

◆◆◇◆ 第559回 薬事情報センター定例研修会 ◆◇◆◆

2024年7月13日

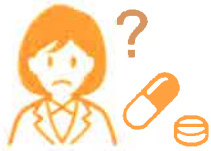
薬事情報センターだより 資料2 研修会概要、研修関連資料等 → <https://www.hiroyaku.jp/di/training/2797/>

2. 医療事故防止のための情報

- ◆ 薬局ヒヤリ・ハット情報事例報告（広島県薬剤師会） ……p 52 【薬事情報センター】
 - ・事例報告4 異なる医療機関受診による薬の重複処方が判明した
（（公社）広島県薬剤師会「モバイルDI室」事業 2023.11～開始、県薬会誌、【会員専用ページ】） <https://www.hiroyaku.jp/di/files/>
- ◆ 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例 ……p 54 【(公財)日本医療機能評価機構】
 - ・2024年No.4 <http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>
https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2024_04.pdf
 - ・2024年No.5 https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2024_05.pdf
 - ・2024年No.6 https://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2024_06.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29回） ……p 62 【薬事情報センター】
 - 漢方処方 服薬アドヒアランスを上げるために
～最新の医薬品・医療情報を電子的に入手、活用する～
(県薬会誌 薬事情報センターのページ)
- ・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/>



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2024年
No.4
事例1

疑義照会・処方医への情報提供

空腹時に服用する薬剤の用法



事例

【事例の詳細】

患者にピラノア錠20mg 1日1回錠夕食前が処方された。ピラノア錠20mgは空腹時に服用する薬剤であるため、処方医に疑義照会を行った結果、用法が寝る前に変更になった。患者に薬剤を交付する際、ピラノア錠20mgは1日1回寝る前に服用すること、夕食から2時間以上空けることを説明した。

【推定される要因】

処方医は、食前30分の服用であれば食事の影響を受けないと考えた可能性がある。

【薬局での取り組み】

食事の影響を受ける薬剤をリストアップし把握しておく。



その他の情報

ピラノア錠20mgの添付文書 2021年7月改訂（第1版）（一部抜粋）

16.2.1 食事の影響

健康成人男性20例にクロスオーバー法で空腹時及び食後（高脂肪食）に本剤20mgを単回経口投与したとき空腹時に比べ食後投与時の C_{max} 及び AUC_{0-t} はそれぞれ約60%及び約40%低下した。

<医療関係者が使用する患者説明用資材>

ピラノア錠20mgの服用方法*（一部抜粋） 大鵬薬品工業株式会社の許諾を得て掲載

ピラノア錠20mgの服用タイミングのポイント

1日1回1錠を空腹時に服用してください。
お薬の効果を最大限に得るために正しい方法で服用してください。
空腹時とは、
「お腹がすいている」という空腹感とは異なります。

*胃の中に食べ物が入っていない状態
目安: 食事の1時間前から2時間後までを避ける（臨床試験に基づいた服用方法）

服用時間の例

ピラノア錠は、生活習慣や症状の出る時間を考慮し、最適なタイミングで服用することができます。

起床時
【例】
日中の症状で困る方、
朝食を食べる
習慣のない方

夕方
【例】
仕事帰り・入浴後等、
夕方から夜にかけて
症状が出る方

就寝前
【例】
就寝中や醒まして
すぐの症状で困る方

その他 ()

*大鵬薬品工業株式会社のホームページ（参照2024年3月6日）



事例のポイント

- 空腹時に服用する必要がある薬剤が処方された際、薬剤師は薬剤師の特性を考慮したうえで、患者の生活状況を確認し服薬時点の妥当性を検討することや、必要に応じて患者の生活状況に合わせた適切な服用時点を処方医に提案することが重要である。
- 一般的に、「空腹時服用」は食事の1時間前から2時間後までを避けて服用することを指すが、製剤によっては服薬前後に食事を避ける時間が異なるものもある。食事の影響を受ける薬剤をリストアップし、その特性を薬局内で共有しておくことが望ましい。
- 患者の服薬コンプライアンス・アドヒアランスを維持するため、空腹時に服用する必要がある薬剤を交付する際は患者に服用する時点を伝えるだけでなく、「食事の影響を受けるため空腹時に服用する必要がある」という理由を説明することが重要である。患者の理解を促すため、製薬企業が提供する患者説明用資材などを活用することは有用である。



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.jcqhcc.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.4
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

支持療法のステロイド剤の継続



事例

【事例の詳細】

患者は前立腺がんと診断され、ザイティガ錠とプレドニゾロン錠「タケダ」5mgが処方されていた。症状が悪化したため、ザイティガ錠がニューベクオ錠300mgに変更になった。患者に残薬の有無を確認したところ、ザイティガ錠と一緒に処方されていたプレドニゾロン錠「タケダ」5mgが10日分残っていることがわかった。プレドニゾロン錠「タケダ」5mgの服用の継続について処方医に疑義照会を行った結果、服用を中止するよう指示を受けた。

【推定される要因】

処方医は、プレドニゾロン錠の残薬について考慮しなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

製薬企業の医薬情報担当者から薬剤師の情報を得ていた薬剤師は、ザイティガ錠を服用する際はプレドニゾロン錠と併用する必要があること、ニューベクオ錠300mgはプレドニゾロン錠との併用は不要であることを理解していた。薬剤を新規に採用する際は、今後も必要に応じて医療情報担当者の訪問を依頼し、薬局内で研修会を行う。



