



# 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2026年  
No.4  
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

## 名称類似薬の処方間違い



### 事例

#### 【事例の詳細】

患者にゾフルーザ錠20mgが処方された。薬剤を交付する際にインフルエンザウイルス感染症の治療薬であることを説明したところ、患者は処方医から、新型コロナウイルス陽性であると説明されていたことがわかった。患者が持参した検査結果報告書からも新型コロナウイルス陽性であることが確認できたため、薬剤師は処方された薬剤が適切でないと考え、処方医に疑義照会を行った。その結果、ゾコーバ錠125mgに変更になり、それに伴い用法・用量も変更された。

#### 【推定される要因】

ゾコーバ錠とゾフルーザ錠はどちらも抗ウイルス薬であり、名称が「ゾ」で始まる薬剤であることから、処方時に取り間違いが生じた可能性がある。

#### 【薬局での取り組み】

抗ウイルス薬が処方された際は、患者の症状を聴取するとともに検査結果を確認する。



### その他の情報

販売名	ゾフルーザ錠10mg/20mg/顆粒2%分包	ゾコーバ錠125mg
名称の由来	「フルーザ」はインフルエンザに由来	「コーバ」はCOVID-19に由来
効能・効果	A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療及びその予防	SARS-CoV-2による感染症
投与方法	単回経口投与	1日目は375mgを、 2日目から5日目は125mgを1日1回 経口投与

塩野義製薬株式会社「ゾフルーザ<sup>®</sup>」と「ゾコーバ<sup>®</sup>」の取り違い注意のお願い（2026年1月）より一部引用  
（参照2026年2月9日）



### 事例のポイント

- 本事業には、ゾフルーザ錠とゾコーバ錠の取り違いの事例が複数報告されている。これらの事例を活用して、2026年1月に製薬企業から「ゾフルーザとゾコーバの取り違い注意のお願い」\*が発信された。  
※「ゾフルーザ<sup>®</sup>」と「ゾコーバ<sup>®</sup>」の取り違い注意のお願い
- ゾフルーザ錠とゾコーバ錠の処方間違いの事例は、本事例のように薬剤師が患者から聴取した感染症の種類と処方された薬剤の効能・効果が一致しないことから疑義照会を行った事例のほか、ゾフルーザ錠が数日分、あるいはゾコーバ錠が1日分処方された事例など、薬剤師が用法の間違いに気付いて疑義照会を行ったところ、処方間違いが判明した事例も報告されている。
- 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザウイルス感染症などの患者が来局した際は、患者の体調だけでなく、他の来局者への感染防止にも配慮する必要があり、対応する薬局・薬剤師の負担は大きい。このような状況下であっても、処方監査を行う際は、処方された抗ウイルス薬の用法・用量が適切であるか確認するとともに、患者から感染症の種類を聴取し、処方薬と照合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

2026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】

施設に入所している患者に、ラゲブリオ錠400mg 1回4錠1日2回朝夕食後5日分とカロナール錠200 1回2錠10回分発熱・疼痛時が処方された。薬剤師が処方監査を行った際にラゲブリオ錠400mgの1回量が1600mgになることに気付き、疑義照会を行った結果、ラゲブリオ錠400mg 1回2錠1日2回に変更になった。

#### 【推定される要因】

処方医が勤務する医療機関ではラゲブリオカプセル200mgが採用されていたが、最近、ラゲブリオ錠400mgに切り替わっていた。処方医はそのことを失念していたため、ラゲブリオ錠400mgの用量を入力する際にラゲブリオカプセル200mgのカプセル数を入力したと推測される。

#### 【薬局での取り組み】

ラゲブリオが処方された場合には、用法・用量、併用薬との相互作用などのほか、規格・剤形についても確認する。



### その他の情報

販売名	ラゲブリオカプセル200mg	ラゲブリオ錠400mg
用法・用量	通常、18歳以上の患者には、モルヌピラビルとして1回800mgを1日2回、5日間経口投与する。	
販売開始	2021年12月	2025年5月

