

症例報告見本

平成 30 年 2 月 1 日作成

一般社団法人 日本老年薬学会

事例 1-好ましくない書き方と判断される報告

| | |
|---------------------|---|
| 症例 | 血圧降下薬の中止を提案した1例 |
| 年齢 | 80歳 |
| 性別 | 女性 |
| 患者背景 | 胃部不快感のため受診し胃がんが見つかった。入院後、胃癌手術の数日前に血圧降下薬服用前であるにも関わらず、血圧低下がみられた。 |
| 現病歴（病名） | 胃癌 既往歴：変形性膝関節症、高血圧、脂質代謝異常 |
| 介入時考慮した検査値 | ADLは自立。 認知機能や嚥下状態は問題なし。 血圧低下に伴う眩暈・ふらつき・気分不快等の自覚症状なし。 |
| その他の介入時検査所見 | AST 26 IU/L、ALT 18 IU/L、BUN 9.3 mg/dL、Scr 0.68 mg/dL、Ccr 50.7 mL/min 、血圧 90/50 mmHg |
| 薬の管理者 | 本人 |
| 生活状況 | 入院。自宅では独居。 |
| 服用できない剤形 | なし |
| 薬剤有害事象 | 無 |
| 薬の管理方法 | PTPシートで薬袋管理 |
| 介入時の投薬状況 | 1.テルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP 1日1回1回1錠 朝食後 2.ニフェジピン CR錠 40mg 1日1回1回1錠 朝食後 3.タムスロシン OD錠 0.2mg 1日1回1回1錠 朝食後 4.アトルバスタチン錠 10mg 1日1回1回1錠 朝食後 5.トリメブチン錠 100mg 1日3回1回1錠 朝昼夕食後 |
| 介入終了時の投薬状況 | 1.モサブライド錠 5mg 1日3回1回1錠 朝昼夕食後 2.酸化マグネシウム錠 330mg 1日3回1回1錠 朝昼夕食後 3.タムスロシン OD錠 0.2mg 1日1回1回1錠 朝食後 4.アトルバスタチン錠 10mg 1日1回1回1錠 朝食後 |
| 服薬アドヒアランス（介入時） | 良好 |
| 服薬アドヒアランス（介入終了時） | 良好 |
| プロブレムリスト | #1 血圧低下 |
| 服薬支援・管理・処方介入など具体的内容 | 薬物有害事象は起きてないが、医師と協議し、眩暈・転倒予防のためにテルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP、ニフェジピン CR錠 40mgの中止を提案。90/50mmHgのため全て中止へ。入院中は中止後も120-140/60-80mmHgと過度な血圧上昇は見られていなかった。退院後も毎日同じ時間に血圧を測定するよう指導。 |
| 多職種などとの連携内容 | お薬手帳に血圧低下に伴いテルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP、ニフ |

コメント [FM1]: なぜ血圧が低下したか検討を行うと良いと思います。

コメント [FM2]: 低血圧は有害事象であると思います。

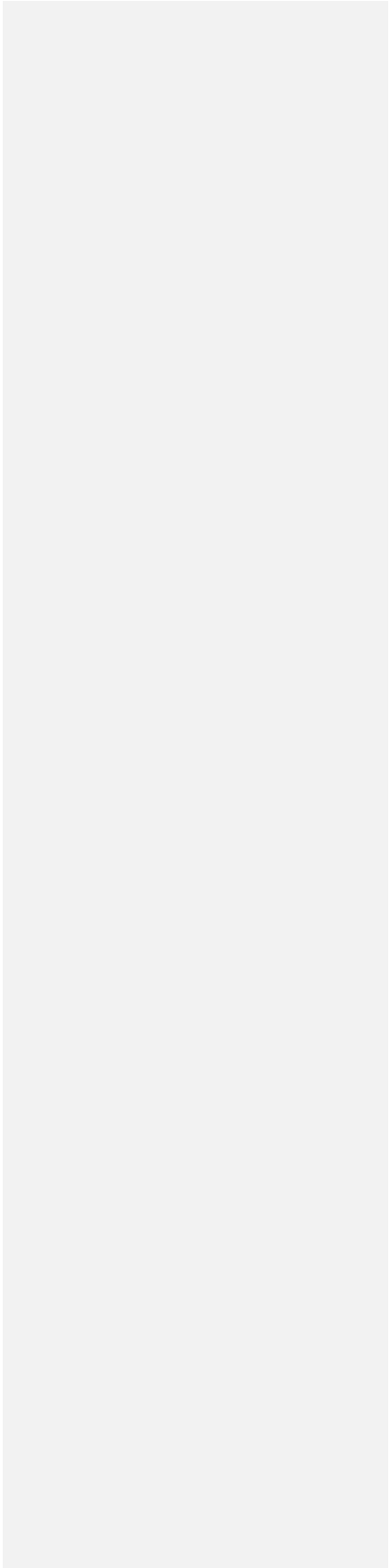
| | |
|------------------|--|
| | <p>エジピン CR 錠 40mg を中止した旨を記載。又、血圧の変動についても聴取、可能であれば保険薬局内にて血圧測定を行っていただくよう記載をした。</p> |
| <p>介入結果および考察</p> | <p>薬剤性低血圧症状は見られていないが、入院時より患者バイタルを把握することにより低血圧による眩暈・ふらつきを未然に防げた、と推察した。現在、定期的に検査入院をしているが、血圧降下薬を服用せず介入後同様に 120-140/60-80mmHg で推移していた。</p> |

