

睡眠薬の安全使用を目的 とした多職種連携による **PBPM 運用**

第9回日本医薬品安全性学会学術大会 シンポジウム4
「医薬品安全のため回復期において薬剤師が取り組むべき業務と課題」
沼隈病院 薬剤課 課長 井上 卓治

第9回日本医薬品安全性学会

COI開示

筆頭発表者：井上卓治

演題発表内容に関連し、発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。



社会医療法人社団 沼南会 沼隈病院

- 病床：118床
(一般44床、地域包括ケア16床、療養58床)
- 診療科：18科
- 沼隈病院職員数：203人
- 入院患者数：117人/日
- 外来患者数：155人/日



広島県福山市沼隈町



- 人口約1万7千人弱
- 高齢化率32.7% 地域の中核病院
- 法人として、病院の他、老健施設、介護事業を持ち、訪問診療も実施。

沼隈病院グループ (沼南会 ・ まり福祉会)

《在宅訪問事業》



訪問診療

まり訪問看護ステーション

まり訪問介護ステーション



《まり高齢者複合施設 山南》

まり介護付高齢者住宅 山南 36室

まりショートステイ 山南 30床

まりデイケア 山南 定員 50名

山南クリニック



《病院・医院》



常石医院

沼隈病院

118床



《在宅生活応援事業》



介護老人保健施設ぬまくま

入所 定員 60名

通所リハビリ 定員 65名

訪問リハビリ



《居宅介護支援事業》



まり居宅介護支援事業所



《入居事業》

GHぬまくま

まりホーム熊野

まりホーム内海



《在宅生活応援事業》



まりデイサービス内海

定員 35名



地域密着型
特別養護老人ホーム
まり沼隈





沼隈病院 薬剤課の紹介

【薬剤部】

- 薬剤師数 6人(常勤4人、非常勤0.87人)
- 調剤補助事務 1名
- 外来処方箋枚数 146枚/日
- 院外発行率 96%
- 病棟薬剤業務実施加算算定
一般病棟、療養病棟へ各1名配置
- 薬剤管理指導 231件/月
- 薬剤総合評価調整加算 9件/月
- 薬剤調整加算:3件/月
- 退院時薬剤情報連携加算:7件/月



回復期機能で求められる患者ケアの役割

急性期治療後、ADLの向上・維持を図り、在宅復帰を目指す

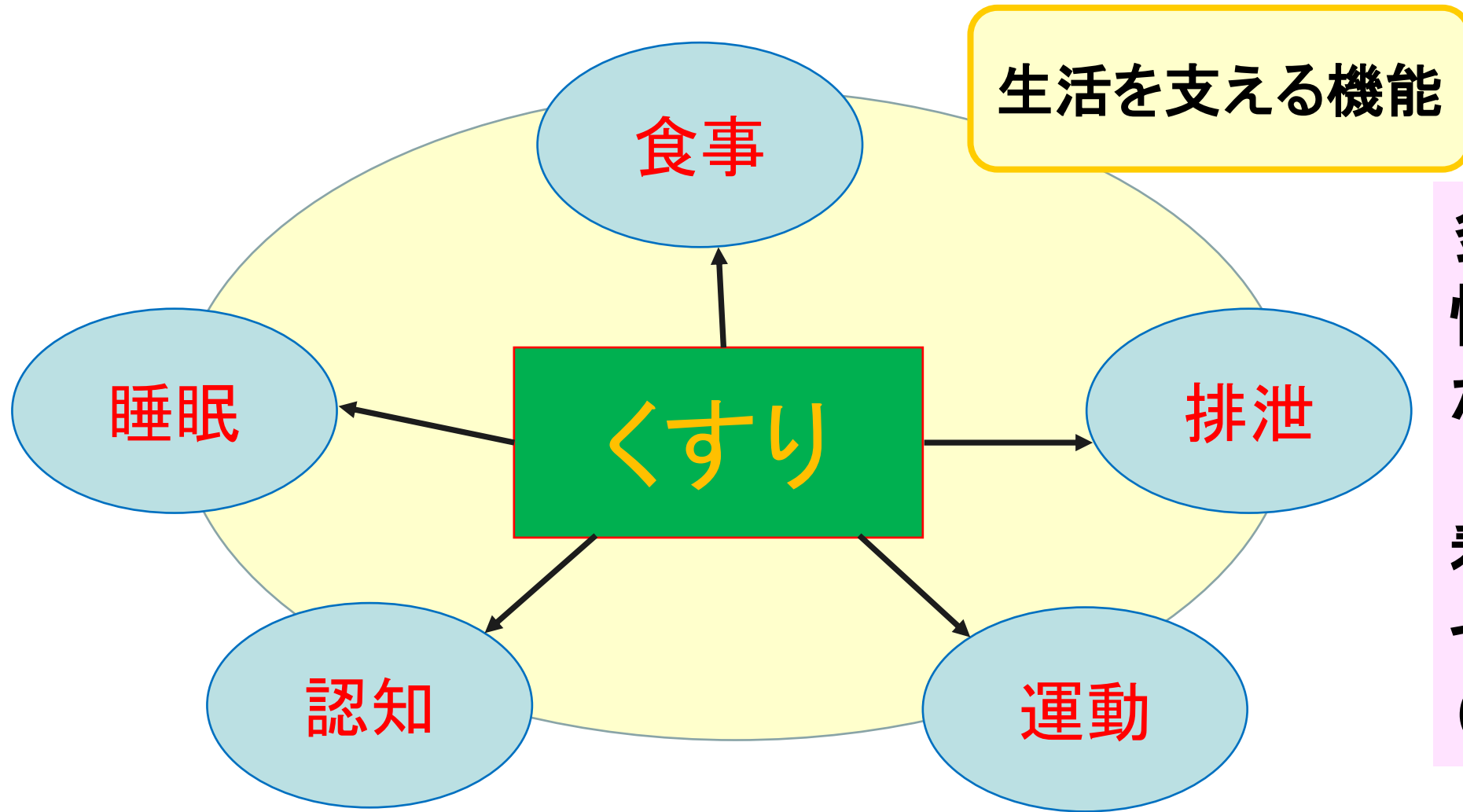
医療・治療の視点

生活・支援の視点

「薬剤がADLに与える影響」を考える（リハ薬剤）

「服薬継続支援」を考える（地域連携）

薬剤が影響を与えるADLとは？



多職種との
情報共有・連携
が重要

看護師・栄養士
セラピスト
(PT, OT, ST)

