

トレーシングレポート通信

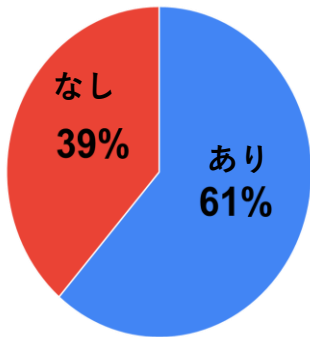
No.1
2022年5月号

薬薬連携のひとつとして トレーシングレポート通信始めました！！

当院は、2019年に、広島県病院薬剤師会 医療連携支援検討委員会が公表するトレーシングレポート(TR)受け入れ施設に登録し、TRの形式を統一化しましたが、報告件数は、5.8件/月で疑義照会(259.3枚/月)と比較し、非常に少ない現状です。

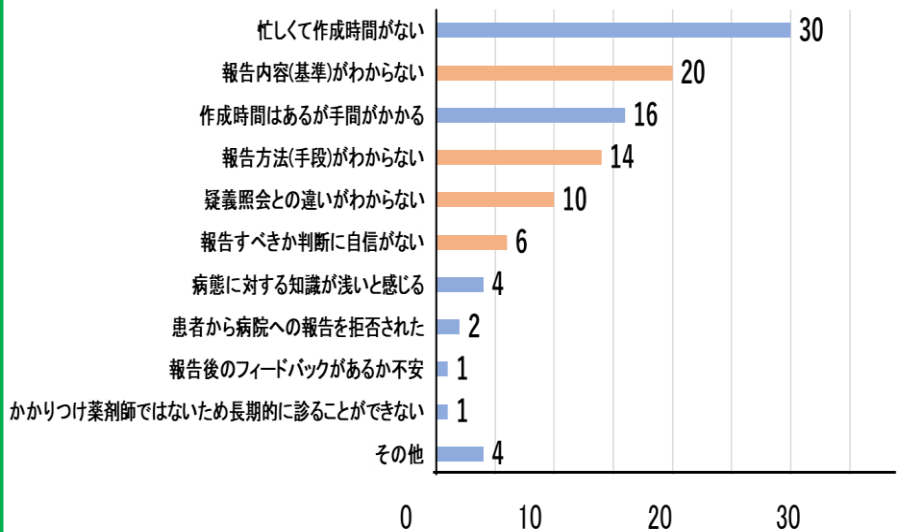
2021年10月、報告件数が増加しない要因を調査するため、当院の処方箋を応需している呉地区医療圏の保険薬局154施設を対象にアンケート調査を実施しました。以下のグラフは結果の一部です。

TR作成経験の有無



114施設

TR作成の上で問題となっていること(複数回答可)



トレーシングレポート通信で、当院へ報告されているTRの事例を挙げて情報共有することで、「報告内容がわからない」、「報告すべきか自信がない」といった意見の問題解決に繋がればと思います！！

第1回目は保険薬局薬剤師の先生方から
処方提案があった事例を紹介します！

事例①：剤形変更の処方提案

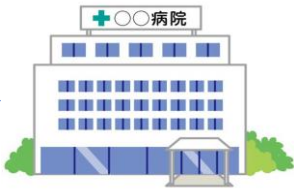
88歳 女性 既往歴：パーキンソン病
かかりつけは当院 脳神経内科、整形外科
・ 脳神経内科
 メネシット®配合錠100mg 1回1錠 1日3回 毎食後
・ 整形外科
 エディロール®カプセル0.75μg 1回1カプセル 1日1回 朝食後

👉問題点…嚥下機能が落ち、メネシット®配合錠は粉碎して服用中。
エディロール®カプセルは、、、？

報告内容	☐ 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供(ポリファーマシー等)
	☒ 服薬状況 ☐ 他院処方(重複、相互作用) ☐ 副作用(重篤でないもの)
	☐ 経口抗がん剤 ☐ 手技：自己注射 ☐ 手技：吸入薬
	☐ オピオイド ☒ その他(嚥下機能について)
情報提供・提案事項	
エディロール®カプセル0.75μg処方について、カプセルの服用が難しく、同じビタミンD製剤であるワンアルファ®錠1.0μgやワンアルファ®錠0.5μgへの変更をご検討いただけないでしょうか。	

薬剤部より

情報提供ありがとうございます。内容を確認し、カルテ記載で主治医へ報告しました。



👉結果
報告後、整形外科受診時の処方で、
エディロール®カプセル⇒ワンアルファ®錠1.0μgへ変更

患者さんの嚥下機能に応じて剤形変更の処方提案を行った事例です。パーキンソン病が既往にあることや、高齢の患者さんは嚥下機能が落ち、粉碎できない薬剤の内服は誤嚥の危険性があります。安全な薬物療法の推進に繋がると考えます。

