薬物有害事象の回避

インスリンから内服薬に切り替えることで血糖コントロールが良好となった１例

【入院時処方内容】

	薬剤名（一般名）	規格	1回量　用法
1	アスピリン錠	100mg	1錠　朝食後
2	テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合錠(１)	AP	1錠　朝食後
3	ハロペリドール錠	0.75mg	1錠　夕食後
4	チアプリド錠	50mg	1錠　夕食後
5	一硝酸イソソルビド錠	20mg	2錠　朝夕食後
6	イコサペント酸エチルカプセル	900mg	2包　朝夕食後
7	インスリンアスパルト		朝12単位、夕8単位

内服薬　：　6種類	薬剤管理：　病棟管理
服薬回数：　2回	服薬支援：　一包化

【退院時処方内容】

	薬剤名（一般名）	規格	1回量　用法
1	アスピリン錠	100mg	1錠　朝食後
2	テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合錠(１)	AP	1錠　朝食後
3	一硝酸イソソルビド錠	20mg	2錠　朝夕食後
4	ボグリボース口腔内崩壊錠	0.3mg	3錠　毎食直前

内服薬　：　4種類	薬剤管理：　本人管理
服薬回数：　5回	服薬支援：一包化とお薬ケース

【患者情報】70 歳代　女性　入院患者　（入院期間：　153 日　）

診療科：内科

主疾患	糖尿病				
病歴	糖尿病、狭心症（ステント留置）、慢性硬膜下血腫、胃潰瘍、高血圧症				
生活状況・入院契機など患者背景	独居であり、ふらつきから頭部打撲、倦怠感が持続するため、近隣の病院へ受診した。血糖コントロール不良および感染徴候あり、精査目的で入院。尿路感染症と診断され治療開始、インスリン自己注射を検討されたが困難であり、自宅退院できず当院へ転院となった。				
認知症	なし		介護認定	あり	要支援1
薬剤有害事象	なし	（　　）	副作用歴	なし	（　　）
アドヒアランス	良好	（　　）	アレルギー歴	なし	（　　）

【入院時情報】

入院時検査値

総コレステロール：229mg/dL　中性脂肪：215mg/dL　空腹時血糖：134mg/dL　HbA1c（NGSP）：11.4%

【key word】

薬学的な管理、定期的な処方見直し、多職種との連携

【処方見直し前の問題点】

入院当初、ベッドにふさぎこみスタッフに対して不信感がある様子であった。
また、病室から売店が近く、ペットボトルのジュースなどをよく買って飲んでいたため、食事療法が開始された。
独居のため、自宅にはたくさん残薬があると言われていたため、アドヒアランス不良と判断した。
問題点として、食事療法、アドヒアランス不良（病識の不足）、入院に対する不安感を挙げた。

【処方提案の具体的な内容】

前医入院中、不穏行動がみられ、抗精神病薬が開始されていたが、当院入院中は不穏行動よりもうつ傾向がみられたため、持参薬終了時より抗精神病薬中止を提案した。
高血圧症に対しては、処方継続し、血圧モニタリングを実施した。（100～120/60～70mmHgで推移していた）
糖尿病については、検査実施毎に評価を行い、主治医と相談し減薬を行った。
食事療法の徹底にて、インスリン中止可能と主治医が判断したため、内服薬でのコントロールを開始（テネリグリプチン・ボグリボース・ナテグリニド）。
最終的にはボグリボースのみでコントロール可能となった。
自宅退院の希望が強く、独居のため、家族の協力と訪問看護の利用を前提に、内服薬自己管理トレーニングを開始、はじめは1日分ずつ自己管理を実施し、最終的に1週間分を配薬し、毎回看護師による内服確認を実施し問題なく服用できた。退院前は訪問看護師とミーティングを行い、自己管理および見守りを実施できる環境を整備した。

【多職種との関わり】

職　　種	主な連携内容
医師	検査、減薬に関する連携
看護師	内服薬自己管理支援
訪問看護師	内服薬のセットに関する連携（セット実施スケジュール・服薬確認）
社会福祉士・ソーシャルワーカー	訪問看護ステーションとの連携
保険薬局薬剤師	一包化および薬包紙への服薬日の記載依頼

【減薬後の経過】

抗精神病薬中止後も不穏行動はみられず、落ち着いて入院生活を送ることができた。
糖尿病については、入院時検査終了後よりインスリンを中止し、テネリグリプチン・ナテグリニド・ボグリボースへ切り替えを行った。
HbA1cが11.4%→9.2%へ改善したため、テネリグリプチンを中止。さらにHbA1c9.2%→8.0%へ改善したため、ナテグリニドを中止した。
以降、HbA1c7.0%前後で推移した。脂質異常症に対しては、持参薬終了後よりイコサペント酸エチルを中止したが、総コレステロール220mg/dL前後、中性脂肪180～200mg/dL前後で推移していたため、経過観察とした。　入院中の経過はおくすり手帳および退院時服薬指導書に記載し配布した。保険調剤薬局へ一包化に日付の入力を依頼していたため、外来受診時に調剤薬局より日付の入力確認について連絡があった。病状の改善を自覚することで、退院後の食事療法についても前向きに検討されていた。