薬剤起因性老年症候群と主な原因薬剤

症 候	薬 剤
運動機能 ふらつき・転倒	降圧薬 (特に中枢性降圧薬、 α 遮断薬、 β 遮断薬)、 <u>睡眠薬、抗不安薬</u> 、抗うつ薬、てんかん治療薬、抗精神病薬 (フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬 (抗コリン薬)、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)、メマンチン
認知機能 記憶障害	降圧薬 (中枢性降圧薬、 α 遮断薬、 β 遮断薬)、 <u>睡眠薬・抗不安薬 (ベンゾジアゼピン)</u> 、抗うつ薬 (三環系)、てんかん治療薬、抗精神病薬 (フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)
認知機能 睡眠 せん妄	パーキンソン病治療薬、 <u>睡眠薬、抗不安薬</u> 、抗うつ薬 (三環系)、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)、降圧薬 (中枢性降圧薬、 β 遮断薬)、ジギタリス、抗不整脈薬 (リドカイン、メキシレチン)、気管支拡張薬 (テオフィリン、アミノフィリン)、副腎皮質ステロイド
抑うつ	中枢性降圧薬、 β 遮断薬、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)、抗精神病薬、抗甲状腺薬、副腎皮質ステロイド

症 候	薬 剤
食事 食欲低下	非ステロイド性抗炎症薬 (NSAID)、アスピリン、緩下剤、抗不安薬、抗精神病薬、パーキンソン病治療薬 (抗コリン薬)、選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI)、コリンエステラーゼ阻害薬、ビスホスホネート、ビグアナイド
排泄 便秘	睡眠薬・抗不安薬 (ベンゾジアゼピン)、抗うつ薬 (三環系)、過活動膀胱治療薬 (ムスカリン受容体拮抗薬)、腸管鎮痙薬 (アトロピン、ブチルスコポラミン)、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)、 α グルコシダーゼ阻害薬、抗精神病薬 (フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬 (抗コリン薬)
排泄 排尿障害・ 尿失禁	抗うつ薬 (三環系)、過活動膀胱治療薬 (ムスカリン受容体拮抗薬)、腸管鎮痙薬 (アトロピン、ブチルスコポラミン)、抗ヒスタミン薬 (H_2 受容体拮抗薬含む)、睡眠薬・抗不安薬 (ベンゾジアゼピン)、抗精神病薬 (フェノチアジン系)、トリヘキシフェニジル、 α 遮断薬、利尿薬

生活者の視点にたった
薬剤適正使用が
患者安全に寄与

睡眠薬ではどうだろうか??