事例②：副作用による用法・用量の変更提案

90歳 女性

当院 整形外科

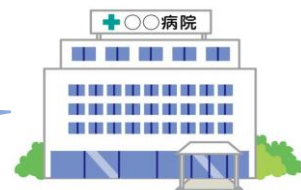
タリージェ®錠5mg 1回1.5錠 1日1回 朝食後

🔍問題点…腎機能が低下しており、過量投与による副作用か？

報告内容	☐ 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供(ポリファーマシー等)	☐ 他院処方(重複、相互作用)	☒ 副作用(重篤でないもの)
	☐ 服薬状況	☐ 手技：自己注射	☐ 手技：吸入薬
	☐ 経口抗がん剤	☐ その他()	
	☐ オピオイド		
情報提供・提案事項			
1週間前受診時の検査結果で、Ccr 9.6mL/minと腎機能低下がみられます。ご家族より、ふらつきがみられるという情報がありました。現在、痛みの方は落ち着いているようです。減量、及び夕食後へ変更はいかがでしょうか？			

薬剤部より

情報提供ありがとうございます。内容を確認し、主治医へ電話で確認しました。本日より、タリージェ®錠5mgを1回1.5錠から1回1錠夕食後へ変更してください。



🔍結果

報告後、タリージェ®錠5mg 1回1.5錠 1日1回 朝食後

⇒タリージェ®錠5mg 1回1錠 1日1回 夕食後へ変更となった。

タリージェ®錠内服開始後のフォローアップ時、副作用に気づき、トレーニングレポートで減量の提案を行った事例です。
当院薬剤部では、早急に対応が必要だと思われる内容は、電話で主治医へ報告しています。
副作用が疑われる緊急性が高い場合は、疑義照会での対応をお願いします。

事例③：コンプライアンス改善に向けた用法変更の提案

87歳 女性 当院 内科で心不全治療中

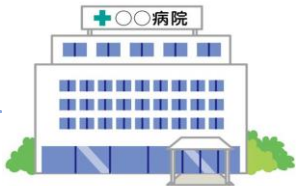
処方薬	トラセミド錠4mg	1回2錠	1日1回朝食後
	ランソプラゾール錠15mg	1回1錠	1日1回朝食後
	フロセミド錠40mg	1回1錠	1日1回朝食後
	ナトリックス®錠1mg	1回0.25錠	1日1回朝食後
	ベルソムラ®錠15mg	1回1錠	1日1回夕食後
	クエン酸第一鉄錠50mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後
	シナール®配合錠	1回1錠	1日2回朝・夕食後
	エリキュース®錠2.5mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後
	ウリアデック®錠20mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後

👉問題点…一包化しているが、夕食後の飲み忘れが多い

報告内容	☒ 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供(ポリファーマシー等)
	☒ 服薬状況 ☐ 他院処方(重複、相互作用) ☐ 副作用(重篤でないもの)
	☐ 経口抗がん剤 ☐ 手技：自己注射 ☐ 手技：吸入薬
☐ オピオイド その他()	
情報提供・提案事項	
訪問管理指導を行っていますが、服薬状況の改善がみられません。特に夕食後は飲み忘れが多いため、現在の処方を朝1回の服用へ変更はいかがでしょうか？ ウリアデック®はフェブリク®、クエン酸第一鉄は2錠 朝・夕食後→2錠 朝食後、エリキュース® 2錠 朝・夕食後→イグザレルト®・リクシアナ®など、1日1回の処方変更で飲み忘れの改善や薬剤の効果も期待できるのではないかと思います。よろしくお願いします。	

薬剤部より

情報提供ありがとうございます。内容を確認し、カルテ記載で主治医へ報告しました。



👉結果

報告後、内科受診時の処方で、朝1回内服へ変更（夕食後の薬剤は削除）

クエン酸第一鉄錠50mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後	→	1回2錠	1日1回朝食後
シナール®配合錠	1回1錠	1日2回朝・夕食後	→	1回2錠	1日1回朝食後
エリキュース®錠2.5mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後	→	リクシアナ®錠30mg	1回1錠 1日1回朝食後
ウリアデック®錠20mg	1回1錠	1日2回朝・夕食後	→	フェブリク®錠10mg	1回1錠 1日1回朝食後

患者さんのコンプライアンス改善に向けて、同効薬で用法が朝1回の服用になるように提案を行った事例です。
用法が朝1回へ変更になることでコンプライアンス改善に繋がるのではないかと思います。