

持参薬に関連したフレアボイド報告の解析

医薬情報委員会
フレアボイド報告評価小委員会

“フレアボイド広場”では過去2回、患者持参薬に関するフレアボイド報告症例と各施設の取り組みについて紹介しました。今回は平成10～16年度までに報告された約21,000件の中から「持参薬に関連したフレアボイド報告」849報告を抽出、解析した結果を報告いたします。

薬効別内訳

849報告のうち、抗血栓薬が15%、H₂遮断薬が13%、以下、血圧降下薬、消化器用薬（H₂遮断薬、PPI除く）NSAIDsと続きました（図1）。

最も報告が多かった抗血栓薬に関連した報告の中では、投与禁忌を回避した報告が過半数（69%）を占めました（図2）。ここでいう投与禁忌は添付文書上の投与禁忌ではなく、抗血栓薬を服用したまま患者に観血的処置（手術や検査等）が施された場合に重篤な出血が起こる可能性がある症例を投与禁忌と分類しました。手術前に中止しなくてはならない抗血栓薬を服用していた、中止指示が正確に伝わっていなかった、などの事例に対して薬剤師が対処した報告が多く見受けられました。

2番目に報告が多かったH₂遮断薬では、同種同効薬重複処方の回避が62%でした（図3）。これは、患者がH₂遮断薬服用中であることを医師が確認せずに処方する、患者が「胃薬だから医師に言わなくてもいいだろう」と判

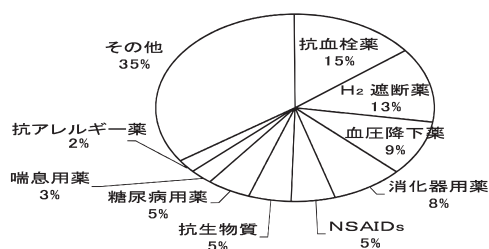


図1 持参薬に関連したフレアボイド報告の薬効別内訳 (849報告)

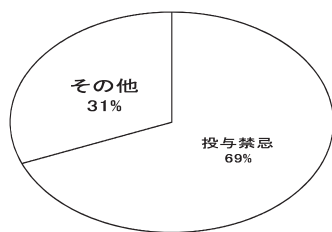


図2 被疑薬が抗血栓薬 (125例) の報告内容
観血的処置はすべて禁忌とした

断し情報を伝えない、後発品の薬品名から主成分が認識されていない、などの要因が推測されます。用法用量の是正では、腎機能低下症例や透析施行患者における減量が行われていなかった報告が大半を占めました。

3番目に報告が多かった血圧降下薬では、誤転記・誤入力・勘違いによる処方不備が57%でした（図4）。これは、循環器用薬では1銘柄に多規格・多製剤存在する薬品が多いこと、多数の後発品が存在することが誘因となり、紹介状の転記ミス、処方オーダー時のクリックミス、院内採用薬切り替え時の含有量違い等が発生しやすいものと考えられます。

4番目の消化器用薬（H₂遮断薬、PPIを除く）では、同種同効薬・同一薬（同じ薬剤）の重複処方回避が半数でした（図5）。胃粘膜保護剤やOTC総合胃腸薬などを常

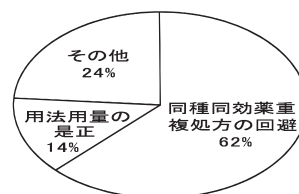


図3 被疑薬がH₂遮断薬 (109例) の報告内容

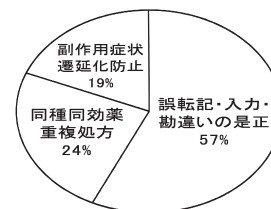


図4 被疑薬が血圧降下薬 (79例) の報告内容

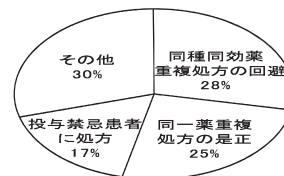


図5 被疑薬が消化器用薬 (71例) の報告内容

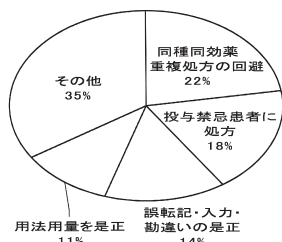


図6 持参薬に関連したプレアボイド報告の報告概要内訳 (849報告)

