薬物有害事象の回避

複数医療機関からの重複投与に対する薬剤整理

【入院時処方内容】

	薬剤名（一般名）	規格	1回量　用法
1	シタグリプチン錠	25mｇ	１錠　朝食後
2	リバーロキサバン錠	10mｇ	１錠　夕食後
3	ロサルタン・ヒドロクロロチアジド配合錠	LD	１錠　朝食後
4	ランソプラゾール口腔内崩壊錠	15mｇ	１錠　朝食後
5	センノシド錠	12mｇ	２錠　寝る前
6	グリメピリド錠	0.5mｇ	１錠　朝食後
7	ロキソプロフェン錠	60mｇ	1錠　毎食後
8	ツムラ大建中湯エキス顆粒	２．５ｇ	1包　毎食後
9	アデニン錠	10mｇ	2錠　毎食後
10	酸化マグネシウム錠	500mｇ	2錠　毎食後
11	クエン酸第一鉄錠	500mｇ	２錠　朝食後
12	アミトリプチリン錠	10mｇ	1錠　朝夕食後
13	プロメタジン錠	25mｇ	1錠　朝夕食後
14	フルニトラゼパム錠	1mｇ	２錠　寝る前
15	ブロチゾラム錠	0.25mｇ	２錠　寝る前
16	ミアンセリン錠	10mｇ	３錠　寝る前
17	チアプリド錠	25mｇ	２錠　寝る前
18	リセドロン酸錠	17.5mｇ	週１回1錠　起床時
19	アルファカルシドール錠	０．５μｇ	1錠　朝食後
20	パンテチン錠	３０ｍｇ	1錠　毎食後
21	レバミピド錠	100mｇ	1錠　朝夕食後
22	ゾルピデム錠	10mｇ	２錠　不眠時

内服薬　：　21種類	薬剤管理：　家族
服薬回数：　5回	服薬支援：　なし

【退院時処方内容】

	薬剤名（一般名）	規格	1回量　用法
1	シタグリプチン錠	25mｇ	１錠　朝食後
2	リバーロキサバン錠	10mｇ	１錠　夕食後
3	ロサルタンカリウム・ヒドロクロロチアジド配合錠	LD	１錠　朝食後
4	ランソプラゾール口腔内崩壊錠	15mｇ	１錠　朝食後
5	センノシド錠	12mｇ	２錠　寝る前
6	グリメピリド錠	0.5mｇ	１錠　朝食後
7	アミトリプチリン錠	10mｇ	1錠　朝夕食後
8	フルニトラゼパム錠	1mｇ	２錠　寝る前
9	ブロチゾラム錠	0.25mｇ	２錠　寝る前
10	ミアンセリン錠	10mｇ	３錠　寝る前
11	チアプリド錠	25mｇ	２錠　寝る前

内服薬　：　11種類	薬剤管理：　家族
服薬回数：　3回	服薬支援：　あり

【患者情報】80 歳代　女性　入院患者　（入院期間：　16 日　）

診療科：内科

主疾患	横行結腸癌術後・２型糖尿病・高血圧症・便秘症・維持療法の必要な難治性逆流性食道炎・左尺骨茎状突起骨折・心房細動・腰椎圧迫骨折・心不全・うつ病
病歴	７年前に横行結腸癌にて手術を行った後、翌年の1月に２型糖尿病・高血圧症にて当院外来受診。同年２月便秘症、翌年８月維持療法の必要な難治性逆流性食道炎、３年前９月左尺骨茎状突起骨折、２年前７月心房細動、１２月腰痛症、昨年８月腰椎圧迫骨折、10月心不全で当院受診。横行結腸癌のフォローは近医大学病院。気分の落ち込みなどは近医のメンタルクリニックにて投薬中。
生活状況・入院契機など患者背景	上記の疾患にて外来でフォロー中。横行結腸癌術後状態で左肺転移、その他の転移に関しては近医大学病院にて抗がん剤投与にてフォローしていたが、CEAは上昇気味。薬による副作用で経口摂取不良、本人の希望もあり昨年10月で抗がん剤投与中止となっている。経口摂取不良、両大腿部の痛みのため、また全身倦怠感のため入院となる。