コメント [FM3]: 80 歳と高齢独居であり、胃がんにて食事量の低下や活動量の低下などが重なり血圧が低下し、降圧薬が効きすぎたことも考えられます。入院前の生活環境の確認を行うなど、なぜ血圧が低下したか考察すると良いと思います。

事例 1-良い書き方と判断される報告

| | |
|---------------------|--|
| 症例 | 胃がんに伴う不安が ADL の低下につながり血圧降下薬の中止を提案した症例 |
| 年齢 | 80 歳 |
| 性別 | 女性 |
| 患者背景 | 胃部不快感のため GIF 施行後胃癌発覚。入院後の血圧測定で胃癌手術低血圧の症状がみられた。 |
| 現病歴（病名） | 胃癌 既往歴：変形性膝関節症、高血圧、脂質代謝異常 |
| 介入時考慮した検査値 | ADL は自立。 胃がん手術に伴う抑うつ傾向による活動量の低下、食事量の減少 認知機能や嚥下状態は問題なし。 血圧低下に伴う眩暈・ふらつき・気分不快等の自覚症状なし。 |
| その他の介入時検査所見 | AST 26 IU/L、ALT 18 IU/L、BUN 9.3 mg/dL、Scr 0.68 mg/dL、Ccr 50.7 mL/min 血圧 入院 1 日目 90/50 mmHg、入院 2 日目 95/55mmHg、3 日目 98/52mmHg |
| 薬の管理者 | 本人 |
| 生活状況 | 入院。自宅では独居。 |
| 服用できない剤形 | なし |
| 薬剤有害事象 | 低血圧 |
| 薬の管理方法 | PTP シートで薬袋管理 |
| 介入時の投薬状況 | 1.テルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 2.ニフェジピン CR 錠 40mg 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 3.タムスロシン OD 錠 0.2mg 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 4.アトルバスタチン錠 10mg 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 5.トリメブチン錠 100mg 1 日 3 回 1 回 1 錠 朝昼夕食後 |
| 介入終了時の投薬状況 | 1.モサプリド錠 5mg 1 日 3 回 1 回 1 錠 朝昼夕食後 2.酸化マグネシウム錠 330mg 1 日 3 回 1 回 1 錠 朝昼夕食後 3.タムスロシン OD 錠 0.2mg 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 4.アトルバスタチン錠 10mg 1 日 1 回 1 回 1 錠 朝食後 |
| 服薬アドヒアランス（介入時） | 良好 |
| 服薬アドヒアランス（介入終了時） | 良好 |
| プロブレムリスト | #1 血圧低下 |
| 服薬支援・管理・処方介入など具体的内容 | 血圧が眩暈・ふらつき・気分不快等の自覚症状は無いものの降圧薬の効きすぎに伴う薬物有害事象と思われる。入院後数日の血圧の経過を観察後、 |

| | |
|--------------------|---|
| | <p>医師と協議し、眩暈・転倒と術後せん妄の予防のためにテルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP、ニフェジピン CR 錠 40mg の中止を提案。降圧薬が全て中止となった。</p> |
| <p>多職種などとの連携内容</p> | <p>患者の生活状況の聴取や不安の訴えなどを看護師に確認してもらったところ生活環境のサポートが必要であると判断された。家族の定期的な訪問を行っていただくことや栄養士による栄養指導、MSW によるサポートを行い介護保険の申請などを行った。また、薬剤師からは、ケアマネジャー等への有害事象の報告およびお薬手帳に血圧低下に伴いテルミサルタン/アムロジピン配合錠 AP、ニフェジピン CR 錠 40mg を中止した旨を記載し保険薬局に引き継ぎを行った。</p> |
| <p>介入結果および考察</p> | <p>独居であり手術に対する不安が食欲低下や活動量の低下に繋がった可能性がある。服薬アドヒアランスは良好であり薬の飲み忘れは無いため、降圧薬が効きすぎ血圧が低下したものと考えられた。降圧薬中止後の血圧は、120-140/60-80mmHg と過度な血圧上昇は見られず、転倒もなく経過は良好であった。血圧に関しては今後も変動することが予想されるため退院後も毎日同じ時間に血圧を測定するよう指導した。胃がんに対する不安や独居であることが薬物有害事象を通して発見でき、多職種でサポートすることで自宅退院が行えた症例であった。</p> |



