ブラリア皮下注60mgシリンジの投与中止後、デノスチュアブル配合錠の補充継続期間については明確な基準は示されておらず、個々の患者の血清補正カルシウム値等を考慮し、最終的には医師の判断により決定される。薬剤師は経過を観察し、服薬フォローアップを行うことが重要である。
- <参考>「ブラリア投与中止後、デノラス（カルシウムとビタミンD）の補充はいつまで続ければよいですか？」
第一三共MedicalCommunity医療関係者向けサイト（参照2024年7月1日）



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.jcqhcr.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

2024年
No.8
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

病態禁忌



事例

【事例の詳細】

eGFRが $9\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ に低下した患者が歯科診療所を受診し、ロキソニン錠60mgとフロモックス錠100mgがそれぞれ通常の1日量で処方された。ロキソニン錠60mgは重篤な腎機能障害のある患者には禁忌であり、フロモックス錠100mgは高度の腎障害のある患者には投与量を減らすか、投与間隔をあけて使用することが添付文書に記載されている。処方した歯科医師に患者のeGFR値と薬剤情報を伝えて疑義照会を行った結果、ロキソニン錠60mgはカロナール錠200へ、フロモックス錠100mgはマクロライド系抗菌薬へ変更になった。

【推定される要因】

歯科医師が患者の血液検査の結果を把握していなかったこと、患者が歯科医師に腎機能が低下していることを伝えていなかったことが要因であると考えられる。

【薬局での取り組み】

当薬局では平素より、患者から入手した血液検査の結果を電子薬歴システムに記録している。さらに、腎機能や肝機能が低下している患者の場合は、電子薬歴システムの特記事項欄に記載し、注意喚起を行っている。



その他の 情報

ロキソニン錠60mg/細粒10%の添付文書 2022年10月改訂（第2版）（一部抜粋）
2.禁忌（次の患者には投与しないこと）
2.4 重篤な腎機能障害のある患者

フロモックス錠75mg/100mgの添付文書 2024年8月改訂（第3版）（一部抜粋）
9.特定の背景を有する患者に関する注意
9.2 腎機能障害患者
9.2.1 腎不全又は高度の腎障害（クレアチニンクリアランス $40\text{mL}/\text{min}$ 以下）のある患者
投与量を減らすか、投与間隔をあけて使用すること。血中濃度が持続する。



事例の ポイント

- 薬剤師が、患者の腎機能が低下していることを把握・記録していたことで適切に処方監査を行い、疑義照会を行った事例である。
- 歯科で処方されることが多い非ステロイド性鎮痛・抗炎症・解熱薬や抗菌薬には、腎機能が低下した患者に注意が必要な薬剤があることに留意し、患者の病態や臨床検査値などを把握したうえで処方監査を行い、必要に応じて代替薬の提案を行うことが重要である。
- 本事業を運営する医療事故防止事業部では、歯科に特化した報告システムを整備して歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業を開始し、2023年10月より歯科診療所の参加登録と事例報告を受け付けている。
- 本事業は、医療事故情報収集等事業や歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業と連携し、医療安全の推進に取り組んでいる。歯科領域に関連する事例の報告もお願いしたい。



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。