

製造販売業者等によるモノの対策は困難と考えられた事例(副作用、情報不足等)
(事例の区分:調剤 発生要因:医薬品の名称類似、医薬品や包装の外観類似、医薬品包装表示・添付文書の要因)

No.	公財) 日本医療機能評価機構へ報告された内容						PMDAによる 調査結果
	事例の詳細	背景・要因	薬局における改善策	処方された医薬品	間違えた医薬品	関連医薬品	
1	一般名アムロジピン口腔内崩壊錠5mgの処方。患者希望により以前より普通錠のGEを交付していた。監査時、入力および調剤がアムロジピンOD錠5mgで行われていることに気付かず投薬カウンターへ行った。交付直前に薬歴の処方歴との相違に気付き入力および調剤を訂正。継続使用の品目で交付した。	同一成分同一規格でメーカーも同一。剤型のみが普通錠と口腔内崩壊錠で異なっており、いずれも処方総数の多い品目。	規格取違の注意喚起。	アムロジピン錠5mg「日医工」	アムロジピンOD錠5mg「日医工」		詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
2	処方がいつも同じなので、不足があってはいけないと思い事前に準備をしていた。鑑査をする事務員も見逃していた。	患者はいつも車で来られてイライラしながら待っているのので、すぐ渡せるようにしたかった。	処方せんが来てから準備をする。	アムロジンOD錠2.5mg	アムロジピンOD錠2.5mg「トーワ」		詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
3	ウレパールクリーム10% 20g かたいところ 1日2回塗布 パスタロンソフト軟膏20% 50g 保湿 1日2回塗布 の処方に対して、患者インタビューから、不自然さを感じて、医療機関に疑義照会。薬剤変更指示あり。	同じ尿素製剤の使い分けか、オーダーミスか確認する。	患者インタビューが大事。	パスタロンソフト軟膏20%	ヒルドイドソフト軟膏0.3%		詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
4	これらの内容が伝わっていない	高齢者には話す内容が判っているか確認。	監査をもう一度する	ファイザー	日医工		詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。

製造販売業者等によるモノの対策は困難と考えられた事例(副作用、情報不足等)
(事例の区分:調剤 発生要因:医薬品の名称類似、医薬品や包装の外観類似、医薬品包装表示・添付文書の要因)

No.	公財) 日本医療機能評価機構へ報告された内容						PMDAによる 調査結果
	事例の詳細	背景・要因	薬局における改善策	処方された医薬品	間違えた医薬品	関連医薬品	
5	HDとLdの取り間違い	監査をきちんと行っていない 確認ミス	声を出して慌てず監査をする	フェルビナクテープ 70mg「三笠」	フルルビプロフェン テープ40mg 「ユートク」		詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
6	梅雨入り時 湿気の多い時期で 一包化調剤した メロキシカム錠が ひと月以内に粉になったと 報告された	ご本人様の保管状況を聞く シリカゲルを入れていない	途中で 変わらないか連絡 を取る 製薬会社をかえる			メロキシカム	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
7	初診の患者さん。かかりつけ 医で院ドグマチール錠（手帳 記載）を服用していて 他院 （初診）で処方された薬が一般名 だったので 患者さん （息子）がおなじ薬であることに 気がつかず来店。重複の 可能性があること説明（かかり つけの医院の受診が明日であ ったため 医院のほうで調	病院で手帳に提示せず。処方 箋記載が一般名だったため すでに服用している薬と合致 していなかった。（医院 患 者サイド）	病院受診時にお薬手帳の提示 を怠らないようにする。また 薬局においては確認をおこた らない。			ドグマチール錠50 mg	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
8	分包紙の情報が誤って記入さ れており患者が入院した時に 入院先の相談員より連絡があ り間違いに気が付いた。	当時は忙しく注意が散漫に なっていたこともありミスに つながったと考えられる。	処方箋と印字の記載に注意し て鑑査を行う			ジアゼパム錠5mg 「アメル」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。

製造販売業者等によるモノの対策は困難と考えられた事例(副作用、情報不足等)
(事例の区分:調剤 発生要因:医薬品の名称類似、医薬品や包装の外観類似、医薬品包装表示・添付文書の要因)