その他の情報

ザイティガ錠250mg/500mgの医薬品インタビューフォーム 2023年11月改訂（第15版）（一部抜粋）

V.治療に関する項目

2.用法及び用量

プレドニゾロンとの併用において、通常、成人にはアピラテロン酢酸エステルとして1日1回1,000mgを空腹時に経口投与する。

（解説）

<プレドニゾロンとの併用>

本剤を単剤で反復投与する場合、鉍質コルチコイドが上昇し、高血圧等の事象が発現する可能性が高くなることから、低用量の糖質コルチコイドを併用することとした。



事例のポイント

- 本事例は、ザイティガ錠がニューベクオ錠に変更された際、ザイティガ錠の副作用の発現率と重症度を軽減するために処方されていたプレドニゾロン錠の服用について処方医に確認する必要があることに気づいた薬剤師が、患者に残薬の有無を確認したうえで処方医に疑義照会を行った事例である。
- 患者が適切で安全な薬物療法を受けられるよう、薬剤師は日頃から自己研鑽に励み、最新の治療や薬剤に関する情報を入手し、薬学的知見を広めておくことが望まれる。
- 患者が継続して服用している薬剤が変更になる際、薬剤師は、服用している薬剤の内容や残薬数を確認し、薬剤を安全に切り替えることができるよう支援を行うことが重要である。
- 本事例では疑義照会を行った結果、プレドニゾロン錠の服用が中止になったが、プレドニゾロンの投与を中止する際はプレドニゾロン漸減法を行うことがある。プレドニゾロン漸減法はプレドニゾロンの投与期間などにより異なるため、患者の状態に応じ、処方医の判断により減量幅、期間などの調整を行うことに留意する。

<参考>ザイティガ適正使用ガイド（2023年11月改訂）ヤンセンファーマ株式会社



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

2024年
No.5
事例1

調剤

名称類似薬の取り違え



事例

【事例の詳細】

患者にベポタスチンベシル酸塩錠10mg「タナベ」1回1錠1日2回28日分が処方された。薬剤師は誤ってベタヒスチンメシル酸塩錠12mg「日医工P」を調製し交付した。患者から薬局に、薬剤の服用を開始して2日経っても症状が改善しないと連絡があり、薬剤を取り違えて交付したことがわかった。

【背景・要因】

調剤時、薬局にいる薬剤師は一人であった。

【薬局から報告された改善策】

ベポタスチンベシル酸塩錠10mgとベタヒスチンメシル酸塩錠12mgの取り違えを防止するため、両剤の薬剤棚に「名称類似薬あり注意」の掲示を行った。薬局に薬剤師が一人しかいない場合は、薬剤師が取り揃えた薬剤と調剤指示書に記載された薬剤名を事務員が照合した後で、薬剤師が鑑査を行う手順に変更した。



その他の情報

販売名	ベポタスチンベシル酸塩錠 10mg「タナベ」	ベタヒスチンメシル酸塩錠 12mg「日医工P」
薬効分類	選択的ヒスタミンH ₁ 受容体拮抗・ アレルギー性疾患治療剤	めまい・平衡障害治療剤
PTPシートの 画像		

ニプロESファーマ株式会社のホームページより
(参照2024年3月14日)

日医工株式会社のホームページより
(参照2024年3月14日)



事例の ポイント

- 名称が類似する薬剤の取り違えや交付を防ぐ対策として、薬剤名を一字ずつ指で差し、声を出して確認すること、鑑査時や交付時に薬剤情報提供書などに印刷されている識別コードや薬剤の画像を調製された薬剤と照合することは有用である。
- 薬剤師一人のみで調剤業務に従事する場合、焦りや思い込みなどにより、ヒューマンエラーが起きることがある。薬剤師による薬剤鑑査を補うために、調剤監査支援システムを導入するなどの対策が望まれる。
- 名称が類似する薬剤の組み合わせには、「ベポタスチンベシル酸塩とベタヒスチンメシル酸塩」の他にも「クロチアゼパムとクロナゼパム」「ロフラゼパムとロラゼパム」「硝酸イソソルビドと一硝酸イソソルビド」などがあり、本事業にはこれらの薬剤の取り違えに関する事例が報告されている。



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.jcqhcc.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、読みやすくな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

外観が類似する分包品の取り違え



事例

【事例の詳細】

小児の患者に【般】レボセチリジン塩酸塩シロップ用0.5% 1回0.25g 1日2回10日分が処方された。薬剤師Aはレボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」0.25g/包（分包品）20包を取り揃えるところ、誤って0.5g/包（分包品）20包を取り揃えた。鑑査を行った薬剤師Bは取り違えに気付かず交付した。薬剤を交付してから2日後、薬剤師Bが未開封であるはずのレボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」0.5g/包（分包品）の箱が開封されていることを疑問に思い、薬剤師Aに確認したところ、患者に誤った分包品を交付したことに気付いた。患者家族に連絡し、正しい薬剤と交換した。

【背景・要因】

当薬局ではレボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」0.25g/包（分包品）と、レボセチリジン塩酸塩DS0.5%の100gバラ包装品を採用していた。薬剤の供給不足により、100gバラ包装品が入手困難となったため、計量調剤に備え、レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」0.5g/包（分包品）を新たに採用した。薬剤師Aは0.5g/包（分包品）が採用されたことを知らなかったため、調製時の識別確認が不十分であった。レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」の0.25g/包（分包品）と0.5g/包（分包品）の裏面は同じ外観であった。

【薬局から報告された改善策】

薬剤を採用する際は、スタッフ全員に薬剤情報を周知し注意喚起を行う。



その他の情報

レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」の分包品

	表面		裏面（共通デザイン）
	0.25g/包	0.5g/包	0.25g/包・0.5g/包
製品の外観			

高田製薬株式会社のホームページより（参照2024年3月14日）



事例のポイント

- 本事例は、分包量が異なる散剤の分包品を誤って取り揃え、患児に2倍量の薬剤を交付した事例である。散剤の分包品を調製・鑑査する際は、薬剤名のみならず分包量についても確認する必要がある。
- 薬剤を新規に採用する際は、朝礼や連絡ノートなどを活用し、薬局のスタッフに薬剤名、規格・剤形、注意すべき事項などを周知する必要がある。薬剤の取り違えや規格間違いが起きる可能性がある場合は、調剤棚に注意を促す掲示を行うなどの対策を実施しておくことが重要である。
- 本事例で、取り違えが起きた2つの分包品（0.25g/包と0.5g/包）は、裏面が共通デザインとなっている。同成分で分包量が異なる薬剤の外観は、取り違えが起きないように配慮されたデザインであることが望まれる。



