

## ◆◆◇◆ 第556回 薬事情報センター定例研修会 ◆◇◆◆

2024年1月13日

薬事情報センターだより 資料2 研修会概要、研修関連資料等 → <https://www.hiroyaku.jp/di/training/2565/>

## 2. 医療事故防止のための情報

【(公財)日本医療機能評価機構】

- ◆ 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例  
2023年No.11  
2023年No.12

…p 52 <http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>  
[https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing\\_case\\_2023\\_11.pdf](https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2023_11.pdf)  
[https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing\\_case\\_2023\\_12.pdf](https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2023_12.pdf)

## 3. 今月のトピックス

- ◆ “新しく”、“正しい”医薬品等情報の入手と提供（第26回）  
新興感染症(COVID-19)流行期における情報支援  
情報収集・提供・発信を振り返り考察する  
～次のパンデミックに備え・活かすために～

…p 58 【薬事情報センター】

(県薬会誌 薬事情報センターのページ【会員専用ページ】)

<https://www.hiroyaku.jp/di/files/letter/>

- ◆ 新型コロナウイルス感染症関連の問合せ  
(2023年5月～11月)

…p 64

(県薬会誌 お薬相談電話 事例集 No.145【会員専用ページ】)

<https://www.hiroyaku.jp/di/files/case/>



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

## 共有すべき事例

2023年  
No.11  
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

## 散剤の用量



## 事例

## 【事例の詳細】

10歳代の患者に、フスタゾール散10% 1日3g1日3回毎食後が処方された。薬剤師は、フスタゾール散10%の添付文書の「用法及び用量に関する注意」の「1日投与量」にある、「散10%としての1日投与量」の表に「成人300mg～600mg」と記載されていることを確認した。薬剤師は、300mg～600mgを成分量と思い込み、処方された1日3gが適切であると判断し、患者に交付した。交付後、フスタゾール散10%の添付文書を用量を改めて確認した際に、処方箋に記載された用量が不適切であることに気づき、疑義照会を行うべきであったことが分かった。

## 【推定される要因】

薬剤師は、フスタゾール散10%の添付文書の「7.用法及び用量に関する注意」の「7.1 1日投与量」に掲載された表のみを見て、「6.用法及び用量」は確認しなかった。「散10%としての1日投与量」がmg単位で記載されていたため、成分量と思い込んだ。レセプトコンピュータに用量超過の警告が表示されていたが、普段から頻繁に表示されるため警告を無視した。

## 【薬局での取り組み】

薬局で使用している年齢別散剤換算表に、フスタゾール散10%を追記した。レセプトコンピュータに散剤の用量超過の警告が表示された場合は、処方された用量が適切であるかを必ず確認するようスタッフに周知した。

その他の  
情報

## フスタゾール散10%の添付文書 2023年10月改訂（第2版）（一部抜粋）

## 6.用法及び用量

クロベラスチン塩酸塩として、通常成人1日30～60mg（クロベラスチンフェンジゾ酸塩として53.1～106.2mg）を3回に分割経口投与する。小児にはクロベラスチン塩酸塩として、1日2歳未満7.5mg、2歳以上4歳未満7.5～15mg、4歳以上7歳未満15～30mgを3回に分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

## 7.用法及び用量に関する注意

## 7.1 1日投与量

1日あたりの製剤量は以下のとおりである。

	散10%としての1日投与量
成人	300mg～600mg
小児 2歳未満	75mg
小児 2歳以上4歳未満	75～150mg
小児 4歳以上7歳未満	150～300mg

事例の  
ポイント

●本事例は、添付文書に記載されている製剤量を成分量と誤認したため、処方箋の用量間違いを見逃し、疑義照会を行わなかった事例である。監査システムなどの機器で用量超過の警告が表示された場合は、添付文書などを確認し、薬学的に疑義が解消されない限り調剤を行わないことが重要である。

●フスタゾール散10%の添付文書の「6.用法及び用量」には、「クロベラスチン塩酸塩として、通常成人1日30～60mg」と記載がある一方で、「7.用法及び用量に関する注意」には散10%としての1日投与量が成人では「300mg～600mg」と記載されており、成分量と製剤量が同じ単位で記載されていることに注意する必要がある。

●2023年9月29日に厚生労働省から発出された「鎮咳薬（咳止め）・去痰薬の在庫逼迫に伴う協力依頼」\*によると、主要な鎮咳薬の生産量は、新型コロナウイルス感染症の流行以前の約85%まで低下しており、安定的に供給されるには一定の期間を要するとされている。今後もしばらくは、主要な鎮咳薬の供給が不安定となる状況が予測されるため、普段は自局で取り扱わない鎮咳薬についても適切に調剤できるように、対策を講じておくことが望まれる。

\* <https://www.mhlw.go.jp/content/001151689.pdf>

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：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.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、医療従事者の読量を制限したり、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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



# 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2023年  
No.11  
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

## 併用禁忌の誤認



### 事例

#### 【事例の詳細】

オルメサルタンOD錠20mg「DSEP」を服用中の患者が、フルコナゾールカプセル100mg「サワイ」とカンデサルタン錠4mg「あすか」が記載された処方箋を持参した。処方箋のコメント欄に、「フルコナゾールとオルメサルタンが併用禁忌であるため、オルメサルタンを中止し、カンデサルタンを服用するよう患者に説明してください。」と記載があった。薬剤師は、オルメサルタンとフルコナゾールカプセルは併用禁忌ではないため疑義照会を行った。処方医から「フルコナゾールカプセルの添付文書に、オルメサルタンが併用禁忌との記載があり、院内の薬剤部にも確認した。」と返答があった。薬剤師が製薬企業に確認したところ、「オルメサルタン メドキシミルとアゼルニジピンの合剤であるレザルタス配合錠は、含有するアゼルニジピンとの相互作用のためフルコナゾールカプセル100mgと併用禁忌であるが、オルメサルタン メドキシミル単剤であれば問題ない。」との回答があった。薬剤師が改めて処方医に連絡し情報提供したところ、カンデサルタン錠4mg「あすか」が削除になり、オルメサルタンOD錠20mg「DSEP」を継続服用することになった。

