

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.169 2020年12月

持参薬の処方内容を継続する際の 処方・指示漏れ

入院時、持参薬鑑別書の情報や確認が不足したことにより、持参薬の処方内容を継続するための処方・指示が漏れた事例が9件報告されています(集計期間:2017年1月1日~2020年10月31日)。この情報は、[第61回報告書「分析テーマ」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

持参薬の処方内容を継続するための処方・指示が漏れたことにより、患者に影響があった事例が報告されています。

要因	処方・指示が漏れた薬剤名※	主な背景
持参薬鑑別書の情報の不足	リクシアナ錠	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師は、患者が持参していない薬剤があることに気付かず、持参した薬剤のみで持参薬鑑別書を作成した ・患者が持参していない薬剤は持参薬鑑別書に登録できず、薬剤師はカルテに記載したが、医師は持参薬鑑別書のみ確認した
	チラーヂンS錠	
	アトルバスタチン錠	
	トリクロルメチアジド錠	
持参薬鑑別書の確認不足	フロセミド錠	・医師は持参薬鑑別書が作成される前に処方した
	タケルダ配合錠	・医師は、持参薬鑑別書が病棟に届くのが遅いため、確認しなかった
	エフィエント錠	
	コートリル錠	・医師は持参薬鑑別書の内容を見落とした

※規格・屋号を除いて掲載しています。

◆持参薬鑑別書は、医療機関によって持参薬確認書、持参薬報告書など様々な名称が用いられています。

持参薬の処方内容を継続する際の処方・指示漏れ

事例 1

患者は心房細動のためリクシアナ錠を服用していた。入院時、薬剤師は患者が持参した薬剤を持参薬鑑別書に登録したが、患者が持参していなかったリクシアナ錠に気付かなかった。医師は、持参薬鑑別書を確認して処方した。7日後、下肢に動脈血栓症を認め、リクシアナ錠の処方が漏れていたことが判明した。

事例 2

患者は慢性心不全のためフロセミド錠を服用していた。入院時、医師は持参薬鑑別書による報告を待たずに薬剤を処方し、その際、フロセミド錠の処方が漏れた。その後、薬剤部での持参薬の鑑別が終了し、持参薬鑑別書が作成された。処方された薬剤が病棟に届いた際、漏れがないか誰も確認しなかった。フロセミド錠を服用しなかったことで患者の心不全が悪化した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・患者が持参した薬剤だけでなく、薬歴が分かる複数の情報で現在服用中の薬剤を確認する。
- ・医師は、持参薬鑑別書を確認して処方や指示をする。
- ・多職種で持参薬の継続や中止の確認ができる仕組みを構築する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <http://www.med-safe.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。



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：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>