

各科診療科長  
各科診療科副科長  
各医局長 殿  
各看護師長

# Drug Information News

令和2年8月27日

## NO.326

### 目次

- |     |                                 |     |
|-----|---------------------------------|-----|
| 【1】 | 添付文書の改訂                         | P1  |
| 【2】 | 市販直後調査対象品目(当院採用薬)               | P4  |
| 【3】 | 医薬品リスク管理計画(RMP)新規掲載・更新品目(当院採用薬) | P5  |
| 【4】 | 新規採用医薬品情報(令和2年8月採用)             | P6  |
| 【5】 | インシデント事例からの注意喚起                 | P12 |
| 【6】 | 医薬品に関わる医療安全情報                   | P14 |

薬剤部HP(<http://www.med.oita-u.ac.jp/yakub/index.html>)に内容を掲載しています。

大分大学医学部附属病院薬剤部医薬品情報管理室

(内線:6108 E-mail:DI@oita-u.ac.jp)



# 【1-1】 添付文書の改訂

薬効分類番号	商品名	①警告	②禁忌	③効能効果	④効能効果 (注意)	⑤用法・用量	⑥用法用量 (注意)	⑦原則禁忌	⑧慎重投与	⑨重要な基本的注意	⑩相互作用 (禁忌)	⑪相互作用 (注意)	⑫副作用	⑬重大な副作用	⑭高齢者投与	⑮妊産婦授乳婦投与	⑯小児投与	⑰過量投与	⑱適用上の注意	⑲薬物動態	⑳その他	改訂年月日
241	<a href="#">アトニン-O注5単位</a>	○								○		○										R2.6
249	<a href="#">ジノプロスト注射液1000μg 1mL「F」</a>	○								○	○	○										R2.6
323	<a href="#">ハイカリック液1号700mL</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">アミバレン輸液200mL</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">エルネオバNF1号輸液1000mL、同1号輸液1500mL、同1号輸液2000mL、同2号輸液1000mL、同2号輸液1500mL、同2号輸液2000mL</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">テルフィス点滴静注500mL</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">パレプラス輸液500mL(科限)</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">ビーフリード輸液500mL</a>		○						○	○												R2.6
325	<a href="#">ブレアミンP注200mL</a>		○						○	○												R2.6
721	<a href="#">オイパロミン300注50mL、同注100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">オイパロミン370注シリンジ100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">イオバミロン370注50mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">プロスコープ300注シリンジ100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">オムニパーク240注100mL、同300注50mL、同350注50mL、同350注100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">オムニパーク300注シリンジ100mL、同300注シリンジ150mL、同350注シリンジ100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">オブチレイ320注100mL、同350注100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">オブチレイ320注シリンジ75mL、同320注シリンジ100mL、同350注シリンジ100mL</a>												○	○								R2.6
721	<a href="#">イオメロン300注シリンジ100mL、同350注シリンジ100mL、同350注シリンジ135mL</a>												○	○								R2.6
114 339	<a href="#">アスピリン原末「マルイシ」</a>											○										R2.6
114 339	<a href="#">バイアスピリン錠100mg</a>											○										R2.6
131 132	<a href="#">ベタメタゾンリン酸エステルNa・PF眼耳鼻科用液0.1%「日点」</a>									○			○									R2.6
131 132	<a href="#">点眼・点鼻用リンデロンA液5mL/本</a>									○			○									R2.6
232	<a href="#">ラベプラゾールナトリウム錠10mg「トーワ」</a>				○																	R2.6
235	<a href="#">スインブロイク錠0.2mg</a>													○								R2.6
245	<a href="#">ブレドニン錠5mg</a>											○										R2.6
245	<a href="#">ブレドニゾン錠1mg(旭化成)</a>											○										R2.6
245	<a href="#">ブレドニゾン錠2.5mg「NP」</a>											○										R2.6
245	<a href="#">水溶性ブレドニン20mg</a>											○										R2.6
245	<a href="#">ベタメタゾン錠0.5mg「サワイ」</a>											○										R2.6
245	<a href="#">リンデロン注2mg</a>											○										R2.6
311	<a href="#">エディロールカプセル0.5μg(院外)、同カプセル0.75μg</a>																				○	R2.6