#### 【推定される要因】

フルコナゾールカプセルの添付文書の禁忌の欄に記載されている「オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン」は、レザルタス配合錠を指すが、処方医はオルメサルタン メドキシミル単剤が併用禁忌であると勘違いしたと推測される。

#### 【薬局での取り組み】

薬剤の併用の可否を判断する際は、対象となる両薬剤の添付文書を確認する。レセプトコンピュータの相互作用チェック機能を活用する。



### その他の情報

**フルコナゾールカプセル50mg/100mg「サワイ」の添付文書** 2023年10月改訂（第1版）（一部抜粋）  
2.禁忌（次の患者には投与しないこと）  
2.1 次の薬剤を投与中の患者：オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン  
10.相互作用  
10.1 併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
アゼルニジピン（カルブロック） オルメサルタン メドキシミル・ アゼルニジピン（レザルタス配合錠）	イトラコナゾールとの併用によりアゼルニジピンのAUCが上昇することが報告されている。	本剤はこれらの薬剤の主たる代謝酵素であるCYP3A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。



### 事例のポイント

- 本事例は、処方箋に記載されたコメントから、処方医が添付文書の禁忌欄に記載された薬剤名を誤認した可能性があると考えた薬剤師が、処方医に正しい情報を提供した事例である。
- 添付文書には併用禁忌に該当する薬剤の一般的な名称が記載されるが、配合剤の場合は併用禁忌に該当しない成分も併記されるため、誤認しないよう注意する必要がある。本事業には、類似の事例として、オルメサルタン錠を服用中の患者に、フロリドゲル経口用2%やバキロビッドバック600/300、ゾコーバ錠125mgが処方された際に、薬剤師が誤って併用禁忌であると判断し、処方医に疑義照会をした事例も報告されている。
- 併用禁忌を確認する際は、添付文書の相互作用にある「臨床症状・措置方法」「機序・危険因子」やインタビューフォームを確認し、併用禁忌の薬剤とその理由を把握したうえで判断することが重要である。
- 添付文書の禁忌に記載される配合剤に関連する誤認を防ぐため、「アゼルニジピン含有製剤」と表記するなど、禁忌である成分が判断しやすいような記載が望まれる。



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：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.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、医療従事者の読者を制限したり、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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



疑義照会・処方医への情報提供

## DPP-4阻害剤による副作用（受診勧奨）



## 事例

## 【事例の詳細】

平素から来局している患者の家族に定期薬を交付する際、「内科で行った血液検査に異常値があり、医師から心当たりがあるか尋ねられたが特に思いつかなかった。検査結果を見て欲しい。」と相談があった。検査結果を見ると、好酸球が33.2%であり、基準値を大きく超えていた。薬剤師が家族に患者の症状を詳しく聴取したところ、背中のかゆみが強いと訴えていることが分かった。聴取した内容から、内科で処方されているトラゼンタ錠5mgによる類天疱瘡の可能性があると考えた薬剤師は、皮膚科への受診を勧め、医師にお薬手帳を見せてトラゼンタ錠5mgによる副作用の可能性のあることを伝えるよう指示した。数日後、皮膚科医から薬局に連絡があり、DPP-4阻害剤による水疱性類天疱瘡と診断し、内科医にトラゼンタ錠5mgの服用を中止し他剤に変更してもらうよう紹介状を書いた、と報告があった。また、薬剤師が皮膚科への早期受診を勧め、お薬手帳を持参させたことは良い判断だったと伝えられた。その後、応需した内科の処方箋はトラゼンタ錠5mgが削除され、リベルサス錠3mgに変更されていた。

## 【推定される要因】

家族の話によると、内科医は好酸球の値を見てアレルギー反応を疑ったが、2年前から服用していたトラゼンタ錠5mgによる副作用とは考えなかったようである。

## 【薬局での取り組み】

今後も、検査結果や患者の症状を聴取し、薬剤による副作用発現の可能性を検討する。

その他の  
情報

トラゼンタ錠5mgの添付文書 2023年 4月改訂（第2版）（一部抜粋）

## 11.副作用

## 11.1 重大な副作用

## 11.1.4 類天疱瘡（頻度不明）

水疱、びらん等があらわれた場合には、皮膚科医と相談し、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

事例の  
ポイント

- 本事例は、血液検査の結果を見た薬剤師が薬剤による副作用の発現を疑い、専門医への受診勧奨を行った事例である。
- ジペプチジルペプチダーゼ-4（DPP-4）阻害剤による類天疱瘡の発現が疑われる際は、速やかに皮膚科医の診察を受ける必要がある<sup>\*</sup>。重大な副作用の初期症状を見逃さないよう、薬剤師がDPP-4阻害剤を服用している患者に対し、かゆみを伴う浮腫性紅斑、水疱、びらんの有無などについて定期的に確認することは有用である。  
※独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 PMDAからの医薬品適正使用のお願い No.15 2023年7月  
<https://www.pmda.go.jp/files/000263325.pdf>
- 本事例では、家族が患者の検査値について薬剤師に相談したことが皮膚科医への受診に繋がった。薬剤師が、患者の薬物療法に適切に関与するためには、薬剤師の機能について患者や家族から理解を得て、何でも相談してもらえるような信頼関係を築いておくことが重要である。