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.jcqhcr.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2024年
No.5
事例3

疑義照会・処方医への情報提供

手術前の服薬休止



事例

【事例の詳細】

医療機関Aで手術を受ける予定の患者に、医療機関Bよりメトグルコ錠500mgとスーグラ錠25mgが処方された。薬剤師は、メトグルコ錠500mgには休薬指示が出ていたが、スーグラ錠25mgには休薬指示が出ていないことを患者から聴取した。医療機関Bの処方医に確認を行ったところ、スーグラ錠25mgも術前に服用を休止することになった。

【推定される要因】

処方時に術前に休止する薬剤の確認が不十分であったと思われる。

【薬局での取り組み】

患者から手術を受ける予定を聴取した時は、薬局で作成した休止薬リストを参照して処方監査を行う。



その他の情報

スーグラ錠25mg/50mgの添付文書 2022年8月改訂(第3版) (一部抜粋)

2.禁忌 (次の患者には投与しないこと)

2.3 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 [インスリン製剤による血糖管理が望まれるので本剤の投与は適さない。]



事例のポイント

- 本事例は、手術を受ける予定の患者にSGLT2阻害薬が処方された際、薬剤師が術前の休薬の有無について処方医に確認を行った事例である。
- 手術の前後に服薬を休止する可能性がある薬剤をリストアップし、それらの薬剤が処方された際の対応について業務手順を定め、薬局内で共有しておく必要がある。
- 薬剤師は、手術の前後に服薬を休止する可能性がある薬剤が処方されている患者から手術を受ける予定を聴取した際は、服薬休止の判断が処方医・医療機関や手術内容により異なることを理解したうえで、処方医へ服用を休止する必要があるか、を確認することが重要である。
- SGLT2阻害薬の添付文書には手術前後の休薬期間について記載はないが、日本糖尿病学会^{*1}、日本腎臓学会^{*2}、日本循環器学会・日本心不全学会^{*3}がそれぞれSGLT2阻害薬の適正使用に関するRecommendationを公表しており、推奨される手術前後の休薬期間を具体的に示している。

※1 糖尿病治療におけるSGLT2 阻害薬の適正使用に関するRecommendation (参照2024年3月14日)

※2 CKD治療におけるSGLT2 阻害薬の適正使用に関するRecommendation (参照2024年3月14日)

※3 心不全治療におけるSGLT2 阻害薬の適正使用に関するRecommendation (参照2024年3月14日)



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

2024年
No.6
事例1

調剤

交付時の患者間違い



事例

【事例の詳細】

薬剤師が薬剤を交付するため女性患者Xの氏名を呼んだ際、男性患者Yが投薬カウンターに来た。薬剤師は患者Xの家族が薬剤を取りに来たと思い込み、薬剤を患者Yに交付した。その後、待合室にいた患者Xから「薬はまだですか。」と聞かれたため、未交付の薬剤を確認したところ、患者Yの薬剤が残っており、患者Yに患者Xの薬剤を間違えて交付したことに気付いた。

【背景・要因】

薬局内が混雑しており、薬剤師に焦りがあった。投薬カウンターに患者Yが来た際に、薬剤師は患者Xの家族が薬剤を取りに来たと思い込み、患者確認を行わなかった。患者Yは難聴で、薬剤師が患者Xを呼んだ際に自分が呼ばれたと勘違いした。また、患者Yは急いでおり、薬剤を交付された際に説明を聞いていなかった。

【薬局から報告された改善策】

忙しい時ほど落ち着いて対応する。患者が聞き間違いをする場合もあるため、患者を呼び出す際は、はっきりと氏名を呼ぶことや、交付時に薬袋に記載されている氏名を見せて本人であるか確認することなどの手順を薬局内で共有する。



事例の ポイント

- 交付時の患者間違いにより、別の患者の薬剤を服用した場合、重大な健康被害が生じる可能性がある。薬剤を交付する際は、薬剤を受け取りに来た患者や代理人から受診の目的・症状や経過などの必要な情報を聴取し、聴取した症状や病状に対して、薬剤が適正であるか検討する必要がある。
- 交付時の患者間違いを防ぐため、患者確認を行うための具体的な手順を薬局内で定めて運用することが重要である。薬剤を交付する際に、薬袋や薬剤情報提供書に記載されている氏名を患者と一緒に確認する方法や、受付時に引換番号札を渡して、交付時に確認する方法などは、患者間違いを防ぐための有効な手段となる。
- 本事業の第30回報告書の分析テーマでは、「交付時の患者間違いに関する事例」について分析を行った。患者間違いが起きた場面ごとに、背景・要因、薬剤交付の有無、患者間違いに気付いた契機などを整理し、主な事例の内容や薬局から報告された改善策を紹介している。
第30回報告書の分析テーマ【2】 交付時の患者間違いに関する事例



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.jcqhcc.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。



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

2024年
No.6
事例2

調剤

規格変更時の計数間違い



事例

【事例の詳細】

患者に【般】カルボシステイン錠500mg 1回1錠1日3回毎食後7日分が処方された。出荷調整の影響でカルボシステイン錠500mgの在庫がなかったため、処方医に規格変更の可否について問い合わせを行った結果、カルボシステイン錠250mg 1回2錠1日3回毎食後7日分へ変更となった。問い合わせを行った薬剤師から、変更内容を聞いた入力者は、変更後の薬剤の規格、錠数をレセプトコンピュータに正しく入力した。入力者が調製を行ったが、カルボシステイン錠250mgを42錠取り揃えるところ21錠を取り揃えた。鑑査者が確認した際に、錠数が足りないことに気付いた。

