

事例①：処方変更によるアドヒアランスの維持

処方

81歳 女性 外科

< 他院 >

リベルサス®錠3mg

1回1錠 1日1回 起床時

< 当院 >

ボンビバ®錠100mg

1回1錠 1日1回 起床時 月1回

保険薬局より

**👉 リベルサス®錠とボンビバ錠®の服用時間をずらす必要があり
患者の負担となる可能性がある。**

☐ 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)	☒ 服薬状況
☐ リフィル処方箋 ☐ 副作用(重篤でないもの)	☒ 他院処方(重複、相互作用)
☐ 抗がん剤 (☐ 経口 ☐ 注射)	☐ オピオイド
☐ 手 技 (☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他)	☐ その他 ()

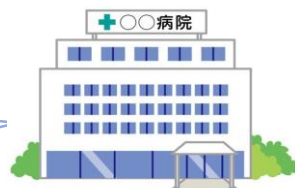
情報提供・提案事項

他院でリベルサス®錠3mgを服用されております。ボンビバ®錠100mgも服用タイミングが起床時となりますが、同時服用により吸収率が低下する可能性があります。

明日の内服分はいつもより早く起きて、両薬剤の服用時間を1時間ずつ空けて服用するように指導しましたが、QOLの問題や、薬効の低下を防ぐために毎月実施してもらうのは負担が大きいと考えます。次回受診時にご本人と相談していただければと思います。

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。



その後の経過

定期受診時、ボンビバ®錠からリクラスト®注（年1回点滴）に変更となった。

ボンビバ®錠からリクラスト®注に変更することで、患者のアドヒアランス維持に繋がった事例でした。

処方内容により患者のアドヒアランス問題が生じると考えられる場合には
ご報告をお願いします。

事例②：メネシット®配合錠による消化器症状の疑い

処方

80歳 女性 脳神経内科・内科・外科

メネシット®配合錠100mg	1回1錠	1日2回	朝夕食後
ドネペジル塩酸塩OD錠3mg	1回1錠	1日1回	朝食後
ドプス®OD錠100mg	1回1錠	1日3回	毎食後
リズミック®錠10mg	1回1錠	1日2回	朝夕食後
マグミット®錠250mg	1回2錠	1日2回	朝夕食後
モビコール®配合内用剤LD	1回1包	1日3回	毎食後
タケキャブ®錠10mg	1回1錠	1日1回	朝食後
フェアストン®錠40	1回1錠	1日1回	朝食後

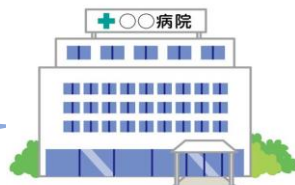
保険薬局より

📞メネシット®配合錠の増量後、消化器症状が出現。

報告内容	☐ 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)	☐ 服薬状況
	☐ リフィル処方箋 ☒ 副作用(重篤でないもの)	☐ 他院処方(重複、相互作用)
	☐ 抗がん剤 (☐ 経口 ☐ 注射)	☐ オピオイド
	☐ 手 技 (☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他)	☐ その他 ()
	情報提供・提案事項	
	メネシット®配合錠について。X月Y日に1.5錠 毎食後から2錠 朝夕食後に処方変更。4日後、嘔吐、胃痛が発現。服用する度に同じ症状を起こし、特に朝方が酷い。さらにその1週間後、耐えられないほど症状が継続するため薬局へ相談。メネシット®配合錠には消化器症状の副作用があるが、現段階では原因の特定はできていません。まずは、メネシット®配合錠が原因かどうか探るため、3日後の定期受診日まで前回と同じ用法用量(1日1.5錠 毎食後)に戻してはどうかと提案いたしました。(パーキンソン症状の悪化を防ぐため、内服を中止するようには伝えていません。)	

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。



その後の経過

診察の結果、嘔吐、胃痛の原因は緊張型頭痛が要因と判断され、メネシット®配合錠は処方通り、継続内服となった。吐き気の訴えに対して、ドンペリドン錠が追加となり、吐き気はなく、内服継続中。

患者からの訴えにより、用量の変更を提案した事例でした。今回は次回受診日までが近く、軽微な副作用であったためトレーシングレポートでの対応となりました。また、薬剤部でも軽微な副作用と判断し、カルテ記載による報告としました。緊急性が高いと判断した場合には主治医に電話で報告します。緊急と考えられる場合は疑義照会で問い合わせして下さい。

事例③：副作用を疑い内服を自己中断した事例

処方

84歳 女性 脳神経内科

メネシット®配合錠100mg

1回3錠

1日3回 毎食後

メコバラミン錠500μg

1回3錠

1日3回 毎食後

ノウリアスト®錠20mg

1回1錠

1日1回 朝食後

カンデサルタンOD錠4mg

1回1錠

1日1回 朝食後

ハルロビ[®]テープ[®]32mg

1日1回1枚

保険薬局より

👉1週間ほど前から手の震えや脱力感があり、ノウリアスト®錠とカンデサルタンOD錠の内服を自己中断している。

☐ 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)	☒ 服薬状況
☐ リフィル処方箋 ☐ 副作用(重篤でないもの)	☐ 他院処方(重複、相互作用)
☐ 抗がん剤 (☐ 経口 ☐ 注射)	☐ オピオイド
☐ 手 技 (☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他)	☐ その他 ()

情報提供・提案事項

本日、患者様より電話があり、ここ1週間ほど薬を服用すると手の震えや力が入りにくい感じがして、今朝はノウリアスト®錠とカンデサルタンOD錠を服用しなかったそうです。すると、今日は震えなどの症状はないそうです。

ノウリアスト®錠は前々回より処方されておりますが、1週間前までは特に気になるようなことはなかったそうです。**明日よりこの2剤をまた服用したほうが良いのか、どのようにしたら良いのかご指示いただけますか。**

薬剤部より

情報提供ありがとうございます。主治医へ電話にて確認しました。ノウリアスト®錠とカンデサルタンOD錠の内服は中止したまま早めに受診するようお願い下さい。



その後の経過

トレーシングレポートでの報告後しばらくは、2剤を症状に応じて休薬していたが、その後症状が落ち着いたため早期受診はせず、患者判断で服用を再開した。定期受診後、処方継続された。

患者さんが内服中の薬剤による副作用を疑い自己中断した事例でした。薬剤部では早急に対応が必要があると考え、すぐに主治医へ電話で確認しました。緊急性のある場合には、受診を促すなどの対応をお願いします。