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：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.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、医療従事者の読者を制限したり、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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



# 共有すべき事例

調剤

## 外観が類似した薬剤の戻し間違い



### 事例

#### 【事例の詳細】

患者に、カロナール錠500 1日3錠1日3回毎食後5日分が処方された。薬剤師はカロナール錠500の箱から15錠を取り出し、調剤監査支援システムを使用して照合したところ、エラーが表示された。取り揃えた薬剤のうち端数の5錠がメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「ニプロ」であることがわかった。

#### 【背景・要因】

この患者の薬剤を調製する前に、別の患者に処方されたカロナール錠500とメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「ニプロ」を調製した。その際、残ったメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「ニプロ」の端数を、包装のイメージが似ていたカロナール錠500の箱に誤って戻していた。

#### 【薬局から報告された改善策】

薬剤を収納場所に戻す際は、薬剤棚や箱の薬剤名を薬剤と照合することを徹底する。



### その他の情報

販売名	カロナール錠500	メトホルミン塩酸塩錠500mgMT「ニプロ」
薬効分類	解熱鎮痛剤	ビグアナイド系経口血糖降下剤
PTPシートの画像		

あゆみ製薬株式会社のホームページより  
(参照2023年12月15日)

ニプロ株式会社のホームページより  
(参照2023年12月15日)



### 事例のポイント

- 本事例は、薬剤調製時に生じたPTPシートの端数を、誤って他剤の箱に戻したことにより、別の患者の薬剤調製時に取り違えが起きた事例である。本事業には、調製時にカロナール錠500とメトホルミン塩酸塩錠500mgを取り違えた事例が、2020年4月1日～2023年10月31日に33件報告されている。
- カロナール錠500とメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「ニプロ」は、薬剤名は似ていないが、劇薬であること、規格が500mgであること、錠剤の形状が楕円形であること、外箱とPTPシートに緑色が使われていることなどの共通点から、誤認識する可能性が考えられる。
- PTPシートを取り扱う際は、シートの表裏を1枚ずつ確認する必要がある。外観イメージにとらわれずにシートに記載されている薬剤名を確認することが重要である。
- 本事例では、調剤監査支援システムを用いたことで、薬剤の取り違えに気付いた。取り違えた薬剤の交付を防ぐには、目視による確認だけでなく、調剤監査支援システムなどの機器を用いることも有用である。
- 本事例には、錠剤を戻し間違えたことが取り違えが起きた要因として記載されている。薬剤棚や箱への戻し間違いを防ぐには、薬剤を戻す際に複数人で確認する、調剤時以外の時間帯に作業するなどの対策を講じる必要がある。



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：03-5217-0281 (直通) FAX：03-5217-0253 (直通)  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすいため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



# 共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

## 同じ名称で組成が異なる漢方製剤への変更



### 事例

#### 【事例の詳細】

患者に、ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒（医療用）1日5g 1日2回朝夕食前が処方された。製薬企業の出荷制限により当薬剤が入荷しないため、薬剤師はクラシエ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細粒1日6g 1日2回朝夕食前に変更できないか処方医に提案しようとした。しかし、土曜日の午後であり医療機関は診療時間外で連絡がつかなかった。薬剤師は患者に残薬があることを確認し、調剤を保留した。週明けの月曜日に改めて処方医に連絡したところ、処方医から、患者は胃腸が弱く、下痢をしやすいことを考慮してダイオウを含有しないツムラの漢方製剤を選んでおり、変更しないよう返答があった。ツムラの柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒（医療用）の入荷を待って、交付することになった。

#### 【推定される要因】

薬剤師は、名称が同じ漢方製剤であっても製薬企業によっては組成に違いがあることを把握していなかった。

#### 【薬局での取り組み】

出荷制限等により、処方医に漢方製剤の変更を提案する際には、組成などをしっかり確認したうえで問い合わせを行う。



### その他の情報

販売名	ツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒（医療用）	クラシエ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細粒
	本品7.5g中、下記の割合の混合生薬の乾燥エキス4.5gを含有する。	本品1日量（6.0g）中*
組成	日局サイコ 5.0g	日局サイコ 5.0g
	日局ハンゲ 4.0g	日局ハンゲ 4.0g
	日局ケイヒ 3.0g	日局ケイヒ 3.0g
	日局ブクリョウ 3.0g	日局ブクリョウ 3.0g
	日局オウゴン 2.5g	日局オウゴン 2.5g
	日局タイソウ 2.5g	日局タイソウ 2.5g
	日局ニンジン 2.5g	日局ニンジン 2.5g
	日局ボレイ 2.5g	日局ボレイ 2.5g
	日局リュウコツ 2.5g	日局リュウコツ 2.5g
	日局ショウキョウ 1.0g	日局ショウキョウ 0.8g
		日局ダイオウ 1.0g
		上記の混合生薬より抽出した柴胡加竜骨牡蛎湯エキス粉末3,900mgを含有する。

\*組成を比較しやすいよう、添付文書に記載されている組成の記載順を変更した。

(2023年12月15日現在)