【背景・要因】

処方医へ問い合わせを行い、処方に変更になった際は、問い合わせた内容とその結果を処方箋の備考欄に記載する手順であったが、実施しなかった。入力者が調製を行ったが、処方箋に記載されていた「1回1錠1日3回毎食後7日分」を見て21錠を取り揃えた。

【薬局から報告された改善策】

処方に変更になった際の手順の周知が不十分であったため、徹底するように薬局内で共有した。



事例の ポイント

- 処方医に問い合わせを行った際は、問い合わせた内容とその結果を速やかに処方箋の備考欄などに記録し、調剤に携わるすべての職員と情報を共有することが重要である。
- 処方内容が変更になった際、取り揃える薬剤の規格や剤形、錠数が記された指示書などを調剤時に補助的に活用することは、薬剤を正しく取り揃えるために有用である。
- 調剤に関する手順は、内容を薬局のスタッフに周知し、常時確認できるようにしておくことが重要である。
- 患者に正しく薬剤を交付するためには、適切に鑑査を行うことが重要である。鑑査は、交付前の最終確認であるということを意識し、処方内容や調製された薬剤、薬袋・薬剤情報提供書の記載内容などを確認する必要がある。



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.jcqhcr.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。



共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

規格間違い



事例

【事例の詳細】

医療機関の小児科医から小児患者にモイゼルト軟膏1%が初めて処方された。モイゼルト軟膏の添付文書には「通常、小児には0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布することができる。」と記載されている。他院からの処方歴はなく、初めて使用する薬剤であることを患者家族から聴取した。小児に対しても1%製剤は使用できるが、念のため疑義照会を行った結果、1%製剤から0.3%製剤へ変更となった。

【推定される要因】

医師がモイゼルト軟膏の用法・用量を把握していなかった可能性がある。

【薬局での取り組み】

当薬局ではモイゼルト軟膏の取り扱いが初めてであった。モイゼルト軟膏に関する知識を深めるため、製薬企業に依頼し、モイゼルト軟膏に関する説明会を開催する予定である。



その他の情報

モイゼルト軟膏0.3%/1%の添付文書 2024年6月改訂（第5版）（一部抜粋）

6.用法及び用量

通常、成人には1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。通常、小児には0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布することができる。

7.用法及び用量に関連する注意

7.4 小児に1%製剤を使用し、症状が改善した場合は、0.3%製剤への変更を検討すること。



事例のポイント

- モイゼルト軟膏はアトピー性皮膚炎の治療薬として2022年6月に販売が開始された国内初の外用ホスホジエステラーゼ4（PDE4）阻害剤であり、0.3%製剤と1%製剤の2種類の規格が販売されている。
- モイゼルト軟膏は、小児には通常0.3%製剤を使用するが、症状に応じて1%製剤を使用することが可能である。小児に処方されたモイゼルト軟膏の規格に疑義が生じた場合は、使用歴や診察時の医師とのやり取りなどを患者家族から聴取したうえで、処方医に問い合わせを行う必要がある。
- 薬局で新規に薬剤を採用する際、薬剤の適正使用や取扱い、使用上の留意点などに関する勉強会を行うなど、薬局のスタッフが知識を習得する機会を設けることは適切な処方監査を行ううえで有用である。



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29回) 漢方処方 服薬アドヒアランスを上げるために ～最新の医薬品・医療情報を電子的に入手、活用する～

薬事情報センター Webサイト
(スマホ画面)



※本情報は、2024年6月4日現在の知見に基づいて執筆。
※各サイトは、2024年6月4日に確認。

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。



革新的な新薬が開発され、がん、認知症、稀少疾患の患者さん等へも手が差し伸べられている一方、新薬や既存の西洋薬では解決できない疾患や症状があります。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、西洋薬と漢方薬は相補的な有用性が認識され、漢方専門の医師・薬剤師以外でも広く使用されるようになってきました。漢方薬は、我が国に渡来以来千数百年を経ており、日本人にあわせて歩み、発展しています。私たち薬剤師は、大学教育において生薬学を学び、生薬等は日本薬局方にも収載されていることから、多少なりとも知識はありますが、さて、服薬指導につなげるとなると、何を拠り所にしていけばと悩まれることも多いと存じます。薬剤師が西洋薬と同様に漢方薬についてわかりやすく説明したり、飲みやすい方法を示したり、また、副作用への不安に対応することで、服薬アドヒアランスの向上に大きく貢献できます。

そこで、今回は、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（以下、コロナ罹患後症状）に頻用されている漢方処方等を取り上げて、服薬指導につながる情報のソース・入手方法等について、紹介します。

1. 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状と漢方処方

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状とは、新型コロナウイルス感染症に罹患後、少なくとも2か月以上症状が持続し、他の疾患によるものと説明がつかない症状である。主な症状は、疲労感、呼吸困難、筋力低下、集中力低下、脱毛、睡眠障害、嗅覚障害、咳嗽、頭痛、味覚障害、記憶障害、関節痛、筋肉痛、喀痰などが見られるとの報告がある¹⁾。「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント第3.0版」には、対症療法やアプローチの記載はあるものの、具体的な治療法は示されていない¹⁾。

一方で、臨床現場では、コロナ罹患後症状に対し、漢方薬を用いて治療・改善に至った症例報告等が、多く報告されている^{2)~12)}。岡山大学総合内科コロナ・アフターケア外来では、2021年2月から2022年12月に診察したコロナ罹患後症状の患者への処方として漢方薬が1/4を占めた。処方内訳として、倦怠感の補剤として補中益気湯が最も多く、症状に応じて、当帰芍薬散、苓桂朮甘湯、十全大補湯、半夏厚朴湯、葛根湯、人参養榮湯、五苓散、加味帰脾湯、桂枝茯苓丸が使われていた^{11) 12)}。

2. 漢方処方の情報入手方法及び、それらを活用した処方の使い分けについて

～実際にコロナ罹患後症状に使われている漢方処方の使い分け～

1) 情報入手方法

①電子添文、インタビューフォームを参照する(表1)

