



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2021年
No.11
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

副作用の発現



事例

【事例の詳細】

70歳代の患者にルセフィ錠2.5mgが初めて処方された。薬剤を交付してから1週間後に患者に電話して状況を確認したところ、指示通り朝食後に服用していたが、口渇と頻尿（夜間4～5回）の訴えがあった。処方医に服薬情報提供書を提出し、他の血糖降下薬への変更を提案した結果、レバグリニド錠0.25mg「サワイ」へ変更になった。

【推定される要因】

ルセフィ錠2.5mgによる副作用発現の可能性が考えられた。

【薬局での取り組み】

当薬局では、糖尿病治療薬が初めて処方された患者や糖尿病治療薬が変更された患者に対し、交付してから1週間後に電話にて服薬に関するフォローアップを行っている。今後も継続していく。



その他の情報

ルセフィ錠2.5mg/5mgの添付文書 2019年5月改訂（第1版）（一部抜粋）

8. 重要な基本的注意

8.5 本剤の利尿作用により多尿・頻尿がみられることがある。また、体液量が減少することがあるので、適度な水分補給を行うよう指導し、観察を十分に行うこと。脱水、血圧低下等の異常が認められた場合は、休薬や補液等の適切な処置を行うこと。特に体液量減少を起こしやすい患者（高齢者や利尿剤併用患者等）においては、脱水や糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖症候群、脳梗塞を含む血栓・塞栓症等の発現に注意すること。



事例のポイント

- 2019年12月に薬剤師法および医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律が改正・公布され、薬剤師は、調剤時に限らず、薬剤交付後も継続して患者の薬剤の使用状況や体調の変化などを把握して指導を行うなど、薬剤の使用期間を通じて継続的な薬学的管理が求められている。
- 本事例は、薬剤交付後に電話で患者の状況を確認したことにより早期に服薬後の体調変化に気付くことができた事例である。
- 薬剤交付後に収集した情報から薬剤の副作用発現の可能性や服薬コンプライアンス・アドヒアランスの不良を発見した場合は、速やかに処方医へ情報提供し、必要であれば薬学的知見に基づいた処方提案を行うことが重要である。
- 本事業が2021年11月に公表した第25回報告書では、「薬剤交付後の患者の状況をもとに処方医へ情報提供を行った事例」について分析を行っている。

http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/report_2021_1_T002.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）
<http://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。