### 事例のポイント

- 本事例は、処方されたツムラ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒（医療用）の入手が困難であった際、クラシエ柴胡加竜骨牡蛎湯エキス細粒への変更を処方医に提案した事例である。薬剤師は処方変更を提案する際、漢方製剤の組成を確認せず、処方医の処方意図を考慮しなかった。
- 漢方製剤は、名称が同じであっても、製薬企業によっては組成が異なる場合がある。医療用医薬品の柴胡加竜骨牡蛎湯は、ツムラ以外の製剤はダイオウを含有しており、下痢、軟便のある患者や妊婦、授乳婦など、特定の背景を有する患者への処方に注意する必要がある。
- 処方された漢方製剤が出荷制限等により入手できず、薬剤師から薬剤の変更を提案する場合は、製剤の組成や患者の状況などを確認したうえで、処方医に対して適切な情報提供や処方提案を行うことが重要である。



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：03-5217-0281（直通）FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhrc.or.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、医療従事者の読者を制限したり、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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

# 共有すべき事例

2023年  
No.12  
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

## 名称類似薬の処方間違い



### 事例

#### 【事例の詳細】

30歳代の患者に、PL配合顆粒とアスペノンカプセル20が処方された。薬剤師が患者に症状の聴き取りを行ったところ、咳症状で受診しており不整脈の症状はないことがわかった。薬剤師が処方医に疑義照会を行った結果、アスペノンカプセル20はアスベリン錠20の処方間違いであったことが判明した。

#### 【推定される要因】

医療機関で処方入力を行う際に、「アスヘ」の3文字を入力して表示されたアスペノンカプセル20を誤って選択したと思われる。

#### 【薬局での取り組み】

アスペノンとアスベリンの処方間違いについて、製薬企業からの注意喚起文書を読んだ記憶があったため、患者から聴取した症状と照らし合わせ、処方間違いの可能性があると判断した。今後も、薬局のスタッフに公表物などの情報を周知し、共有する。



### その他の情報

販売名	アスベリン錠10/20	アスペノンカプセル10/20
有効成分	チペピジンヒベンズ酸塩	アプリンジン塩酸塩
薬効分類	鎮咳剤	不整脈治療剤

(2023年12月15日現在)



### 事例のポイント

- 本事例は、患者から聴き取った症状から、薬剤師が名称が類似していて薬効が異なる薬剤の処方間違いを疑い、疑義照会を行った事例である。本事業には、アスベリンとアスペノンの処方間違いに気づき疑義照会を行った事例が2020年4月1日～2023年10月31日に69件報告されている。
- 本事業に報告された名称が類似している薬剤の処方間違いの事例は、「アスベリンとアスペノン」の他に「マイスリーとマイスタン」、「セロクエルとセロクラール」、「ノルバスクとノルバデックス」などがある。
- 誤った薬剤の交付を防止するには、処方間違いや薬剤の取り違えが起きやすい薬剤について、定期的にスタッフに注意喚起する、処方マスタの薬剤名に薬効分類名を追記する、薬品棚等に「名称類似注意」の札を取り付けるなど、具体的な対策を講じることが重要である。



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：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）  
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.c.or.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。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。

# 薬事情報センターのページ

## “新しく”、“正しい” 医薬品等情報の入手と提供 (第26回) 新興感染症 (COVID-19) 流行期における情報支援 情報収集・提供・発信を振り返り考察する ～次のパンデミックに備え・活かすために～

薬事情報センターWeb  
サイトは、スマートフォン  
でも閲覧可能です。



薬事情報センター Webサイト  
(スマホ画面)



※本情報は、2023年12月4日現在の知見に基づいて執筆。  
※各サイトは、2023年12月4日に確認。

広島県薬剤師会薬事情報センターでは、DI業務として、医薬品、中毒、ドーピング、及び医学薬学関連情報等の収集や提供を実施しています。情報提供の対象は、一般の広島県民、及び医療関係者です。広島県民からは電話等（アンチ・ドーピングホットラインはFAXまたはEメール）、医療関係者からは電話、FAX、Eメールで相談質疑を受け付け、対応し、薬事情報センター Webサイトを通じて広く情報支援を行っています（図1）。

今般、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）が2020年1月に日本で症例報告されて以来、これらの相談窓口に対して、感染防止対策や基礎疾患で服用している治療薬の影響から始まり、COVID-19の治療薬、治療法、検査、ワクチン、感染疑い者の対応に加え、抗ウイルス薬等のドーピング対応など、多岐に渡る情報提供を求められ、対応してきました。これらの情報を提供するためには、情報を提供する対象者を見据えた種々の情報収集と時々刻々と更新される情報への対応が必要となりました。相談質問者個々への情報提供のみならず、収集した最新情報の周知・啓発を目的として、主に薬事情報センター Webサイトや広島県薬剤師会誌、及び薬事情報センター定例研修会等を活用して情報発信を実施しました。

今回、新興感染症 (COVID-19) 関連情報の収集・提供・発信に対する本質的な課題と対応策について、この3年間を振り返り考察することで、それらを踏襲し、次に起こるべく新興感染症等のイベント発生時の、情報収集・提供・発信活動につなげて参ります。

