

バイタルリンク運用好事例紹介（その15）

～訪問薬剤師の活躍：診療に役立った薬剤師からの情報～

【事例1】処方変更（剤形変更）の提案（咽頭癌 80代 男性）



薬剤師

件名：X月〇日訪問

患者様より不眠に対して使用しているプロマゼパム坐薬がすぐ溶けてボロボロになり、自分では入れづらいと訴えがありました。

奥様に挿入してもらうことには抵抗があるようです。

プロチゾラムとゾルピデムはOD錠がありますが、いかがでしょうか？

次回往診時にご検討頂けたら幸いです。

調剤情報



医師

件名：Re：X月〇日訪問

本日診療しました。ふらつき・転倒リスクを考慮して、プロチゾラムではなくゾルピデム OD錠内服に変更しました。

薬剤師が継続的にかかわる中で得た情報を共有し、
処方変更（剤形変更）を提案した。

【事例2】市販薬の使用に関する情報提供をふまえた処方提案（市販薬から医療用医薬品へ）

（脳出血後遺症・糖尿病性腎症 50代 男性）



薬剤師

件名：訪問しました。

2週間前より鼻水や咳が続いているとのこと。次回往診時に総合感冒薬を処方して欲しいとのことでした。部屋には母が購入した市販薬の葛根湯とパブロンゴールドAが置かれていました。

現在の腎機能や緑内障（閉塞隅角緑内障でしょうか？）を考慮すると総合感冒薬の連用はあまりお勧めできません。フェキソフェナジンなど単剤の抗アレルギー薬などでの置き換えはいかがでしょうか？

調剤情報



医師

件名：Re：訪問しました

ここ数年を振り返ると、2月～5月頃に毎年鼻汁の訴えがあり、“感冒”ではなくアレルギー性鼻炎の可能性が高いと気がつきました。次回、抗アレルギー薬を処方します。また、緑内障の詳細については眼科に問い合わせます。

薬剤師が定期訪問時に市販薬購入に気が付き、
医師に医療用医薬品での置き換えを提案、副作用リスクを報告した。

【事例3】残薬を確認し、生活状況を踏まえた処方変更を提案（脳出血後遺症 80代 男性）



件名：X月〇日訪問

【残薬】朝食後：17日分、夕食後：26日分、大建中湯（毎食前）：126包（42日分）
次回処方は漢方以外をお願いします。

朝食後薬は週に2回程度（特に土日）、夕食後薬は週に半分程度内服できていない状況です。
（朝食後：ニフェジピン徐放製剤 40mg、夕食後：ニフェジピン徐放製剤 20mg）
土日はデイサービスが休みで朝食が昼頃になり、朝の薬が抜けやすいようでした。ご家族に、土日の本人への内服促しをお願いしました。



訪問薬剤管理指導報告書.pdf

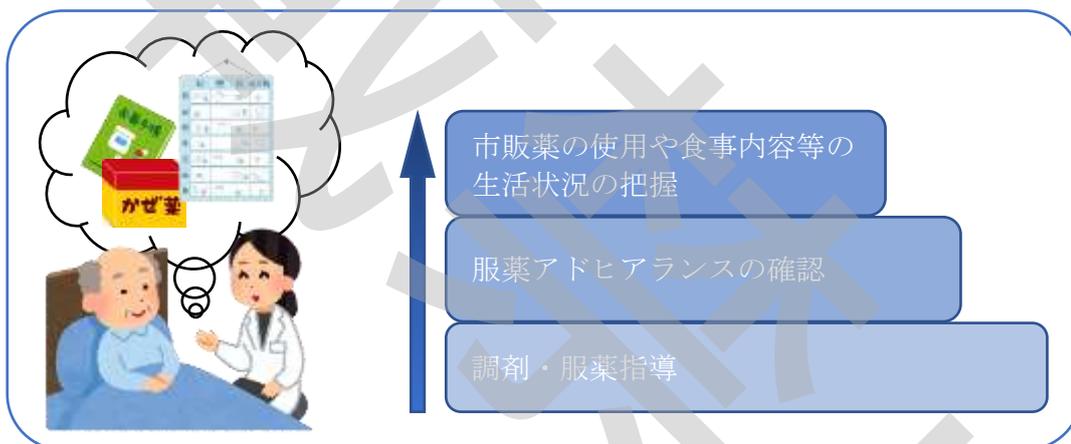
調剤情報



件名：Re：X月〇日訪問

ニフェジピン徐放製剤を朝・夕食後に分けていましたが、夕食後に内服していなくても朝の血圧は高くないようでした。むしろ朝方ふらつきを感じることも多いとのことでしたので、一旦1日1回朝食後40mgのみに変更して処方しました。血圧値の推移の経過をみていきます。

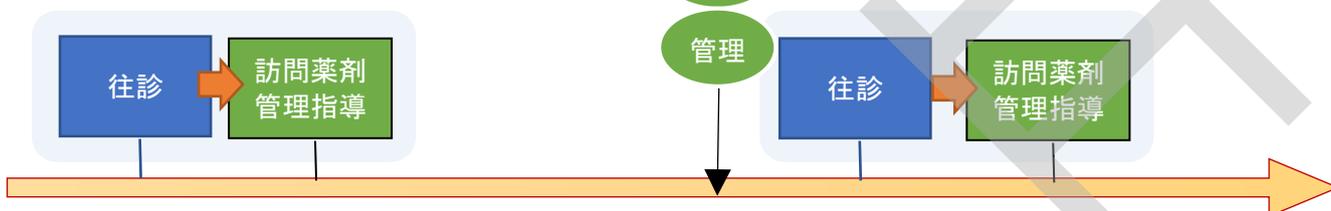
薬剤師が訪問診療のスケジュールを把握し、医師の診療直前に服薬状況・残薬を確認した。服薬回数と用量の変更に繋がった。



※事例3の場合、医師の訪問直前に

把握 意図的に行われ効果的だった

管理



推奨する利用方法

- 薬剤師が継続的に関わる中で、服薬指導の実施、服薬アドヒアランスの確認のみならず、OTC医薬品・サプリメントの使用や食事内容の偏り等の生活に関する情報を把握しえた場合にバイタルリンクで共有することで、生活の視点を踏まえた処方の一助となる。
- さらに、医師の診察直前に服薬状況や残数を確認することで、診療の質が深まりうる。