



# 共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

## 服薬コンプライアンス・アドヒアランスの不良



### 事例

#### 【事例の詳細】

継続してワーファリン錠を服用している患者が処方箋を持参した。処方箋を確認したところワーファリン錠の1日量が4.75mgから5mgに増量になっていた。薬剤交付時に患者から、以前ワーファリン錠を1日5mg服用していた際に鼻血と結膜下出血があり1日4.75mgに減量になったが、その後も同様の症状が続いたため、自己判断でワーファリン錠を4mgに減量して約3カ月間服用していたことを聴取した。患者は減量して服用していたことを処方医へ伝えておらず、処方医はPT-INRの値を踏まえ増量したと考えられる。患者から聴取した内容を処方医へ伝えた結果、ワーファリン錠の用量が1日4.25mgに変更になった。患者に、ワーファリン錠の用量を自己判断で変更することは危険であることを説明した。

#### 【推定される要因】

患者は、ワーファリン錠が1日4.75mgに減量された後も副作用による症状が気になっていることを医師に伝えていたが、医師がワーファリン錠の投与量を変更しなかったため、自己判断で減量していた。患者はワーファリン錠の用量を自己判断で調節することが危険だという認識が低かった。

#### 【薬局での取り組み】

薬剤交付時に患者の服薬状況を確認する。処方医に話しにくいことでも薬剤師には話せるような雰囲気作りと信頼関係の構築を行う。



### その他の情報

#### ワーファリンを服用される方へ\*

1.本治療施行中は、定期的に受診し、必ず主治医の指示通りに服用してください。

※エーザイ株式会社ホームページ 医療関係者の皆様へ 指導箋集（参照2023年1月23日）

<https://medical.eisai.jp/useful/prescribe/pdf2/000003866.pdf>



### 事例のポイント

- 本事例は、薬剤師が患者の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ことにより疑義照会を行い、薬剤の投与量が増え変わった事例である。
- 薬剤師は、処方された薬剤を正しく服用することの重要性や正しく服用しなかった場合の危険性について患者に十分な説明を行い、患者の理解を深め、服薬コンプライアンス・アドヒアランスの向上に努める必要がある。
- 患者が安全に服薬を継続できるように、薬剤師は日頃から患者が薬物療法に関していつでも気軽に相談できる関係を築き、服薬状況や副作用発現などの情報を収集することが大切である。
- 本事例では、患者がワーファリン錠を自己判断で減量して服用していたことに気が付くまで3カ月程度かかっている。患者に薬剤を交付した後は、必要に応じて服薬状況や副作用の有無、薬物療法における不安や疑問の有無などを確認し、適切なフォローアップを行うことが重要である。
- 公益社団法人日本薬剤師会が作成した「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き（第1.2版）\*」などを活用し、患者へのフォローアップを行う際の手順を薬局内で作成しておくことが望ましい。

※[https://www.nichiyaku.or.jp/assets/uploads/pharmacy-info/followup\\_1.2.pdf](https://www.nichiyaku.or.jp/assets/uploads/pharmacy-info/followup_1.2.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）  
<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。