## 【1-2】 添付文書の改訂（新記載要領）

薬効分類番号	商品名	1 警告	2 禁忌	3 組成・性状	4 効能効果	5 効能効果 （注意）	6 用法・用量	7 用法用量 （注意）	8 重要な基本的注意	9.1 合併症・既往歴等のある患者	9.2 腎機能障害患者	9.3 肝機能障害患者	9.4 生殖能を有する者	9.5 妊婦	9.6 授乳婦	9.7 小児等	9.8 高齢者	10.1 相互作用 （禁忌）	10.2 相互作用 （注意）	11.1 重大な副作用	11.2 その他の副作用	12 臨床検査結果に及ぼす影響	13 過量投与	14 適用上の注意	15 その他の注意	16 薬物動態	17 臨床成績	18 その他	改訂年月日	
249	<a href="#">プロスタグランジンE<sub>2</sub>錠0.5mg「科研」</a>	○	○						○									○	○											R2.6
212	<a href="#">オノアクト点滴静注用50mg(科限)</a>		○			○		○	○																					R2.6
213 249	<a href="#">サムスカOD錠7.5mg、同OD錠15mg、同顆粒1%</a>	○				○		○	○											○										R2.6
229	<a href="#">フルティフォーム125エアゾール120吸入用</a>					○									○															R2.6
245	<a href="#">デカドロン錠0.5mg、同錠4mg(科限)</a>		○															○	○											R2.6
396	<a href="#">トラゼンタ錠5mg</a>								○										○	○										R2.6
429	<a href="#">ボシユリフ錠100mg(患限)</a>					○		○							○						○									R2.6
624	<a href="#">ジェニナック錠200mg</a>																		○											R2.6
821	<a href="#">フェントステープ0.5mg、同テープ1mg、同テープ2mg、同テープ4mg</a>					○		○	○															○						R2.6

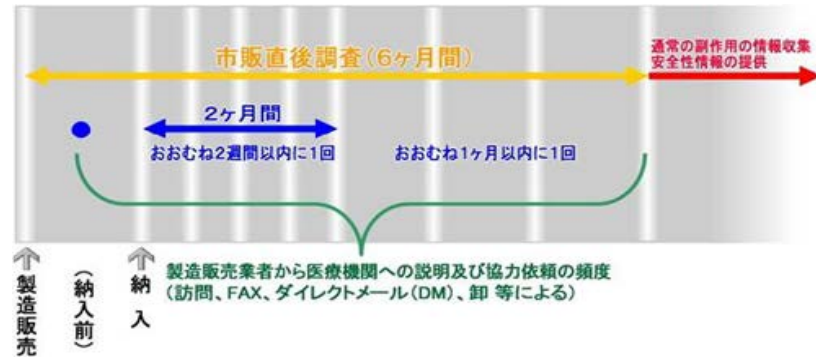
## 【2】市販直後調査対象品目(当院採用薬)

市販直後調査とは・・・

新医薬品が一旦販売開始されると、治験時に比べてその使用患者数が急激に増加するとともに、使用患者の状況も治験時に比べて多様化することから、治験段階では判明していなかった重篤な副作用等が発現することがあります。このように新医薬品の特性に応じ、販売開始から6ヵ月間について、特に注意深い使用を促し、重篤な副作用が発生した場合の情報収集体制を強化する市販直後調査は、市販後安全対策の中でも特に重要な制度です。

