



# 共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

## 病態禁忌



### 事例

#### 【事例の詳細】

60歳代の患者に整形外科からアレンドロン酸錠35mg「サワイ」が処方されていたが、胃部不快感が生じたため、ラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」へ変更になった。薬剤服用歴を確認したところ、患者は数ヶ月前に下肢の浮腫により同じ医療機関の内科を受診し、深部静脈血栓症と診断されてイグザレルト錠15mgとルブラック錠4mgが処方されていた。患者に確認したところ、深部静脈血栓症の治療は既に終了しているとのことであった。ラロキシフェン塩酸塩錠は深部静脈血栓症の患者又はその既往歴のある患者に禁忌となるため、処方医に疑義照会を行ったところ、エルデカルシトールカプセル0.5μg「日医工」へ変更になった。

#### 【推定される要因】

処方医は同じ医療機関の他科の治療歴を把握していなかった可能性がある。

#### 【薬局での取り組み】

ラロキシフェン塩酸塩錠が処方された際は、薬剤服用歴の確認や患者からの聴取などにより現病歴や既往歴を把握し、患者が禁忌に該当しないか確認する。日頃から、患者の現病歴や既往歴などについて情報収集を行い、入手した情報を薬剤服用歴に記録する。



### その他の情報

**ラロキシフェン塩酸塩錠60mg「サワイ」の添付文書** 2023年10月改訂（第1版）（一部抜粋）  
2.禁忌（次の患者には投与しないこと）  
2.1 深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症のある患者又はその既往歴のある患者【これらの症状が増悪することがある。】



### 事例のポイント

- 本事例は、薬剤師が薬剤服用歴に記録された処方歴および既往歴を確認した際、ラロキシフェン塩酸塩錠が禁忌に該当することに気づき、処方医に疑義照会して、処方の適正化につなげた事例である。
- イグザレルト錠15mgは、静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症）の治療及び再発抑制の他に、非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制にも使用される薬剤であり、ラロキシフェン塩酸塩錠の禁忌に該当する疾患は静脈血栓塞栓症のみである。
- 薬剤師は、患者が服用している薬剤やこれまでに服用してきた薬剤から現病歴や既往歴を推測するが、複数の効能又は効果のある薬剤があるため、患者から現病歴や既往歴の確認を行うことが重要である。さらに、得られた情報は薬剤服用歴に記録して活用できるようにする必要がある。



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.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。



# 共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

## 投与量



### 事例

#### 【事例の詳細】

70歳代の患者が歯科診療所を受診し、【般】ロキソプロフェンNa錠60mg 1回1錠疼痛時が処方された。患者はアスピリン喘息の既往があり、アスピリンやその他の非ステロイド性抗炎症薬を服用しないよう、かかりつけの医師から指示を受けていた。薬剤師が歯科医師に疑義照会を行ったところ、カロナール錠500 1回1錠疼痛時へ変更になった。交付後に、薬剤師がカロナール錠の添付文書を改めて確認した際、用法及び用量に関連する注意として「アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下とすること」と記載があることに気付き、再度、歯科医師に疑義照会を行った。カロナール錠300 1回1錠疼痛時へ変更となったため、患者に連絡してカロナール錠500を回収し、カロナール錠300を渡した。

#### 【推定される要因】

薬剤師は、アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対するアセトアミノフェンの1回あたりの用量が300mg以下と定められていることを知らなかったため、カロナール錠500への変更は問題ないと考えた。

#### 【薬局での取り組み】

本事例について薬局職員に周知した。



### その他の情報

カロナール錠200/300/500の添付文書 2023年10月改訂（第4版）（一部抜粋）

7.用法及び用量に関連する注意

7.5 アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下とすること。



### 事例のポイント

- アスピリン喘息は、アスピリンおよびその類似成分により、気道狭窄症状（鼻閉、喘息など）を呈する非アレルギー性の過敏症である。アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に解熱鎮痛薬が処方された際には注意が必要である。
- 2023年10月にカロナール錠の添付文書が改訂され、禁忌から「アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者」が除外され、「用法及び用量に関連する注意」にアスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量の記載が追加された。
- 薬剤師は日頃から添付文書やインタビューフォーム、診療ガイドラインなどを活用して薬剤に関する情報を正しく理解しておくことが重要である。添付文書の改訂があった際は、改訂された内容を把握するとともに、改訂の理由や背景などについても理解する必要がある。



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.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。



# 共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

## 禁忌



### 事例

#### 【事例の詳細】

薬剤師が医師の訪問診療に同行した際、90歳代の患者の家族から、带状疱疹ワクチンの患者への接種希望があった。医師が生ワクチンの乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」と組換えワクチンのシングリックス筋注用について患者の家族に説明を行い、どちらを選択するか希望を尋ねた。薬剤師は、患者が関節リウマチの治療のためプレドニゾロンを長期間内服していることを把握していたため、生ワクチンは患者に禁忌であることを医師に情報提供した。その結果、患者にシングリックス筋注用を接種することになった。

#### 【推定される要因】

医師は、患者がプレドニゾロンを服用していることを失念していたと思われる。

#### 【薬局での取り組み】

薬局内で今回の事例を共有した。患者がワクチン接種を受けるという情報を入手した際は、接種するワクチンを聴取し、懸念事項がある場合は医師に情報提供する。



### その他の情報

#### 乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」の添付文書 2025年4月改訂（第5版）（一部抜粋）

2.接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）

<带状疱疹の予防>

2.6 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者

10.相互作用

10.1 併用禁忌（併用しないこと）

<带状疱疹の予防>

| 薬剤名等                                | 臨床症状・措置方法                            | 機序・危険因子                                     |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|
| 副腎皮質ステロイド剤<br>プレドニゾロン等<br>(注射剤、経口剤) | 播種性の症状を呈するなどワクチンウイルスの感染を増強させるおそれがある。 | 免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。 |



### 事例のポイント

- 本事例は、訪問診療に同行した薬剤師が医師に情報提供を行い、禁忌となるワクチンの接種を防止した好事例である。在宅医療の現場では、薬剤などの情報がすぐに入手しにくい環境下にあることから、薬剤師が同行し、医師に情報提供を行うことは有用である。
- 免疫不全・免疫機能低下者に生ワクチンを接種するとワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性があるため、免疫抑制作用のある副腎皮質ステロイド薬や抗リウマチ薬、抗悪性腫瘍薬による治療を受けている患者は、生ワクチンの接種が受けられないことに注意する必要がある。
- 2025年度から予防接種法が一部改正され、65歳の者などが带状疱疹ワクチンの定期接種の対象となった<sup>\*</sup>。定期接種対象の年齢に近い患者が免疫抑制作用のある薬剤を服用している場合は、带状疱疹ワクチンを接種する際の注意点を予め説明し、服用している薬剤を医師に伝えることの重要性について理解を促しておくことが望ましい。

※厚生労働省 予防接種・ワクチン情報 带状疱疹ワクチン



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。