

## 提供事例 1

### 〈事例の概要・経緯〉

20 歳女性。

ミルタザピン、ロフラゼプが新規に処方され、1 週間後に電話でフォローアップを行った。

強い眠気やふらつき、歩行困難が出現したため 2 回で服用中止していることが分かり、情報提供を行った。

処方薬：ミルタザピン錠 15 mg 「明治」、ロフラゼプ酸エチル錠 1 mg 「サワイ」

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2025 年 7 月 15 日

#### ◇対象の薬剤

ミルタザピン錠 15 mg 「明治」

ロフラゼプ酸エチル錠 1 mg 「サワイ」

#### ◇報告

新規のため服用状況・SE 確認

本人

7/15, 16 2 日間服用しました。

飲んだ次の日、眠気ひどい、ふらつき、まっすぐ歩けない、トイレに行くのもふらふらで寝込みっぱなしでした。

2 日間その状態が続き、学校も行けないし、怖くなり、服用は 2 回でやめてしまった。

7 月末まで学校の試験期間中です。

もともとの体調不良も改善はしていません。

以前飲んでいたデエビコとトリンテリックスのほうがまだ良かったような気がします。

#### ◇提案事項

SE の眠気ふらつきが強く服用を中止したことを聞き取りました。

現在はテスト期間で眠気は困るとの事で、減量の提案もしませんでした。そのまま中止して、次回受診日まで様子を見るようにお伝えしました。

次回診察の参考になりましたら幸いです。

よろしくお願いいたします。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・タイトルが明記されており、報告内容が把握しやすい点が良い。
- ・患者本人の訴えや意向（テスト期間中で眠気が困ること等）を具体的に記載しており、患者の状況が伝わりやすい。
- ・新規処方後、1週間以内に電話フォローを実施し、次回受診前に情報提供できている点が良い。薬剤起因性が疑われる眠気・ふらつき等の症状を適切にモニタリングできている。
- ・患者本人の主訴を詳細に把握・報告できている点が良い。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・タイトルを「副作用報告」等とすると、より分かりやすくなると思う。
- ・「提案事項」の内容は、報告事項に含めて記載するとより分かりやすいと思う。提案事項がないトレーシングレポートもあって良いと思う。
- ・自己判断による中止後に「ふらつき・眠気が軽減した」など、有害事象の改善経過を記載すると、薬剤との関連性がより伝わりやすくなると思う。
- ・次回の対応について、薬剤師としての考えや具体的な提案を記載できると、更に良いと思う。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・テスト期間であることは記載されていたが、例えば「うつ症状の改善は十分ではないが、副作用の不安から現在は服薬を希望していない」といった患者の意思や生活状況を補足することで、次回受診時に医師が判断しやすくなり、更に良いと思う。
- ・「服薬を中止したことで症状が悪化した場合は、速やかに病院を受診するよう指導した」といったセルフマネジメント支援を記載すると、フォローアップの意義や安心感がより伝わって更に良い。

## 提供事例 2

### 〈事例の概要・経緯〉

40 歳女性。

腹部膨満感やお腹の張りがあり、皮膚科から処方されたダイフェンやタケキャブの副作用を心配して処方 9 日後に電話で相談を受けた。かかりつけ内科受診日まで OTC 整腸剤で対応するようお伝え。

かかりつけ内科受診後、ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5 mg、ピルシカイニド塩酸塩カプセル 50 mg、アムロジピン錠 2.5 mg が中止となり、フェロ・グラデュメット、ラックビーが処方された旨を電話フォローアップにて聞き取り。

減量や中止が可能な薬について皮膚科医師へ検討を依頼した。

処方薬：(皮膚科) イムラン錠 (50) 1T 1×朝食後 77 日

アレンドロン錠 (35) 1T 1×起床時 11 日

ダイフェン配合錠 1×朝食後 月水金 33 日

タケキャブ錠 (20) 1T 1×朝食後 77 日

プレドニゾロン錠 (5) 1T 1×朝食後 77 日

プレドニゾロン錠 (1) 1T 1×朝食後 77 日

パスタロンソフト軟膏 10% 60g 1 日 2 回 足

(かかりつけ内科) 新規処方 フェロ・グラデュメット、ラックビー

処方中止 ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5 mg、ピルシカイニド塩酸塩カプセル 50 mg、アムロジピン錠 2.5 mg

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2025 年 2 月 3 日

#### ◇報告

##### 【併用薬変更・体調変化のご報告】

2025 年 2 月 12 日 15 時 3 分 本人より TEL 問い合わせ

Q：お腹の張り・膨満感で苦しいです ダイフェンが原因ででしょうか？タケキャブの SE にもそのようなことが書いてあった

A：OTC 整腸剤で対応するようにお伝え。次回新発田の内科で相談しましょう。新大の薬が原因かはわからないので、むやみに薬を減量しないこと。

R7. 3/3 19:00

電話 本人と

3/1 近隣の内科へ受診し、ラックビーを処方してもらいました。

貧血の数値が 10 以下で鉄剤も服用開始となりました。  
抗不整脈薬と降圧薬は逆に中止になりました。

【併用薬】 新発田の開業医

中止 ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5 mg、ピルシカイニド塩酸塩カプセル 50 mg、アムロジピン錠 2.5 mg

新規処方 フェロ・グラデュメット ラックビー

#### ◇提案事項

【薬局での対応】

相互作用ないため、併用して OK とお伝えしました。

やや心配性の方です。

腹部膨満感症状があったことから、ダイフェンやタキキャブの副作用を心配していました。

プレドニゾロンの服用中は、副作用予防のために必要であることを説明いたしました。

理解はしてくれませんが、薬の減量を希望されています。

新発田の開業医は、ご本人さまが心配性であることや、薬の減量希望を考慮し  
血圧、不整脈の薬はいったん中止、整腸剤と鉄剤に切り替えになったそうです。

PSL の用量も減ってきているので、減量や中止が可能な薬がありましたらご検討  
いただけますと幸いです

次回診察の参考になりましたら幸いです。

なにとぞよろしくお願いいたします。

#### 〈レビュー概要〉

##### ○ 特に優れていた点

- ・タイトルがあり内容が分かりやすく、報告内容が時系列に整理されている点が良いと思う。
- ・患者の訴えを踏まえ、有害事象の要因が不明な段階で安易に減量を行わない旨を説明したうえで、医師へ減量提案を行っている点がとても良い。
- ・併用薬の変更について情報提供できている。
- ・患者の訴えを聴取し、OTC 医薬品での対応を提案したうえで、その後の経過確認まで行い、医師へ情報提供している点も良い。

##### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・「提案事項」に報告内容と提案内容が混在しているため、分けて記載するとより分かりやすくなると思う。また、重複している内容を整理し、簡潔に記載できると更に良いと思う。

- ・血圧・不整脈治療薬が中止となった理由も追記すると、より状況が伝わりやすくなる。
- ・本人の主訴を簡潔に整理し、要点を絞って情報提供できると、分かりやすくなり、更に良い。
- ・減薬提案なのか、副作用報告なのか、情報提供の主眼を明確にすると、更に伝わりやすくなると思う。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・より具体的な提案ができると更に良いと思う。  
(例) タケキャブの減量の提案 等
- ・内科で減薬となった薬剤について、中止後の有害事象の有無をモニタリングした上で情報提供すると、内科での薬中止の影響がない旨の情報も追加され、より精度の高い連携が可能になると思う。

### 提供事例 3

#### 〈事例の概要・経緯〉

86 歳女性。自己での服薬管理が困難な患者。

内科より複数処方があり、週 1 回製剤の飲ませ忘れが発生していることが判明。

介護者からの要望もあり、連日投与可能な DPP-4 阻害薬へのより簡便な用法変更を提案した。

処方薬：アムロジピン OD 錠 2.5 mg 「VTRS」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
ザファテック錠 50mg 1 錠 週 1 回服用 1 日 1 回朝食後  
酸化マグネシウム錠 250 mg 「ヨシダ」 3 錠、カロナール錠 200  
200 mg 1 日 3 回毎食後  
ツムラ麻子仁丸エキス顆粒（医療用）2.5g 1 日 1 回昼食後  
シロスタゾール OD 錠 50 mg 「サワイ」 2 錠、エペリゾン塩酸塩錠 50 mg  
「日新」 2 錠、メトホルミン塩酸塩錠 250mgMT 「DSEP」 2 錠  
1 日 2 回朝・夕食後  
ボンビバ錠 100 mg 1 錠 1 日 1 回起床時月 1 回  
センノシド錠 12 mg 「NIG」 1 錠 便秘時

#### 〈実際のトレーシングレポート〉

##### 情報提供の概要

ザファテック錠の飲ませ忘れがあったため、連日服用可能な薬剤への変更の提案

##### 処方薬の情報

ザファテック錠 50 mg 週に 1 回服用（当初、土曜日服用だったが飲み忘れがあり先日より木曜服用に変更となっている）

##### 併用薬剤等（要指導・一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。）の情報

##### 処方薬剤の服薬状況（アドヒアランス及び残薬等）に及びそれに対する指導に関する情報

5/25（土）服用予定分について、5/30（木）飲み忘れに気づいたため 5/30（木）に服用、以後木曜日に服用となった

|                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>患者、家族又は介護者からの情報(副作用のおそれがある症状及び薬剤服用に係る意向等)</p> <p>週 1 回服用の薬剤だと飲ませ忘れのリスクがあるので可能であれば連日服用の薬剤に変更していただきたいとのこと</p>                                                                                                        |
| <p>薬剤に関する提案</p> <p>DPP-4 阻害剤ですので、他の薬剤ですと 1 日 1 回連日服用の薬剤がほとんどです。ザファテックが中等度腎機能障害の用量で処方されていますので腎機能低下で使用する当薬局在庫の DPP-4 阻害薬は以下の通りです。</p> <p>ジャヌビア錠 25mg, トラゼンタ錠 5mg, テネリア錠 20mg</p>                                        |
| <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ザファテックの最終服用が 6/6(木)で 1 週間効果持続しているので変更後の薬剤の開始は 6/13(木)～でよろしいかと思います。</li> <li>・スタッフさんシフトで動いており配薬の担当者も毎日変わるのでより単純な用法へ変更した方が飲み忘れリスクが減らせると思われます。ご検討お願いいたします。</li> </ul> |

