

**今回のトレーシングレポート通信は  
処方変更の事例と服薬状況の事例です！**

## 事例①：用法変更の事例

## 86歲 男性 腎泌尿器外科

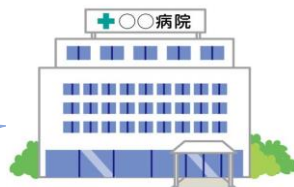
|                   |    |      |      |         |
|-------------------|----|------|------|---------|
| ウルソデオキシコール酸錠100mg | 1回 | 1錠   | 1日3回 | 朝・昼・夕食後 |
| シロドシンOD錠4mg       | 1回 | 1錠   | 1日2回 | 朝・夕食後   |
| デカドロン®錠4mg        | 1回 | 0.5錠 | 1日1回 | 朝食後     |
| ザイティガ®錠250mg      | 1回 | 2錠   | 1日1回 | 起床時     |

**👉お薬カレンダーを使用しているがアドヒアランス不良。**

|      |                                                                                                                             |                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 報告内容 | <input type="checkbox"/> 薬剤継続の必要性について(ポリファーマシー等)                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 服薬状況                          |
|      | <input type="checkbox"/> リフィル処方箋 <input type="checkbox"/> 副作用(重篤でないもの)                                                      | <input type="checkbox"/> 他院処方(重複、相互作用)                            |
|      | <input type="checkbox"/> 抗がん剤 ( <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 注射 )                                   | <input type="checkbox"/> オピオイド                                    |
|      | <input type="checkbox"/> 手    技 ( <input type="checkbox"/> 自己注射 <input type="checkbox"/> 吸入薬 <input type="checkbox"/> その他 ) | <input type="checkbox"/> その他 (                                  ) |
|      | <b>情報提供・提案事項</b>                                                                                                            |                                                                   |
|      | お薬カレンダーで日付入りで配薬しても飲み忘れが多く、飲み忘れによる残薬を持参されました。特に昼食後の飲み忘れが多いようです。                                                              |                                                                   |

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

次回受診時にウルソデオキシコール酸100mg、シロドシンOD錠4mgの用法を1日1回 1回1錠 朝食後に変更。変更後も症状は安定している。

アドヒアランス不良のため、用法変更となった事例でした。  
服用タイミングを揃えることでアドヒアランス向上の可能性があります。  
また、報告だけではなく提案等もあればお願いします。

## 事例②：用量を間違えて内服していた事例

### 処方

72歳 男性 代謝内分泌科

シタグリブチンリン酸塩水和物錠50mg

イルベサルタン錠100mg

ピタバスタチンカルシウム水和物OD錠2mg

イメグリミン塩酸塩錠500mg

ビフィズス菌錠12mg

1回1錠 1日1回 朝食後

1回1錠 1日1回 朝食後

1回1錠 1日1回 朝食後

1回2錠 1日2回 朝夕食後

1回1錠 1日2回 朝夕食後

### 保険薬局より

👉 イメグリミン塩酸塩錠を1回2錠で服用するところ、1回1錠で内服している。また、夕食後の服用忘れも多々あり。

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)

☐ リフィル処方箋 ☐ 副作用(重篤でないもの)

☐ 抗がん剤 ( ☐ 経口 ☐ 注射)

☐ 手 技 ( ☐ 自己注射 ☐ 吸入薬 ☐ その他)

☒ 服薬状況

☐ 他院処方(重複、相互作用)

☐ オピオイド

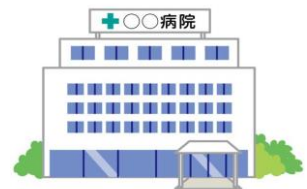
☐ その他 ( )

#### 情報提供・提案事項

○月○日からイメグリミン塩酸塩錠500mgを1日2回 1回2錠の服用を開始していたはずですが、本人の勘違いで1回1錠での服用を続けていた模様。夕食後服用分を忘れることが多々あり、残薬が溜まっても、疑問に感じなかったとのこと。  
1回1錠の服用でもHbA1cなどの数値は順調に低下している状況ですが、**本日から指示通りに1回2錠での服用を指導しています。併せて、低血糖症状の発現には十分注意することを指導し、ブドウ糖もわたしております。**

### 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

**HbA1cは報告月が7.2%、2か月後6.9%と大きな変化はなく推移。  
用法や用量、薬剤変更、低血糖などの症状はなく経過している。**

患者さんの誤認により、指示通り服用できていなかった事例でした。  
用法や用量を変更することにより、患者さんの状態が変化する可能性があるため、患者さんのフォローをお願いします。  
フォローアップ中の服薬状況の経過や副作用発現等がありましたら、トレーシングレポートでの報告をご検討下さい。

### 事例③：不眠症状ないため、眠剤が中止となった事例

処方

|                      |      |      |      |
|----------------------|------|------|------|
| 73歳 女性 消化器内科         |      |      |      |
| ロスバスタチンカルシウム錠2.5mg   | 1回1錠 | 1日1回 | 朝食後  |
| メトホルミン塩酸塩250mg       | 1回1錠 | 1日2回 | 朝夕食後 |
| ニフェジピンCR錠20mg        | 1回1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  |
| アジルサルタン錠20mg         | 1回1錠 | 1日1回 | 朝食後  |
| テネリグリプチン/カナグリフロジン配合錠 | 1回1錠 | 1日1回 | 朝食後  |
| レンボレキサント錠5mg         | 1回1錠 | 1日1回 | 寝る前  |

👉 不眠症状なく、レンボレキサント錠の残薬が多くある。

保険薬局より

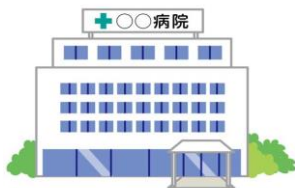
|                                                                                                                             |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------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

**情報提供・提案事項**

レンボレキサント錠は残薬があり、**中止させて頂きました。**服用するほどの不眠がなく、今回は要らないそうです。不眠の状況を確認して頂きますようお願い致します。

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、カルテにて主治医へ報告しました。



## その後の経過

次回受診時、不眠の訴えなくレンボレキサント錠は中止となった。

患者さんの服薬状況に合わせて残薬調整し、症状に合わせて薬剤の中止を提案された事例でした。中止かどうかの問い合わせは疑義照会で確認を、残薬調整についてはトレーシングレポートで報告をお願いします。