医療用医薬品の情報といえば、まずは、最新の電子添文やインタビューフォームを参照したい。漢方処方も、「医療用医薬品の電子化された添付文書の記載要領について」¹³⁾に則り、電子添文が改訂がなされている。加えて、インタビューフォームには、各社工夫した情報(東洋医学的な解釈、西洋医学的な観点からの薬効薬理、簡易懸濁法を用いた結果等)を掲載しており、参考となる。

表1 「補中益気湯」 各社インタビューフォームから得られる情報

	株式会社ツムラ				小太郎漢方製薬				クラシエ株式会社									
効能・効果	消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい虚弱体質者の次の諸症： 夏やせ、病後の体力増強、結核症、食欲不振、胃下垂、感冒、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症				胃腸機能減退し、疲労倦怠感があるもの、あるいは頭痛、悪寒、盗汗、弛緩性出血などを伴うもの。 結核性疾患および病後の体力増強、胃弱、貧血症、夏やせ、虚弱体質、低血圧、腺病質、痔疾、脱肛。				元気がなく胃腸のはたらきが衰えて疲れやすいものの次の諸症： 虚弱体質、疲労倦怠、病後の衰弱、食欲不振、ねあせ									
臨床上的特徴	[参考] 使用目標：比較的体力の低下した人が、全身倦怠感、食欲不振などを訴える場合に用いる。 1) 虚弱体質、結核症などの慢性疾患で上記症状を呈する場合 2) 術後、病後、産後などで衰弱している場合 3) 咳嗽、微熱、盗汗、動悸などを伴う場合								[治療学的特性] 疲れやすい、元気がない、気力がなく、体がだるい、声に力がない、四肢の無力感など弛緩性、無力性の症候(気虚、中気下陷)が基本にある、虚弱体質、疲労怠、病後の虚弱、食欲不振などの改善 ・気虚：機能低下・抵抗力減弱の状態、 ・中気下陷落：平滑筋・骨格筋のアトニー状態									
構成生薬	ニンジン	4.0g	タイソウ	2.0g	ニンジン	4.0g	タイソウ	2.0g	ニンジン	4.0g	タイソウ	2.0g						
	オウギ	4.0g	チンピ	2.0g	オウギ	4.0g	チンピ	2.0g	オウギ	4.0g	チンピ	2.0g						
	ソウジュツ	4.0g	カンゾウ	1.5g	ビャクジュツ	4.0g	カンゾウ	1.5g	ビャクジュツ	4.0g	カンゾウ	1.5g						
	トウキ	3.0g	ショウマ	1.0g	トウキ	3.0g	ショウマ	1.0g	トウキ	3.0g	ショウマ	1.0g						
	サイコ	2.0g	ショウキョウ	0.5g	サイコ	2.0g	ショウキョウ	0.5g	サイコ	2.0g	ショウキョウ	0.5g						
重要な基本的注意とその理由	本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意すること				本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意すること				本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意すること									
重大な副作用	①間質性肺炎 ②偽アルドステロン症 ③ミオパチー ④肝機能障害、黄疸				①間質性肺炎 ②偽アルドステロン症 ③ミオパチー ④肝機能障害、黄疸				①間質性肺炎 ②偽アルドステロン症 ③ミオパチー ④肝機能障害、黄疸									
参考となる掲載情報	名称の由来：中とは漢方で言う脾胃のことであり、消化吸収に関わる消化管を指している。気はここでは飲食摂取によって得られる元気を意味する。補中益気とは、中を補って気を益すの意であり、低下した消化吸収機能を改善し元気を益す薬効のあることから名付けられた。				経管投与チューブの通過性の検討結果 <table border="1" data-bbox="710 1639 1045 1758"> <tr> <td>簡易懸濁法</td> <td>チューブサイズ</td> <td>判定</td> </tr> <tr> <td>55°C、5分</td> <td>5 Fr.</td> <td>適</td> </tr> </table>				簡易懸濁法	チューブサイズ	判定	55°C、5分	5 Fr.	適				
簡易懸濁法	チューブサイズ	判定																
55°C、5分	5 Fr.	適																

※この3銘柄の補中益気湯については、「構成生薬が同一」のため、注意事項や重大な副作用等も同一となっている。但し、処方によっては、製造販売会社によって「構成生薬が異なる」ことも、しばしばある。その場合は、注意事項や副作用の記載も異なることがあるので、処方名が同一であっても、製造販売会社毎の電子添文の記載の確認が必要である。

②文献検索をする

コロナ罹患後症状への治療については、まだ確立していない領域であるため診療ガイドラインや書籍を参考にしにくい。そこで、文献検索サイトでキーワード検索し、欲しい情報を検索する。例えば、J-STAGE 科学技術情報プラットフォーム（科学技術振興機構）に「COVID 後遺症 漢方」でキーワード検索すると、2024年5月現在で、159件がヒットする。幸い、日本東洋医学会の機関誌である「日本東洋医学雑誌」はJ-STAGEで公開されており、閲覧可能な情報が多くある。

J-STAGE 科学技術情報プラットフォーム（科学技術振興機構）
<https://www.jstage.jst.go.jp/browse/-char/ja>



③漢方関連情報Webサイト、書籍で調べる

〈サイト 1〉 伝統医薬データベース（富山大学和漢医薬学総合研究所）

・[トップ画面] では、

サイト内検索窓が設置されており、「生薬名」を入れ検索すると、成分、薬理作用、臨床応用、頻用疾患、含有処方、薬能、薬徴、局方収載有無等々、まとめられた情報を閲覧できる。「処方名」からも検索できるため大変有用である。

・[疾患別頻用漢方方剤] のサイトでは、

疾患毎に、方剤名が陰陽虚実で位置づけされている。方剤名をクリックすると、構成生薬・適応病態・適応疾患・原典・条文等の解説が閲覧できる。さらに、方剤解説画面の構成生薬をクリックすると、生薬毎の解説に遷移するとても便利なサイトである。

