



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2025年
No.4
事例1

調剤

戻し間違いによる薬剤取り違え



事例

【事例の詳細】

患者にカムシア配合錠LD「あすか」が処方され、薬剤を交付した。後日患者の家族から連絡があり、交付した28錠にカムシア配合錠HD「あすか」が3錠混ざっていることがわかったため、薬剤を交換した。患者が服用する前に家族が気付いたため、カムシア配合錠HD「あすか」の服用はなかった。

【背景・要因】

カムシア配合錠HD「あすか」を薬剤棚に戻す際に、誤ってカムシア配合錠LD「あすか」の棚に戻したため、カムシア配合錠LD「あすか」の棚にカムシア配合錠HD「あすか」が混入していた。当薬局では薬剤の取り違えを防ぐため、PTPシートのGS1コードの読み取りにより薬剤名を確認し、重量の計測により錠数を確認する調剤監査支援システムを採用しているが、今回は、カムシア配合錠LD「あすか」のPTPシートのGS1コードを読み取ったこと、さらに、カムシア配合錠LD「あすか」とカムシア配合錠HD「あすか」の重量の差がなかったことから、カムシア配合錠HD「あすか」の混入に気付かなかった。

【薬局から報告された改善策】

複数の規格がある薬剤を採用している場合は、薬剤棚にそれぞれの規格を強調する表示を行う。薬剤を薬剤棚に戻す際は、調剤監査支援システムでPTPシートのGS1コードを読み取り、薬剤名と棚番号を確認してから戻す。GS1コードのないPTPシートの端数を薬剤棚に戻す場合は、複数人で確認する。GS1コードのない端数のPTPシートは調剤監査支援システムでの確認ができないこと、同じ重量の薬剤が他に存在する可能性があることを認識し、鑑査を行う際は薬剤を目視でも確認する。



その他の情報

販売名	カムシア配合錠LD「あすか」	カムシア配合錠HD「あすか」
有効成分 (1錠中)	日局カンデサルタン シレキセチル8mg 日局アムロジピンベシル酸塩3.47mg (アムロジピンとして2.5mg)	日局カンデサルタン シレキセチル8mg 日局アムロジピンベシル酸塩6.93mg (アムロジピンとして5mg)
PTPシートの画像		

あすか製薬株式会社のホームページより（参照2025年3月3日）



事例のポイント

- 本事業には、外観が類似した薬剤、名称が類似した薬剤、規格が異なる薬剤、薬剤棚に隣接して配置された薬剤などの戻し間違いにより、調剤時に薬剤を取り違えた事例が報告されている。
- 薬剤の戻し間違いを防止するために、以下の対策を組み合わせる実施することが重要である。
 - ・外観や名称が類似している薬剤、複数の規格がある薬剤を採用している場合は、薬剤棚の配置を離すことや、注意を促す表示を行うことなどの工夫を行う。
 - ・薬剤棚に戻す薬剤は、専用の箱に一時保管し、業務が一段落した際に複数人で確認しながら薬剤棚に戻す。
 - ・GS1コードを利用した調剤監査支援システムを採用している場合は、PTPシートのGS1コードを読み取り、薬剤名と棚番号を確認してから薬剤棚に戻す。
- 薬剤の戻し間違いを防止するには、対策を手順書に記載して薬局内に周知し、すべてのスタッフが手順を遵守することが重要である。
- PTPシートの薬剤を取り揃える際に他の薬剤が混入する可能性を想定し、鑑査を行う際は薬剤を束ねた輪ゴムを外し、端数を含め全てのPTPシートの表裏を1枚ずつ見て、薬剤名を確認する必要がある。



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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2025年
No.4
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

投与量



事例

【事例の詳細】

久しぶりに来局した80歳代の患者に、クリニックAからイグザレルトOD錠15mg 1回1錠1日2回 朝夕食後 35日分が処方された。患者家族から、患者は医療機関Bで退院し、今後はクリニックAで治療を行うことを聴取したが、お薬手帳には退院時の処方内容は記載されていなかった。薬剤師は、用法・用量から深部静脈血栓症の初期治療と推察したが、添付文書に記載された3週間を超える日数が処方されたことに疑問を感じた。クリニックAの処方医に疑義照会を行ったところ、患者は医療機関Bで深部静脈血栓症と診断され、注射薬の抗凝固薬が投与された後にイグザレルトOD錠15mg 1回1錠1日2回に切り替えられてから、3週間が経過するところであることがわかった。イグザレルトOD錠15mg 1回1錠1日1回朝食後に変更になった。

【推定される要因】

クリニックAの処方医は医療機関Bで行われた治療を把握していたが、イグザレルトOD錠15mg 1回1錠1日1回に減量することを失念した可能性がある。

【薬局での取り組み】

抗凝固薬が処方された際は、患者の病態や体重、腎機能などの検査値、治療の経過などを把握し、処方監査を行う。



その他の情報

イグザレルトOD錠10mg/15mgの添付文書 2024年11月改訂（第8版）（一部抜粋）

1.警告

〈静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制〉

1.2 成人の深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期3週間の15mg1日2回投与時においては、特に出血の危険性が高まる可能性を考慮するとともに、患者の出血リスクに十分配慮し、特に、腎障害、高齢又は低体重の患者では出血の危険性が増大するおそれがあること、また、抗血小板剤を併用する患者では出血傾向が増大するおそれがあることから、これらの患者については治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合のみ本剤を投与すること。