GABA受容体作動薬

↓
脳全体を鎮静させて
眠りをもたらす



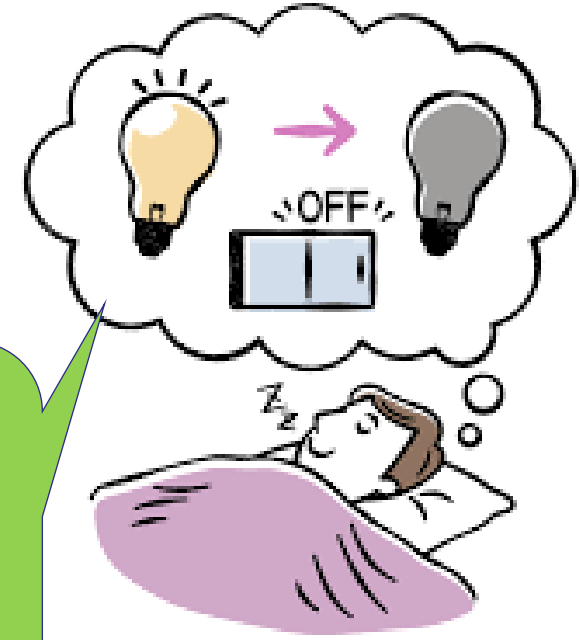
ブロチゾラム
フルニトラゼパム

ゾルピデム

エスゾピクロン

オレキシン受容体拮抗薬

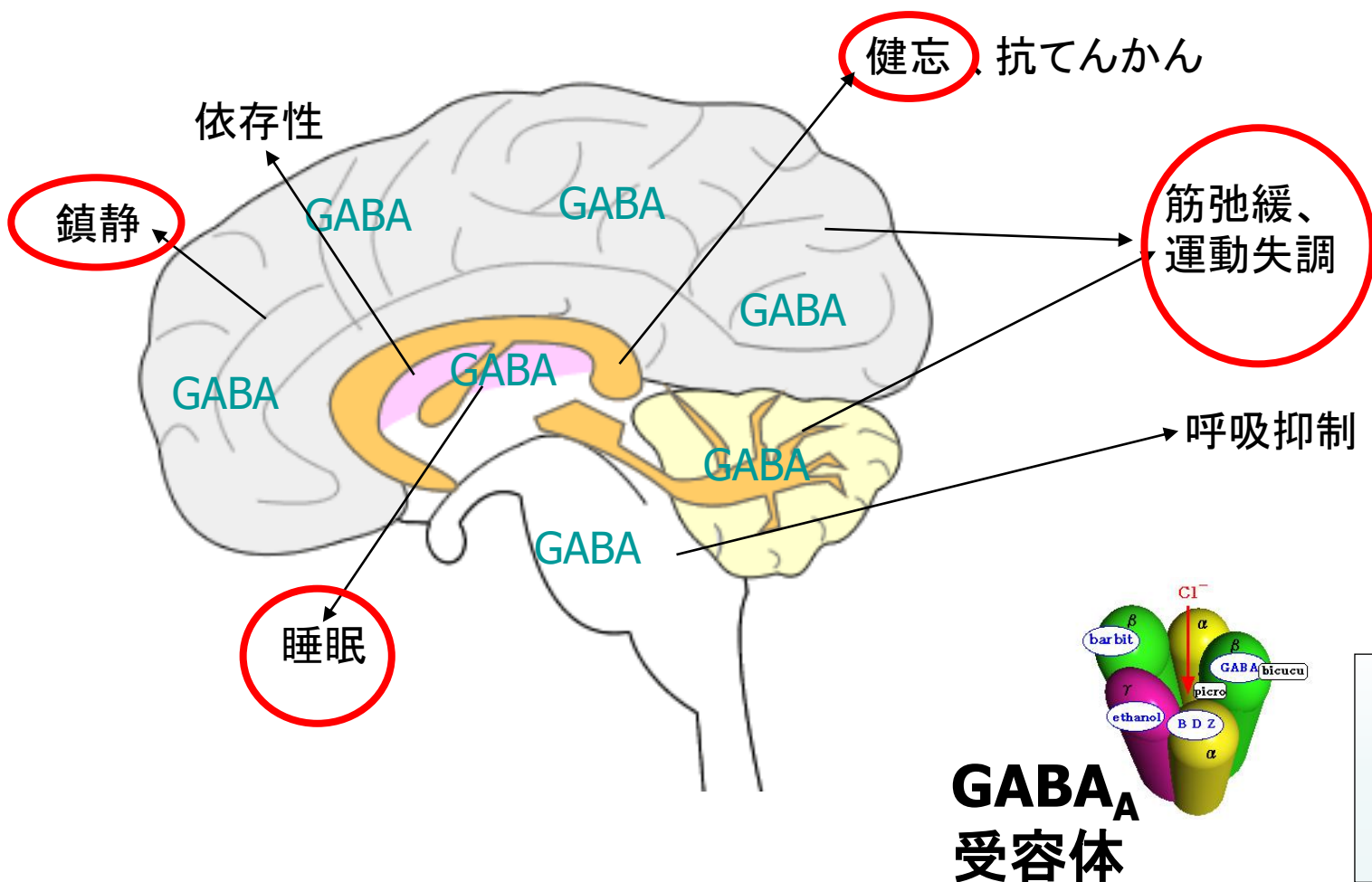
↓
亢進状態の覚醒を抑えて
眠りをもたらす



スボレキサント

レンボレキサント

ベンゾジアゼピン受容体作動薬（以下，BZD）



Lipowskiのせん妄発症要因の分類*より

準備因子(起こしやすい患者要因)

高齢者・認知症・脳血管疾患・アルコール多飲

直接因子(引き金になる因子)

身体疾患・手術

薬剤←ベンゾジアゼピン系は主要な因子

促進因子(促進・遷延化させる)

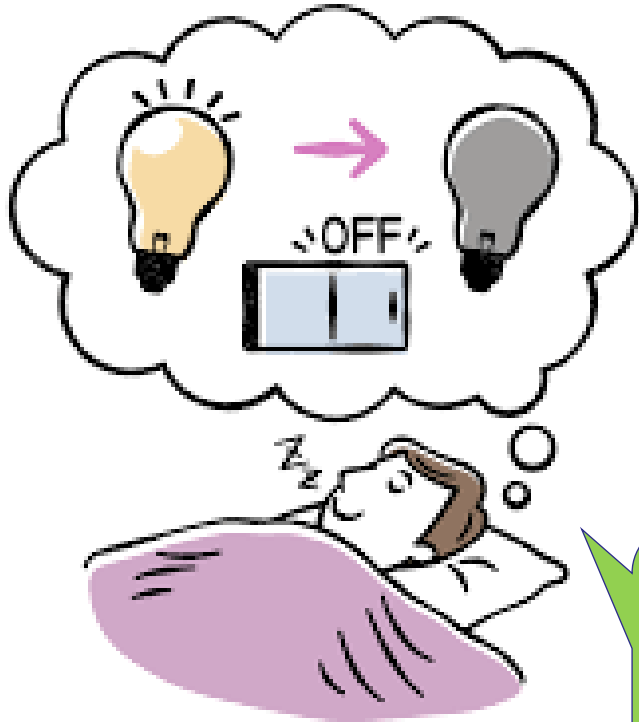
身体要因(疼痛・便秘・脱水など),

精神要因(不安抑鬱)など

「転倒」や「せん妄」の
リスクが高くなる

オレキシン受容体拮抗薬

亢進状態の覚醒を抑えて
眠りをもたらす



スボレキサント

レンボレキサント

- 「オレキシン」
アセチルコリン・セロトニン・ノルアドレナリン
・ヒスタミンなど覚醒系の神経伝達物質の
上流制御因子
- この「オレキシン」受容体に結合
し競合的に阻害するため、生理
的な睡眠を促す。

「転倒」や「せん妄」の
リスクは少ない

当院の睡眠薬使用における問題点（2017年以前）

- ①主治医が指示簿に不眠時,不穏時の頓服薬を指定
- ②その中から夜間, 看護師が薬剤選択

【使用上の注意】

2. 重要な基本的注意

- (1) 連用により薬物依存を生じることがあるので, 漫然とした継続投与による長期使用を避けること. 本剤の投与を継続する場合には, 治療上の必要性を十分に検討すること（「重大な副作用」の項参照）.

医師

**患者背景を十分考慮できていない
BZDの使用が散見**

看護師

- ・ どの薬剤を記入するか
個別の医師の判断による
- ・ 指示薬がないこともあり
- ・ 異なるBZDの複数併記

- ・ 夜間のため選択薬の判断は
個々の看護師の裁量となる
- 投薬できず経過をみる
- ハイリスクへのBZD使用

**2017年3月
BZD添付文書一斉改訂**

連用による薬物依存



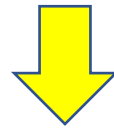
連用を避ける！

必要性を十分検討！

睡眠薬の適正使用に係る病棟薬剤業務の流れ

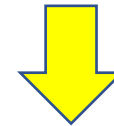
睡眠薬を含む向精神薬の**使用状況の把握**（定期・頓服）

患者面談、看護師などから情報収集（効果・副作用・ナラティブ）



適切な薬物療法の検討 → 主治医との意見交換、**処方提案**

→ 処方変更 → 薬剤管理指導（**睡眠衛生指導を含む**）



服薬後フォロー（**効果・副作用・ナラティブ**）

フィードバックと次なる情報収集、処方提案

皆さんが感じる課題はなんですか？？

- 医師の指示がバラバラ？看護師の判断、評価がバラバラ？

皆の意識を急に統一するのは簡単ではない！

勉強会をしたら変わる？？すぐには難しいのでは？継続は？

薬剤師は問題を感じながら、指をくわえて見ているだけ？？

- 医師、看護師との情報共有・連携がちぐはぐ？

お互い忙しい中、リアルタイムで意見交換するのは難しい。

医師の指示もすぐもらえない。待っていては、患者さんには遅すぎる。

病棟薬剤業務

(主に投薬前の对患者業務、医薬品情報及び管理、医療スタッフとのコミュニケーション)

