

トレーニングレポート通信

中国労災病院
薬剤部

No.8
2022年12月号

今回のトレーニングレポート通信は
服薬支援と副作用についての事例です！

事例①：ワーファリン®錠が減量になった事例

87歳 女性 循環器内科

ワーファリン®錠1mg 1回1錠 1日1回 朝食後

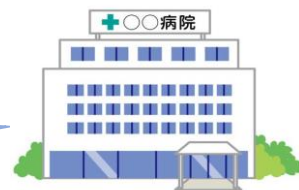
ワーファリン®錠0.5mg 1回1錠 1日1回 朝食後

☞他科受診時、PT-INR：3.47と高値であり、ワーファリン®錠の用量継続についての確認。

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 ☐ 継続の必要性が乏しい薬剤 ☐ 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
	今回、別の診療科を受診され来局されました。血液検査からPT-INRが3.47と高値になっていることが確認されました。現在、内科よりワーファリン®錠が処方されています。内科の受診予定日は明日ですが、ワーファリン®錠の用量はこのままでよろしいでしょうか。

薬剤部より

情報提供ありがとうございます。内科受診は明日の予約となっていますので、カルテ記載で主治医へ報告しました。



☞翌日の受診後

PT-INR：2.77→3.47と高値になっており、ワーファリン®が1.5mg/dayから1mg/dayへ減量となった。

他科の受診日にPT-INRが高値となっていることに気付き、ワーファリン®が減量となった事例でした。当院では保険薬局との連携の一環として、過去3ヶ月以内に測定された直近の検査値を院外処方箋に記載しております。血液検査値の異常やフォローアップ中の副作用発現等ありましたら主治医へ確認を取りますので疑義照会で連絡して下さい。

事例②：ネキシウム®カプセルによる下痢の疑い

71歳 男性 内科

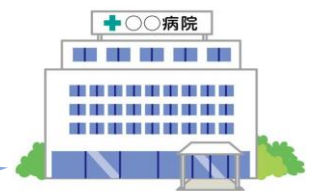
ネキシウム®カプセル20mg	1回1Cap	1日1回	朝食後
フロセミド錠20mg	1回1錠	1日1回	朝食後
スピロノラクトン錠25mg	1回1錠	1日2回	朝・昼食後
ヘパアクト®配合顆粒	1回1包	1日2回	朝・夕食後
ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒	1回1包	1日3回	朝・昼・夕食前30分
ウルソデオキシコール酸100mg	1回1錠	1日3回	朝・昼・夕食後
ミヤBM®錠	1回1錠	1日3回	朝・昼・夕食後
タフマック®配合カプセル	1回1錠	1日3回	朝・昼・夕食後

👉1週間程前から下痢の症状あり。ネキシウム®カプセルの副作用に下痢があるため、ネキシウム®カプセルの副作用の疑いを説明した。

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 ☐ 継続の必要性が乏しい薬剤 ☐ 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 1週間程前から下痢をしており、患者の判断で薬を全て中止すると下痢が改善したとのこと。どの薬なら服用再開してもよいか質問があったため、ネキシウム®カプセルの副作用（0.1%未満）に下痢があることをお伝えしました。	

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。
 ネキシウム®カプセルは自己中断のままでしょうか。
 ご存知の場合はトレーシングレポートにて報告して下さい。



👉その後

1週間後にトレーシングレポートで報告有り。
 患者の妻が薬局へ来局。ネキシウム®カプセル20mgは中止しているが逆流性食道炎による胃もたれ、胸やけは無く、下痢は改善しているとのこと。
 次回受診時、医師の指示で、ネキシウム®カプセル20mgは中止継続となった。

副作用により薬の自己中断をした事例でした。
 医師の指示なしに薬を中止すると、治療に影響が出てしまう場合があります。
 現在の服薬状況を確認の上、トレーシングレポートでの情報提供や経過報告をお願いします。

事例③：薬剤変更となった事例

86歳 男性 内科

マグミット®錠250mg 1回2錠 1日3回 毎食後

グーフィス®錠5mg 1回2錠 1日1回 朝食前30分

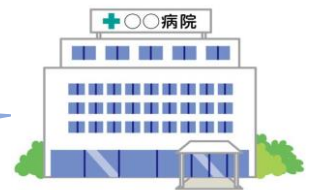
新レシカルボン®坐剤 1回1個 1日1回

☞新レシカルボン®坐剤とテレミンソフト®坐薬との違いについて説明、グーフィス®錠の用法を誤認していたため、再指導。

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	☐ 継続の必要性が乏しい薬剤	☐ 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			
本日午前中に患者から調剤薬局へ電話がありました。「新レシカルボン®坐剤による効果発現が無く、以前使用していたテレミンソフト®坐薬と比較すると、坐剤のサイズが小さいことで効果発現が無いのではないか」との問い合わせがありました。作用機序が違うことを説明し、製剤の大きさは効果発現の有無には関係ないことを併せて説明しました。 また、グーフィス®錠については朝食前に服用を忘れてしまう傾向にあり、朝食後に服用する機会が多々ある状況です。胆汁酸の再吸収抑制の状態を予め作っておくことで効果発現が期待されることから、指示通りの食前服用を守ることを再指導しました。 X月Y日以降も排便がほぼ無い状況が続いており、症状次第では早めの受診を勧めています。			

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。



☞その後

グーフィス®錠の用法を指示通り食前に内服したが、便秘症状が改善せず、新レシカルボン®坐剤から患者希望のテレミンソフト®坐薬へ薬剤変更となった。変更後、まだ受診されていないため排便コントロールについては確認できていない。

排便コントロールが不良となっていた原因が、用法の誤認が影響していると考えられ、再指導した事例でした。

患者の誤認による用法変更で治療に影響する場合があります。患者が指示通り服用できているか定期的に確認することが必要と思われます。