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・提案内容が冒頭に整理されており、全体として分かりやすい構成となっている点が良い。
- ・週 1 回投与薬の飲み忘れを踏まえ、服薬簡素化やアドヒアランス改善の視点から、具体的な代替薬や切り替え時期まで提案できている点が良い。
- ・腎機能や年齢を考慮した薬剤選択となっており、さらに薬局在庫情報も併せて提示されているため、医師が検討しやすい内容となっている点が良い。
- ・飲み忘れの背景(配薬状況等)にも触れながら提案されており、患者の服薬環境を踏まえた情報提供となっている点が良い。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・項目や文章の区切り、太字等を活用し、要点を視覚的に整理すると、より視認性が向上すると思う。
- ・「スタッフさんシフトで動いており」など、一部意味が伝わりづらい表現については、より具体的な記載にすると良いと思う。
- ・服薬管理者(本人・家族・介護者等)や管理環境を明記すると、提案の背景がより分かりやすくなると思う。
- ・ボンビバの飲み忘れ状況の確認や、一包化など服薬支援方法の提案も加えられると、更に良いと思う。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・飲み忘れ後の血糖測定の実施や血糖上昇の有無や臨床症状の記載があると、緊急性があるのか次回受診時の処方変化で良いかについて判断がつき、より良い報告となる。

## 提供事例 4

### 〈事例の概要・経緯〉

86 歳男性。認知症・独居のため、在宅訪問している患者。

腎機能低下（クレアチニン 2.25）に伴い前回処方変更あり。翌月も前回と同処方であったが、ファモチジンだけ変更し忘れの懸念があり、医師へ変更の提案をした。

処方薬：（1 月 17 日処方まで）

オルメサルタン OD 錠 20 mg 「DSEP」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
ファモチジン錠 20 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アトルバスタチン錠 5 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
バイアスピリン錠 100 mg 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アムロジピン錠 10 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
メマンチン塩酸塩 OD 錠 20 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
フェブキシスタット錠 10 mg 「DSEP」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
イコサペント酸エチル粒状カプセル 600 mg 「サワイ」 2 包  
1 日 2 回朝夕食後  
ツムラ抑肝散エキス細粒（医療用） 5 g 1 日 2 回朝夕食後  
マグミット錠 250 mg 3 錠 朝夕食後（朝 1 錠、夕 2 錠）

（2 月 14 日処方から）

ファモチジン錠 20 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アトルバスタチン錠 5 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
バイアスピリン錠 100 mg 1 錠 1 日 1 回朝食後  
ナトリックス錠 1 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アムロジピン錠 10 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
メマンチン塩酸塩 OD 錠 20 mg 「サワイ」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
フェブキシスタット錠 10 mg 「DSEP」 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アミティーザカプセル 12  $\mu$ g 2 カプセル 1 日 2 回朝夕食後  
イコサペント酸エチル粒状カプセル 600 mg 「サワイ」 2 包  
1 日 2 回朝夕食後

既往歴：脳梗塞

現病歴：高血圧、脂質異常症、高尿酸血症、アルツハイマー型認知症、便秘症

併用薬：なし

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得られなかったが治療上重要な情報であるため

#### ◇処方日

2025 年 3 月 14 日

◇対象の薬剤

ファモチジン錠 20「サワイ」

◇報告

腎機能を考慮した減量のご提案

平素よりお世話になっております。

腎機能を考慮し、ファモチジンの用量についてご提案をさせていただきます。

【ファモチジン 添付文書より抜粋】

ファモチジンは主として腎臓から未変化体で排泄される。腎機能低下患者にファモチジンを投与すると、腎機能の低下とともに血中未変化体濃度が上昇し、尿中排泄が減少するので、次のような投与法を目安とする。

クレアチニンクリアランス (mL/min) 投与法

- ・  $C_{cr} \geq 60 \rightarrow 1$  回 20mg 1 日 2 回
- ・  $60 > C_{cr} > 30 \rightarrow 1$  回 20mg 1 日 1 回もしくは 1 回 10mg 1 日 2 回
- ・  $30 \geq C_{cr} \rightarrow 1$  回 20mg 2～3 日に 1 回もしくは 1 回 10mg 1 日 1 回
- ・ 透析患者 1 回 20mg 透析後 1 回 10mg 1 日 1 回

◇提案事項

■■さんは 2 月の採血より  $30 \geq C_{cr} \rightarrow 1$  回 20mg 2～3 日に 1 回もしくは 1 回 10mg 1 日 1 回に該当するようと思われます。

1 日 20mg を 2・3 日に 1 回は管理が困難であり、  
ファモチジン錠 (10 mg) 1T 分 1 朝食後  
のご処方が適切かと思われますがいかがでしょうか。

ご検討のほどよろしくお願い申し上げます。

〈レビュー概要〉

○ 特に優れていた点

- ・ 題名があり、提案内容や報告の構成が整理されているため、全体として分かりやすく読み取りやすい。
- ・ 検査値や認知症・独居といった患者背景を踏まえ、服用方法や減量について具体的に提案できている。
- ・ ファモチジン減量の必要性や提案理由について薬学的根拠が記載されており、処方側が判断しやすい内容となっている点が良い。
- ・ 提案内容が簡潔かつ明確にまとめられており、受け手側が確認・判断しやすい。

○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・次回受診まで約1か月ある状況を踏まえると、疑義照会での対応も選択肢として考えられたと思う。
- ・添付文書の抜粋部分は、要点を絞って簡潔に記載すると、更に読みやすくなる。
- ・「適切かと思われますがいかがでしょうか」よりも、「減量をご検討ください」など、提案内容を明確にした表現の方が伝わりやすい。

○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・低用量アスピリン使用に対する予防薬としてはPPIが推奨されている。腎障害時はファモチジンより使用しやすいため、PPIを検討すると更に良い。
- ・ファモチジンの血中濃度が上昇した場合の具体的な有害事象を併せて情報提供するとなお良いのではないか。

## 提供事例 5

### 〈事例の概要・経緯〉

62 歳性別不明。

片肘を粉碎骨折しておりギプスをつけて生活。また、昼夜逆転した生活で朝起きるタイミングが遅い。

患者の意向に合わせ、都度フォローアップをしているが、以前から服用薬剤数が多く、服薬管理が負担となっている旨の訴えを確認。

状況を考慮し、服用薬剤の減薬、継続必要性の再評価を依頼した。

疾患名：2 型糖尿病、骨粗鬆症、慢性膵炎、胆嚢の腫れ

併用薬：アルファカルシドールカプセル 0.5  $\mu\text{g}$  「サワイ」

副作用：ロペミンカプセル 1 mg、ツムラ啓脾湯エキス細粒（医療用）

処方薬：リパクレオン顆粒 300mg 分包

ベリチーム配合顆粒

ライゾデグ配合注 フレックスタッチ

シロスタゾール OD 錠 100mg 「トーワ」

ラベプラゾール Na 錠 10mg 「トーワ」

ブロチゾラム OD 錠 0. 25mg 「サワイ」

ウルソデオキシコール酸錠 100mg 「トーワ」

モサプリドクエン酸塩錠 5mg 「NP」

メチコバル錠 500 $\mu\text{g}$

ベラプロスト Na 錠 20 $\mu\text{g}$  「サワイ」

ジャディアンス錠 10mg

ツムラ小建中湯エキス顆粒（医療用）

ツムラ大建中湯エキス顆粒（医療用）

ロペミンカプセル 1 mg

ミヤ BM 錠

アスパラカリウム錠 300mg

デエビゴ錠 5mg

カロナール錠 500

## 〈実際のトレーシングレポート〉

### ◇患者の同意

得ている

### ◇処方日

2025 年 5 月 7 日

### ◇対象の薬剤

リパクレオン顆粒 300 mg 分包  
ベリチーム配合顆粒  
ライゾデグ配合注フレックスタッチ  
シロスタゾール OD 錠 100mg 「トーワ」  
ラベプラゾール Na 錠 10 mg 「トーワ」  
ブロチゾラム OD 錠 0.25 mg 「サワイ」  
ウルソデオキシコール酸錠 100mg 「トーワ」  
モサプリドクエン酸塩錠 5mg 「NP」  
メチコバル錠 500  $\mu$ g  
ベラプロスト Na 錠 20  $\mu$ g 「サワイ」  
ジャディアンス錠 100mg  
ツムラ小建中湯エキス顆粒 (医療用)  
ツムラ大建中湯エキス顆粒 (医療用)  
ロペミンカプセル 1 mg  
ミヤ BM 錠  
アスパラカリウム錠 300mg  
デエビゴ錠 5mg  
カロナール錠 500

### ◇報告

以前から服用薬剤が多く、管理が大変と本人から伺っていました。  
状況を考慮し、服用薬剤の減薬を提案いたします。  
基礎疾患で膵炎・胆嚢系統の疾患があるため、リパクレオン等の薬剤は継続が必要と判断しました

現在継続薬の中で、メチコバル錠、ミヤ BM 錠に関して、継続の可否を検討していただければと思います。また睡眠状況に応じて、デエビゴ錠もしくはブロチゾラム OD 錠の継続に関しても同様にお願いいたします。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・減薬が患者本人の意向であることを明記し、患者の訴えに耳を傾けながら服薬負担軽減を目的とした提案ができている点が良い。
- ・必要性を考察したうえで薬剤整理を提案しており、提案内容も簡潔で分かりやすい。

- ・主治医確認時には提案薬以外にも減薬されており、この情報提供が治療見直しの契機となった可能性がある。
- ・患者の意向を確認しながら段階的な減薬提案につなげている点が良い。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・題名を付けると、内容がより分かりやすくなると思う。  
（例）減薬の提案について 等
- ・薬剤を薬効別に整理して記載すると、減薬の必要性や提案意図が伝わりやすくなり、より良い。
- ・減薬対象とした理由や睡眠状況、服薬管理状況（一包化・管理者等）など、提案根拠となる患者背景を追加すると、更に分かりやすくなると思う。
- ・「服薬管理が大変」の具体的内容や、実際の服用上の問題点を記載すると、提案の必要性がより具体的に伝わると思う。