- 1 患者背景及び持参薬の確認とその評価に基づく処方設計と提案
- 2 患者状況の把握と処方提案 ➡ 次ページスライド
- 3 医薬品の情報収集と医師への情報提供等
- 4 薬剤に関する相談体制の整備
- 5 副作用等による健康被害が発生した時の対応
- 6 多職種との連携
- 7 抗がん薬等の適切な無菌調製
- 8 当該医療機関及び当該病棟における医薬品の投与・注射状況の把握
- 9 当該病棟における医薬品の適正な保管・管理

病棟薬剤業務～患者状況の把握と処方提案～

- ・カンファレンスへの参加や回診へ同行し**常に患者状況を把握**する。
- ・副作用モニタリング、TDM(治療薬物モニタリング)等によって得られた情報を、医師等へフィードバックし、必要に応じて、処方変更等の提案を行う。
- ・副作用発現、効果の確認等のために、病棟ラウンドと必要に応じてバイタルサイン・フィジカルアセスメント等を実施する。それに基づいた情報を、**医師等へフィードバックし、処方変更の提案等により、薬剤による副作用の軽減と防止に貢献**する。
- ・投薬されている薬剤のアドヒアランス及び服薬の阻害要因を評価・確認する。
- ・患者に複数の薬剤が同時に投与される場合には、投与前に、同一剤形間のみならず、注射剤と内用剤との間の相互作用の有無等の確認を行う。
- ・治療方針に係る説明を行う際、ハイリスク薬の説明を投与前に行う必要がある場合には、投与前に患者等に詳細に説明する
- ・**薬物療法プロトコルを設計提案**し、医師等と協働して作成し、それに基づく実施と管理を行う。
- ・薬剤の投与に際して、個々の患者に合った流量、投与量等を計算して、医師等に提案する。
- ・薬剤特性を踏まえたTDMや検査のオーダーの依頼、または、医師との合意(包括合意も含む)のもとにオーダーを行う。
- ・薬剤師が**処方提案や継続処方のオーダー入力支援**を実施した場合には、**その内容を診療録等に記録**する。

回復期機能を持つ病院の薬剤師

- ・ 医師や看護師と距離が近い
- ・ 患者さんとの距離も近い

だからこそ

薬物療法に関して

他職種と患者さんの間を繋ぐ身近な存在

そうになりたい！

けど、人員が少なくて、なりきれない！やりきれない！

こんな感じではないでしょうか？？

P B P M
(Protocol Based Pharmacotherapy Management)

そこで！

医師と合意したプロトコールに従って 薬剤師が主体的に業務実施することを意味する

平成22年4月30日厚生労働省医政局長通知（医政発0430第1号）

「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」

薬剤師を積極的に活用することが可能な業務の記載のひとつ

「**薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協同して実施すること**」

日本病院薬剤師会（2015年）

「PBPMの円滑な進め方と具体的実践事例」

PBPMは、薬剤師の専門性の発揮によって薬物治療の質の向上や安全性の確保、さらには医師等の業務負担軽減に寄与し、今後のチーム医療の発展に大きく貢献する

日本医療薬学会（2016年）

「PBPM導入マニュアル」

PBPMは、それぞれの医療機関で抱えている薬物治療における課題を解決するための有用な手段である

P B P M

(Protocol Based Pharmacotherapy Management)