現在実施中の市販直後調査については下記の通りです。

副作用・感染症の報告については薬剤部医薬品情報管理室(内線6108)にご連絡下さい。



商品名	会社名	一般名	調査開始日	備考
ヌーカラ皮下注用100mg	グラクソ・スミスクライン	メポリズマブ(遺伝子組換え)	令和2年3月25日	
デュピクセント皮下注300mgシリンジ	サノフィ	デュピルマブ(遺伝子組換え)	令和2年3月25日	効能 「鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎(既存治療で効果不十分な患者に限る)」
ラツダ錠20mg	大日本住友製薬	ルラシドン塩酸塩	令和2年4月22日	
ノクサフィル錠100mg	MSD	ポサコナゾール	令和2年4月24日	
ロケルマ懸濁用散分包5g	アストラゼネカ	ジルコニウムシクロケイ酸 ナトリウム水和物	令和2年5月20日	
ベレキシブル錠80mg	小野薬品工業	チラブルチニブ塩酸塩	令和2年5月20日	
カボメティクス錠20mg, 同錠60mg	武田薬品工業	カボザンチニブリンゴ酸塩	令和2年5月22日	
ユリス錠1mg	持田製薬	ドチヌラド	令和2年5月25日	
ベオビュ硝子体内注射用キット120mg/mL	ノバルティスファーマ	プロルシズマブ(遺伝子組換え)	令和2年5月25日	
エンハーツ点滴静注用100mg	第一三共	トラスツズマブ デルクステカン (遺伝子組換え)	令和2年5月25日	
オフエブカプセル100mg, 同カプセル150mg	日本ベーリンガーインゲルハイム	ニンテダニブエタンスルホン酸塩	令和2年5月29日	効能 「進行性線維化を伴う間質性肺疾患」
コレクチム軟膏0.5%	日本たばこ産業	デルゴシチニブ	令和2年6月24日	
オゼンピック皮下注0.25mgSD, 同皮下注0.5mgSD	ノボ ノルディスク ファーマ	セマグルチド(遺伝子組換え)	令和2年6月29日	
サムスカOD錠7.5mg, 同OD錠15mg, 同顆粒1%	大塚製薬	トルバプタン	令和2年6月29日	効能 「抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)における低ナトリウム血症の改善」
オノアクト点滴静注用50mg	小野薬品工業	ランジオロール塩酸塩	令和2年6月29日	効能 「敗血症に伴う下記の頻脈性不整脈: 心房細動, 心房粗動, 洞性頻脈」

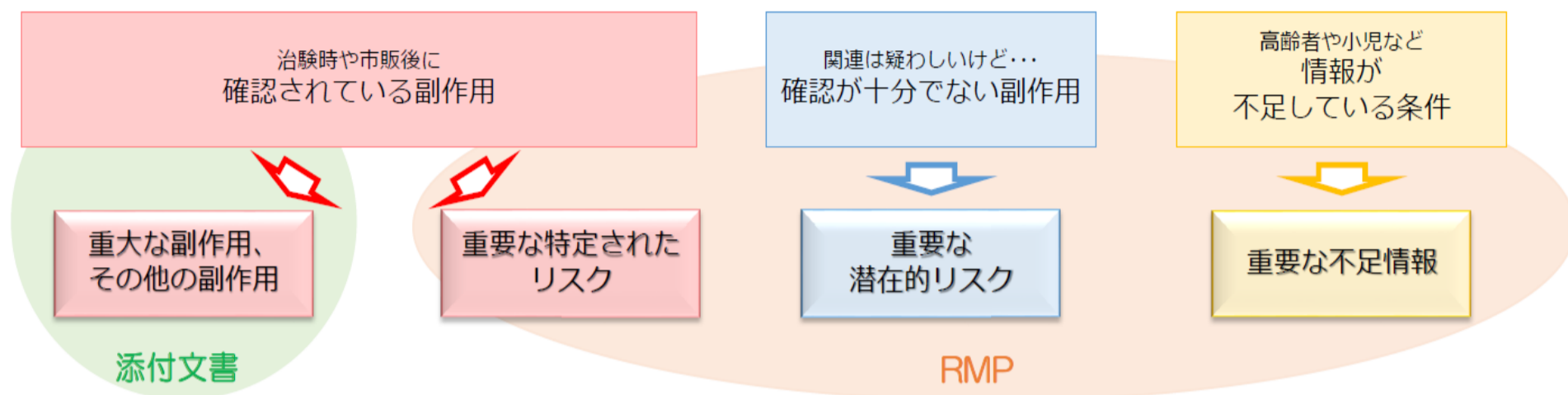
※令和2年8月末現在(医薬品医療機器安全性情報 No. 374参照)