## 提供事例 6

### 〈事例の概要・経緯〉

94 歳男性。高齢のため薬の管理は家族が行い、本人の訴えはなし。

受診時に、悪性腫瘍の切除や腎機能の低下は多剤服用のせいではないかと患者家族から相談があり、リマプロストアルファデクス錠  $5\mu\text{g}$  の継続必要性について確認依頼を受けた。

長期継続中の薬剤であり、現状を踏まえ継続または中止について医師に次回診察時の再評価を依頼した。

既往歴、主な疾患名：高血圧、脂質異常症、便秘症、慢性腎臓病、二型糖尿病  
(R2.11～便秘症、R3.5～脊柱管狭窄疑い、R5.3～二型糖尿病、R6.4 左足悪性腫瘍切除、R6.8～慢性腎臓病)

処方薬：アムロジピン (5)、アトルバスタチン (10)、アロプリノール (100)  
ビソプロロール (5)、ジャディアンス (10) 各 1 錠 1 日 1 回 朝食後  
酸化マグネシウム (250)、イトプリド (50) 各 2 錠 1 日 2 回 朝夕食後  
リマプロストアルファデクス (5) 3 錠 1 日 3 回 毎食後

### 〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 情報提供の概要<br>リマプロストの継続について                                                                                                                                                                                      |
| 処方薬の情報                                                                                                                                                                                                        |
| 併用薬剤等(要指導・一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。)の情報                                                                                                                                                                       |
| 処方薬剤の服用状況(アドヒアランス及び残薬等)に及びそれに対する指導に関する情報                                                                                                                                                                      |
| 患者、家族又は介護者からの情報(副作用のおそれがある症状及び薬剤服用に係る意向等)<br>本日、現在飲んでいるすべての薬の効果について説明しました。リマプロストは R3.5 に足の付け根の痛みがあるとのことで処方開始になったようです。今は痛みもしびれもないようですが、薬は継続したほうがいいのか、または中止して様子をみてもいいのか先生に確認してほしいとご家族よりお話がありました。次回受診にご対応お願いします。 |

#### 薬剤に関する提案

R3. 5開始のリマプロストアルファデクス錠 5  $\mu$ gについて継続するか、中止して様子を見るかご確認をお願いします。

#### その他

#### 〈レビュー概要〉

##### ○ 特に優れていた点

- ・題名があり、冒頭で全体像が把握しやすい構成となっている点が良い。
- ・リマプロスト処方開始時の状況や、「現在は痛み・しびれがない」といった減薬を検討できる理由が記載されており、処方側が判断しやすい内容となっている。
- ・患者や家族の意向を丁寧に聴取し、状況を踏まえて中立的かつ患者目線で情報提供できている。
- ・漫然と継続されている薬剤の必要性に着目し、再評価につなげようとしている点が良い。

##### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・記載のない欄には「特記事項なし」や斜線を入れるなど、様式上の整理を行うと更に読みやすくなると思う。
- ・「先生に確認してほしい」よりも、「継続の必要性について再評価をお願いします」など、提案内容を明確にした表現の方が受け入れられやすいと思う。
- ・減薬提案であることが分かるよう、「リマプロスト減薬の検討をお願いします」等、主旨を明確にすると更に良いと思う。
- ・服薬のしやすさや飲みにくさについても確認し、情報提供できると、再評価時の判断材料として更に有用になると思う。

##### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・リマプロスト以外にも、処方薬に疑問を生じている様子であることから、主治医から再度、現病と処方薬を含めた説明を家族・患者本人にしてもらうよう提案するとよいかもしれない。
- ・高齢に加えて慢性腎臓病がある患者なので、Mg の投与について気になった。排便状況を確認し、場合によっては他剤を提案すると更に良いと思う。

## 提供事例 7

### 〈事例の概要・経緯〉

女性。がん化学療法施行中。

6月下旬に発熱があり抗菌薬内服後は解熱したものの、食欲不振や味覚障害、倦怠感などの症状が継続。足の倦怠感・しびれに対して開始された芍薬甘草湯については、本人より症状改善の実感が強く、継続希望の申し出があったため、継続可否について医師へ検討を依頼した。

現病歴：乳がん、糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）

処方薬：デカドロン錠 4 mg、ヘパリン類似物質油性クリーム 0.3%「日医工」、モサプリドクエン酸塩錠 5 mg「日医工」、デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1%「NK」、酢酸亜鉛錠 25 mg「サワイ」、ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒、レボフロキサシン錠 500 mg「トーワ」、

他科受診：（医療機関不明）ツムラ猪苓湯エキス顆粒（医療用）（膀胱炎のため）  
（耳鼻咽喉科）トラネキサム酸錠 250 mg「日医工」、カルボシステイン錠 500 mg「トーワ」、アズノールうがい液 4 %  
（脳神経外科クリニック）トラゼンタ錠 5 mg, エンレスト錠 200 mg、パルモディア XR 錠 0.2 mg ロスバスタチン錠 2.5 mg「DSEP」、ロキソニン錠 60 mg  
（耳鼻科）モンテルカスト錠 10 mg「KM」、ビラノア錠 20 mg

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### がん化学療法用情報提供書（トレーシングレポート）

##### 【聞き取り日】

7月4日

レジメン名：フェスゴ+ドセタキセル療法（コース数：4コース目）（投与日：6月20日）

##### 【副作用発現状況】

悪心 Grade 1

嘔吐 無

食欲不振 Grade 1

便秘 無

倦怠感 Grade 1 筋力の低下を実感している

口腔粘膜炎 Grade 1 Day1-10

味覚異常 Grade 2 苦みが強い

下痢 無

抹消神経障害 無

### 【特記事項】

6/25に発熱があり、レボフロキサシン3日分飲み切りました。翌日には36.8℃まで下がり以後、発熱なくお過ごしです。食欲不振は現在も継続しており、味覚障害の苦みが強く感じることからくるようです。鼻をつまんで食事をしています。口内炎は改善しており、デキサメタゾン口腔用軟膏は現在使用していないとのことです。倦怠感について筋力低下を感じているとのことで、自宅にあるエアロバイクを少し始めています。息苦しさがあり、心臓の検査の結果がでるまでは控え目に行うとご自身でもおっしゃっていました。足の倦怠感に対して開始した芍薬甘草湯ですが、かなり効果実感されています。足の痺れが改善しており、引き続き服用したいとのことです。服用継続についてご検討をお願いします。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・発熱日や体温などの具体的な数値、抗菌薬使用後の経過が時系列で整理されており、患者経過を把握しやすい点が良い。
- ・発熱、食欲不振、味覚障害、口内炎、倦怠感、息苦しさ、足の症状などが整理されて記載されており、必要な情報が簡潔かつ詳細にまとめられていると思う。
- ・副作用症状について Grade 分類も踏まえて丁寧に聞き取りが行われており、患者の自己管理状況や薬剤使用状況も含め、処方検討に有用な情報提供となっている。
- ・芍薬甘草湯の効果や継続希望についても記載されており、患者との信頼関係が構築されていることや、次回診察時のコミュニケーションにつながる内容となっている点が良い。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・摂食状況（100%、80%等）については、普段の食事量との比較も添えると、状態変化がより伝わりやすくなると思う。
- ・芍薬甘草湯について、「しびれ軽減」ではなく、実際にどの症状が改善したのかを患者へ具体的に確認し、表現を整理すると更に正確な情報提供になると思う。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・芍薬甘草湯の効果を確認できているが、副作用の浮腫についても確認、報告できると更によいと思う。
- ・モサプリドの残薬についても盛り込むと更に良いと思う。
- ・6/26の発熱後、すぐにフォローアップができると更に良かったと思う。

## 提供事例 8

### 〈事例の概要・経緯〉

年齢不明女性。

ヤーズフレックス配合錠が新規に処方開始となった。電話フォローアップの結果、下肢の痛みや違和感が出現した旨を確認。

自立歩行は可能で緊急性は低いと判断し、トレーシングレポートによる情報提供を行った。

疾患：鼻炎・花粉症、不眠症

併用薬 OTC:酸化マグネシウム E、プレフェミン (西洋ハーブチェストベリー配合)

妊娠中・妊娠可能性：なし

授乳中：なし

体質：便秘がち、下痢しやすい、胃が弱い

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2025 年 6 月 5 日

#### ◇服用中の薬剤

ヤーズフレックス配合錠 1 日 1 錠 1 日 1 回 昼食後一定の時刻に内服  
月経開始 2-5 日目に内服開始 28 日分

#### ◇報告

上記処方新規。服用開始からの体調変化等を確認しました。  
詳細を共有いたします。

7/9 電話にて確認。

生理が来たので 7 月 4 日から服用開始して現在 6 日目。

内服は処方箋の指示通り継続中でした。

服用開始してから足に痛みを感じる等下肢に違和感を感じている状態でした。

自立歩行は問題なく行える範囲と聴取したため、

弾性ストッキング着用や下肢の定期的なマッサージ励行等を提案し、経過観察することにしました。

内服による血栓症等の副作用の可能性も考えられますが、座り仕事の主である背景も関与していると評価しました。

念のため患者様には増悪があれば、受診するように指導も行いました。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・全体として簡潔かつ端的にまとめられており、読みやすい内容となっている点が良い。
- ・服薬開始日や服用日数、下肢違和感の程度、自立歩行の可否などを具体的に確認しており、患者状態を適切に評価できている。
- ・弾性ストッキング着用や下肢マッサージの提案、症状悪化時の受診指導など、安全確保を意識した対応が含まれており、初期対応として適切であると思う。
- ・電話で丁寧に服薬状況や生活背景を確認し、副作用症状の程度を踏まえて評価している点が良い。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・下肢違和感を覚えるタイミングや症状の詳細について、もう少し具体的に聞き取れると更に良い。
- ・血栓症等の重篤な副作用の可能性を考慮すると、トレーシングレポートに加えて医療機関へ電話で相談する対応を検討できるとより良いと思う。
- ・冒頭に「下肢痛を含む体調変化について報告」など、主旨を明確に記載すると、より伝わりやすくなる。
- ・悪心・頭痛の程度や頻度についても確認・報告できると、更に有用な情報提供になると思う。また、再フォローが難しい状況ではあるが、血栓症の可能性を踏まえると、より強い受診勧奨も検討できたと思う。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・フォンテイン分類等、下肢血栓を評価する分類等の共通言語を用いて状態を評価できると更に良いと思う。
- ・その後のフォローが難しい患者なのかもしれないが、副作用が疑われる事例なので再フォローができると更に良かったと思う。
- ・手術予定の患者が、このような薬を服薬していることを病院側が知らない可能性もあるので、手術の際には中止しなければならない薬剤であることを患者に伝えしてほしい。