薬剤師による主体的業務
専門性の発揮

医師らと事前に取り決めたプロトコル

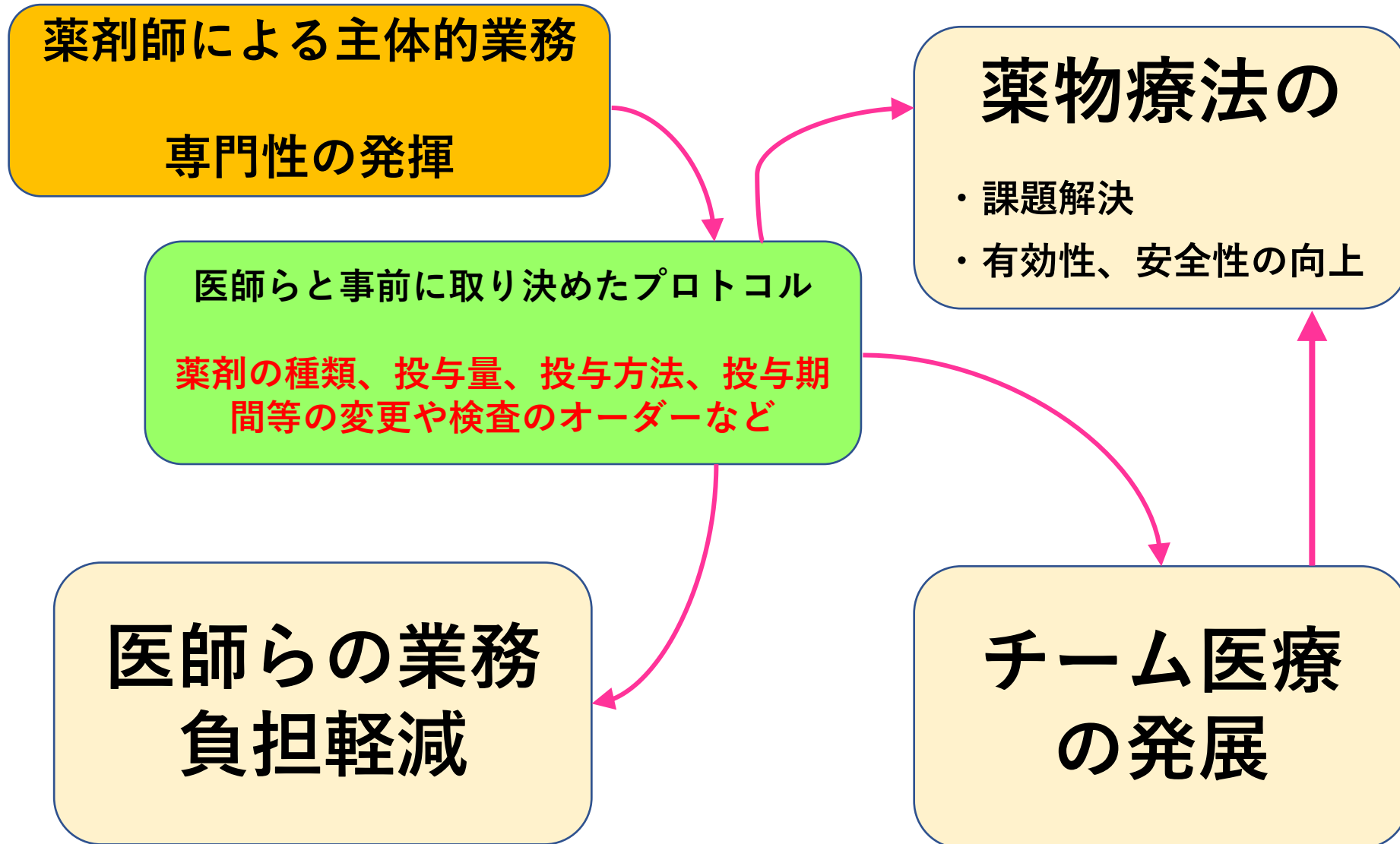
薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーなど

薬物療法の

- ・ 課題解決
- ・ 有効性、安全性の向上

医師らの業務
負担軽減

チーム医療
の発展



運用手順（最新）

① 入院時 せん妄リスク評価 (薬剤師と看護師の共同)

下記因子いずれかに該当で
「せん妄ハイリスク」

- 1)認知症 2)せん妄の既往
- 3)70歳以上 4)脳血管疾患既往
- 5)全身麻酔を要する周術期
- 6)重症管理
- 7)リスク薬剤服用中
(ベンゾジアゼピン、オピオイド)
- 8)アルコール多飲

② 指示簿の入力

「不眠時」「不穏時」

リスク評価に適したものを
ひとつずつ選択

薬剤師が入力→医師の承認

② 定期処方への介入

(リスク薬剤服用中の場合)

患者面談、多職種からの情報
収集を行い、ベンゾジアゼピ
ン系薬剤、オピオイド、抗コ
リン薬などの減薬を検討し、
立案。主治医に提案。

指示簿「不眠時」

せん妄リスク(-)

第1選択：デエビゴ※1

せん妄リスク(+)

第1選択：デエビゴ※1

第2選択：トラゾドン25mg（1時間後、1錠追加可）

指示簿「不穏時」

糖尿病(-)

【興奮強い・幻覚など】

第1選択：クエチアピン25mg

第2選択：デエビゴ※1

【ゴソゴソ・独語など】

第1選択：デエビゴ※1

第2選択：トラゾドン25mg（1時間後、1錠追加可能）

【経口不可の時】（パーキンソン病禁忌←該当時消去）

ハロペリドール2mg + アタックスP25mg筋注or 点滴静注(生食)

糖尿病(+)

【興奮強い・幻覚など】

第1選択：ペロスピロン4mg（1時間後、1錠追加可能）

第2選択：デエビゴ※1

※以下同様（省略）

※1 デエビゴ用量：以下に基づき薬剤師が設定

ベルソムラ(採用削除)定期の場合 → デエビゴ5mgに切り替え
定期処方デエビゴ用量と合わせて10mgを超えない用量を設定
CYP3A4強阻害薬併用では1日2.5mgまで(ペラパミル・クラリスロマイシンなど)

運用手順
続き

③看護師が必要時指示簿から投薬

④薬剤師が投薬後の評価

1)看護師に使用薬の助言

- 患者状態（不眠・不穏）に応じた薬剤選択となっているか？
- 第1選択薬で効果がなかった場合の第2選択薬使用の提案

2) 指示薬の変更

薬剤師の代行で可

トラゾドン 25mg→50mg増量

ペロスピロン 4mg→8mg増量

主治医と相談後の追加

リスペリドン内用液・アセナピン舌下錠

3)定期薬の追加

指示簿からの投薬が頻回の場合

(1)デエビゴ5mgを定期処方開始

(2)トラゾドン25mg～50mgを定期処方開始

指示簿からの投薬後の評価で有効であった薬剤の適切な用量を検討し、上記範囲内は、薬剤師による代行入力後、医師に報告

(3)抑肝散の臨時処方

認知症の周辺症状として不穏が続く場合、不穏となる時間帯に合わせて1日1～2回服用3日間処方、薬剤師による代行入力後、医師に報告
効果、副作用の判定をして以後の継続を判断

(4)他の薬剤 (抗精神病薬、トラゾドン以外の鎮静系抗鬱薬)

(1)～(3)以外の薬剤の定期処方追加が適切と判断すれば、薬剤師より、医師に提案し指示を仰ぐ。ミルタザピン錠、クエチアピン錠、ブロナンセリンテープなど。

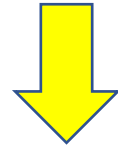
運用手順（2018年1月～9月）

導入

Simple !