(2026年2月9日現在)



### 事例のポイント

- 新型コロナウイルス感染症経口治療薬のラゲブリオは、2025年5月にラゲブリオ錠400mgが発売され、先に販売開始されたカプセル剤（200mg）と併せて規格・剤形が異なる2種類の製剤が販売されている。
- ラゲブリオカプセル200mgは、1回4カプセル服用する薬剤である。一方、ラゲブリオ錠400mgは1回2錠服用する薬剤であり、カプセルと比較して小さく、服用時の負荷を軽減できることが期待されている。
- 本事業には、ラゲブリオ錠400mgの発売以降、採用薬をラゲブリオカプセル200mgから切り替えた医療機関からラゲブリオ錠400mgが誤った用量で処方され、過量であることに気付いた薬剤師が疑義照会を行い、用量が変更になった事例が報告されるようになった。
- 薬剤師は、ラゲブリオは規格・剤形の異なる2種類の製剤が販売されていることを踏まえ、医療機関が採用薬の規格を変更した後は用量の処方間違いが生じやすいことを認識し、処方監査の際には、薬剤の規格・剤形、1回量・1日量に間違いがない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.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

2026年  
No.4  
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】

患者に泌尿器科からベサコリン散5%とエブランチルカプセルが処方された。患者は当薬局の利用が初めてであり、お薬手帳を見ると他の医療機関の循環器内科から狭心症の治療薬が処方されていた。ベサコリン散5%の添付文書には冠動脈閉塞のある患者には禁忌と記載があるため、循環器内科に連絡した。患者のカルテから冠動脈拡張術の既往歴があることはわかったが、主治医が不在のためベサコリン散5%服用の適否について直接確認することができなかった。その旨を泌尿器科の処方医に報告した結果、ベサコリン散5%はひとまず削除することになった。後日、薬剤師は循環器内科に連絡し、主治医に直接確認したところ、ベサコリン散5%の服用は避けるよう指示を受けたため、泌尿器科の医師に報告した。

#### 【推定される要因】

泌尿器科の医師は、患者の既往歴を把握できていなかった可能性がある。

#### 【薬局での取り組み】

服用している薬剤から患者の病態、既往歴まではわからない場合があるため、処方している医師に尋ね、他科の併用薬についても問題ないか確認を行う。



### その他の情報

ベサコリン散5%の添付文書 2023年4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）

2.6 冠動脈閉塞のある患者

【冠血流量を減少させ、心疾患の症状を悪化させるおそれがある。】



### 事例のポイント

- 患者の病態や既往歴は、薬剤服用歴や患者からの聴取だけでは十分に把握できない場合がある。病態禁忌などの確認に必要な情報が不足している場合には、治療を担当する医師に直接問い合わせ、他科の治療に関する情報なども提供し、判断を仰ぐことが重要である。
- 本事例は、薬剤師が、患者の病態がベサコリン散5%の禁忌に該当する可能性を疑い、泌尿器科の他に受診している循環器内科の医師にもベサコリン散5%の服用の適否について直接確認した事例である。患者の治療に関わる他の医師とも連携を取り、丁寧に対応した好事例である。
- オンライン資格確認等システムの活用により、複数の診療科や医療機関を受診する患者の情報を共有するための基盤が整備されつつあるが、医療機関間や医師間の情報共有が十分に行われているとは言い難い状況も依然として存在している。
- 複数の医療機関・医師を受診する患者の調剤を行う薬剤師は、患者の処方薬を一元的・継続的に把握するとともに、治療中の疾患や既往歴に関する情報を収集する必要がある。患者の病態や治療に影響を与える可能性のある薬剤が処方された際には、処方医だけでなく治療に関わる他の医師に対しても積極的に情報提供し、確認する姿勢が求められる。



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.c.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。