ご利用にあたって

■「安全情報」は医療・福祉関係の方に向けて発信したものです。一般の方に向けた内容ではございませんのでご注意ください。

■ 内容は、いずれも発行日時点のものです。常に最新の情報をご確認ください。

2021 年 1 月 15 日 全日本民医連医療介護安全委員会 2021 年 2 月 19 日 理事会

安全情報 NO.48

抗凝固剤の処方変更は要注意 ～疑義照会の有効活用～

《抗凝固剤エリキュースの処方漏れに気付かず、その後血栓による腸管壊死を発症》

80 代女性心房細動、脳梗塞の治療で抗凝固剤エリキュースが処方されていました。患者の腎機能低下により主治医が薬を減らした際に、誤ってエリキュースも削除してしまいました。薬局は薬が減っている事に関して疑義照会を行いましたが、「エリキュースの処方が削除されている」とは伝えていませんでした。患者さんはエリキュース中止 10 日後に血栓が原因と思われる腸管壊死を発症しました。

今回の事例は、医師のヒューマンエラーがそのまま事故に結びついてしまいましたが、疑義紹介が有効に機能すれば防ぐことができたと考えられます。

《処方変更理由等のカルテ記載の徹底とコミュニケーション力のアップを》

この事例では、電子カルテに、医師の変更理由の記載、薬局からの疑義照会の記載がありませんでした。また薬局の疑義紹介記録も残されていませんでした。特に血液凝固阻止剤などのハイリスク薬の投与調整が行われた場合は、医師、薬剤師など、多職種に十分な注意喚起がなされるカルテ上の記載の工夫も必要です。

また、疑義照会をする際には、疑問点を明確にして、相手に問い合わせの意図が正確に伝わるような工夫も必要です。TeamSTEPPS 研修などを行い、SBAR や CUS などのツールを日常業務で活用しましょう。また問い合わせを受けた側も、疑義照会の意図を理解し、実際の処方をカルテ画面で確認するなどの対応を心がけましょう。

《ハイリスク薬の管理強化；多職種・患者との共同の取り組みの推進を》

ワーファリンや DOAC と呼ばれる抗凝固剤は、効果が出すぎると大量出血の危険がある一方、効果が十分でないと、今回のような血栓症を起こすリスクが上昇します。特に近年使用が多くなっている DOAC は、ワーファリンに比べると使いやすいといわれていますが、一方で腎機能に応じた慎重な投与量設定が必要です。

抗凝固剤阻止剤のみならず、いわゆるハイリスク薬（抗ガン剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、糖尿病用剤、抗 HIV 薬など）の投与開始、増減、中止時は、（可能な限り）薬剤師が中心になって管理手順を整備しましょう。多職種が様々な場面でチェックできるようなシステムづくりが不可欠です。

また、患者自身や家族にパートナーとして治療に参加してもらうことで、安全で質の高い医療をすすめようという取り組みも始まっています。特にハイリスク薬については、お薬手帳を活用するなど、医療機関-患者-薬局でのコミュニケーションを図ることは事故防止に役立ちます。

参考：ハイリスク薬の薬剤管理指導に関する業務ガイドライン ver2.2 日本病院薬剤師会
http://www.jshp.or.jp/cont/16/0609-1.html
日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業平成 28 年報
http://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/contents/report/index.html
日本医療機能評価機構 医療安全情報 №84、114、 医療安全共同行動