①指示簿の入力「不眠時」「不穏時」

入院時に全ての患者に、薬剤師が入力→医師の承認



BZDがまだいる

②看護師が必要時指示簿から投薬

◆**看護師**が、患者状態を「不眠」か「不穏」で判断
「不眠時」か「不穏時」のどちらか適切な指示簿を選択

◆**看護師**が、患者のせん妄リスク因子を評価
「不眠時」→通常指示orせん妄ハイリスク指示 使い分け

なんと、看護師が投薬時にリスク評価からする！そんな時間ないよ！

指示簿「不眠時」

ゾルピデム錠5mg・エスゾピクロン錠2mg

以下のせん妄リスク因子を複数保有の場合：
トラゾドン錠25mg 1錠 内服

せん妄リスク：

70歳以上、認知症、周術期、
脳梗塞・脳出血既往、せん妄既往

指示簿「不穏時」

興奮を伴う場合

リスペリドン錠1mg 1錠 内服

内服不可の時：

ハロペリドール注5mg1mL 筋注or点滴静注

※パーキンソン病は禁忌

興奮を伴わない場合

(ベッド上ゴソゴソ・多弁)

トラゾドン錠25mg 1錠 内服

当院における不眠不穏時PBPM導入後の発展の流れ

運用手順（2018年10月～2019年7月）

改訂 1

「**投薬後の評価**」を手順に追加

看護師との情報交換・連携，定期処方調整における医師との連携

運用手順（2019年8月～2021年5月）

改訂 2

せん妄リスク評価方法のタイミングと手順の変更

入院時に，**薬剤師と看護師が協働実施**し、それに合う指示簿を選定。

運用手順（2021年6月～現在）

改訂 3

レンボレキサント主体の指示簿へ改定

過去の指示簿で使用した薬剤の弱点を補い、**ベンゾジアゼピン系**を指示簿から削除

プロトコル導入と改定の成果

• 頓服でのBZD使用割合が減少

2018年1月～2019年7月：81.7%

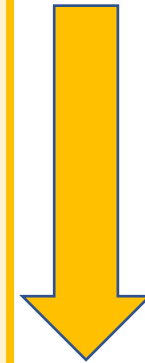
2019年8月～2021年5月：51.8%

2021年6月～2023年3月：0.5%

チーム連携の推進



A/D/Lに影響する
薬剤の減少

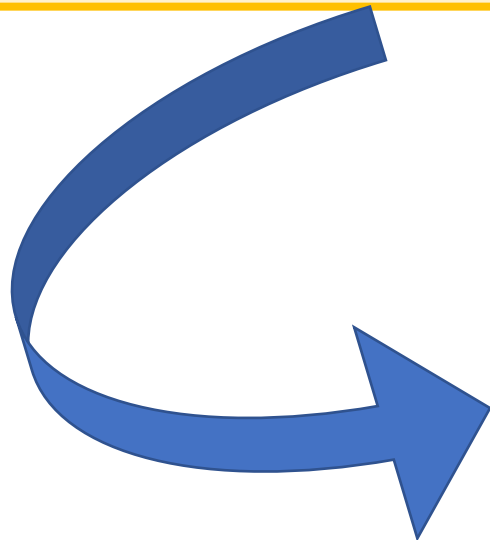


• 薬剤投与後の「不穏」が減少

2018年1月～2019年7月：15.6%

2019年8月～2021年5月：10.8%

2021年6月～2023年3月：2%前後



最大の成果は**新たなチーム連携**の構築

多職種が関わる業務手順を**プロトコルの形**にし
そのプロトコルの**課題を明確化**しながら
新たな手順への発展をしていった

➡チーム医療の形を(よい意味で)変容していった

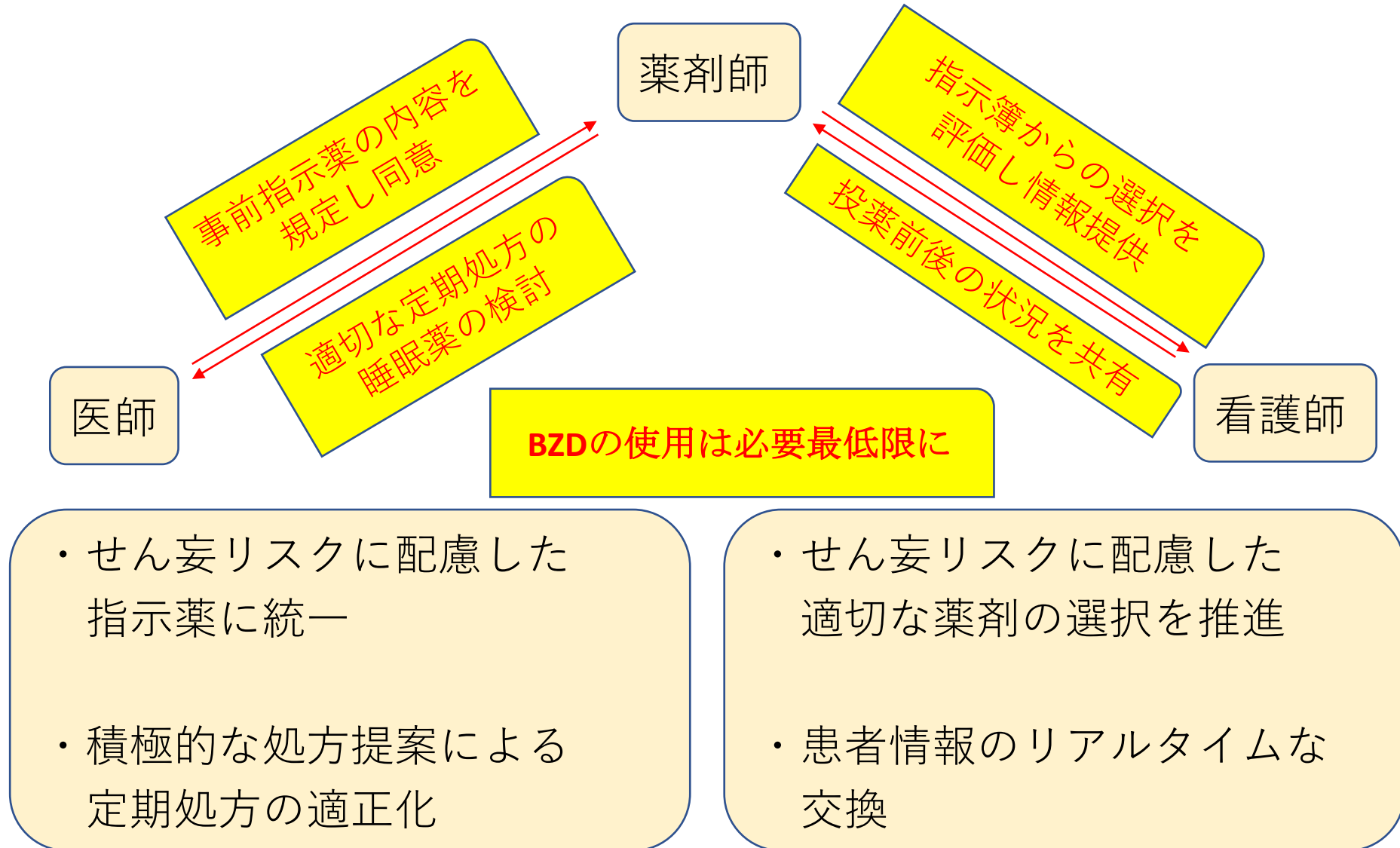
2018/10月～

看護師へ薬剤特性を踏まえた適正な選択の
情報共有をする手順が日常業務に定着

2019/8月～

薬剤師と看護師が協働で入院時に
せん妄リスクを評価する手順へと改善

薬剤師を含めた連携の形を模索



病棟業務における定期処方への介入

日々、めちゃくちゃ相談が来ます！
でも、相談されることのありがたさ(^^)

病棟看護師からの相談からの介入

(認知症やせん妄などで連日の不眠・不穏に困った際)

- 指示簿からの選択薬の助言・指導
- 指示簿薬剤を使用後の効果判定を基に定期処方への介入
(ベンゾジアゼピン系薬剤の減量～中止, 他の有効薬剤の定期追加)
- プロトコルの流れに沿って、各スタッフ負担なく 自然に介入できる

入院時せん妄リスク評価時からの介入

スタートダッシュ！が重要

- 特にせん妄リスクが高い周術期では介入が有効
- 入院時から積極的に、ベンゾジアゼピン系薬剤の減量～中止を提案
(ラメルテオンやレンボレキサント, トラゾドンなどを併用しつつ)

実践事例から振り返り

実践事例① 入院時せん妄リスク評価から介入開始

