

漫然投与に対する対応

多剤長期内服薬剤の再評価による減薬

| 【入院時処方内容】 | | | | 【退院時処方内容】 | | | |
|-----------|---------------------------|-------|----------|-----------|-----------------|-------|-------------|
| | 薬剤名（一般名） | 規格 | 1回量 用法 | | 薬剤名（一般名） | 規格 | 1回量 用法 |
| 1 | タムスロシン塩酸塩口腔内崩壊錠 | 0.2mg | 1錠 朝食後 | 1 | タムスロシン塩酸塩口腔内崩壊錠 | 0.2mg | 1錠 朝食後 |
| 2 | フェブキソスタット錠 | 10mg | 1錠 朝食後 | 2 | フェブキソスタット錠 | 10mg | 1錠 朝食後 |
| 3 | クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物 | | 2錠 朝昼夕食後 | 3 | ミラベグロン錠 | 50mg | 1錠 夕食後 |
| 4 | ミラベグロン錠 | 50mg | 1錠 夕食後 | 4 | カルボシステイン錠 | 500mg | 1錠 朝昼夕食後 |
| 5 | カルボシステイン錠 | 500mg | 1錠 朝昼夕食後 | 5 | 酪酸菌製剤細粒 | 1 g | 1 g 朝昼夕食後 |
| 6 | 酪酸菌製剤錠 | | 2錠 朝昼夕食後 | 6 | 酸化マグネシウム錠 | 330mg | 2錠 朝昼夕食後 |
| 7 | 酸化マグネシウム錠 | 330mg | 2錠 朝昼夕食後 | 7 | フロセミド錠 | 20mg | 1錠 朝食後 |
| 8 | クロピドグレル錠 | 75mg | 1錠 朝食後 | 8 | エチゾラム錠 | 0.5mg | 1錠 就寝前 |
| 9 | イルハサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合錠(1) | LD | 1錠 朝食後 | 9 | オロパダジン塩酸塩錠 | 5mg | 1錠 朝夕食後 |
| 10 | フロセミド錠 | 20mg | 1錠 朝食後 | 10 | テオフィリン徐放錠 | 100mg | 1錠 朝夕食後 |
| 11 | エチゾラム錠 | 0.5mg | 1錠 就寝前 | 11 | メコバラミン錠 | 500μg | 1錠 朝昼夕食後 |
| 12 | オロパダジン塩酸塩錠 | 5mg | 1錠 朝夕食後 | 12 | 半夏厚朴湯エキス顆粒 | 1 g | 2.5 g 朝昼夕食前 |
| 13 | テオフィリン徐放錠 | 100mg | 1錠 朝夕食後 | | | | |
| 14 | イブプロフェン錠 | 200mg | 1錠 朝昼夕食後 | | | | |
| 15 | レバミピド錠 | 100mg | 1錠 朝昼夕食後 | | | | |
| 16 | エペリゾン塩酸塩錠 | 50mg | 1錠 朝昼夕食後 | | | | |
| 17 | メコバラミン錠 | 500μg | 1錠 朝昼夕食後 | | | | |

| | |
|------------|--------------------|
| 内服薬 : 17種類 | 薬剤管理 : 家族 |
| 服薬回数 : 4回 | 服薬支援 : 3科の処方ごとに一包化 |

| | |
|------------|----------------------|
| 内服薬 : 12種類 | 薬剤管理 : 病棟管理 |
| 服薬回数 : 7回 | 服薬支援 : 3科の処方をまとめて一包化 |

【患者情報】 70 歳代 男性 入院患者 （入院期間：47 日）

診療科：循環器内科

| | | | | | |
|-----------------|--|-------------------|--------|----|------|
| 主疾患 | 誤嚥性肺炎、前立腺肥大症、高尿酸血症、高血圧症、喘息、腰痛症、廃用症候群、陳旧性脳梗塞など | | | | |
| 病歴 | 陳旧性脳梗塞、廃用症候群 | | | | |
| 生活状況・入院契機など患者背景 | 脳梗塞発症後、約 1 年程度経過し、自宅にて独居生活をおくっていた。介護保険にて週 2 回のデイサービスを利用、介護士が毎日 1 日 1 回夕方方に介入され、夕食を準備していたが、朝・昼の食事は本人が準備して食べることは出来ていた。一方、義歯の汚染は強く、デイサービス時のみ洗浄していた。 今回、初めて誤嚥性肺炎にて入院されたが、入院数日前に食事中にご飯が気管支に入ってから風邪症状があったとの情報が得られた。なお、かかりつけ医は、泌尿器科・呼吸器科・整形外科の近隣クリニックに定期受診されていた。 | | | | |
| 認知症 | なし | | 介護認定 | あり | 要介護3 |
| 薬剤有害事象 | なし | () | 副作用歴 | なし | () |
| アドヒアランス | やや不良 | (持参薬の残薬にばらつきあり) | アレルギー歴 | なし | () |