### 【3】 医薬品リスク管理計画（RMP）新規掲載・更新品目 （当院採用薬）

RMP(Risk Management Plan)とは...

医薬品の安全性の確保を図るためには、開発の段階から市販後に至るまで常にリスクを適正に管理する方策を検討することが重要です。近年、PMDA（医薬品医療機器総合機構）が発出している医薬品リスク計画（以下、RMP）は、医薬品の開発から市販後まで一貫したリスク管理をひとつにまとめた文書です。添付文書には治験時や市販後に確認されている副作用が記載されていますが、RMPには、それに加えて重要な潜在的リスクや高齢者や小児などの不足情報が記載されています。

今月、新規・更新掲載されたRMP対象品目については下記の通りです。



商品名	会社名	一般名	新規/更新
フルティフォーム125エアゾール120吸入用	杏林製薬	フルチカゾンプロピオン酸エステル ホルモテロールフマル酸塩水和物	新規
アメナリーフ錠200mg	マルホ	アメナメビル	更新
オノアクト点滴静注用50mg	小野薬品工業	ランジオロール塩酸塩	更新
アバスチン点滴静注用100mg, 同点滴静注用400mg	中外製薬	ベバシズマブ(遺伝子組換え)	更新
オゼンピック皮下注0.25mgSD, 同皮下注0.5mgSD	ノボ ノルディスク ファーマ	セマグルチド(遺伝子組換え)	更新

※令和2年8月末現在（医薬品医療機器総合機構ホームページ 参照）

## 【4】新規採用医薬品情報(令和2年8月採用)

### はじめに

令和2年7月薬事委員会にて新規に常用・診療科限定・患者限定・院外専用薬として採用された薬剤について、順に採用身分と医薬品情報(一部)を掲載しています。既に他規格を採用中の薬剤及び同一成分薬の切り替えについては医薬品情報を省略しています。

#### ●処方オーダー

##### 【常用】

(内用)

ミネプロ錠 2.5mg

##### 【診療科限定】

(内用)

アーリーダ錠 60mg ※院外専用

(外用)

パルミコート吸入液 0.5mg

##### 【患者限定】

オペプリム

ピコプレップ配合内用剤

##### 【院外専用】

(内用)

ミネプロ錠 1.25mg

セララ錠 50mg

ディナゲスト錠 0.5mg

スペリア錠 200mg

レイアタツカプセル 150mg

ジゴシン錠 0.25mg

モンテルカスト錠 5mg 「KM」

#### ●注射オーダー

##### 【診療科限定】

スキリージ皮下注 75mg シリンジ 0.83mL

ゴナックス皮下注用 240mg

アイリーア硝子体内注射用キット 40mg/mL

##### 【患者限定】

ソマチュリン皮下注 90mg

## 【常用】ミネブロ錠 2.5mg

### 【禁忌】

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 高カリウム血症の患者もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている患者〔高カリウム血症を増悪させるおそれがある。〕
- (3) 重度の腎機能障害（eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満）のある患者
- (4) カリウム保持性利尿剤（スピロラクトン、トリウムテレン、カンレノ酸カリウム）、アルドステロン拮抗剤（エプレレノン）又はカリウム製剤（塩化カリウム、グルコン酸カリウム、アスパラギン酸カリウム、ヨウ化カリウム、酢酸カリウム）を投与中の患者