- 70代男性，前医で硬膜下血腫術後，リハビリ目的で転院
- 転倒の繰り返し＋脳梗塞既往，高齢などせん妄リスク複数
- BZDであるブロチゾラム錠®0.25mg定期服用中
- 入院日夜，指示簿よりデエビゴ錠®5mg服用し良眠

看護師と
入院時
リスク評価

投薬後評価

- 入院時にせん妄リスクを評価し，リスク薬剤のBZD中止の方針。
- 本人に睡眠薬変更について説明し，薬剤師の介入

- ブロチゾラム錠®0.25mg➡デエビゴ錠®5mgに切り替え成功

ブロチゾラム錠®0.25mg 1錠から0.5錠に減量し，デエビゴ錠5mg新規開始

→良眠できたので、1週間後にブロチゾラム中止。その後も良眠できていた。

実践事例② 指示簿からの使用経過を評価し介入

- 90代男性，施設入所中に腎盂腎炎発症され入院加療
- 入院環境への変化もあり，不穏が強く常に見守りが必要
- アルツハイマー型認知症もあり，もともと不穏が強かった
- 指示簿からの薬剤使用状況：デエビゴ頻回使用

看護師からも
日々
お困りごと相談

病棟薬剤師出動

- プロトコル適応：デエビゴ錠®5mg追加と下記リスク薬剤へ介入
- その後更に，クエチアピン錠®25mg提案し追加
- リスク薬剤①：トリアゾラム錠®0.125mgは漸減～中止へ
- リスク薬剤②：ルパフィン錠®10mgー強い抗ヒスタミン作用。
認知機能への影響があると考え中止（アレルギー症状再燃なし）

実践事例③ 睡眠衛生指導中心の介入

- 80代女性。自宅で転倒し上腕骨骨折。入院。手術，リハビリ。
- **入院前：**入眠障害，中途覚醒の両方あり、近医で，様々なBZDを試した後、BZDの中止を提案され，最近はベルソムラのみ処方。
- 入院後も不眠の訴え➡度々の処方変更介入も睡眠障害改善が難しい

薬だけに頼らない生活指導で、安全な薬物療法を提案

- 治療の目標設定「入眠ができ，入眠初期の深い睡眠をとれることで，翌日の活動に影響がないこと」➡本人に提案し，納得。
- デエビゴ錠®10mgで入眠障害は解消，中途覚醒はあるものの翌日の活動に影響を与える寝不足はなくなり，満足度も改善。

処方適正化後のフォローが大切

- ◆ こういった活動もきちんとしたアフターフォローあって活きてくる
- ◆ かかりつけ医に戻られたのちに、処方変更内容が情報提供されず、入院前の処方に戻ってしまうケースがある。（再入院した際発覚したり・・・）。

誰が誰に処方変更についての情報提供を書くのか？

- ◆ 確実に情報が伝達される方法を試行錯誤（2015年から徐々に）
- ◆ 2017年度～**かかりつけ医**への**診療情報提供書**に介入
「**処方内容**」欄→**薬剤師が確認し、修正・記入する**
その**備考欄**に**変更経緯など特別伝達したいことは個別に記載**
- ◆ 2020年度～**調剤薬局**への**薬剤管理サマリー**のFAXを開始

住み慣れた地域へ帰るとき一途切れのない情報提供を目指して

かかりつけ医への情報提供

調剤薬局への情報提供

診療情報提供書

薬剤師が処方内容の確認と 処方変更の経緯を記載

紹介先医療機関
診療科

紹介元医療機関 〒720-0402 広島県福山市沼隈町中山南469-3
TEL 084-988-1888 FAX 084-988-1119

社会医療法人社団 沼隈会
沼隈病院

処方内容 トラゼンタ錠5mg 1錠
・・・1日1回朝食後
シルニジピン錠10mg「サワイ」(先:7レック) 1錠
・・・1日1回朝食後
【腎】20mg ファモチジンD錠「サワイ」 1錠
・・・1日1回朝食後
Rp-4 ベタニス錠50mg 1錠
・・・1日1回朝食後
メトホルミン塩酸塩錠250mgMT「TE」(先:メグミット) 1錠
・・・1日2回朝夕食後
トラゾドン塩酸塩錠25mg「アメル」(先:デジレム) 1錠
・・・1日1回ねる前
酸化マグネシウム錠330mg「ケンエー」(メグミット) 1錠
・・・1日2回朝夕食後