## 提供事例 9

### 〈事例の概要・経緯〉

女性。

今後妊娠の希望があり、不妊治療開始前に現在服用中薬剤の安全性について相談があった。

処方薬：ムコダイン錠 500mg 3錠

(般) ウルソデオキシコール酸錠 100mg 「トーワ」 3錠

(般) トコフェロールニコチン酸エステルカプセル 200mg 「サワイ」  
3カプセル

(般) アンブロキシオール塩酸塩徐放 OD 錠 45mg 「ニプロ」 1錠

(般) モンテルカスト錠 10mg 「KM」 1錠

デザレックス錠 5mg 1錠

パルモディア XR 錠 0.2mg 1錠

(般) テオフィリン徐放 U 錠 100mg 「トーワ」 1錠

(般) ロキシスロマイシン錠 150mg 「サワイ」 1錠

ハリゾンシロップ 100mg/mL 3mL

フルティフォーム 125 エアゾール 120 吸入用 1瓶

サルタノールインヘラー100  $\mu$ g 1瓶

(般) モメタゾン点鼻液 50  $\mu$ g 「トーワ」 56噴霧用 1瓶

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得た

#### ◇処方日

令和7年5月30日

#### ◇報告日

令和7年5月30日

#### 分類：

処方内容に関連した提案、その他

#### 情報提供

患者様から妊娠希望があり現在使用している薬で服用できない薬を教えてくださいと話があり情報提供致します。

パルモディア XR→妊娠または妊娠している可能性がある方は禁忌。

ウルソ、デザレックス→妊娠または妊娠している可能性がある方は投与を避けることが望ましい。

## 提案内容

パルモディア XR の代替薬→コレバイン、ゼチーア、ロトリガ等  
ウルソ→中止、もしくは治療が有益性を上回る場合は継続  
デザレックスの代替薬→ザイザル、クラリチン等

上記ご検討のほどよろしくお願いいたします。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・情報提供と提案事項が区別され、全体として整理された分かりやすい構成となっている。表題も簡潔で主旨が把握しやすい。
- ・妊娠希望という重要な患者情報を適切に把握し、同意を得た上で医師へ共有できている。薬局として薬物療法調整に積極的に関与できている点も評価できる。
- ・禁忌・慎重投与薬への注意喚起が明確であり、患者安全を重視した適切な情報提供となっている。
- ・代替薬の候補が具体的に整理されており、医師が処方変更を検討する際の判断材料として有用である。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・各情報について出典（添付文書に加え、書籍や専門サイト等）を明示すると、根拠が明確となり、説得力が高まると思う。
- ・全ての薬剤について網羅的に整理すると、より実践的で更に完成度の高い内容となる。
- ・投与回避による不利益についても触れると、よりバランスの取れた評価となり、より良い。
- ・妊娠希望の時期や避妊状況などを補足すると、処方見直しのタイミング判断に資する情報となりえる。
- ・提案の表現について、医師の裁量を尊重した柔らかい言い回しにすることで、より受け入れられやすくなると思われる。
- ・重要性の高い内容であるため、「治療上重要」のチェックや、場合によっては疑義照会での対応も検討するとよい。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・ハリゾンシロップ 100mg/mL の使用方法や評価について補足すると、より実用的な情報となり、なお良いと思う。
- ・代替薬が望ましい理由（安全性、妊娠カテゴリー、使用実績など）を追記すると、提案の信頼性がさらに高まると思う。
- ・患者の薬剤に対する不安や、服用できていない可能性、アドヒアランスの状況を

補足できると、医師の診療に役立つ情報となり更に良い。

- パルモディア XR を TG 低下目的で使用しているのであれば、妊娠希望の場合、EPA 製剤（EPA 単独、EPA/DHA 製剤）が第 1 選択として検討しやすい。また、デザレックスはクラリチンの活性代謝物ですが、妊娠に関する安全性データはクラリチンの方が多い。そうした情報を補足すると医師の判断材料としてより有益だと思う。

提供事例 10

〈事例の概要・経緯〉

女性。

5月21日からトリクロルメチアジド追加。

服薬指導の際に、厨房業務に従事しており、勤務中にトイレへ行くことが制限されるため、仕事が休みの日のみ服用していることを確認した。

処方薬：（5月21日）

- （般）ピタバスタチン Ca 錠 1mg 「FFP」 1 錠
- （般）アジルサルタン錠 40mg 「トーワ」 1 錠
- （般）シルニジピン錠 10mg 「サワイ」 1 錠
- （般）トリクロルメチアジド錠 1mg 「NP」 1 錠

（6月17日）

- （般）ピタバスタチン Ca 錠 1mg 「FFP」 1 錠
- （般）アジルサルタン錠 40mg 「トーワ」 1 錠
- （般）シルニジピン錠 10mg 「サワイ」 1 錠

〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>◇患者の同意<br/>得た</p> <p>◇処方日<br/>令和7年6月17日</p> <p>◇報告日<br/>令和7年6月17日</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>分類：<br/>服薬状況</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>情報提供</p> <p>5/21 よりトリクロルメチアジド錠 1mg を朝食後で処方されていました。ご本人に服薬状況確認したところ、トリクロルメチアジドは、仕事が休みの時以外は服用していないことを確認しました。</p> <p>厨房の仕事をおこなっているため、日中、トイレに行くことが制限されている。そのため、トリクロルメチアジド服用によりトイレに行く回数が増えると業務に支障が出ると思って、自己判断ですが服用していなかったこと確認したことを報告いたします。</p> <p>利尿作用のある降圧剤であるトリクロルメチアジドを中止し、他の薬剤に切り替えることご検討ください。</p> |

## 提案内容

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・患者の生活背景（厨房勤務でトイレに行きにくい等）を丁寧に把握し、アドヒアランス不良の要因や不安を具体的に整理できている。これを適切な手順に基づき、患者の同意を得た上で報告している。
- ・医師が薬剤選択を再検討するための根拠が明確に記載されている。
- ・トリクロルメチアジドを服用していない理由について適切に聴取・整理されており、臨床的に有用な情報提供となっている。
- ・薬剤だけでなく、生活習慣や利尿剤による頻尿リスクにも触れた指導が行われており、実臨床に即した対応となっている。
- ・全体として簡潔に要点が整理されており、重要情報に絞られた読みやすいトレーニングレポートとなっている点。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・トリクロルメチアジド服用時の利尿効果の程度（休日服用時の状況を含む）や、他剤（例：エンレスト）による利尿作用の影響などを補足すると、業務への影響や忍容性が把握しやすくなり、処方検討の判断材料としてより良くなる。
- ・服薬できていない頻度や降圧治療への影響度などを具体的に示すと、問題の重要性や介入の必要性が更に明確になる。
- ・フォーマットを活用し、「提案内容」として「他剤への切替検討」等、具体的な意図を明記すると、医師にとって重要性が伝わりやすくなる。表題に服薬中断が分かる文言を加えることで、レポートの主旨がより明確になると思う。
- ・課題と提案を番号付け（#1、#2 など）して整理することで、構造が明確になり、より読みやすい構成となる。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・ARNI や MRA を併用しているので、血液検査（血清 K 値等）の情報があると良い。可能であれば体重の変化も注視できるとなおよい。
- ・服薬中断による影響（血圧変動、むくみ、体重増加など）の有無を記載すると、医師の判断材料としてさらに有益だと思う。

提供事例 11

〈事例の概要・経緯〉

男性。

PTP シートから薬剤を取り出すことが困難となったことから、本人の希望により一包化を行った。今後も自己管理困難が予想されることから、医師へ次回以降の継続的一包化指示の追加を提案した。

処方薬：クロピドグレル錠 25mg 「SANIK」 1 回 2 錠 1 日 1 回朝食後  
リバロ OD 錠 2mg 1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後  
エクメット配合錠 HD 1 回 1 錠 1 日 2 回朝・夕食後  
〔般〕ラベプラゾール Na 錠 10mg 1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アムロジピン OD 錠 5mg 「トーワ」 1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後  
マグミット錠 500mg 1 回 1 錠 1 日 2 回朝・夕食後 便の状態で増減  
スーグラ錠 50mg 1 回 1 錠 1 日 1 回朝食後  
アミティーザカプセル 24μg 1 回 1 カプセル 1 日 1 回朝食後 便の状態で増減

〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>◇患者からの同意<br/>得た</p> <p>◇処方日<br/>令和 7 年 6 月 23 日</p> <p>◇報告日<br/>令和 7 年 7 月 24 日</p>                                                                                                                      |
| <p>分類：</p> <p>残薬調整に関する情報提供</p>                                                                                                                                                                              |
| <p>情報提供</p> <p>7 月 23 日午前 10 時頃、当薬局に来局<br/>手のしびれがひどくなり PTP シートから薬を取り出せないため、一包化を希望。<br/>6 月 23 日に医師より処方された持参薬を受け取り、44 日分、朝夕食後を一包化してお渡しした。<br/>マグミット、アミティーザなどの下剤も普段毎日飲まれているとのことで、患者さんの了解を得て他の薬剤と一緒に一包化した。</p> |
| <p>提案内容</p> <p>今後も PTP シートから薬を取り出せないことが想定される為、次回以降一包化指示の追加を提案いたします。</p>                                                                                                                                     |

