

レブラミド逸脱事例

発生日	経緯	原因	施設での再発防止策
2016年12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 主治医であるレブメイト登録医師（非常勤）が、レブラミド服用患者に、当該処方前にレブラミド及び他の併用薬を3週間分処方。</li> <li>● 患者はレブラミドの休薬期間の1週間分の併用薬が足りないことに気づき、次回の予定診療日とは別の日に内科外来を受診。</li> <li>● レブメイト非登録医師（常勤）が、レブラミドも含め1週間分の薬剤を電子カルテ上のD0処方（約束処方）で処方箋を発行。</li> <li>● レブメイト責任薬剤師が不在だったため、別の薬剤師が遵守状況確認票及び処方医師を確認せず、ハンディ端末（HHT）を操作した。なお、当該薬剤師はレブメイトの研修を受け知識はあったが、HHTの操作は不慣れで、レブメイト患者登録申請書の控えと処方箋の処方量のみ確認し調剤を実施。登録申請書の登録医師が処方したと思い込み、処方箋を発行した医師が非登録医師であることをチェックできなかった。</li> </ul>	<p><b>医師</b>：レブメイト登録医師ではなく、電子カルテシステムを利用していたためレブラミドが特殊な管理下の薬であるという認識がなかった。</p> <p><b>薬剤師</b>：HHTを操作するマニュアルは整備されていたが、遵守状況確認票の確認の手順と処方医師の確認に関するチェックをせずに調剤を実施した。</p>	<p><b>医師（電子カルテシステム）</b>：本事例以降は、レブメイト管理薬剤については、システム上で登録医師のみ処方可能とするよう処方制限を行った。</p> <p><b>薬剤師</b>：責任薬剤師が、レブラミドの調剤に関して、全薬剤師に再教育し注意喚起、マニュアル・手順の見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 薬剤部に再度MRと責任薬剤師が研修を実施、手順を周知徹底した。</li> </ul>