【入院時情報】

お薬手帳を見ると3つの科より、年単位で継続処方になっている。一包化調剤にはなっているが、薬の量が多くなっている。入院初日の検査値は以下の通り。

血清 Cre 1.38mg/dL、eGFR 40.8min/hr、血清 K 3.9mEq/L、血清 Na 143mEq/L

収縮期/拡張期血圧(mmHg) 朝 120/76、昼 117/82、夕 127/79

【key word】

薬学的な管理の実施、入院時の持参薬鑑別、薬歴聴取による処方提案、定期的な処方見直し、多職種との連携、退院指導時の情報提供によるアドヒアランスの向上・維持、転院時の情報共有

【処方見直し前の問題点】

- ①本人に腰の痛みを聴取したところ、ほとんど痛みはないとのことであった。
- ②筋弛緩作用のある薬剤（エペリゾン・エチゾラム）が処方されており、嚥下機能の状態の評価を行う必要がある。
- ③入院時は血清K値が正常であったが、入院21日目に血清K5.5mEq/Lを示しており、カリウムが含まれているクエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物の投与やイルベサルタン・アムロジピン塩配合錠の副作用である高カリウム血症の疑いがある。
- ④1回に飲む薬の量が多くて大変だとの訴えがある。

【処方提案の具体的な内容】

- ①腰の痛みがないことから、NSAIDsとレバミピドの処方中止を提案した。
- ②筋弛緩作用があり、誤嚥リスクとなるエペリゾン・エチゾラムを中止提案するとともに、言語聴覚士と連携し、嚥下状態の確認と内服薬剤の嚥下についての評価を行うように提案した。
- ③腎排泄型薬剤かつ高カリウム血症の原因になり得る薬剤（ARB、クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物）の中止提案を行った。また、クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物の中止提案を行ったため、同時に尿酸値の定期的な測定について検査提案を行った。
- ④1回に服用する量が大変だとの訴えもあったため、上記3点について、高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015を参考にしながら、主治医に減薬の計画を提案した。

【多職種との関わり】

| 職種 | 主な連携内容 |
|-------|-------------------------|
| 医師 | 減薬についての処方提案と血液検査を提案した。 |
| 看護師 | 服薬アドヒアランスの確認と血圧変動を共有した。 |
| 言語聴覚士 | 嚥下状態の確認と内服薬剤の嚥下評価を確認した。 |

【減薬後の経過】

- ①イブuproフェン、レバミピドの中止後も腰痛の訴えは無く、退院時まで再開することなく中止することができた。
- ②嚥下評価の確認及び主治医への提案を行って同意が得られたが、服薬指導時に本人にエチゾラムの減量を提案したが、エチゾラムがないと眠れないとの強い要望もあり、エペリゾンは減薬したが、エチゾラムの減薬は行わないこととした。
- ③処方提案によりクエン酸カリウム・クエン酸ナトリウム水和物は内服中止となり、血清K値は4.8mEq/L（入院36日目）と改善した。また収縮期/拡張期血圧(mmHg)は99/71（入院36日目）、97/53（入院40日目）と低めの為、入院40日目よりイルベサルタン・アムロジピン塩配合錠も中止となり退院時まで経過観察となった。
- ④薬学的管理を行いつつ、患者の希望に沿って17剤から12剤へ減薬することができた。また、内服薬剤は3つの科の処方薬を全て当院処方へ切替し、一包化調剤とした。

今回の退院はリハビリ目的に他医療機関への転院であったので、薬剤管理サマリーを作成し、転院先薬剤部と情報共有を行った。食前の漢方薬は入院中ならびに転院後も内服薬は看護師管理にて行うとのこと確認できたが、食前内服が困難な時には服薬回数を考慮して他の薬と合わせて食後内服でも良いと服薬指導時説明した。また減薬した処方については薬剤情報を記載するとともに、継続的なモニタリングが必要な血圧管理や入院中未測定であった尿酸値の経過を定期的に評価して欲しいと依頼した。