図1 薬事情報センターと情報支援体制



『日本薬剤師会政策提言2022』より抜粋

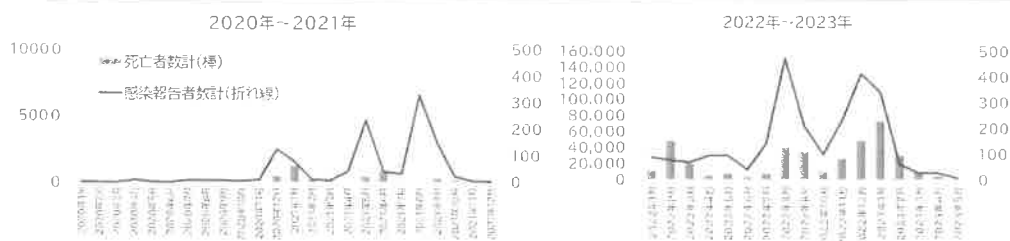
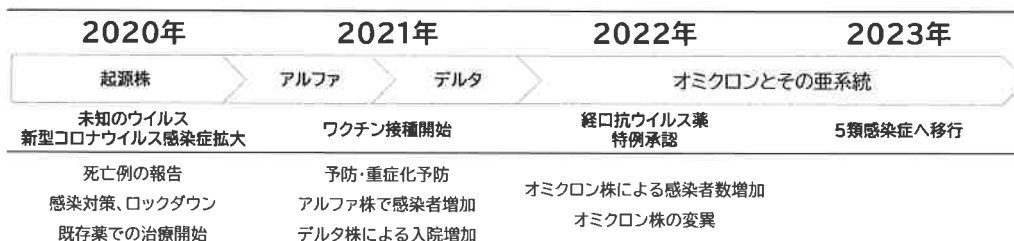
対象者	実施事項	薬事情報センターによる情報支援
県民	お薬相談電話	→
県民・医療関係者	中毒119番	→
医療関係者	アンチ・ドーピングホットライン	→
医療関係者	質疑応答	→
薬剤師	研修会	→
県民・医療関係者	Webサイトからの情報発信	→



# 1. 広島県におけるCOVID-19感染拡大状況とCOVID-19のエポック (図2)

2020年から2023年5月(5類感染症移行前まで)における「広島県における感染報告者数計・死亡者数計/月」について、COVID-19関連のエポックと重ね合わせてみた。最初の2年間は「月」の感染報告者数が数千であったが、オミクロン株の流行により、「日」の感染報告者数が数千という事態となり、医療体制等を変更せざるを得なかったことが考察できる。

図2 COVID-19のエポックと感染動向 2020年～2023年



広島県における感染報告者数計/月、死亡者数計/月 (人)

広島県新型コロナウイルス感染症データサイト県内の感染動向より集計  
<https://hiroshima.stopcovid19.jp/>

# 2. 薬事情報センターが実施した情報支援～新興感染症発生時から、現在まで～

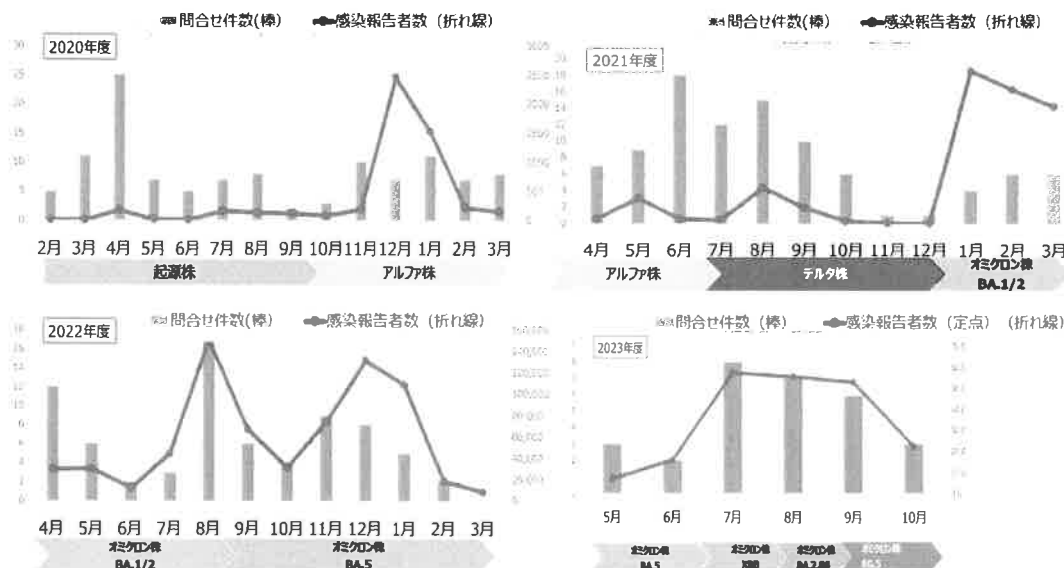
## 1) 現状把握～求められた情報とは

2020年1月から2023年10月までの期間に、広島県民及び医療関係者から寄せられたCOVID-19関連の問合せを次の3つの視点から分析した結果を示す。

### 〈視点1〉広島県の感染状況と問合せ件数 (図3)

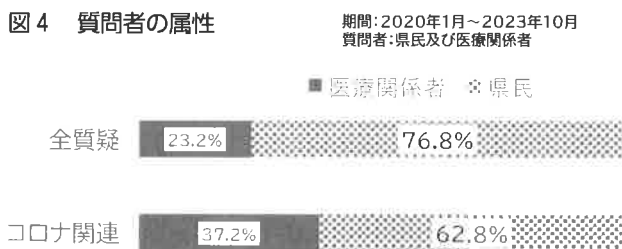
流行初期は、感染者数に関わらず、問合せが多数寄せられた。その後の問合せ件数は、広島県の感染者数の増減にほぼ一致した。

図3 広島県の感染状況と問合せ件数



〈視点2〉質問者の属性

医療関係者からのCOVID-19関連の質問割合が、COVID-19以外の質問を含む全質問より増えた。新興感染症であるため、医療関係者においても、疑問が既存のもの異なるため、どこから情報を入手すべきか、その情報の評価についての相談が増加した（図4）。