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・相談を受けて一包化およびトレーシングレポート作成まで迅速に対応しており、患者の同意も適切に得られている。
- ・患者の状況把握が的確で、手のしびれによる PTP 開封困難という課題が明確に示されており、服薬リスクとして適切に共有されている。
- ・一包化提案に至るまでの評価の流れが整理されており、根拠に基づいた提案となっているため、医師が判断しやすい内容となっている。
- ・処方日や再調剤の経過が時系列で整理されており、全体の流れが把握しやすい。
- ・下剤（マグミット、アミティーザ等）の服用状況を確認し、一包化の適否も含めて評価できている。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・「分類」と「提案内容」の整合性を見直すことで、レポート全体の意図がより明確になると思う。
- ・患者の ADL や手のしびれが服薬動作に与える影響の程度を具体的に補足すると、一包化の必要性が明確になり、より良い。
- ・家族背景や服薬支援の可否を確認・補足することで、より実用的な情報となると思う。
- ・一包化後の服薬状況をフォローし、その結果も含めて報告することで、提案の妥当性が伝わりやすくなると思う。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・今後のフォローアップの予定を明記すると、継続支援の意図が伝わり、医師側の安心感につながり、さらに良い。
- ・他医療機関の受診状況など関連情報を加えると、より全体像が把握しやすくなり、なお良い。

提供事例 12

〈事例の概要・経緯〉

男性。

服薬アドヒアランスやや不良、残薬あり。

処方日当日の服薬指導にて、ビラノア（就寝前服用）の「内服前後 1 時間禁食」が困難である旨聞き取り、処方薬変更の提案を行った。

処方薬：（般）テオフィリン徐放 U 錠 200mg 「トーワ」 1 錠

（般）ムコソルバン L 錠 45mg 1 錠

（般）ロキシスロマイシン錠 150mg 「サワイ」 1 錠

（般）モンテルカスト錠 10mg 「KM」 1 錠

ビラノア錠 20mg 1 錠

1 日 1 回就寝前服用 内服前後 1 時間禁食

（替）スプラタストトシル酸塩カプセル 100mg 「サワイ」 4 カプセル

ムコダイン錠 500mg 2 錠

1 日 2 回 朝夕食後服用

ハリゾンシロップ 100mg/mL 2mL

1 日 2 回 朝夕食後服用

水 10mL にしてうがい後内服

フルティフォーム 125 エアゾール 120 吸入用 1 瓶

1 回 4 吸入、1 日 2 回

スピリーバ 2.5  $\mu$ g レスピマット 60 吸入 1 キット

1 回 2 吸入、1 日 1 回 薬局で充填朝

サルタノールインヘラー100 $\mu$ g 1 瓶

1 回 2 吸入 1 日 4 回まで

痰がらみ、咳の時 3 時間あけていつも持っているうがい不要

〈実際のトレーシングレポート〉

◇患者からの同意

得た

◇処方日

令和 7 年 6 月 28 日

◇報告日

令和 7 年 6 月 28 日

分類：服薬状況

### 情報提供

生活の変化があり、夜ご飯を食べるのが遅くなってきているようです。  
寝る前の薬剤、内服前後 1 時間禁食が難しいとのことですので、ビラノアの処方  
変更後検討いただければと思います。

### 提案内容

ビラノア→ルパフィンやデザレックス等への変更ご検討ください。  
また用法についても寝る前→夕食後へ変更をご検討ください。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・アドヒアランス不良の理由や生活リズムの変化について、患者から丁寧に聴取し、その内容を踏まえて医師へ提案できている。
- ・患者の生活状況に即した課題整理がなされており、アドヒアランス向上に向けた具体的な提案につながられている。
- ・具体的な代替薬を提示し、薬剤特性も踏まえた変更提案となっているため、医師が処方変更を検討しやすい内容となっている。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・夕食が遅くなっている理由（例：仕事の都合など）や生活スタイルの変化、具体的な時間帯を明記すると、処方変更の必要性や背景が明確になり、より良い。
- ・現在の体調なども併せて記載することで、提案の妥当性がより伝わりやすくなると思う。
- ・提案する抗アレルギー薬の特徴を簡単にまとめて提案することで、医師が選択しやすくなると思う。
- ・薬剤変更と用法変更など複数の提案がある場合は、分けて整理することで意図がより明確になる。
- ・題名が服薬状況になっているが、薬剤の変更もしくは用法の変更のご提案等とするとより明確に意図が伝わって良いと思う。
- ・「提案内容」の書き方として提案型になると更に良いと思う。

（例）「他剤への変更か用法変更の検討をお願いいたします。候補としてはルパフィン、デザレックスへの変更、もしくは夕食後への変更が考えられます（愚考ですが、〇〇がよいのではないかと存じます）」等

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・ステロイド製剤吸入後のうがい指導について触れると更に良い。

## 提供事例 13

### 〈事例の概要・経緯〉

男性。

既往歴 喘息、COPD、高血圧症、パーキンソン病、前立腺肥大症等。

心血管疾患のため、B病院を受診中。高血圧、前立腺肥大症などのため、Aクリニックを定期受診。服薬アドヒアランス不良。残薬がなくなるタイミングで受診をする方。

Aクリニック受診時に本人の訴えがあり、シムビコートが処方開始、病院のB医師が処方したツロブテロールテープの中止指示について情報提供を行った。

処方薬：【Aクリニック】 5月16日

メプチンエアー10  $\mu$ g吸入 100回 5キット 1回2吸入 1日4回まで  
痰絡み、咳の時1時間あけて可 常時携帯うがい不要  
(般) シムビコートタービュヘイラー60吸入 4キット  
1回2吸入 1日2回

【病院B医師】 3月14日

ツロブテロールテープ

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得た

#### ◇情報提供

併用薬等（選択項目：他院処方）

#### ◇所見

令和7年5月16日、Aクリニックに受診され、シムビコートが処方になりました。

B先生より、ツロブテロールテープが3月14日に処方になっておりますがC医師に確認したところ、ツロブテロールテープから切り替えて、シムビコートを使用するように指示を頂きました。またこの旨、連絡をするようにC医師から指示を頂きましたので、情報提供させていただきました。

尚、B先生の処方を受けておりませんので、患者IDは記載が出来ておりません。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・他科受診や他医師（B医師）の処方変更（中止）について適切に情報提供できしており、他医師の指示に基づく内容であることも明確に示されている。
- ・複数診療科からの処方内容を見落とすことなく確認し、疑義照会につなげるとともに、関係医師間の情報共有に寄与している。

- ・元の処方医への情報提供の必要性について確認し、フィードバックできている点が、今後の患者管理の観点から有用である。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・タイトルを付すことで、レポートの主旨がより明確になり、より伝わりやすくなる。
- ・医師の所属（例：「A クリニックの C 医師」など）を明記すると、情報の整理性・正確性が向上すると思う。
- ・患者の吸入薬の使用状況（理解度・実施状況）も併せて情報提供することで、より実臨床に即した内容となり、より良い。
- ・所見や経過について、具体的な記載例のように整理すると、より分かりやすく伝わると思う。

（例）

「5/16 に A クリニックに定期受診した際、シムビコートが処方されました。貴院から処方されているツロブテロールがあるため、疑義照会しシムビコートへ変更するよう指示がありました。

加えて、A クリニック医師より貴院への情報提供も依頼されたため報告しました。」 等

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・「指示により切り替え」のみではなく、患者の「息苦しい」などの訴えもあわせて記載すると、変更理由が分かりやすくなり、さらに良い。
- ・以前のテープ使用時の服薬状況について、問題の有無を薬剤師の視点で補足すると、より状況が伝わりやすくなり、さらに良い。

## 提供事例 14

### 〈事例の概要・経緯〉

80 代男性。

要介護Ⅰ 認知症自立度Ⅱb

3 月に長期処方、5 月から居宅療養管理指導開始。シロドシンの残薬がないことが判明し、過量服薬の疑いの報告と次回受診日の調整について検討を依頼した。

処方薬：【〇〇医院】 クエチアピン錠 25 mg 1 錠 就寝前  
センノシド錠 12 mg 1 錠 就寝前  
カルベジロール錠 10 mg 1 錠 就寝前  
イルアミクス配合錠 HD 1 錠 朝食後  
フロセミド錠 10 mg 1 錠 朝食後  
酸化マグネシウム錠 500 mg 1 錠 朝食後  
【△△整形】 ワントラム錠 100 mg 2 錠 夕食後  
セレコキシブ錠 100 mg 1 錠 朝食後  
ランソプラゾール OD 錠 15 mg 1 錠 朝食後  
タリージェ OD 錠 10 mg 2 錠 朝夕食後  
【□□眼科】 ピレノキシリン懸濁性点眼液 0.005% 1 日 3 回左右点眼  
【A 病院皮膚科】 オロパタジン塩酸塩 OD 錠 5 mg 4 錠 朝夕食後  
ビラノア錠 20 mg 1 錠 就寝前  
【A 病院泌尿器科】 シロドシン錠 4 mg 2 錠 朝夕食後  
デュタステリド錠 0.5 mg 1 錠 朝食後

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

不明

#### ◇処方せん発行日

令和 6 年 3 月 6 日

#### ◇所見

以下の通り、報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。

残薬がないことから過量服用の疑いがあるため情報提供させていただきます。

6/14～シロドシン 残薬なし めまいやふらつき等の副作用を疑う症状なし  
次の受診は約 3 週間後 7/10 予定ですが、シロドシンの残薬がなく朝夕各 2 錠服用されていた可能性があります。

現在、貴院泌尿器科・皮膚科、〇〇医院、△△整形外科、□□眼科を受診中です。  
アドヒアランス、認知機能低下のため〇〇先生ご指示の下 5/15 から居宅療養管理指導を開始しており、疑義照会により一包化しお薬カレンダーでご本人が管理、服用状況は改善がみられています。