### 【一般名】

エサキセレノン

### 【効能・効果】

高血圧症

### 【用法・用量】

通常、成人にはエサキセレノンとして2.5mgを1日1回経口投与する。なお、効果不十分な場合は、5mgまで増量することができる。

### 【重大な副作用】

高カリウム血症

### 【重要な潜在的リスク】

腎機能障害

## 【科限・院外】アーリーダ錠 60mg

### 【禁忌】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 【一般名】

アパルタミド

### 【効能・効果】

遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌

遠隔転移を有する前立腺癌

### 【用法・用量】

通常、成人にはアパルタミドとして1日1回240mgを経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

### 【重大な副作用】

痙攣発作、心臓障害、重度の皮膚障害、間質性肺疾患

### 【重要な潜在的リスク】

心臓障害（虚血性心疾患を除く）、骨折

## 【科限】パルミコート吸入液 0.5mg

→異議申請のため、DI省略



## 【患限】 オペプリム

### 【警告】

ショック時や重篤な外傷を受けた時には、一時的に投与を中止すること。

### 【禁忌】

- (1) 重篤な外傷のある患者〔副腎抑制を起こすおそれがある。〕
- (2) スピロノラクトン、ペントバルビタール、ドラビリンを投与中の患者

### 【原則禁忌】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 【一般名】

ミトタン

### 【効能・効果】

副腎癌

手術適応とならないクッシング症候群

### 【用法・用量】

通常成人1回1カプセル～2カプセル1日3回経口投与から開始し、有効量まで漸増し、以後、症状、血中・尿中ステロイド濃度、副作用等により適宜増減する。

### 【重大な副作用】

胃潰瘍・胃腸出血、紅皮症、認知症・妄想、副腎不全、低血糖、腎障害(尿細管障害)、肝機能障害・黄疸

## 【患限】 ピコプレップ配合内用剤

→異議申請のため、DI省略

## 【院外】 ミネブロ錠 1.25mg

### 【禁忌】

- (1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 高カリウム血症の患者もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている患者〔高カリウム血症を増悪させるおそれがある。〕
- (3) 重度の腎機能障害 (eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満) のある患者
- (4) カリウム保持性利尿剤 (スピロノラクトン、トリアムテレン、カンレノ酸カリウム)、アルドステロン拮抗剤 (エプレレノン) 又はカリウム製剤 (塩化カリウム、グルコン酸カリウム、アスパラギン酸カリウム、ヨウ化カリウム、酢酸カリウム) を投与中の患者

### 【一般名】

エサキセレノン

### 【効能・効果】

高血圧症

### 【用法・用量】

通常、成人にはエサキセレノンとして2.5mgを1日1回経口投与する。なお、効果不十分な場合は、5mgまで増量することができる。

**【重大な副作用】**

高カリウム血症

**【重要な潜在的リスク】**

腎機能障害

**【院外】セララ錠 50mg**

→常用からの採用区分変更のため、DI省略

**【院外】ディナゲスト錠 0.5mg**

**【禁忌】**

- (1) 診断のつかない異常性器出血のある患者 [類似疾患 (悪性腫瘍等) のおそれがある。]
- (2) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性
- (3) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (4) 高度の子宮腫大又は重度の貧血のある患者 [出血症状が増悪し、大量出血を起こすおそれがある。]