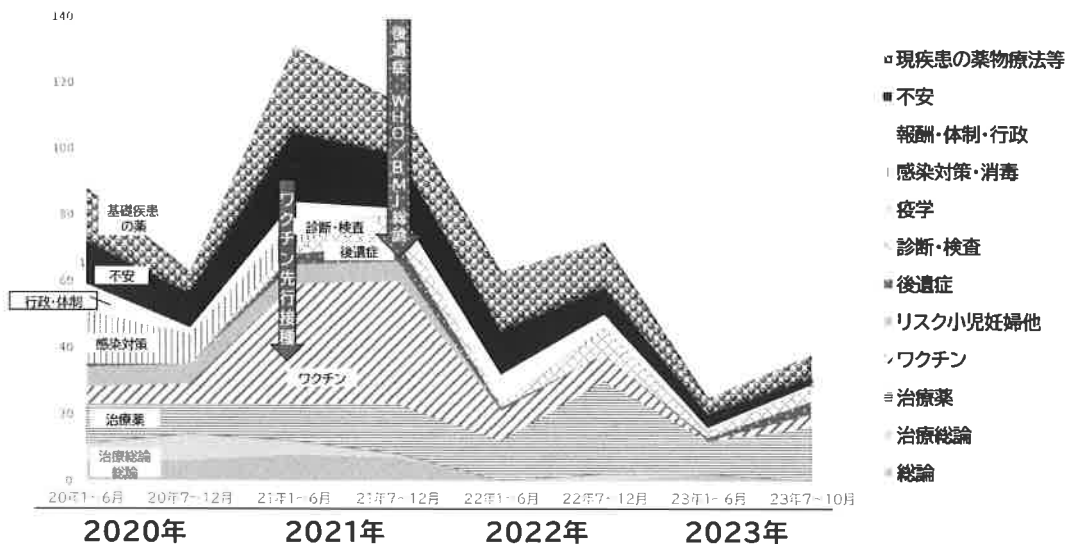


〈視点3〉質問内容の推移を時系列で分析

初期には感染対策に加え、受診できないことから現疾患の薬のことや不安な気持ちに伴う質疑が多く、加えてCOVID-19治療薬についても相談が多かった。ワクチンについては、接種が始まる前から急激に増加した。後遺症については、2020年後半から始まり、現在まで続いている。COVID-19治療薬については、経口抗ウイルス薬が特例承認される頃から増加した（図5）。

これら質疑内容を分析した結果、SARS-COV-2のウイルス像、COVID-19臨床像、リスク（小児、妊婦、高齢者、合併症等）を踏まえた感染対策、診断、検査、治療法、治療薬、疫学、行政や体制等の情報が求められていた。加えて、県民にはわかりやすく不安を軽減する説明、医療関係者には最新情報の提供が必要であった。

図5 質問内容の経時的推移



2) 情報収集～どこから、何を収集するか

初期は、様々な媒体の情報をスクリーニングしたが、最終的な情報入手源としては、複数の評価者によって評価済みの情報を提供情報として入手した。具体的には、国内では、感染症関連学会、国立感染症研究所等の公的機関、厚生労働省等からの発信に加え、基礎疾患の学会Webサイトからの発信を参照した。例えば、SARS-COV-2はACE2レセプターを介して感染することから、ACE阻害剤/ARB等の服用可否について情報が交錯した結果、降圧剤の服用可否についても、患者のみならず医療関係者からも問合せがあり、日本循環器学会や日本高血圧学会の声明が大変参考となった。学会については、オンラインで参加できるようになったことで、行動制限がある中でも、情報入手が可能となった。

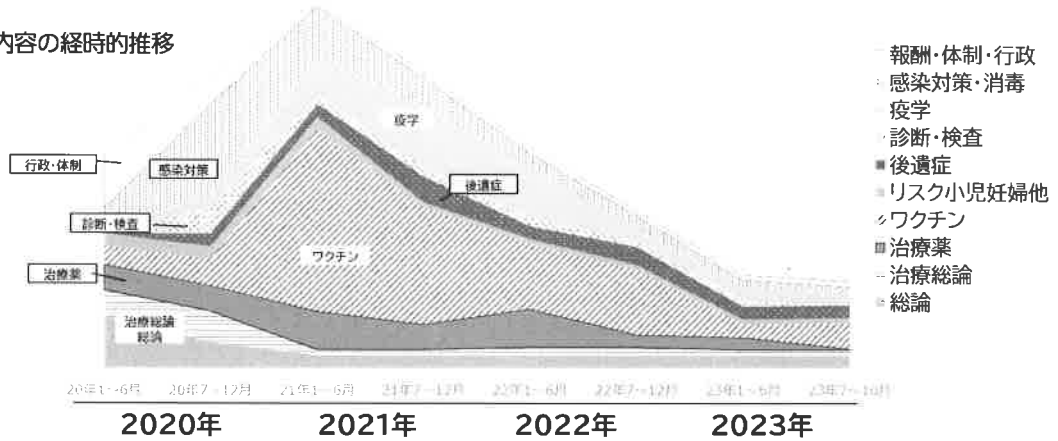
加えて、広島県内の情報については、広島県感染症・疾病管理センター（ひろしまCDC）や、行政毎の発信も参考とした。

海外の情報では、WHO、米国CDC等に加え、メジャー誌が相次いでCOVID-19の特設サイトを立ち上げ、情報入手が可能となった。所謂、プレプリント（査読前論文）も早い情報として発信されていたので、それらが出てい

ることは把握し、真贋については、専門家の評価を待って、参考とした。

収集した情報の経時的推移を示す(図6)。ワクチンの情報は次々と発信・更新されていくため、最新情報を常に把握するよう、多くの情報を収集した。2021年頃には、疫学結果が発表されるようになり、予防や治療の観点からも入手に努めた。