筆者は、スマートフォン及びPC画面にショートカットを作って、頻用している。使い分けに迷った時や生薬の概要を把握する際等、参考になっている。

伝統医薬データベース（富山大学和漢医薬学総合研究所）
<https://dentomed.toyama-wakan.net/ja/>



〈サイト 2〉 日本東洋医学会

・[医療関係者の方へ] のサイトから、

> 学術関連情報 > 漢方とエビデンス > 漢方製剤の記載を含む診療ガイドラインの画面に進むと、各種診療ガイドラインに掲載されている漢方処方が確認できる。

日本東洋医学会 > 医療関係者の方へ > 学術関連情報 > 漢方とエビデンス >
 漢方製剤の記載を含む診療ガイドライン
<https://www.jsom.or.jp/medical/ebm/cpg/index.html>



〈サイト 3〉 漢方薬製造販売会社のWebサイト

各社、サイト内がキーワード検索できたり、処方や生薬のわかりやすい解説や学習サイト等を掲載されており、大変参考となる。

〈書籍 1〉

原典となる古典やその解説本など、東洋医学の歴史の分多くの書籍発行されており、どれを参考書とすべきか迷うところである。そんな中、2022年11月に日本東洋医学会が発行した『漢方医学大全』¹⁴⁾は、診断から治療、処方解説、生薬の薬能、用語解説等まで、古典の現代語訳による解説等、わかりやすく活用しやすい書籍なので、入門書としても辞書的な活用含め、手元にあると便利である。もちろん、原典にはその処方の発明者の意図が書かれているので、折に触れて参照されたい。

〈書籍 2〉

近年、がんの支持療法として、漢方薬が使われるケースが増えてきている。日本がんサポーターケア学会漢方部会編集の『がんサポーターケアのための漢方活用ガイド』¹⁵⁾は、がん専門医であり且つ漢方専門医らにより編集され、臨床に則した内容である。

〈書籍3〉

わかりやすい入門書として、『漢方医学』¹⁶⁾がある。著者は、近代漢方の大家である大塚敬節先生で、漢方の歴史、診断、用語、薬方解説、病状別治療等がまとまっており、こちらも手元に置いておきたい一冊である。

2) 漢方処方を使い分け

漢方処方は、西洋医学的な疾患名による効能・効果と異なり、症状・病態等が効能・効果に示されており、それらを参照し、患者に適用する。同じ疾患であっても異なる症状であれば治療が異なる「同名異治」、及び、疾患が異なっても症状が同じであれば治療が同じ「異名同治」もある。漢方では、陰陽虚实、気血水等で、患者個々の「証」を見極め、処方を決定する。「証」にあった処方を選択するにあたり、処方が発明された原典に書かれた薬証、臨床経験などを記載した古典（口訣 くけつ）のみならず、電子添文等に記載されている効能・効果や使用目標、臨床エビデンスや薬効薬理等も参考となる。また、薬学部出身者の強みとして参考にできるのが構成生薬である。生薬は、単味や組合せ（例えば、人参と黄耆の「参耆剤 じんぎざい」）のそれぞれの薬能から、適応を類推できる。

具体的な事例として、コロナ罹患後症状の倦怠感等に使われている3つの漢方処方（補中益気湯・十全大補湯・人参養栄湯）について、上記に示した情報源を活用し、使い分けに参考となる情報を示す（表2）。

ツムラ十全大補湯とツムラ人参養栄湯は、効能・効果は同じであるが、【使用目標】を確認すると、人参養栄湯では微熱、咳嗽が記載されている。両剤の構成生薬を比較すると、共通で四君子湯および四物湯が含まれ気血両虚に適しているのが類推できる。一方、人参養栄湯には、遠志、五味子、陳皮が加わっている。この意味について、『漢方医学大全』の人参養栄湯の項を参照すると、「(前略) … 何事も憂い悲しむ、臥床がちであるなどの症状が積年に亘って続く、あるいは急速に上記の症状が現れ、五臓の気が衰えてなかなか良くならない人は養栄湯（人参養栄湯）で治療する。また、(五臓論の) 肺と大腸がともに虚弱となり、咳嗽、下痢、喘して呼吸が促迫する、嘔吐して薄い痰を吐くなどの症状も改善する。(出典：『三陰極一病証方論』)」と記載されている。構成生薬毎の意味を知りたい場合は、「伝統医薬データベース」でそれぞれの薬能等を確認すると、使い分けについて知見が深まる。

表2 “補気剤”の使い分け 「補中益気湯」・「十全大補湯」・「人参養栄湯」の違い

	ツムラ補中益気湯	ツムラ十全大補湯	ツムラ人参養栄湯
効能・効果	消化機能が衰え、四肢倦怠感著しい虚弱体質者の次の諸症： 夏やせ、病後の体力増強、結核症、食欲不振、胃下垂、感冒、痔、脱肛、子宮下垂、陰萎、半身不随、多汗症	病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあせ、手足の冷え、貧血	病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあせ、手足の冷え、貧血
使用目標	比較的体力の低下した人が、全身倦怠感、食欲不振などを訴える場合に用いる。 1) 虚弱体質、結核症などの慢性疾患で上記症状を呈する場合 2) 術後、病後、産後などで衰弱している場合 3) 咳嗽、微熱、盗汗、動悸などを伴う場合	病後、術後あるいは慢性疾患などで疲労衰弱している場合に用いる。 1) 全身倦怠感、食欲不振、顔色不良、皮膚乾燥、貧血などを伴うことが多い 2) 盗汗、口内乾燥などを伴う場合	病後・術後あるいは慢性疾患などで疲労衰弱している場合に用いる。 1) 全身倦怠感、顔色不良、食欲不振などを伴うことが多い 2) 慢性疾患で、微熱、悪寒、咳嗽などを伴う場合
薬効薬理	・病後の体力低下に対する作用 ・高齢者の体力低下に対する作用 ・食欲不振に対する作用及び感冒に対する作用	・病後の体力低下に対する作用 ・手足の冷えに対する作用 ・貧血に対する作用	創傷治療促進作用 (ラット)