6.用法及び用量

〈静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制〉

成人 通常、成人には深部静脈血栓症又は肺血栓塞栓症発症後の初期3週間はリバーロキサバンとして15mgを1日2回食後に経口投与し、その後は15mgを1日1回食後に経口投与する。



事例のポイント

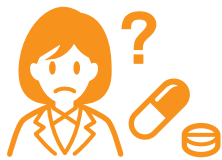
- イグザレルト錠/OD錠15mgを成人の静脈血栓塞栓症の治療に用いる場合、発症後の初期3週間の投与とその後再発抑制を目的とした投与では、1日の用量が異なる。特に1日2回の投与を行う初期3週間は、出血のリスクに十分注意する必要がある。
- イグザレルト錠/OD錠15mg1回1錠1日2回の投与は入院中に開始されることが多いため、退院後にイグザレルト錠/OD錠15mg1回1錠1日2回が処方された場合、薬剤師は治療開始からの投与期間を確認し、1日量が適切であるか検討する必要がある。
- 本事例は、患者が退院し、治療を行う医療機関が変更になった際に、薬剤師が適切に処方されなかった事例である。退院後も適切な薬物療法を継続するには、入院していた医療機関と退院後に治療を引き継ぐ医療機関との連携が重要になる。
- 退院後の患者の処方箋を応需する薬局薬剤師は、入院中の薬剤の服用・使用状況や今後の治療方針に関する情報を収集し、退院後の薬物療法が適切に継続されているか確認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.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2025年
No.4
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

患者の生活状況（職業）



事例

【事例の詳細】

半年前に新型コロナウイルスに感染した40歳代女性が、難治性の咳の治療のため専門医を受診し、リフヌア錠45mg 1回1錠1日2回朝夕食後14日分が処方された。患者は平素から当薬局を利用しており、薬剤師は患者の職業が調理師であることを把握していた。また、製薬企業のMRからリフヌア錠45mgの副作用について情報を得ていたため、添付文書の情報をもとに味覚関連の副作用（味覚不全、味覚消失、味覚減退、味覚障害）の発現の頻度などについて説明を行ったところ、患者は薬剤の変更を希望した。処方医に連絡し、患者の職業と意向を伝えたと、吸入薬に変更になった。

【推定される要因】

患者は処方医に、職業が調理師であることを伝えていなかった。処方医は患者に味覚関連の副作用を伝えていたが、患者はまれな副作用であると認識した。

【薬局での取り組み】

職業などの患者情報を聴取する。特に注意が必要な副作用がある薬剤が処方された際は、患者に必要な情報を伝え、処方医にも情報提供を行うことを薬局内に周知した。新しい薬剤を採用した際は、製薬企業などから必要な情報を収集する。



その他の情報

リフヌア錠45mgの添付文書 2025年2月改訂（第4版）（一部抜粋）

- 11.副作用
- 11.2 その他の副作用

	5%以上
神経系障害	味覚不全 (40.4%) [†] 、味覚消失、味覚減退 [†] 、味覚障害 [†]

[†] 味覚不全は、主に苦味、金属味及び／又は塩味としても報告された。味覚関連の副作用（味覚不全、味覚消失、味覚減退、味覚障害）の発現割合は63.1%であった。大多数は、ゲーファピキサントの投与開始後9日以内に発現し、軽度又は中等度であり、ゲーファピキサントの投与中又は投与中止により改善した。なお、味覚関連の副作用は曝露量依存的に増加する傾向が認められている。



事例のポイント

- 2022年11月2日に日本咳嗽学会より「ゲーファピキサントクエン酸塩錠（リフヌア錠45mg[®]）の適正使用のお願い^{*}」が公表され、次のように記載されている。「難治性の慢性咳嗽にリフヌア錠[®]を使用される場合は、診断および特異的治療を十分に行った上で導入いただくこと、また味覚障害などの副作用発現の可能性を説明していただくようお願いいたします。」
※ゲーファピキサントクエン酸塩錠（リフヌア錠45mg[®]）の適正使用のお願い（参照2025年3月11日）
- 本事例は、リフヌア錠45mgが処方された患者が調理師であることを把握していた薬剤師が、患者の職業に大きな影響を及ぼす可能性がある味覚関連の副作用について添付文書に基づいた情報を提供した結果、患者が薬剤の変更を希望した事例である。
- 薬物療法は、患者が服用する薬剤や服用目的、服用方法などを十分に理解し、納得したうえで実施、継続することが重要である。
- 患者の職業や生活状況に大きな影響を及ぼす可能性がある副作用を有する薬剤が処方された際、添付文書やRMP資料などを活用して必要な情報をわかりやすく伝え、患者が納得して薬剤を服用できるよう支援することは、薬剤師に求められる重要な使命である。



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.jcqh.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。