認知症	なし		介護認定	不明	
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】

「ランソプラゾール口腔内崩壊錠」と「酸化マグネシウム錠」は２医療機関より処方されていたため省略している。「ランソプラゾール口腔内崩壊錠」はジェネリックでそれぞれ異なるメーカーのものが処方されていたため家族は気付かなかったとのこと。アデニン錠については近医大学病院にて処方のため血液検査値フォロー中であり、当院入院中も白血球数 4,300/μL、分画も正常で推移した。

【key word】

入院時の持参薬鑑別、薬歴聴取による処方提案、多職種との連携

【処方見直し前の問題点】

当該患者は３医療機関４診療科より処方箋の発行を受け、それぞれの門前の３つの保険薬局で薬剤を貰い受けていた。当院入院時の時点で「ランソプラゾール口腔内崩壊錠」と「酸化マグネシウム錠」が重複して処方されており、「ランソプラゾール口腔内崩壊錠」は両方服薬していた。「酸化マグネシウム錠」はＰＴＰ包装で払い出された方を調整して服薬していた。おくすり手帳はきちんと管理されており、全ての保険薬局で記載されていたが、重複を指摘されることはなかったとのこと。各々の医療機関に付き添う家族も違うため気付かなかったと考える。患者は服薬に際し、数が多いので大変だとこぼしていたが、家族の薬識も低く時間をかけて全てを服薬させていた。また、骨粗鬆症治療薬の処方意図について前院に確認したが不明であった。腰椎症、圧迫骨折等で当院整形外科を受診しており、大腿部に痛みはあったが、経口摂取不良に伴うＡＤＬ低下、全身倦怠感が主訴で内科へ入院のため、整形外科疾患薬剤については聞き取りのみとした。眠剤については重度の不眠傾向が見られたが、フルニトラゼパム錠については倍量投与等処方上の表記ではなく徐々に増量した結果であると家族より聞き取りした。ゾルピデム錠については夜間に覚醒することがあることを医師（精神科）に伝えると頓用にて服用するように言われて処方されたが、全く効果がなかった（家族の弁）とのことで入院時も持参せず家で保管しているとのことであった。横行結腸がんの薬剤について食指不振の原因と考えられるため一旦中止とするとの主治医からのコメントあり。メンタルクリニックの処方薬ではアミトリプチリン錠と眠前薬のみを継続して服用することで主治医と申し合わせを行い、その他の薬剤は入院中は中止とすることを本人と家族に説明。

【処方提案の具体的な内容】

３医療機関からの処方薬剤を院内持参薬鑑別書に全て挙げ、主治医との協議の上、以下のように薬剤整理した。
①重複薬の中止。
②内科の薬剤とメンタルクリニックのアミトリプチリン錠と眠前薬のみとし経過観察。また、数種類の眠剤を服用していることについての副作用の有無を聴取。
③入院中、中止した薬剤は院内薬局で預かり、退院時の服薬指導後に現在不要である薬剤として説明し返却。
④大学病院でフォローしている抗がん剤治療については内科的な治療を優先することで一旦中止することを説明。
⑤主に関わっている家族と薬剤師が面談を行い、重複投薬の事実と入院中の投薬歴、入院後の各医療機関への関わり方などについて話し合う。
⑥メンタルクリニックを受診の際は、眠剤の調整や減量、ゾルピデム錠の服用中止で入院中経過良好であった旨を指導。
⑦酸化マグネシウム錠など調整している薬剤について各医療機関へ連絡する手段や方法を指導。
⑧退院後、外来診察時におくすり手帳の確認と服薬確認を院内薬局にて経過をフォロー。

【多職種との関わり】

職　　種	主な連携内容
医師	内科的治療・各医療機関での薬剤調整
看護師	持参薬の服薬確認
地域連携室事務	連携先医療機関の確認
ケアマネジャー	在宅服薬支援

【減薬後の経過】

おくすり手帳に基づいて家族と面談し、次回の各々の医療機関への受診の際、かかりつけ医に伝えて欲しいことを説明する。
①入院中に服薬していた薬の継続服用。
②入院中服用をやめていた薬について再開するかどうか。また、再開時には残薬調整。
③重複投薬されている薬剤の中止。以上を退院時服薬指導とした。
④かかりつけ医に対しては、入院中の中止薬剤について特に症状に変化なく経過した旨を記載して情報共有した。
その後、当院受診時におくすり手帳を院内薬局で確認し、重複投薬や残薬調整の状況について問題ないことを把握。在宅にてケアマネジャー等が参加する担当者会議に服薬について病院薬剤師から意見書を提出。