図6 収集情報内容の経時的推移



3) 情報提供〜どうやって、周知するか

感染症情報の発信は、スピードの重要性が高い。COVID-19は新興感染症であったため、未知が生む不安や混乱の中、各種情報の更新が頻回に行われた。従って、これら情報をスピード感をもって随時発信、更新すると共に、ある程度まとまったレビューを共有するため、次のような3つの方法で、県民および医療関係者に周知することとした。

〈方法1〉「電子媒体」を介した情報発信

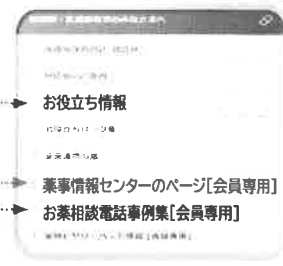
薬事情報センター Webサイトでは、常時、感染症情報や薬事関連情報、研修会情報などをトップページの「お知らせ」を通じて発信している。2020年1月16日の厚生労働省から発表された「新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について」を皮切りに、2023年11月までの間に221件の発信を行った。

2020年5月の広島県薬剤師会誌にその時点での情報ソースをレビューし、その後の更新情報を「UPDATE 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 医学・薬学情報」(図7)として、105回発信し、Webサイト内の「お役立ち情報」に掲載した(表1)。

図7 UPDATE 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 医学・薬学関連情報

表1 各種 COVID-19関連情報掲載場所：広島県薬剤師会薬事情報センター Web サイト内

掲載項目	内容	URL
お役立ち情報	新着情報、UPDATE医学・薬学情報等	<a href="https://www.hiroyaku.jp/di/useful/">https://www.hiroyaku.jp/di/useful/</a>
薬事情報センターのページ【会員専用】	COVID-19関連論文・記事	<a href="https://www.hiroyaku.jp/di/files/letter/">https://www.hiroyaku.jp/di/files/letter/</a>
お薬相談電話事例集【会員専用】	COVID-19関連質疑事例	<a href="https://www.hiroyaku.jp/di/files/case/">https://www.hiroyaku.jp/di/files/case/</a>



【会員専用】ID、PWは、広島県薬剤師会誌裏表紙に掲載

#### 〈方法2〉「紙媒体」を介した情報発信

広島県薬剤師会誌内の「薬事情報センターのページ」及び「お薬相談電話」に、レビュー、各論等々について、発信した（表2）。実際に薬局や患者からの質疑対応が薬局での対応の一助となるよう、例えば、テルミサルタンを服用していた患者がアムロジピンに変更になった質疑応答や、ストロメクトール（イベルメクチン）のCOVID-19の評価等についても概説した。

表2 広島県薬剤師会誌からの COVID-19関連論文等の発信 期間：2020年～2023年

	薬事情報センターのページ	お薬相談電話事例集
2020年5月	新しい未知の感染症がやってきた！ どうやって情報を入手する？！活用する？！	
2020年7月	With コロナ時代の『自己研鑽』	テルミサルタンをアムロジピンに変更？
2020年9月	予防接種“ワクチン”について	ストロメクトールは何の薬？
2021年7月	この1年のQ&Aと情報ソース	
2021年11月		COVID-19関連の問合せ
2022年3月	新型コロナウイルス感染症 後遺症	
2023年1月		風邪の漢方
2023年11月	咳の漢方処方 処方提案・服薬指導	

#### 〈方法3〉薬事情報センター定例研修会を通じた情報発信

行動制限で一時中断していた薬事情報センター定例研修会（毎月、2022年度から隔月で実施）をオンライン配信で再開し、「薬事情報センターだより」の時間で情報提供を行った。2023年5月からの5類感染症移行に伴う対応の一助となるよう「COVID-19の基礎と臨床」をテーマとした研修会等を行い、情報発信した。

### 3. 次の新興感染症等イベント発生時の情報支援への応用

今回のCOVID-19関連情報の情報支援の経験を踏まえて、次の新興感染症の備えとして、スピード感をもってより効率的・より効果的な情報支援を行うために振り返りを行った。

まず、求められる情報を随時分析すると同時に情報収集を行うことが求められる。その際、早いだけではなく、より正しい情報を入手するために、専門家や学会、公的機関・行政等の複数の評価者が関わっている情報を入手することが重要である。そして、それら情報をより早く県民や医療関係者に届けること、情報が更新された場合はできるだけ早く反映させることに注力していきたい。

#### 謝辞

特に、COVID-19流行初期は、情報が少なく試行錯誤の毎日でした。そのような状況下に、広島県薬務課や広島県病院薬剤師の皆様、そして、広島県薬剤師会役員及び会員の皆様に、ご支援いただきましたことをここに深く感謝申し上げます。