			ツムラ補中益気湯	ツムラ十全大補湯	ツムラ人参養栄湯
構成生薬	人参 ニンジン	参耆剤* ¹	○	○	○
	黄耆 オウギ	~慢性疲労に有効	○	○	○
	柴胡 サイコ	往来寒熱、胸脇苦満、精神安定、清熱・抗炎症	○		
	升麻 ショウマ	升堤* ² 、解毒、鎮痛	○		
	朮 (蒼朮/白朮)	+人参、生姜、大棗で	○	○	○
	茯苓 ブクリョウ	四君子湯		○	○
	甘草 カンゾウ	~補気	○	○	○
	生姜 ショウキョウ	健胃	○		
	大棗 タイソウ		○		
	陳皮 チンピ	健胃	○		○
	当帰 トウキ	四物湯	○	○	○
	地黄 ジオウ	~補血		○	○
	芍薬 シャクヤク			○	○
	川芎 センキュウ			○	
	桂皮 ケイヒ	補気、発表* ³ 、鎮痛他		○	○
遠志 オンジ	補気、神経の強壮剤			○	
五味子 ゴミシ	強精、強壯、鎮咳			○	

*1 参耆剤 じんぎざい：人参と黄耆の組合せ。全身倦怠感、消化機能低下などの症候に対し、胃腸を整え気力を益す

*2 升堤 しょうてい：持ち上げる、筋力低下の改善、痔を治す

*3 発表 はっぴょう：体表から汗によって病邪を除くこと

出典：インタビューフォーム、『漢方医学大全』、『漢方医学』、富山大学和漢医薬学総合研究所の伝統医薬データベース

3. 服薬指導に必要な情報

1) 気をつけたい副作用～生薬毎～

電子添文の慎重投与や副作用等の注意喚起は、その理由がインタビューフォームに生薬に基づいて記載されている場合が多い(表3)。従って、構成生薬から類推し、服薬指導に活用可能である。

表3 生薬毎の副作用と理由

生薬名	副作用	その理由 (インタビューフォームより抜粋)
地黄 ジオウ	胃腸障害	著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等があらわれるおそれがある
当帰 トウキ	胃腸障害	著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等があらわれるおそれがある
石膏 セッコウ	胃腸障害	・著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、軟便、下痢等があらわれるおそれがある ・著しく体力の衰えている患者に投与すると副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある
甘草 カンゾウ	偽アルドステロン症	・低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがある ・低カリウム血症の結果としてミオパチーがあらわれることがある ・多くの処方に配合されているため、過量になりやすく副作用があらわれやすくなる

生薬名	副作用	その理由（インタビューフォームより抜粋）
人参 ニンジン	過敏症	・発疹、発赤、そう痒、蕁麻疹等があらわれるおそれがある ・皮膚の急性炎症を悪化させる
桂皮 ケイヒ	過敏症	発疹、発赤、そう痒、蕁麻疹等があらわれるおそれがある
黄耆 オウギ	湿疹、皮膚炎	皮膚の急性炎症を悪化させる
山梔子 サンシシ	腸間膜静脈硬化症	長期投与（多くは5年以上）により、大腸の色調異常、浮腫、びらん、潰瘍、狭窄を伴う腸間膜静脈硬化症があらわれるおそれがある
大黄 ダイオウ	胃腸障害	・下痢、軟便のある患者に投与するとこれらの症状が悪化するおそれがある ・著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると食欲不振、腹痛、下痢等があらわれるおそれがある ・著しく体力の衰えている患者に投与すると副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある
附子 ブシ	心悸亢進、のぼせ、しびれ	・体力の充実している患者に投与すると副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある ・暑がり、のぼせが強く、赤ら顔の患者に投与すると心悸亢進、のぼせ、舌のしびれ、悪心等があらわれるおそれがある
麻黄 マオウ	胃腸障害	・著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等があらわれるおそれがある ・発汗傾向の著しい患者に投与すると発汗過多、全身脱力感等があらわれるおそれがある
	自律神経刺激作用	・不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等の自律神経系症状があらわれるおそれがある
黄芩 オウゴン 他	薬物性肝障害* 間質性肺炎*	*黄芩含有製剤等で注意喚起がなされているが、黄芩を含有しないものでも、臨床報告あり

*薬物性肝障害および間質性肺炎の病態、詳細については、「重篤副作用疾患別対応マニュアル・副作用情報（PMDA）」-「薬物性肝障害 <https://www.pmda.go.jp/files/000240117.pdf>」、 「間質性肺炎 <https://www.pmda.go.jp/files/000240172.pdf>」を参照し、早期発見、対応等すること。

2) 服薬しやすくするための工夫

①小児での漢方薬の服用¹⁷⁾

小建中湯等、小児に頻用される漢方処方には、膠飴（こうい）等甘い成分が含まれているため、比較的容易に服用させることができる。一方、匂いや色、また保護者自身が漢方薬を苦手とする等の理由から、せつかくの処方が服用されないこともある。そこで、表4に示すような方法を用いて、服薬アドヒアランスを上げることができる。

表4 小児での漢方薬服用の工夫

おやつ	アイスクリーム、ヨーグルト、練乳、ジャム、ハチミツ（1歳以上）等
飲み物	ぶどう・リンゴジュース、炭酸飲料、ココア、ミロ等
おかず	カレー、味噌汁、つくだ煮等
調理過程で混ぜる	ホットケーキ、ハンバーグ、ゼリー等
処方箋で処方	マルツエキス、単シロップ
服薬補助剤	服薬ゼリー、オブラート