**【一般名】**

ジェノゲスト

**【効能・効果】**

月経困難症

**【用法・用量】**

通常、成人にはジェノゲストとして1日1mgを2回に分け、月経周期2～5日目より経口投与する。

**【重大な副作用】**

重篤な不正出血、重度の貧血、アナフィラキシー

**【重要な潜在的リスク】**

20歳未満の症例における骨密度への影響

**【院外】スペリア錠 200mg**

→常用からの採用区分変更のため、DI省略

**【院外】レイアタツツカプセル 150mg**

→患者限定からの採用区分変更のため、DI省略

**【院外】ジゴシン錠 0.25mg**

→常用からの採用区分変更のため、DI省略

**【院外】モンテルカスト錠 5mg 「KN」**

→常用からの採用区分変更のため、DI省略

## 【科限】 スキリージ皮下注 75mg シリンジ 0.83mL

### 【警告】

- (1) 本剤は結核等の感染症を含む緊急時に十分に対応出来る医療施設において、本剤についての十分な知識と乾癬治療の十分な知識・経験をもつ医師のもとで、本剤による治療の有益性が危険性を上回ると判断される患者のみに使用すること。本剤は感染症のリスクを増大させる可能性がある。また、結核の既往歴を有する患者では結核を活動化させる可能性がある。また、本剤との関連性は明らかではないが、悪性腫瘍の発現が報告されている。治療開始に先立ち、本剤が疾病を完治させる薬剤でないことも含め、本剤の有効性及び危険性を患者に十分説明し、患者が理解したことを確認した上で治療を開始すること。
- (2) 重篤な感染症  
ウイルス及び細菌等による重篤な感染症が報告されているため、十分な観察を行うなど感染症の発症に注意し、本剤投与後に感染症の徴候又は症状があらわれた場合には、速やかに担当医に連絡するよう患者を指導すること。
- (3) 本剤の治療を開始する前に、光線療法を含む既存の全身療法（生物製剤を除く）の適用を十分に勘案すること。

### 【禁忌】

- (1) 重篤な感染症の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
- (2) 活動性結核の患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
- (3) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 【一般名】

リサンキズマブ（遺伝子組み換え）

### 【効能・効果】

既存治療で効果不十分な下記疾患

尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症

### 【用法・用量】

通常、成人にはリサンキズマブ（遺伝子組換え）として、1回150mgを初回、4週後、以降12週間隔で皮下投与する。なお、患者の状態に応じて1回75mgを投与することができる。

### 【重大な副作用】

重篤な感染症、重篤な過敏症

### 【重要な潜在的リスク】

心血管系事象、悪性腫瘍、免疫原性、好中球減少

## 【科限】 ゴナックス皮下注用 240mg

→ゴナックス皮下注用 80mg、同皮下注用 120mg の採用があるため、DI 省略

## 【科限】 アイリーア硝子体内注射用キット 40mg/mL

→アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL からの切り替えのため、DI 省略

## 【患限】ソマチュリン皮下注用 90mg

→ソマチュリン皮下注用 120mg の採用があるため、DI 省略

## 【5】インシデント事例からの注意喚起

院内インシデント報告の中から、医薬品を安全に使用するために注意すべき事例などを挙げています。

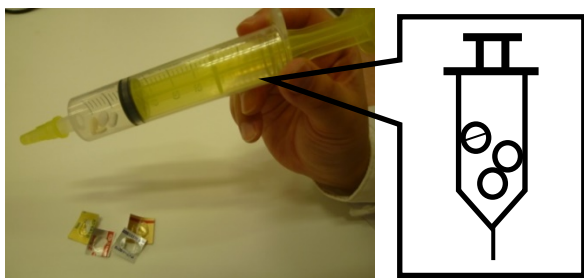
### 錠剤・カプセル剤・散剤の経管投与について

薬剤の経管投与を行う際、簡易懸濁法を用いることがあります。簡易懸濁法とは、錠剤粉砕や脱カプセルをせずに、錠剤・カプセル剤をそのまま温湯（約 55℃）に崩壊懸濁させて経鼻胃管、胃瘻、腸瘻より経管投与する方法です。