事例 2-好ましくない書き方と判断される報告

| | |
|---------------------|---|
| 症例 | 視力低下によりインスリン自己注射が困難な症例の薬の管理 |
| 年齢 | 68 歳 |
| 性別 | 男性 |
| 患者背景 | 糖尿病。金銭的問題あり外来中断歴あり。白内障にて視力低下。かかりつけ診療所に通院しているが、糖尿病のコントロールが悪化した。薬局にて残薬の確認を行ったところ、インスリンの残薬が多数あることを発見し介入する必要があると判断し介入開始。 糖尿と金銭的目途がたては、白内障の Ope をする予定。 |
| 現病歴（病名） | 糖尿病 肝臓がん 白内障 脂質異常症 高血圧 ラクナ梗塞 |
| 介入時考慮した検査値 | T-cho340mg/dl TG264mg/dl BS326 HbA1c9.8% AST16U/L ALT22U/L ALP470U/L γ GTP34IU/L 尿中 CPR17.04 μ g/日 血圧 156/84（起立性低血圧あり） 長谷川 24 点 網膜症の評価：白内障あり評価困難 |
| その他の介入時検査所見 | PIVKA II 84 AFP5 |
| 薬の管理者 | 本人 |
| 生活状況 | 一人暮らし |
| 服用できない剤形 | なし。落とすと見えない。 |
| 薬剤有害事象 | 無 |
| 薬の管理方法 | 一包化 |
| 介入時の投薬状況 | 1.アトルバスタチン錠 5m g 1T 分1 朝食後 2.インスリンデグデグ注フレックスタッチ 朝 6 単位 3.エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル 20m g 1Cp 朝食後 |
| 介入終了時の投薬状況 | 1.アトルバスタチン錠 5m g 1T 分1 朝食後 2.インスリンデグデグ注フレックスタッチ 朝 10 単位 3.エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル 20m g 1Cp 朝食後 |
| 服薬アドヒアランス（介入時） | 不良 |
| 服薬アドヒアランス（介入終了時） | ほぼ良好 |
| プロブレムリスト | # 糖尿病への病識・治療方針の理解 # 服薬管理 # 自己注射の手技 # 治療の継続 |
| 服薬支援・管理・処方介入など具体的内容 | # 糖尿：糖尿病で目が見えず理解難しいとのことで指導を行った # 糖尿の主治医とコミュニケーションが不十分で治療方針を理解さ |

コメント [FM4]: 患者の問題点評価と介入内容の記載が不十分です。内容は読み解くことができますが、わかりやすく記載してください。

コメント [FM5]: 本症例の問題点は金銭問題が薬物治療のアドヒアランスを低下させていることが最も重要なことと思います。さらに、白内障及び網膜症がインスリン等の手技を伴う治療のアドヒアランスを低下させているのだと思います。

コメント [FM6]: 要介護もしくは生活保護を受給されていると思います。その点について記載してください。

コメント [FM7]: 問題点の評価と具体的な介入内容を明確にしてください。

| | |
|-------------|---|
| | <p>れておらず、説明を行った。</p> <p># 自己注射：理解力はあるが、視力が悪くメモリが見えないため、管理について検討必要</p> <p># 服薬管理：内服は自己管理も可能であるが、1dose の色分けの線が見にくいいため、1日1回の内服にそろえてもらう。袋から落としてしまうと見失ってしまうため、支援が必要と考えた。</p> |
| 多職種などとの連携内容 | <p>ケアカンファレンス参加し、自己注射薬だけでなく内服の管理についても介入必要であることを説明し、診療所・デイケア・訪問看護にて確認をしてもらうこととなった。金銭面では、MSW が介入し無料低額を導入。</p> |
| 介入結果および考察 | <p># 自己注射：コントロール不十分でインスリンの増量を行ったが、その方針変更が理解されておらず丁寧な説明を行った。自己注困難のため、診療所・デイ・訪問看護を導入し、毎日各々で注射を施注することとなる。</p> <p># 内服：自己注射時にスタッフの見守りの下内服を行ってもらうことを提案。そのため薬のセット袋を作成し、注射・血糖測定の設定・内服薬をいれて、本人に持ち歩いていただく。内服状況がわかるように、一包化には日付を記入。</p> <p>眼科は糖尿が落ち着いてから通うこととなり、手術ができれば色々な介入は不要になると思われる。</p> <p>過去に辛い思いをされて人間不信となっていたが、多職種が積極的に関わることで、前向きな気持ちになったとの言葉をいただいた。</p> |

