

精神疾患患者への薬剤管理指導実績の要約（記載例）

症例 (1)	年齢・性別	26 歳・男性
	精神疾患名	統合失調症
	治療内容	薬物治療（ ①抗精神病薬 ）、 <u>心理教育</u> 精神療法、 その他（ ）
	入院・外来の別	<u>入院</u> ・ 外来 入院期間（ 2 ヶ月 ）
	薬剤管理指導 業務内容の要約 （ 449 ）字	幻覚、妄想により入院となったが、本人は病状に対する認識がなく、服薬に対して拒否的であった。入院時リスペリドン 4mg/日 が処方されており、「いろいろなことが気にならなくなったが、やる気が起こらなくなったので、退院したら薬は飲まない」と言われた。やる気が起こらなくなった原因を、リスペリドンによる過度の鎮静の可能性を考え、主治医と協議した。幻覚妄想症状は消失していることから、リスペリドンの活性代謝物であり、血中濃度が安定することで過鎮静リスクが少なくなると考えられるパリペリドンへの変更、及び漸減漸増による切換えスケジュールを提案した。まずリスペリドンを 2mg/日 に減量し、あわせてパリペリドンを 6mg/日 追加、次の段階としてリスペリドン中止とパリペリドン 9mg/日 への増量を同時に行った。最終的にはパリペリドンを 6mg/日 に減量調整後、有効性、有害事象ともに問題ないことを確認した上で退院となった。幻覚・妄想等の症状の悪化はみられず、鎮静作用によるやる気がおこらない等の症状もされた。退院時には「薬は飲みます」の言葉も得られた。
症例 (2)	年齢・性別	49 歳・女性
	精神疾患名	アルコール依存症
	治療内容	薬物治療（ ④抗不安薬 ⑤睡眠薬 ）、心理教育、精神療法、 その他（ ）
	入院・外来の別	<u>入院</u> ・ 外来 入院期間（ 4 ヶ月 ）
	薬剤管理指導 業務内容の要約 （ 412 ）字	ブロチゾラム 0.25mg/日、フルニトラゼパム 2mg/日、エチゾラム 1mg/日、ジアゼパム 10mg/日、クロルプロマジン 250mg/日、ハロペリドール 3mg/日、ビペリデン 3mg/日 服用していた。不眠や不安を訴えて、さらにエチゾラム 1mg/回 を 1 日に何度も頓用していた。継続的な飲酒によりベンゾジアゼピン系薬剤には交叉耐性ができていることが考えられたので、フルニトラゼパムから睡眠リズムへの作用を期待してラメルテオンへの変更を主治医に提案し協議した。また、不眠時のエチゾラムは本人が自分の都合に合わせて服用していたことから依存の形成を懸念し、まずは定期内服に変更することも合わせて協議した。その結果、フルニトラゼパムは 0.5mg/週 の速度で漸減中止、ラメルテオン 8mg/日 追加、エチゾラムは 2mg/日 の定期内服に変更となり、頓用薬の追加服用はほとんどなく、睡眠は改善した。その後、幻覚症状が消退していることや便秘症状への対応から、ハロペリドールとビペリデンが中止となったが、精神症状の悪化なく退院となった。