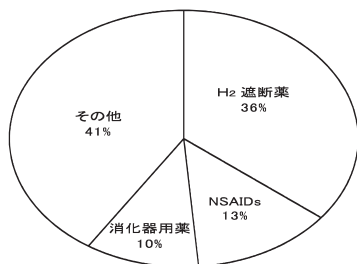


図7 同種同効薬重複処方を回避した191件の薬効別内訳

用薬として服用している患者や、入院時にNSAIDsやストレスなどで消化器用薬が臨時に追加される場合が多く報告されていました。投与禁忌患者に処方を回避した報告では、透析患者にアルミニウム含有製剤が処方されていたケースが見受けられました。

報告内容内訳

849例の持参薬に関連したプレアボイド報告を報告内容別に分類しました(図6)。

同種同効薬重複処方の回避が22%、投与禁忌患者への投与を回避が18%、誤転記・誤入力・勘違いによる処方不備が14%でした。以下、用法用量を是正、となりました。

同種同効薬重複処方を回避した報告の薬効別内訳をみると、H₂遮断薬が36%、NSAIDsが13%、以下、PPI・H₂遮断薬を除いた消化器用薬となりました(図7)。NSAIDsの報告例では、主にリウマチや関節炎、腰痛などで慢性的にNSAIDsが処方されているにもかかわらず、患者が「炎症止め」と「痛み止め」を別の薬剤と思い、医師に痛み止め処方を希望した例がみられました。

投与禁忌処方を回避した報告では、抗血栓薬が56%と突出していました(図8)。前述した抗血栓薬の報告内容と表裏の関係になっていると考えられます。その他では少数報告ですが、心不全患者にインスリン抵抗性改善剤が処方されていた、重篤な腎機能障害患者にSU剤が処方されていたなどの報告がありました。

誤転記・誤入力・勘違いによる処方不備を是正した報告の薬効別では、血圧降下薬が26%と突出していました

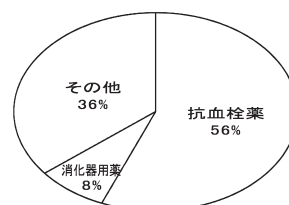


図8 投与禁忌を回避した153件の薬効別内訳

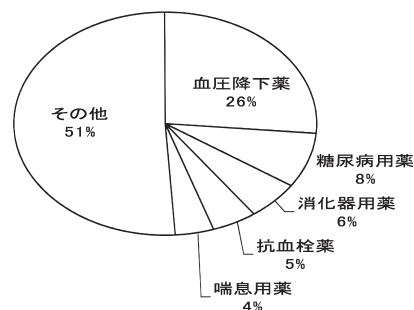


図9 誤転記・入力・勘違いを回避した120件の薬効別内訳

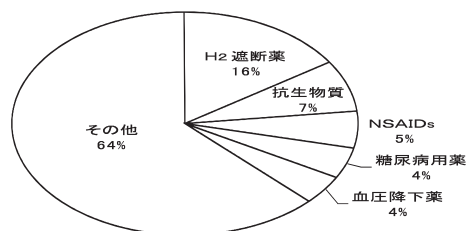


図10 用法用量を是正した94件の薬効別内訳

が、他の薬効群では大きな差はみられませんでした(図9)。誤入力の実例としては、エクセラゼ→エクセグラン、アマリール→アルマールなどが報告されていました。また、紹介状の不備や患者が薬名をご認識している場合もありました。

用法用量を是正した報告ではH₂遮断薬が16%で最も多く、他の薬効群ではあまり差が認められませんでした(図10)。ジゴキシンやテオフィリン製剤の用法用量は中毒域に入る可能性も含んでいるため、薬剤師の介入により重篤な中毒が回避できたことが予想されます。

以上、持参薬に関連したプレアボイド報告849例について薬効別内訳と、報告内容内訳から解析を行った結果を報告しました。

日病薬会員から報告されたプレアボイド報告は、このようにデータ集積することでリスク要因の解析が可能です。今後もプレアボイド報告を多方面から解析し、医薬品による有害事象回避に薬剤師が貢献していることの証明資料を構築していきます。