本稿の内容は、第42回広島県薬剤師会学術大会（2023年11月19日開催）にて発表した内容を一部引用しております。

## ご案内

薬事情報センター Web サイトでは、公的機関等が発信している情報の『お役立ちリンク集』を掲載しております。是非、ご活用下さい。

薬事情報センター Web サイト > お役立ちリンク集  
<https://hiroyaku.jp/di/links/>



大分類	リンクされている情報
感染症情報	広島県のローカル情報、感染症関連情報、AMR 等
医薬品 適正使用情報	医薬品の安全性関連、妊娠・授乳と薬情報
プレアボイド関連サイト	薬局ヒヤリ・ハット事例、医療事故情報事例
医薬品情報 データベース	医療用医薬品情報検索／一般用医薬品情報検索、承認情報、新薬情報、保険適応、適応外保険適用、セルフメディケーション、文献検索 (J-STAGE、CiNii)
医薬品関連サイト	厚生労働省、PMDA、製薬協、日薬連、日漢協、PhRMA、ジェネリック製薬協
医療関連サイト	各種疾患病態治療に係る情報、Minds ガイドラインライブラリ
もっと知りたいお薬のこと	<u>県民向けにわかりやすい内容で、患者説明時に活用できる</u> 薬のしおり、セルフメディケーション、健康食品、健康情報、海外渡航時の医薬品の携帯持込等、海外渡航時感染症
医療相談・医療機関検索	<u>県民向けに相談先を紹介</u> 医療安全支援センター、心の電話相談、医療機関検索
中毒情報検索	<u>中毒発生時の一次対応情報</u> (中毒情報センター)、食中毒
アンチ・ドーピング関連	ドーピング禁止薬検索サイト、薬剤師のためのガイドブック スポーツファーマシスト検索、関係機関

## お知らせ

広島県薬剤師会 薬事情報センター Web サイトをリニューアルしました。

	<p>薬剤師・医療関係者のみなさまへ &gt; アーカイブ内に掲載していたコンテンツを表に出して、閲覧しやすくしました。バックナンバーをご参考下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 薬事情報センターのページ [会員専用]</li> <li>• おくすり相談電話事例集 [会員専用]</li> <li>• 薬局ヒヤリ・ハット情報 [会員専用]</li> </ul> <p>尚、会員専用ページ ユーザー名、パスワードは、薬剤師会誌の裏表紙に掲載されています。</p>
<p>サイト内検索 <input type="text"/> <input type="button" value="検索"/></p>	<p>右上のバナーで、薬事情報センター Web サイト内を <u>キーワード検索</u> できますので、既発信情報の情報検索にお役立て下さい。</p>

# お薬相談電話 事例集 No.145

薬事情報センター

## 新型コロナウイルス感染症関連の問合せ (2023年5月～11月)

新型コロナウイルス感染症が、令和5年5月8日から「5類感染症」になりました。それ以降に寄せられた新型コロナウイルス感染症に関するご相談を紹介します。

※各サイトは、いずれも2023年11月29日確認。

- Q. 娘がコロナかもしれない。私は熱はなくのどが痛い。以前のどが痛かった時に処方してもらったトラネキサム酸とフロモックスを飲んでいいか？ (60代女性)
- Q. 家族全員コロナになり、もらっている薬がそれぞれ違う。私が今日からのどが痛くて、夫に出された喉の痛み用の薬を飲んでいいか？ (30代女性)
- Q. 月曜から発熱している。コロナかもしれない。手持ちの解熱鎮痛剤を飲んでいいか？ (70代男性)
- Q. 家族がコロナに罹り、1歳8か月の子供が咳、鼻水、痰が絡む。8ヶ月前にもらったペリアクチン、カルボシステイン DS を飲んでいいか？ (30代女性)

**【解説】**

手持ちの薬で対応しようとされている方からのご相談例です。以前処方された薬は処分して使用しないよう、他の人に処方された薬は使用しないようにご案内しました。

薬事情報センターウェブサイト『まんがで学ぶお薬のこと』にも、このような事例を取り上げてご紹介していますので、服薬指導・啓発等にご活用ください。

▶お薬まんが「そのくすり、飲んでホントに大丈夫?! (その1)」編

<https://www.hiroyaku.jp/di/cartoon/1372/>



- Q. コロナの後遺症でしんどいと言ったら、友人がコエンザイム Q10の外国製のを自分が元気になったからと勧められ、もらった。持病の薬と一緒に飲んでもいいか？ (60代女性)

**【解説】**

他の人からもらったサプリメントのご相談例です。サプリメントについては、含有成分がすべては公表されていません。外国製品については、輸入健康食品に医薬品成分が違法に含まれていることも報告されていますので、注意が必要です。

医薬品の例ではありますが、医薬品のネット取り寄せや個人輸入のリスクについてまとめた『お薬相談電話事例集 No.129』もご参照ください。

また、薬事情報センターウェブサイト『まんがで学ぶお薬のこと』にも、他の人から薬をもらった事例を取り上げていますので、服薬指導・啓発等にご活用ください。

▶医薬品のネット取り寄せ、個人輸入について

広島県薬剤師会誌 2021年5月号; 46; 3: 88

<https://www.hiroyaku.or.jp/pdf/journal/No293.pdf>

▶お薬まんが「そのくすり、飲んでホントに大丈夫?! (その2)」編

<https://www.hiroyaku.jp/di/cartoon/1380/>



- Q. 金曜日に発熱し、土曜日にコロナ陽性が判明、カロナールで日曜日には解熱した。月曜日になって鼻水、くしゃみ、涙が出る。花粉症と同じと考えていいか？ (40代男性)

- Q. コロナ感染症でカロナール200をもらった。38℃以上ある時に飲むように、また5時間は空けて飲むように言われた。それでいいか？なくなったらどうしたらいいか？ (20代男性)

**【解説】**

診断に関わるご相談も寄せられます。医療機関を適切に受診いただくようご案内しました。薬事情報センターウェブサイトのお役立ちリンク集に、MSDマニュアルへのリンクを掲載しています。疾患・治療に関する情報サイトですので、服薬指導・啓発等にご活用ください。

▶薬事情報センター お役立ちリンク集 <https://www.hiroyaku.jp/di/links/>



医療関係者向け お役立ちリンク集

医療関連サイト

▶ MSDマニュアル