次回受診までシロドシンが足りませんが予約通りの受診で良いかご検討いただきたく存じます。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・服用状況や残薬状況を丁寧に確認し、過量服用の可能性を察知した上で、有害事象の有無や排尿状況まで適切に評価できている。
- ・受診日を待たずに報告するなど、患者安全を重視した迅速な対応ができている。
- ・過量服用の可能性と、それに伴う副作用リスクについて整理して記載できており、臨床的に有用な情報提供となっている。
- ・他院受診状況やアドヒアランス低下、認知機能低下などの背景も含めて情報提供されており、医師が把握しきれていない可能性のある情報まで補完できている。
- ・日付を明記し、時系列で整理されているため、経過は分かりやすい。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・情報提供に関する患者同意の有無について、フォーマット上の項目を活用して明示すると、より分かりやすくなると思う。
- ・介入しているにもかかわらず、過量服用により残薬不足となっており、状況が分かりにくい印象となっている。確認した日にちとその時点の不足数などを具体的に記載すると、状況がより明確になり、より良いと思う。
- ・シロドシン不足時の排尿状況などを確認されているので、併せて記載すると、評価がより充実すると思う。
- ・緊急性が高い内容（次回受診までの対応が必要な場合など）については、トレーニングレポートに加えて電話等での迅速な連絡も検討するとより良い。
- ・残薬不足がある場合には、受診勧奨や早期受診の提案も含めることで、より実践的な対応となる点。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・返信がなかったという点について、泌尿器科の医師との関係性を構築できると更に良いと思う。
- ・服用しなくても問題ないのであれば、ポリファーマシーの観点から減薬の提案につなげる方法を検討するとより積極的な介入につながると思う。

さらに良い。

○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・既往歴（心血管疾患など）に触れると、NSAIDs 使用のリスク評価がより明確になり、さらに良い。
- ・初回長期処方となっているので、フォローアップにより体調変化を確認し、継続的に情報提供すると、より適切な対応につながり、さらに発展的な情報提供につながる。
- ・今後の対応方針を示すと、より実践的な内容となり、さらに良い。

## 提供事例 15

### 〈事例の概要・経緯〉

86 歳女性。

患者本人から、服用薬剤数が多く食事量も制限していることを聞き取り確認。

漢方の継続必要性の再検討、便秘薬、胃薬の減薬や、降圧薬の配合剤への変更による薬剤数削減を提案した。

現病歴：第 2 腰椎破裂骨折、高血圧、慢性腎臓病、くも膜下出血、慢性胃炎

合併症：なし

処方薬：マグミット錠 330mg、セレコキシブ錠 100mg「VTRS」、レパミピド錠 100mg「オーツカ」、アレンドロン酸錠 35mg「日医工」、アムロジピン OD 錠 5 mg「ケミファ」、バルサルタン錠 80 mg「Me」、プラバスタチン Na 錠 5 mg「サワイ」、ランソプラゾール OD 錠 15 mg「ケミファ」、センノシド錠 12 mg「NIG」、ベルソムラ錠 15 mg、ボルタレンゲル 1 %、ロキソプロフェンナトリウムテープ 100 mg「ケミファ」、ツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯エキス顆粒

併用薬：セレコキシブ、レバミピド

OTC 併用：なし

副作用歴：なし

### 〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 情報提供の概要<br>減薬のご相談                                                                                                            |
| 処方薬の情報<br>なし                                                                                                                 |
| 併用薬剤等（要指導・一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。）の情報<br>なし                                                                                |
| 処方薬剤の服用状況（アドヒアランス及び残薬等）に及びそれに対する指導に関する情報<br>なし                                                                               |
| 患者、家族又は介護者からの情報（副作用のおそれがある症状及び薬剤服用に係る意向等）<br>患者本人より薬の量が多く減らしたいとご相談がありました。漢方薬を服用するのにお茶 2 杯必要とのことでお腹いっぱいになってしまい食事量を制限しているそうです。 |

### 薬剤に関する提案

- ・アムロジン OD 錠 5 mg とディオバン錠 80 mg でアムバロ錠「サワイ」に変更可能です。
- ・マグミット錠 330 mg 2 錠とセンノシド錠 12 mg 1 錠服用されており排便はほぼ毎日 1 日 3 回（多い時で 1 日 5 回）あり、たまにセンノシドを抜いているようです。センノシドの減薬はいかがでしょうか。

### その他

- ・指の痛みでツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯服用されていますが痛み、曲げる動作も悪化しているそうです。継続するかご検討お願いします。
- ・胃薬について：現在レバミピドとランソプラゾールを服用されています。レバミピドは黒部市民からの引継ぎ処方、ランソプラゾールは食後の苦しさ・胸やけで今年の 1/18 から服用開始されています。ランソプラゾール開始されたのでレバミピドの減薬はいかがでしょうか。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・「減薬のご相談」と表題・概要に明記されており、目的が明確で全体像が把握しやすい
- ・患者の訴え（服用量の多さ・服薬負担）や生活背景を踏まえ、配合剤の提案や減薬対象（同種同効薬、不要な漢方など）を具体的に示しており、実践的で有用な内容となっている。
- ・服薬状況や服薬困難の理由、処方経緯、排便状況など、医師の判断に必要な情報が過不足なく整理されており、現場で読みやすい構成となっている。
- ・スケールや具体的表現を用いた状態評価により、客観性が担保され、状況が分かりやすい。
- ・医師への変更提案が具体的かつ明確で、検討しやすい内容となっている。
- ・フォーマット上の不要項目にも「なし」と明記されており、情報の有無が明瞭である。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・減薬のみでなく、便の状態に応じた頓用使用など、用法調整の視点も加えると、より実践的な提案となる。
- ・複数の提案内容について、項目立て（例：減薬相談、他剤評価、必要性評価など）を行い整理すると、意図がより明確に伝わる。
- ・患者の症状の強さや頻度、経過などを補足すると、状態把握や判断がしやすくなる。
- ・一包化の状況、下剤の服用状況、残薬情報などを加えると、服薬実態がより具体

的に把握できる。

- ・フォーマット上「その他」に記載されている内容も提案事項として整理することで、医師への意図がより明確になる。
- ・同種同効薬の見直しにあたり、関連症状（例：PPI 追加後の消化器症状の有無など）を補足すると、判断材料としてより有用となると思う。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・症状や全体状態が改善傾向か悪化傾向かといった経過を明示すると、対応の緊急判断がしやすくなると思う。
- ・重篤な副作用の有無（例：発疹、強い腹痛、呼吸苦など）を明記することで、安全性評価の精度が高まり、更に良い。
- ・体重変化や栄養状態なども併せて共有すると、薬剤調整の必要性がより伝わりやすくなると思う。

## 提供事例 16

### 〈事例の概要・経緯〉

33 歳女性。

咳症状に対してレボフロキサシンが処方されたが、服用開始翌日からめまい、嘔吐が出現したと患者から電話で問い合わせを受けた。

他の薬は以前にも服用していたため、新規開始薬であるレボフロキサシンによる副作用の可能性が高いと判断。

患者にはレボフロキサシンの中止を指導し、咳症状については他処方薬を継続のうえ再受診予定となっているため、医師へ経過確認を依頼した。

処方薬：レボフロキサシン錠 250 mg「DSEP」、アムブロキシソール塩酸塩錠 15 mg「サワイ」、カルボシステイン錠 500 mg「トーワ」、ツムラ麦門冬湯エキス顆粒（医療用）

### 〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 処方せん発行日<br>令和 7 年●月●日<br>調剤日<br>令和 7 年●月●日                                                                                                                                                   |
| 処方薬剤の情報<br>・レボフロキサシン錠 250 mg「DSEP」（【般】レボフロキサシン錠 250 mg）<br>・アムブロキシソール塩酸塩錠 15 mg「サワイ」（【般】アムブロキシソール塩酸塩錠 15 mg）<br>・カルボシステイン錠 500 mg「トーワ」（【般】カルボシステイン錠 500 mg）<br>・ツムラ麦門冬湯エキス顆粒（医療用）（麦門冬湯エキス顆粒） |
| 併用薬剤の有無<br>薬剤名：<br>なし                                                                                                                                                                        |
| 問い合わせに関する情報<br>（5 月 10 日 12 時 58 分 患者本人より薬局に電話問い合わせ）<br>昨日咳症状が酷かった為受診した。レボフロキサシンを処方され、昨晚と今朝服用した。今朝からめまいのような症状が出てしまい、2 回嘔吐してしまった。服薬は継続したほうがいいものか。                                             |
| 添付文書からの情報<br>レボフロキサシンの添付文書上の情報で、副作用として 1～5 %未満でめまい、悪心・嘔吐が報告されております。また、レボフロキサシン以外の処方薬については、5 月 9 日以前にも服用していたため、上記副作用の原因薬剤としては考えにくいと思われます。                                                     |

## 指導内容

めまい、嘔吐の原因としてレボフロキサシンが考えられる旨説明し、レボフロキサシンの服薬を中止するよう指導いたしました。また、主訴であった咳症状の治療については、レボフロキサシン以外の処方薬を継続し、5月12日月曜日に再度受診するとの事です。

経過の確認をお願いいたします。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・過去の薬歴や服薬状況、症状の経過（発現時期・タイミング）を踏まえ、副作用の被疑薬を適切に評価・切り分けできている。特に、レボフロキサシン開始後の症状出現と他剤継続が明確に示されていて、状況把握が的確である。
- ・患者からの問い合わせ内容（主訴・体調変化）について、必要な情報が整理されており、全体として項目立て・時系列で分かりやすく記載されている。
- ・添付文書を根拠に、副作用の内容および発現頻度（例：めまい・悪心・嘔吐〔1～5%未満〕）を具体的に示しており、副作用を疑う判断の裏付けが明確である。
- ・薬局での対応（被疑薬の中止、他剤の継続、再受診予定など）および患者への指導内容が具体的に示されており、その後の対応の流れが把握しやすい。
- ・医師への情報提供として、診察時の留意点や経過が適切に共有されており、臨床判断に資する内容となっている。
- ・問い合わせ当日に評価・指導・報告まで迅速に対応されており、タイムリーな対応ができている。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・冒頭にタイトルを付すことで、レポートの大枠が把握しやすくなり、さらに分かりやすくなると考えられる。
- ・症状の程度や現在の状態をもう少し具体的に記載すると更に良い。  
（例）「めまいは立てないほど」、「軽度のめまい」  
「嘔吐は2回で止まっている」、「現在も嘔気が継続中」 等
- ・また、食事摂取の可否、発熱や脱水兆候などを補足すると、副作用の重症度や緊急性がより明確になり、対応の妥当性が伝わりやすく、より良いと思う。
- ・代替抗菌薬の要否についての記載があると更に良い。
- ・再受診までの自宅対応についての指導をされたのであれば、記載すると良い。症状悪化時の受診目安の説明ができるとなおよい。
- ・薬歴にある投与歴や副作用歴（抗菌薬での有害事象経験など）を併せて共有すると、医師の判断材料としてさらに有用になると思う。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・抗菌薬未服用による感染症症状の悪化についても、継続的なフォローが望まれる。