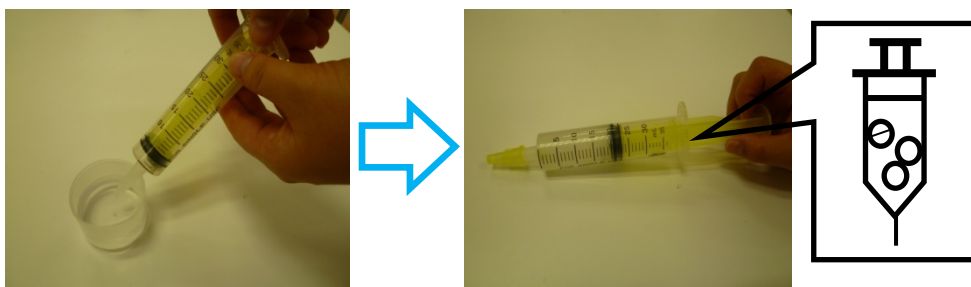
しかしながら病棟において、誤った投与方法によるルートの閉塞などが散見されています。下記に具体的な方法（シリンジ法およびクイックバッグ法）についてまとめましたのでご参照下さい。なお、簡易懸濁を行うにあたり、投与する薬剤が簡易懸濁可能か否かの確認は重要です。簡易懸濁の可否については薬剤部 HP に掲載しておりますのでそちらもあわせてご確認下さい。

#### 【シリンジを用いる場合】

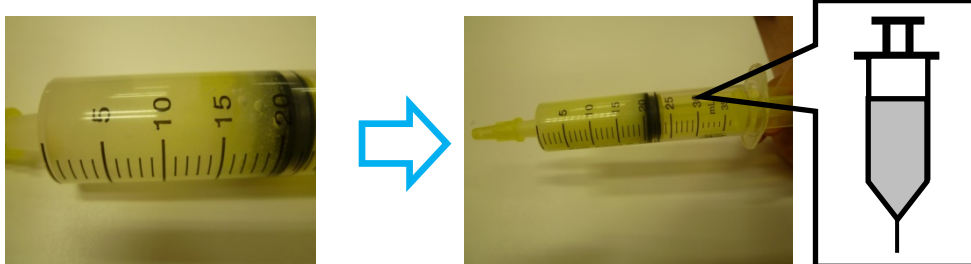
- ① 投与する薬剤が簡易懸濁可能か、薬剤部 HP にて確認する。
- ② 投与する薬剤を下図のようにシリンジに入れる。



- ③ 下図のように薬杯等に温湯（約 55℃）を量り取り、シリンジで約 20mL 吸う。



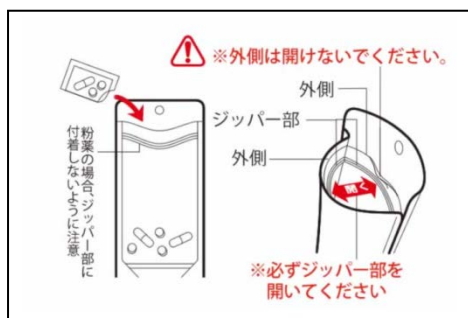
- ④ そのまま約 10 分間放置すると、懸濁化が認められる。



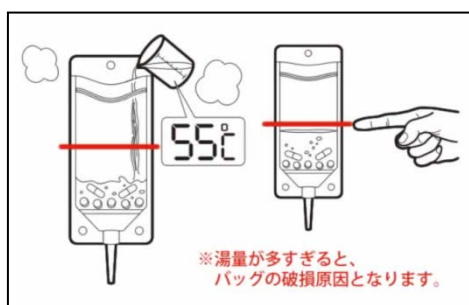
- ⑤ チューブに接続し、懸濁液を注入する。閉塞予防のため、投与前後には少量の水でフラッシュを行う。
- ⑥ やや溶け残ることがあるので、よく振って何度か温湯で洗ってから全て投与する。

## 【クイックバッグを用いる場合】

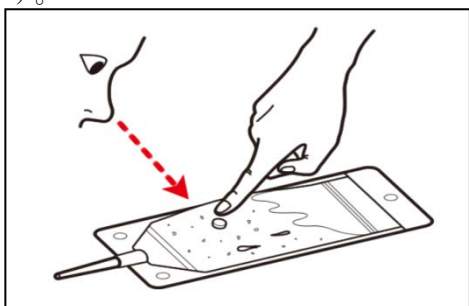
- ① 投与する薬剤が簡易懸濁可能か、薬剤部 HP にて確認する。
- ② 投与する薬剤を下図のようにバッグ内に入れる。