コメント [FM8]: 白内障と網膜症の影響にてメモリが見えないとありますが、インスリンと SGLT2 のダブルになることで更なるアドヒアランスの低下が予想されます。本人が打てないため、服薬支援として何を行ったのかきささいしてください。検討が必要では記載としては不適切です。

コメント [FM9]: 最も重要な介入ポイントです。この点を介入内容に記載したほうが良いと思います。

事例 2-良い書き方と判断される報告

| | |
|---------------------|--|
| 症例 | 視力低下によりインスリン自己注射が困難な症例の服薬支援 |
| 年齢 | 68 歳 |
| 性別 | 男性 |
| 患者背景 | 糖尿病で診療所に 10 年以上の通院歴あり、金銭的問題にて外来中断歴ある。糖尿病性網膜症および白内障にて視力低下。かかりつけ診療所に通院しているが、糖尿病のコントロールが悪化した。薬局にて残薬の確認を行ったところ、インスリンの残薬が多数あることを発見し介入する必要があると判断し介入開始。 糖尿と金銭的目的がたては、白内障の Ope をする予定。 |
| 現病歴（病名） | 糖尿病 肝臓がん 白内障 脂質異常症 高血圧 ラクナ梗塞 |
| 介入時考慮した検査値 | T-cho340mg/dl TG264mg/dl BS326 HbA1c11.1 AST16U/L ALT22U/L ALP470U/L γ GTP34IU/L 尿中 CPR17.04 μ g /日 血圧 156/84（起立性低血圧あり） HDS-R24 点 網膜症の評価：白内障あり評価困難 |
| その他の介入時検査所見 | PIVKA II 84 AFP5 |
| 薬の管理者 | 家：本人、入院：Ns |
| 生活状況 | 一人暮らし |
| 服用できない剤形 | なし。 |
| 薬剤有害事象 | 無 |
| 薬の管理方法 | 一包化 |
| 介入時の投薬状況 | 1.アトルバスタチン錠 5m g 1T 分1 朝食後 2.インスリンデグレデグ注フレックスタッチ 朝 6 単位 3.エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル 20m g 1Cp 朝食後 |
| 介入終了時の投薬状況 | 1.アトルバスタチン錠 5m g 1T 分1 朝食後 2.インスリンデグレデグ注フレックスタッチ 朝 10 単位 3.エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル 20m g 1Cp 朝食後 |
| 服薬アドヒアランス（介入時） | 不良 |
| 服薬アドヒアランス（介入終了時） | ほぼ良好 |
| プロブレムリスト | # 1 白内障および糖尿病性網膜症に伴う視力低下による服薬アドヒアランスの低下 # 2 金銭的問題に伴う薬物療法中断の可能性 |
| 服薬支援・管理・処方介入など具体的内容 | # 1 自己注射の評価を行ったところ、理解力はあるが、視力が悪くメモリが見えないため、現在の視力では正しく自己注射を行えないと判断し、介護者によるインスリン注射を行うようにケアカンファで提案。内服は自 |

| | |
|-------------|--|
| | <p>己管理も可能であるが、1dose の色分けの線や文字の認識ができていない。服用回数を1日1回にさせていただくように医師に依頼した。</p> <p># 2 に関しては、金銭問題で薬物療法を中止しなければ行けない状況になった際は、必ず連絡してもらい勝手な中止を行わないように指導した。</p> |
| 多職種などとの連携内容 | <p>ケアカンファにて自己注射薬だけでなく内服の管理についても介入必要であることを説明し、診療所・デイケア・訪問看護にて確認をしてもらうこととなった。医師には処方変更を依頼し朝食後で処方をまとめてもらった。金銭面では、MSW が介入し無料低額を導入。</p> |
| 介入結果および考察 | <p>自己注射困難なためケアカンファにて依頼を行ったところ診療所・デイ・訪問看護を導入し、毎日各々で注射を施注する体勢を整えることができた。内服に関しては、自己注射時にスタッフの見守りの下内服を行ってもらうことを提案。そのため薬のセット袋を作成し、注射・血糖測定のセット・内服薬をいれて、本人に持ち歩いていただく。内服状況がわかるように、一包化には日付を記入。また、眼科は糖尿が落ち着いてから通うこととなり、手術が行われれば薬物療法のアドヒアランスが上昇し介入は不要になると思われた。過去に辛い思いをされて人間不信となっていたが、多職種が積極的に関わることで、前向きな気持ちになったとの言葉をいただいた。</p> |