No.	公財) 日本医療機能評価機構へ報告された内容						PMDAによる 調査結果
	事例の詳細	背景・要因	薬局における改善策	処方された医薬品	間違えた医薬品	関連医薬品	
9	セレニカR錠で処方箋がだされていた。患者さんは後発医薬品希望。後発医薬品に変更するためには作用時間の確認などを医師に疑義照会しないといけない内容。	先発医薬品と後発医薬品での作用時間の違いの知識を持っているか。	店舗全体で起こりうるミスを知っておく必要がある。			セレニカR錠200mg	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
10	患者の家族から電話があり現在の在庫と写真を確認後間違え確認、折り返し本人家族にそのこと謝罪後郵送にて対応	確認不足	焦らず確認を確実にする			イルベサルタン錠100mg「DSP B」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
11	ヒアレイン0.1%とコンプト配合点眼液の容器が全く同じ形状している、患者は白杖を持ち容器の色を識別することができない、手で触って確認するため、2種類の目薬を区別することができない。そのため、コンプト配合点眼液に輪ゴムを巻いて触って違いがわ	目の見えない患者には製品の容器が同じものが多く区別しにくい	患者の背景をみて(視力の状態)お薬の交付を気を付ける。			ヒアレイン点眼液0.1%コンプト配合点眼液	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
12	該当薬剤が処方され、一人で入力・調剤・鑑査を行う。外装箱に使用期限の記載が無く、念のためにメーカーに電話して製品ロットより使用期限の確認を調べてもらったら期限切れだった。	メーカーの意図は不明だが、製品の外装箱にロットしか記載の無い薬剤だった。	現在は使用期限の記載が入っているとのこと。もし再度同様の薬剤があった場合、納品直後に使用期限を調べてもらう。			〔東洋〕桂枝加葛根湯エキス細粒	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。

製造販売業者等によるモノの対策は困難と考えられた事例(副作用、情報不足等)
(事例の区分:調剤 発生要因:医薬品の名称類似、医薬品や包装の外観類似、医薬品包装表示・添付文書の要因)

No.	公財) 日本医療機能評価機構へ報告された内容						PMDAによる 調査結果
	事例の詳細	背景・要因	薬局における改善策	処方された医薬品	間違えた医薬品	関連医薬品	
13	リカルボン50MG 一週間毎の服用と判断	類似薬や名称が同じものがあるため、薬のヒートにも日にちを記載	薬歴に必ず、服用日を記載。			リカルボン錠50mg	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
14	数の間違い	繁忙期	ダブルチェック			ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
15	平素、他の調剤薬局利用していた。内科系の疾患もあるため、整形領域の処方も内科系クリニックで引継ぎ処方。Dr.はお薬手帳と患者からの情報どおりの一般名処方された。	同一成分の規格違いを減らす。	同一成分の規格違いを減らす。			ケトプロフェンパップ30mg「三和」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。

製造販売業者等によるモノの対策は困難と考えられた事例(副作用、情報不足等)
(事例の区分:疑義照会 発生要因:医薬品の名称類似、医薬品や包装の外観類似、医薬品包装表示・添付文書の要因)

No.	公財) 日本医療機能評価機構へ報告された内容						PMDAによる 調査結果
	事例の詳細	背景・要因	薬局における改善策	処方された医薬品	間違えた医薬品	関連医薬品	
16	患者は2医療機関にかかっていた。1医療機関は一般名口中崩壊錠のOD錠で記載、他の医療機関はODなしで記載されていた。当薬局もきずかなかったのも悪かった。	お薬手帳、薬歴をもっと見るように、気を付ける事。	お薬手帳、薬歴をもっと見るように、気を付ける事。医療機関にもお薬手帳を見てくれるよう、電話しといた。			ドンペリドン錠5mg「サワイ」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
17	病院事務の服用方法打ち込みミス。	通常毎食後での処方が多い為、事務員の入力ミスにつながたと思われる。	薬剤師だけでなく、薬局の事務員にもチェックをしてもらう。			ナウゼリンドライシロップ	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
18	事務員ではなく看護師が入力？	薬局を信頼されてなのか、入力ミスがあまりにも多い	患者聞き取りと監査の徹底			フロモックス錠100mg	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。
19	血圧の変動がないのにアムバロからアムロジンに変更のため疑義照会	血圧の確認 患者からの体調の聞き取り	必ず、変更時の確認			アムロジピン錠5mg「トーワ」	詳細な情報が不明であること等の理由により、検討困難と考える。