②簡易懸濁法での経管投与¹⁸⁾

漢方薬においても、エキス剤・顆粒剤を55℃のお湯に入れ懸濁後にチューブから投与する簡易懸濁法が頻用されている。コタロー補中益気湯エキス細粒は、経管投与チューブの通過性の検討結果がインタビューフォームに記載されている（表1）。西洋薬が併用されている場合、構成生薬の成分を鑑み、適用可否の判断が必要である（表5）。

表5 簡易懸濁法における注意点等

生薬	含有成分	注意点	処方名等
石膏	Ca	テトラサイクリン系抗菌薬、ニューキノロン系抗菌薬とキレートを形成し、血中濃度が低下するため、同時懸濁は避ける	小柴胡湯加桔梗石膏、越婢加朮湯、白虎加人参湯、麻杏甘石湯、釣藤散他
竜骨	Ca		柴胡加竜骨牡蛎湯、桂枝加竜骨牡蛎湯
牡蛎	Ca、Fe、Mg、Al等		安中散、柴胡桂枝乾姜湯他
大黄	アントラキノン	アルカリ性を呈する医薬品と同時懸濁すると赤色を呈するが、薬効には問題ない	桃核承気湯、麻子仁丸、大黄甘草湯、防風通聖散、治打撲一方他


§最後に§

漢方処方服薬指導にあたっては、1stステップとして、電子添文やインタビューフォームを参照することで情報を得られる。一方で、やはり、東洋医学的な観点による服薬指導が、服薬アドヒアランス向上には大きく寄与できる場合が多い。そこで、漢方や生薬を学ぶ機会を一部ご紹介する。すき間時間を活用して、これらから習得し、よりよい服薬指導につなげていただきたい。

漢方について勉強したい方へのおすすめ

1. 本から～『漢方医学大全』（日本東洋医学会監修）を手元において、処方意図や根拠を考える
2. 各種研究会、研修会、学会へ参加・聴講するなどし、学習する
 - ・広島漢方研究会 <http://www.hirokan.com/>
 - ・日本東洋医学会 <https://www.jsom.or.jp/medical/index.html>
 - ・漢方薬製造販売会社が開催するセミナー
3. 漢方薬・生薬認定薬剤師制度（日本薬剤師研修センター）で、認定単位を取得する
<https://www.jpec.or.jp/nintei/kanpou/index.html>

〈引用文献・資料〉

1) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント第3.0版，2022年10月20日， https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001159305.pdf 2024年6月4日参照	
2) 並木隆雄：漢方薬の効果を発揮させるための方法（2）—ストレスの原因の発見，日本医事新報2022年1月15日；No.5099：66-67.	
3) 平畑光一：新型コロナ後遺症×（柴胡桂枝乾姜湯＋当帰芍薬散）[漢方スッキリ方程式（71）]，日本医事新報2023年2月11日発行；No.5155：14.	
4) 小池加能：随筆・新型コロナウイルス感染症？自験例 COVID-19ものがたり、その後抗体がなくても後遺症に悩む，漢方の臨床 2022；69：661-669.	
5) 並木隆雄他：当院の感染症内科漢方外来におけるCOVID-19罹患後症例の傾向～開設初期の受診例から～，日東医誌 2022；73：214-219.	
6) 吉永亨他：新型コロナウイルス感染症罹患後の著明な全身倦怠感やブレインフォグなどの諸症状に対して漢方治療を行って職場復帰できた1例，日東医誌 2022；73：335-341.	
7) 天野雅夫：感染症後の精神症状に対する竹茹温胆湯の経験，日東医誌 2022；73：303-307.	
8) 小野理恵他：COVID-19の咳嗽に対する竹茹温胆湯の使用経験，日東医誌 2023；74：67-74.	
9) 平澤一浩他：COVID-19後の嗅覚障害に香蘇散を中心とした漢方治療が奏功した2例，日東医誌 2023；74：170-174.	
10) 井上淳子他：新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（Long COVID）に対する漢方治療，漢方の臨床 2024；71：219-226.	

- 11) 大塚勇輝他：新型コロナ後遺症—これまでの対応と問題点，日本医事新報2024年2月17日；No.5208：18-27.
- 12) Tokumasu, K. et al.: Application of Kampo Medicines for Treatment of General Fatigue Due to Long COVID, *Medicina* 2022; 58: 730-740. <https://doi.org/10.3390/medicina58060730>
- 13) 厚生労働省：医療用医薬品の電子化された添付文書の記載要領について（薬生発0611第1号），2021年6月11日，<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000805981.pdf> 2024年6月4日参照
- 14) 日本東洋医学会 漢方医学書籍編纂委員会：漢方医学大全，第1版，静風社，東京，2022.
- 15) 日本がんサポーターブケア学会 漢方部会：JASCCがん支持医療ガイドシリーズ がんサポーターブケアのための漢方活用ガイド，第1版，南山堂，東京，2020.
- 16) 大塚敬節：漢方医学，第3版，創元社，大阪，1975.
- 17) 坂崎弘美：子どもに漢方薬を飲んでもらうアイデアはありますか？，*調剤と情報* 2023；29：2249-2252.
- 18) 石田志朗：漢方薬を簡易懸濁法で利用するには？，*調剤と情報* 2023；29：2253-2256.

ご案内

薬事情報センター Web サイトでは、最新の医薬情報等の入手のために「お役立ちリンク集」をご用意しております。今回のようなテーマの情報入手ツールとしても、是非、お役立て下さい。

〈掲載場所〉：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/>



〈お役立ちリンク集サイト一覧〉

★今回使用したサイト

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、 <u>重篤副作用疾患別対応マニュアル</u> ・副作用情報 (PDMA) 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	<u>医療用医薬品</u> ／ <u>一般用医薬品情報検索</u> 、承認情報、新薬情報、保険適応、適応外保険適用、 <u>セルフメディケーション</u> 、 <u>文献検索 (J-STAGE、CiNii)</u>
★ 医薬品関連サイト	厚生労働省、 <u>PMDA</u> 、製薬協、日薬連、 <u>日漢協</u> 、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、 <u>セルフメディケーション</u> 、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