トレーシングレポート通信

中国労災病院
薬剤部

No.15
2023年7月号

今回のトレーシングレポート通信は副作用の事例と処方変更の事例です！

事例①：副作用疑いによる薬剤の減量

処方

85歳　女性　整形外科
リリカ®OD錠25mg　1回1錠　1日2回　昼食後・寝る前
↓増量
リリカ®OD錠75mg　1回1錠　1日1回　寝る前
リリカ®OD錠25mg　1回1錠　1日1回　昼食後

☞リリカ®OD錠増量後、姿勢の歪みと前傾歩行があり、リリカ®OD錠の副作用が疑われる。

保険薬局より

報告内容

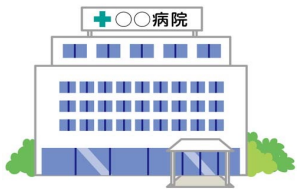
☐ 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)　☐ 服薬状況
☐ リフィル処方箋　☑ 副作用(重篤でないもの)　☐ 他院処方(重複、相互作用)
☐ 抗がん剤（☐ 経口 ☐ 注射）　☐ オピオイド
☐ 手　　技（☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他）　☐ その他（　　）

情報提供・提案事項

1か月前よりリリカ®OD錠が50mg/day→100mg/dayに増量されています。
体操教室の指導者から、座位時の体の歪みと前傾歩行のために転倒リスクが増していると薬局に相談がありました。本人は歪みのことは自覚されていないようでしたが、倦怠感が強くなったと訴えておられました。
痺れについては増量後も変わらないとのことでした。
リリカ®OD錠の増量による影響かは判断しかねますが、医師に診察して頂くように提案しました。

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、電話にて主治医へ報告しました。
リリカ®OD錠75mg 半錠に減量の指示がありました。
（計100mg→62.5mg/day）



その後の経過

減量後の受診はまだ無いが
今後、減量による痺れの増強や倦怠感の改善について確認予定。

リリカ®OD錠増量による副作用が疑われたため、減量となった事例でした。
今回の事例のように急ぎの対応が必要と判断した場合は、電話にて医師に確認させていただいています。

事例②：処方変更前の残薬を自己判断で内服した事例

処方

69歳　女性　内科

ロスバスタチンOD錠5mg	1回1錠　1日1回　夕食後
マグミット®錠250mg	1回1錠　1日3回　毎食後
シルニジピン錠10mg	1回1錠　1日1回　朝食後

保険薬局より

☞副作用が出現しアムロジピンを中止していたが、血圧が高い時に自己判断で内服。

報告内容

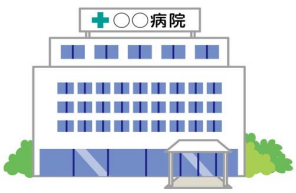
- ☐ 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)
- ☑ 服薬状況
- ☐ リフィル処方箋
- ☐ 副作用(重篤でないもの)
- ☐ 他院処方(重複、相互作用)
- ☐ 抗がん剤（☐ 経口 ☐ 注射）
- ☐ オピオイド
- ☐ 手　　技（☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他）
- ☐ その他（　　）

情報提供・提案事項

現在の処方では血圧が高いとのことで、医師から次回受診時に血圧の低下がみられなければ追加と言われているとのことです。患者ご本人より時々、以前処方されたアムロジピンを自己判断で服用していることがあると聴取しました。医師に伝えているかどうかは定かではありません。血圧手帳には服用された日付の記載が無かったので、アムロジピンを服用せず、シルニジピンのみで血圧の低下がみられない時は医師に伝えるように患者さんに伝えました。

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。



その後の経過

受診時に医師がアムロジピンを自己判断で頓服しないように説明し、シルニジピン錠の用量を10mgから20mgへ増量。
増量後の血圧は135/60mmHg前後で経過中。

患者さんが処方変更前の薬剤を自己判断で内服した事例でした。
残薬を自己判断で内服しているなど主治医が十分に把握できていないことがあります。患者さんのアドヒアランスに問題がある場合は、トレーシングレポートの活用をお願いします。

事例③：患者の服薬状況に合わせた用法の変更

処方

81歳　男性　内科

メトグルコ®錠250mg	1回1錠　1日3回　毎食後
マグミット®錠250mg	1回2錠　1日1回　夕食後
ロサルヒド®配合錠LD	1回1錠　1日1回　朝食後
アムロジピンOD錠5mg	1回1錠　1日1回　朝食後
タケキャブ®錠10mg	1回1錠　1日1回　朝食後
ジャヌビア®錠50mg	1回2錠　1日1回　朝食後

保険薬局より

☞昼・夕食後の飲み忘れがある。

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

患者様に現在の服薬状況について確認したところ、「いかなる努力をしても朝は確実に飲めるが、昼はほとんど飲めず、夕は時々（頻度不明）飲み忘れてしまう」と回答されました。

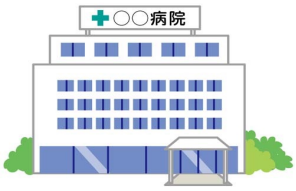
そこで以下の通りに処方薬の服用時点を極力朝に集約することを提案致します。

1.メトグルコ®錠250mgについて3T×N→3T(2-1)×MAに変更

2.マグミット®錠250mgについて2T×A→2T×Mに変更

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

次回受診時、
メトグルコ®錠250mg 1回1錠 1日3回 毎食後→朝2錠、夕1錠
マグミット®錠250mg 1回2錠 1日1回 夕食後→朝食後へ変更となった。
その後は特に問題なく服用できており、HbA1c：7.7→7.5％と悪化なく経過している。

患者さんの生活スタイルに合わせた用法にしたことでアドヒアランスが改善された症例でした。