- ・重篤副作用の所見の有無も記載があると更に良いと思う。  
（例）「発疹なし」「呼吸苦なし」 等

## 提供事例 17

### 〈事例の概要・経緯〉

6 歳男児。

患者家人から、酸化マグネシウムの処方に関し、便は柔らかく、服用の必要性について相談あり。

便性状を確認し、便秘時や便が硬くなった際に頓用的に使用するよう説明・指導を行った旨、報告した。

処方薬：重質酸化マグネシウム「ニッコー」

副作用・アレルギー歴：なし

体重：10 kg

### 〈実際のトレーシングレポート〉

|                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 処方せん発行日<br>令和 7 年●月●日<br>調剤日<br>令和 7 年●月●日                                                                                                                                         |
| 処方薬剤の情報<br>・重質酸化マグネシウム「ニッコー」（酸化マグネシウム）<br>併用薬剤（一般用医薬品を含む）の有無<br>薬剤名：<br>なし                                                                                                         |
| 患者の訴え<br>酸化マグネシウムを、また 3 週間分出すといった話があった。<br>便の状態は少し柔らかくなっており、いつまで服用すべきか教えてほしい。<br>指導内容<br>現状の便の状態をブリストル便形状スケールで確認し、⑤やわらかい半固形状の便である旨聴取。<br>今回の処方薬は便秘時、または便が固くなってきたときに服用で問題ない旨指導しました。 |
| 特記事項                                                                                                                                                                               |



## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・情報が項目ごとに整理されており、全体として読みやすく、内容を把握しやすい構成となっている。
- ・排便状況について、ブリストル便形状スケールを用いて具体的（例：「⑤やわらかい半固形状」）かつ客観的に評価されており、医師にも一目で状況が伝わる点。さらにスケール表を添付するなど、視覚的にも分かりやすい工夫がなされている。
- ・患者の訴え（「3週間分出すと言われた」「いつまで飲めばよいか」など）をそのまま記載しており、患者の疑問や背景が医師に伝わりやすい。
- ・便性状に応じた服用方法やMg製剤の調整可能性について指導しており、患者が自己調整しやすい内容となっている。
- ・服薬指導内容が適切に整理・報告されており、対応の妥当性が伝わる。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・タイトルを付すことで、レポートの主旨や全体像が把握しやすくなり、より分かりやすくなる。
- ・医師への意図（提案内容や確認事項）を明確に記載することで、伝達内容がより的確になる。
- ・患者背景（年齢・既往歴・服用期間など）を補足すると、状況の理解が深まり、臨床判断に資する情報となりえる。
- ・排便回数などの情報を併せて記載することで、症状の程度や改善状況がより具体的に把握できるようになってより良い。
- ・定期服用から頓用への切り替えについて、下痢回避を目的としたものであることを補足すると、対応の意図が更に明確になる。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・水分摂取量などにも触れると、より包括的な支援内容として伝わりやすくなると思う。
- ・子供なので体重の確認を行うとより適切な評価につながる。保護者の理解状況や自己調整の可否を共有すると、継続管理の判断に役立つと思う。

## 提供事例 18

### 〈事例の概要・経緯〉

80 歳女性。

2 年ほど継続摂取している「野草酵素」と処方薬との相互作用について相談あり。

「野草酵素」にはオトギリソウ成分が含有されており、服用薬剤と相互作用があることがわかっている。本人は「野草酵素」の継続を希望していることから情報提供を行った。

疾患：高血圧症、2 型糖尿病、気管支喘息

副作用：なし

ビタミン剤・栄養剤：野草酵素（オトギリソウ含有）

処方薬：オメプラゾール錠 10 mg「トーワ」、ワソラン錠 40 mg、ケタスカプセル 10 mg、ジャヌビア錠 50 mg、ジャヌビア錠 25 mg、モサプリドクエン酸塩錠 5 mg「日新」、ロフラゼプ酸エチル錠 1 mg「サワイ」、イコサペント酸エチル粒状カプセル 900 mg「サワイ」

併用薬：アムロジピン OD 錠 5 mg「NS」

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2025 年 12 月 24 日

#### ◇対象の薬剤

ワソラン錠 40 mg

#### 報告

ご本人が来局され、野草酵素を購入して 2 年くらい飲んでいるが大丈夫でしょうか？との相談がありました。

野草酵素にはオトギリソウが含まれております。西洋オトギリソウとは少し異なりますが同様の成分が入っていると思われるメーカーからの回答でした。西洋オトギリソウは CYP2C9、CYP3A4 誘導作用があり、●●さん服用のワソランやオメプラゾールの効果を減弱させる恐れがあります。

野草酵素に含まれているオトギリソウは微量との事ですが、どの程度薬効に寄与するかは不明です。

ご本人は野草酵素を服用していると体調が良いので続けたいとのことでした。すでに 2 年間服用しているのでこのまま続けて良いと思うが、次回受診時に医師にも報告するように伝えてあります。

もし胃症状や不整脈等、問題あるようでしたら他剤への変更もしくは野草酵素を中止するようにご検討お願いいたします。

## 〈レビュー概要〉

### ○ 特に優れていた点

- ・健康食品の使用状況について、患者からの情報を適切に聴取・報告し、含有成分の確認まで行った上で薬学的評価ができています。
- ・「薬の効果が減弱される」など、相互作用による影響を具体的に示しており、内容が分かりやすく整理されている。
- ・摂取期間（2年）が明記されており、緊急性の判断や経過の把握がしやすい。
- ・患者の継続希望や訴え、副作用の有無などが適切に記載されており、今後の対応を検討するうえで有用な情報となっている。
- ・因果関係が明確でない段階でも重要な情報として捉え、薬学的に整理した上で報告につなげている。

### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・報告欄の最初に「野草酵素(サプリメント)の併用における相互作用について」等、題名を付すと、報告内容がより明確になり、分かりやすくなる。
- ・「対象薬剤」について「ワソラン」「オメプラゾール」の両方を記載すると、より分かりやすくなる。
- ・薬学的情報を本文と分けて箇条書き等で示すと、視認性が向上し、さらに分かりやすくなる。
- ・健康食品の名称や資料を明確に示すと、情報の信頼性が高まり、さらに良い。

### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・相互作用については、経過を踏まえた上で医師に確認する視点を加えると、より適切な対応につながる。

## 提供事例 19

### 〈事例の概要・経緯〉

86 歳女性。

デパス錠 0.5 mg を服用しているが、投薬時、日中のふらつきおよび睡眠改善不十分であることを確認。

新規睡眠薬であるボルズィ錠について医師へ情報提供を行い、切り替え可否について検討を依頼した。

疾患：高血圧症、脂質異常症、骨粗鬆症

副作用：なし

処方薬：イコサペント酸エチル粒状カプセル 600 mg 「サワイ」、カデチア配合錠 HD 「テバ」、ベニジピン塩酸塩錠 4 mg 「トーワ」、セロクラール錠 20 mg、カルナクリン錠 50 （デパス錠 0.5 mg は 10/29 に不眠時 30 回分で処方あり）

併用薬：ミノドロロン酸錠 50 mg 「三笠」、モーラステープ L40 mg

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2026 年 1 月 7 日

#### ◇対象の薬剤

デパス錠 0.5 mg

#### 報告

ご本人から日中ふらつく、夜はデパス 0.5 mg を飲んでも良く寝れない。他に即効性のある睡眠薬はあるかと相談がありました。

ふらつきもあるようなのでマイスリーのような超短時間型のベンゾジアゼピン系よりオレキシン受容体拮抗薬のほうが良いのではないかと思います。最近、デエビゴより短時間型で持越し効果の少ないオレキシン受容体拮抗薬 ボルズィ錠が販売されました。最大効果発現時間は 30 分、半減期は 2 時間です。新薬ですので投与日数 14 日までとなります。添付文書も添付いたします。ご検討のほどお願い致します。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・ボルズィ錠について、効果発現時間や半減期、処方日数制限などの情報が具体的に示されており、医師の判断に資する分かりやすい内容となっている。
- ・「マイスリー」「デエビゴ」など既存薬との違いが明確に整理されており、薬剤特性の理解がしやすい。

- ・患者の訴え（入眠不良、日中のふらつき）や状態、薬物使用歴・耐性を踏まえて課題を整理し、現実的な視点で評価できている。
- ・高齢者における転倒リスクを考慮し、ベンゾジアゼピン系薬剤からオレキシン受容体拮抗薬への切替を提案するなど、安全性と有効性の両面に配慮した内容となっている。
- ・代替案を含めた提案型の内容となっており、薬剤情報も適切に整理されているため、医師が判断しやすい構成となっている。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・「良く眠れない」という訴えについて、入眠困難・中途覚醒・熟眠感の有無など不眠のタイプを整理し、あわせて睡眠リズム（就寝時刻など）を把握すると、より適切な評価・薬剤選択につながる。
- ・日中のふらつきについて、原因（薬剤性・睡眠不足・他要因など）を整理して報告すると、評価の精度が高まる。
- ・生活状況（服用状況や睡眠状況）や、デパスの使用状況（用量・頻度・服用の有無による翌日の影響など）、処方意図などを確認・整理すると、より具体的に妥当性の高い評価となる。
- ・睡眠衛生指導（生活リズムの整え方等）についても触れると、薬物療法に加えた包括的な支援となる。
- ・他の要因の可能性も踏まえて整理したうえで提案につなげると、より説得力のある内容となる。
- ・薬剤情報を本文と分けて記載することで、視認性が向上し、より分かりやすくなる。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・デパスの服用リスクについて患者へ指導が重要。
- ・医師には特定の薬剤を指定せず、徐々に切り替えを提案する等の手法を検討するとよい。