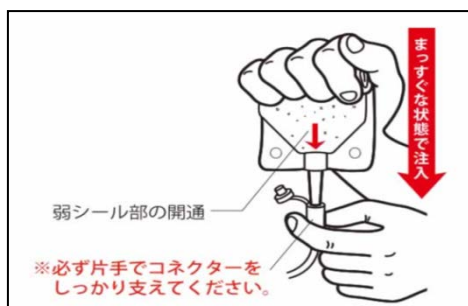
- ③ 下図のように温湯（約 55℃）をバッグの半分より少なめに（約 20～30mL）入れる。空気を抜いて、ジッパー部を完全に閉める。



- ④ 5～10 分間放置し、目視で懸濁状態を確認する。薬剤が崩壊していない場合は指または薬さじ等で押しつぶす。



- ⑤ 手でコネクターを支え、バッグを握りしめる。圧力で弱シール部を開通させ注入する。注入後は温湯を入れてフラッシュを行う。



何かご不明な点があれば、病棟担当薬剤師もしくは  
医薬品情報管理室（内線：6108）までお問い合わせ下さい。

## 【6】医薬品に関わる医療安全情報

詳細は日本医療機能評価機構 HP をご参照ください。

医療安全情報 No.165 [http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe\\_165.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_165.pdf)



### アラートが機能しなかったことによる アレルギーがある薬剤の投与

処方時にアラートが表示される条件に合った方法で電子カルテにアレルギー情報を登録していなかったことにより、アレルギーがある薬剤を投与した事例が9件報告されています(集計期間:2015年1月1日～2020年6月30日)。この情報は、[第58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。

**アラートが表示される条件に合った方法でアレルギーがある薬剤名を選択して登録しなかったため、処方時にアラートが表示されず、投与した事例が報告されています。**

アラートが表示される条件	登録した方法	主な背景
薬剤名を選択して登録	テキスト入力 (フリー入力)	アラートが表示される薬剤名を選択して登録する方法が周知されていなかった
		病棟看護師は、薬剤名を選択して登録する病院のルールを知らなかった
		テキスト入力(フリー入力)で登録すると、処方時にアラートが表示されないことを知らなかった

◆医療安全情報No.30「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」は、医療機関で決められた場所に薬剤アレルギー情報の記載がなかった事例が対象です。

## アラートが機能しなかったことによるアレルギーがある薬剤の投与

## 事例 1

当院の電子カルテは、アレルギー情報を登録する際、薬剤名をリストから選択すると同じ成分の薬剤の処方時にアラートが表示されるが、テキスト入力するとアラートが表示されない仕組みである。看護師Aはアレルギー情報の登録に慣れておらず、院内のルールを知らなかったため、「クラビット」とテキスト入力した。医師がレボフロキサシンを処方した際、アラートは表示されなかった。レボフロキサシンを薬剤部より払い出され、看護師Bが患者に渡した。内服1時間後、患者に呼吸困難感と眼瞼浮腫などの症状が出現した。

## 事例 2

当院の電子カルテは、アレルギー情報にペニシリン系の薬剤を1剤選択して登録すると、処方の際、院内採用のすべてのペニシリン系の薬剤にアラートが表示される仕組みである。通常は薬剤を検索して登録するが、医師は「ペニシリン、ケフラール」とテキスト入力した。手術後、医師は患者がペニシリン系の薬剤にアレルギーがあることを失念していた。スルバシリン静注用を処方した際、アラートは表示されなかった。投与開始後、患者が上肢の痺れと息苦しさを訴えたため投与を中止した。

## 事例が発生した医療機関の取り組み

- ・処方時にアラートが表示される登録方法を周知する。
- ・テキスト入力（フリー入力）で登録すると処方時にアラートが表示されないことを注意喚起する。
- ・患者のアレルギー情報は、処方時にアラートが表示される方法で登録する。

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/>