



Case 1

疑義照会・処方医への情報提供 [2025年 No.11 事例2]

アスピリン喘息(既往含む)患者へのカロナールの処方量

カロナール錠200/300/500 (アセトアミノフェン)

ハッとMEMO

- アスピリン喘息/既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量は、**アセトアミノフェンとして300mg以下**。
- アスピリン喘息は、アスピリンおよびその類似成分により、気道狭窄症状(鼻閉、喘息など)を呈する非アレルギー性の過敏症。アスピリン喘息/既往歴のある患者に解熱鎮痛薬が処方された際には注意する。

背景事例

歯科受診後、鎮痛目的でアスピリン喘息の既往を有する70歳代患者にカロナール錠500mg(疼痛時)が処方された。交付後、薬剤師が改めてカロナール錠の添付文書を確認したところ、「アスピリン喘息または既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下」との記載を確認。直ちに歯科医師へ疑義照会を行い、カロナール錠300mg1回1錠疼痛時へ変更となった。患者へ連絡し、500mg製剤を回収の上、300mg製剤を再交付した。

Check

- 2023年10月にカロナール錠の添付文書が改訂。「アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発)またはその既往歴のある患者」は禁忌から除外され、「用法及び用量に関連する注意」にアスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量(300mg以下)の記載が追加された。

ちょっとMEMO

アスピリン喘息/既往歴のある患者に**禁忌**となる解熱鎮痛成分例: アスピリン(アセチルサリチル酸)、ロキソプロフェン、イブプロフェン、ジクロフェナク、インドメタシン、ナプロキセン、メフェナム酸、ケトプロフェン、フルルビプロフェン、ピロキシカム、エトドラク

Case 2

疑義照会・処方医への情報提供 [2025年 No.11 事例3]

プレドニゾン服用中患者に対して禁忌の生ワクチン

乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」(乾燥弱毒生水痘ワクチン)

ハッとMEMO

- 副腎皮質ステロイド薬、抗リウマチ薬、抗悪性腫瘍薬などによる免疫抑制療法中の患者では、**生ワクチンの接種はできない**。
- 带状疱疹ワクチンは、免疫抑制作用のある薬剤の服用状況がワクチン選択(生 or 組換え)等に影響する。定期接種対象者には服用薬を医師に伝える重要性について事前に理解を促す。

背景事例

薬剤師が医師の訪問診療に同行中、90歳代患者の家族から带状疱疹ワクチン接種の希望があった。医師は生ワクチン(ビケン)と組換えワクチン(シングリックス)を説明し選択を求めた。薬剤師は、患者が関節リウマチ治療でプレドニゾンを長期内服していることから、生ワクチンが禁忌であると医師へ情報提供。その結果、シングリックスを接種することになった。

Check

【乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」の併用禁忌(带状疱疹の予防)】(添付文書参照)

- 副腎皮質ステロイド剤: プレドニゾン(注射剤、経口剤)等
- 免疫抑制剤: シクロスポリン(ネオール、サンディミュン)、タクロリムス(プログラフ)、アザチオプリン(イムラン)等

Case

複数の事例で見られたエンレスト錠の注意点

事例概要

1	初回来局の患者にエンレスト 100mg が 1 日 1 回朝食後で処方されていた。聞き取りにより「心臓の病気」との診断を受けたことが判明。エンレストは心不全では分 2 投与が推奨されており、分 1 では十分な治療効果が得られない可能性がある」と判断し疑義照会を実施。その結果、エンレスト 50mg 2 錠を 1 日 2 回へ処方変更となった。
2	当薬局を継続利用している患者について、アムロジピン OD 10mg、テルチア配合錠 BP、イミダプリル錠 5mg で高血圧治療中であったが、血圧コントロール不良のためエンレスト錠 100mg が追加処方された。イミダプリル錠とエンレスト錠は併用禁忌であるため疑義照会を実施し、イミダプリル錠は処方削除、エンレスト錠はイミダプリル最終服用から 36 時間後より開始となった。
3	高血圧治療でイミダプリル 5mg を服用中の患者に、コントロール不良を理由にエンレスト 100mg への変更指示があった。他の定期薬と同日数で処方されていたが、ACE 阻害薬からエンレストへの切替えには血管浮腫防止のため 36 時間以上開ける必要がある。疑義照会の結果、エンレストのみ投与日数を 1 日減らし、服用開始まで間隔をあける対応となった。

Check

●高血圧症と慢性心不全の用法・用量の違い（成人）

高血圧症）200mg/回を **1 日 1 回経口投与**。年齢、症状により適宜増減するが、最大投与量は 400mg/回を 1 日 1 回
慢性心不全）50mg/回を開始用量として 1 日 2 回経口投与。忍容性が認められる場合は、2～4 週間の間隔で段階的に
200mg/回まで増量。1 回投与量は 50mg、100mg または 200mg とし、いずれの投与量においても **1 日 2 回経口投与**
注：承認用法・用量のある規格（成人）：高血圧症）錠 100/200mg、慢性心不全）錠 50/100/200mg

●アンジオテンシン変換酵素阻害薬（ACE 阻害薬）への注意

- ACE 阻害薬（アラセプリル、イミダプリル塩酸塩、エナラプリルマレイン酸塩など）とは**併用禁忌（血管性浮腫があらわれるおそれがある）**
- エンレスト錠 → ACE 阻害薬 / ACE 阻害薬 → エンレスト錠への切替え時：それぞれ最終投与から **36 時間以上開ける**

書籍紹介

「医」と「薬」をキーワードに、編集部が選んだ一冊をご紹介します



これで安心！ はじめての調剤事務 現場で役立つ調剤事務の全仕事

著者：浅沼晋／石橋公美／雑賀美穂
発行：2025年4月
発行所：秀和システム新社
価格：1,870円（税込）
288ページ、A5判

本書籍
ご購入は
こちらから



調剤報酬改定への対応や薬局機能の拡充が求められるなか、調剤事務の業務範囲もこれまで以上に多岐にわたり、新人の早期育成や、属人化しない事務オペレーションづくりが課題になっている薬局様も多いのではないのでしょうか。

受付・算定・レセプト業務に加え、患者対応や在庫管理など、調剤事務は薬局運営の要ともいえる重要な役割です。一方で、実務の全体像や判断のポイントが体系的に学べる教材が多く用意されず、現場で戸惑うケースも少なくないかもしれません。

本書は、調剤事務を目指す方や新人スタッフ、現場で活躍する方まで幅広く活用できる、調剤事務の基礎を網羅した手引書です。用語解説から、処方箋受付～薬歴記載までの業務フロー、処方箋の見方、レセコン入力例、各種加算の概要と要件、計算方法までをわかりやすく整理。巻末には主な医薬品一覧も収載されており、実務にそのまま役立つ内容となっています。新人教育や自己学習用として、店舗に常備しておきたい一冊です。



読者プレゼント

本書籍を、
読者アンケートご回答者のなかから、
3名様にプレゼント！

読者アンケート
はこちら