## 提供事例 20

### 〈事例の概要・経緯〉

74 歳男性。総合病院の整形外科及び内科を受診中。

腰痛に対して整形外科からロキソプロフェンが長期処方された。一方、腎機能低下が認められていることから、整形外科医へ疼痛改善効果を報告するとともに、内科医へ、内科的観点でのロキソプロフェンの継続可否について再評価を依頼した。

今後の血液検査結果も確認のうえ、内科的観点からロキソプロフェン継続可否について再評価を依頼した。

受診科と処方内容：

#### 【A 病院整形外科】

- ・タリージェ OD 錠 10 mg 2T2×朝夕食後
- ・トアラセット配合錠「DSEP」 4T4×毎食後・眠前
- ・デュロキセチン OD 錠 20 mg 3T1×朝食後
- ・ノイロトロピン錠 4 単位 4T2×朝夕食後
- ・ロキソプロフェン錠 60 mg 「トーワ」 3T3×毎食後

#### 【A 病院内科】

- ・メトホルミン錠 500 mg MT 「DSPB」 2T2×朝夕食後
- ・トラディアンズ配合錠 AP 1T1×朝食後
- ・ビソプロロール 2.5 mg 「DSEP」 1T×朝食後
- ・ニフェジピン CR40 mg 「サワイ」 2T2×朝夕食後
- ・アジルサルタン OD20 mg 「DSEP」 2T2×朝夕食後
- ・キャブピリン配合錠 1T1×朝食後
- ・ピタバスタチン Ca 錠 1 mg 「サワイ」 1T1×朝食後
- ・酸化 Mg330 mg 「ケンエー」 2T2×朝夕食後
- ・センノシド 12 mg 「NIG」 便秘時頓用 1 回 2 錠

#### 【A 病院耳鼻科】

- ・モメタゾン点鼻液 50  $\mu$ g 「杏林」 112 噴霧用 1 日 1 回各鼻腔 2 噴霧

### 〈実際のトレーシングレポート〉

|                         |
|-------------------------|
| ◇患者の同意<br>得ている          |
| ◇処方日<br>2025 年 10 月 3 日 |
| [報告の区分]<br>その他          |

#### [報告の具体的内容・提案事項等]

【整形】腰痛にて8/29よりロキソプロフェン 60 mgが3×毎食後で追加されています。

また、10/3受診時も同様に3×で98日分と長期に出ています。

患者さんの様子としましては、ロキソプロフェン使用前より疼痛緩和されており、腰を曲げずに立位歩行が出来るようになっていたとことで一定の効果は見られているようです。

【内科】糖尿病や高血圧もあり、腎機能数値が低下しており、直近聴取のeGFRは40台でした。

整形外科のロキソプロフェンは12月分までありますが、次回の内科受診が11/21とのことです。

血液検査などにて腎機能数値をご確認頂きまして、CKDも考量しNSAID（ロキソプロフェン）の継続可否についても内科的見地からご判断いただけましたら幸いです。

#### <レビュー概要>

##### ○ 特に優れていた点

- ・太字やアンダーラインを効果的に用いており、視認性が高く、要点が把握しやすい点が良い。
- ・治療効果と腎機能低下、漫然投与のリスクを客観的に整理しており、継続可否の判断材料として分かりやすい点が良い。
- ・ロキソプロフェンの鎮痛効果と腎機能への影響を評価しており、併せて内科の基礎疾患（糖尿病・高血圧）の処方を含め、多角的に薬剤評価ができていた点が良い。
- ・受診タイミングを踏まえた情報提供となっており、効率的な対応となっている。
- ・患者の状態や生活背景を丁寧に把握し、報告できている。ADLの具体的な改善が示されており、治療効果が分かりやすい。
- ・「トリプルワーマー」の観点からもリスクを捉えており、情報提供の意義が高い。

##### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・情報提供は診療科ごとに整理して提出すると、より適切な連携につながり、さらに良い。提出方法や対象医師を明確にすると、意図がより伝わりやすくなる。
- ・冒頭にタイトルを記載すると全体像が把握しやすくなる。また、報告区分を具体的に示すと目的がより明確になり、さらに良い。
- ・腎機能低下を踏まえ、他薬剤（タリジェ、メトホルミン等）にも言及すると、より包括的な評価となりえる。
- ・代替薬の提案を加えると、より実践的な内容となり、さらに良い。
- ・患者からの減薬希望がある場合は明記すると、意図がより伝わりやすくなり、

さらに良い。

○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・既往歴（心血管疾患など）に触れると、NSAIDs 使用のリスク評価がより明確になり、さらに良い。
- ・初回長期処方となっているので、フォローアップにより体調変化を確認し、継続的に情報提供すると、より適切な対応につながり、さらに発展的な情報提供につながる。
- ・今後の対応方針を示すと、より実践的な内容となり、さらに良い。

## 提供事例 21

### 〈事例の概要・経緯〉

81 歳男性。独居。

LDL コレステロール低下作用不十分との判断から、ロスバスタチン 2.5mg からピタバスタチン 4mg へ変更となった患者。

高用量スタチン導入に伴う肝機能検査の実施についての情報提供、慢性心不全用途でジャディアンス 10mg が新規開始となっており、SGLT2 阻害薬導入初期の eGFR 低下や高用量スタチン併用下での横紋筋融解症リスクについて注意喚起を実施。

また、独居で食生活バランス不良の訴えも確認し、必要に応じた栄養指導の検討も提案した。

処方薬：・バイアスピリン 100 mg 1T 1×朝食後

・エナラプリル錠 2.5 mg 「サンド」 1T 1×朝食後

・ピタバスタチン Ca 錠 2 mg 「サワイ」 2T 1×朝食後

・アゾセミド錠 30 mg 「DSEP」 1T 1×朝食後

・ジャディアンス錠 10 mg 1T 1×朝食後

いずれも 91 日分処方

他科受診：なし

併用薬：なし

### 〈実際のトレーシングレポート〉

#### ◇患者の同意

得ている

#### ◇処方日

2024 年 7 月 29 日

#### ◇報告の区分

その他

#### ◇報告お具体的内容・提案事項等

7/29 処方分、

①LDL 降下作用不十分かと思われませんが、ロスバスタチン 2.5 mg→ピタバスタチン 4 mgへのスタチン剤の変更並びに初回からのピタバスタチン 4 mg開始については薬剤部を通して確認させていただき、ありがとうございました。

添付文書の重要な基本的注意 8.2 に

【肝機能検査を投与開始時より 12 週までの間に 1 回以上、それ以降は定期的（半年に 1 回等）に行うこと。】

とございますので、次回受診の際にはこちらを併せて実施いただけましたら幸いです。

②心不全用途にてジャディアンス 10 mg が開始となっております。SGLT2 阻害薬自体が初使用のようです。

糖尿病用途に限らず慢性心不全用途に於いても、開始後一過性の eGFR の低下 (initial drop) が見られる場合がございます。

元々の腎機能数値にもよるようですが、今回 スタチンが高用量となっておりますので、横紋筋融解症発現には十分な観察が必要かと思われます。

次回受診時に於いては、こちらも 各種血液検査実施 をよろしく願いいたします。

なお、薬局側でも横紋筋融解症症状については簡単ではございますが触れ、注意喚起を実施いたしました。

糖尿病も境界型と言われている点把握あり、独居だそうで食事バランスはやや不良の点本人談もありました。。

食事バランスや内容についても、今後必要なようでしたら栄養指導もご検討いただけましたら幸いです。

### 〈レビュー概要〉

#### ○ 特に優れていた点

- ・太字や下線による強調を用いることで、視認性が高く、重要な情報が把握しやすい構成となっている。
- ・添付文書を根拠に、適正使用の観点から処方評価や肝機能検査の提案を行うなど、根拠に基づいた記載ができています。
- ・ピタバスタチン変更時の肝機能検査依頼や、ジャディアンス開始に伴う有害事象への注意喚起など、安全性に配慮した具体的なリスクマネジメントが行われている。
- ・腎機能低下や多剤併用といった背景を踏まえ、副作用リスクを多角的に評価できている。
- ・生活背景（独居や食事バランス不良など）に触れ、栄養指導や多職種連携の提案まで行っている。
- ・処方当日の確認事項にも言及されており、丁寧で実務的な内容となっている。

#### ○ 修正すると更に良くなると思われる点

- ・検査オーダーは医師の判断となるため、依頼の目的や臨床的な背景を明確にすると、意図がより伝わりやすくなると思う。添付文書の記載を根拠としつつも、その必要性を補足することで、より適切な依頼となり、さらに良い。
- ・提案が複数盛り込まれているため、優先順位を整理すると、要点がより明確になり、分かりやすくなる。
- ・冒頭にタイトルを付すことで、レポート全体の意図が把握しやすくなる。
- ・表現を簡潔かつ柔らかくすることで、より伝わりやすい文章となる。

#### ○ より一層の高みを目指すための工夫

- ・急性冠症候群の既往がある場合、スタチンは最大量を早期から使用することが推奨されているため、添付文書の記載だけでなくガイドラインも踏まえて

評価すると、より適切な判断につながると思う。

- ・ 81 歳独居で栄養バランス不良という背景を踏まえ、服薬管理能力の評価を加えると、より包括的な内容となる。
- ・ 横紋筋融解症の発症予防のための対策（こまめな水分摂取等）の指導の実施にも期待したい。
- ・ 長期処方であることから薬局薬剤師がフォローアップを行い、把握した情報を併せて提供できると更に良い。