備考 入院中の処方変更について 薬局井上

お世話になります。
入院中の処方変更等、何点かございますので情報提供いたします。

まず、睡眠薬について、貴院で処方されていたゾルピデムは、眠前ではなく中途覚醒時に服用していた(服薬なしで入眠はできていた)とのことで、また中途覚醒もほぼ毎日あるとのことで、また熟睡感も少ないとのことで、そこでトラゾドンを追加し、中途覚醒もなく良眠できるようになっており、ゾルピデムの服用は不要となっています。また、低血糖も何度か起こされ、食前血糖が70～90台で推移していたので、シュアポストから低血糖リスクの低いメトホルミンに変更して経過をみています。その後、低血糖もなく血糖コントロール良好です。また、便秘に対して、酸化マグネシウム追加して、排便良好です。

以上、情報提供でした。
今後ともよろしくお願いいたします。

睡眠薬について、貴院で処方されていたゾルピデムは、眠前ではなく中途覚醒時に服用していた(服薬なしで入眠はできていた)とのことで、また中途覚醒もほぼ毎日あるとのことで、また熟睡感も少ないとのことで、そこでトラゾドンを追加し、中途覚醒もなく良眠できるようになっており、ゾルピデムの服用は不要となっています。

また、低血糖も何度か起こされ、日中の血糖も70～90台で推移していたので、シュアポストから低血糖リスクの低いメトホルミンに変更して経過をみています。その後、低血糖もなく血糖コントロール良好で推移しています。

薬剤管理サマリー

作成日 2022年8月31日

患者氏名 御侍史

様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

生年月日	昭和12年2月13日	85	歳	性別	女	身長	133.9	cm	体重	30.7	kg
入院期間	2022/7/25	～	2022/8/31	37	日間	担当医	橋谷 興				
基				該当薬剤	発現時期		発現時の状況等（検査値動向含む）				
	禁忌薬	☒ なし	☐ あり								
	アレルギー歴	☒ なし	☐ あり								
	副作用歴	☒ なし	☐ あり								
	腎機能	Scr	0.5 mg/dL	eGFR	80.232 mL/min/1.73m ²	体表面積（DuBois式）	1.072	m ²			

入院	☐ 別紙あり 処方医療機関: (ほそ内科クリニック)	☒ 別紙あり 退院処方に薬情添付 ☐ なし ☐ あり
投与	トラゼンタ錠5mg 1錠 1日1回朝食後 シルニジピン錠10mg 1錠 1日1回朝食後 20mg ファモチジンD錠 1錠 1日1回朝食後 アメル錠 1錠 1日3回朝夕食直前 →変更 トラゾドン錠25mg 1錠 1日1回ねる前 →変更	トラゼンタ錠5mg 1錠 1日1回朝食後 シルニジピン錠10mg 1錠 1日1回朝食後 20mg ファモチジンD錠 1錠 1日1回朝食後 アメル錠50mg 1錠 1日1回朝食後 トラゾドン錠250mgMT 2錠 1日2回朝夕食後 (新規) トラゾドン錠25mg 1錠 1日1回ねる前 (新規) 酸化マグネシウム錠330mg 2錠 1日2回朝夕食後 (新規)
※この内容を記載すること (問診点、薬剤の評価、医師の処方撤回等/入院中の薬剤の追加、減量、中止で伝えたい内容)		
形状性膝関節症にて入院され、人工股関節置換術後リハビリをして、自宅に退院となりました。この度の入院中の処方変更等があります。		
トラゾドン、トラゾドン、ゾルピデム、採用薬に切り替え)ア・ロキソニン→ファモチジン、ハ・オール→ハ・タス		
元々処方されていたゾルピデムは、眠前ではなく中途覚醒時に服用していた(服薬なしで入眠はできていた)とのことで、また中途覚醒もほぼ毎日あるとのことで、また熟睡感も少ないとのことで、そこでトラゾドンを追加し、中途覚醒もなく良眠できるようになっており、ゾルピデムの服用は不要となっています。また、低血糖も何度か起こされ、食前血糖が70～90台で推移していたので、シュアポストから低血糖リスクの低いメトホルミンに変更して経過をみています。その後、低血糖もなく血糖コントロール良好です。また、便秘に対して、酸化マグネシウム追加して、排便良好です。		
今後ともよろしくお願いいたします。		
退院時処方	ほそ内科クリニック 当院退院時21日分持たせています。これがないままに受診されます。	
情報	9月21日まで処方しています。家におよそ50日分の入院前処方の残薬があるはずです。	
記薬剤師までお問い合わせください。		

沼隈病院

〒720-0832 広島県福山市沼隈町469-3
TEL 084-988-1888 FAX 084-988-1119

薬剤師 井上 卓治

皆さんが感じる課題はなんですか？？

- 医師の指示がバラバラ？
- 看護師の判断、評価がバラバラ？
- 医師、看護師との情報共有・連携がちぐはぐ？

当院では、プロトコルを有効に活用し

①事前に指示を統一 ②各職種のやり取りも規定

③規定の範囲内での処方介入を事前に認める ことで

これらを解決し、徐々に医療チーム全体の意識が変容していった。

Take Home Message

- 回復期では生活者の視点に立ち、医薬品の安全使用を推進することが重要。
- 生活機能の評価には多職種の視点が重要。
- PBPMの活用は、多職種連携の推進に役立ち、それぞれの職種の負担を増やすことなく、スムーズな連携ができる。
- 患者のADL維持・安全に向けて、チーム医療で取り組む原動力になる。

ご清聴ありがとうございました



社会医療法人社団 沼南会

沼隈病院

〒720-0402 広島県福山市沼隈町中山南469-3

TEL: [084-988-1888](tel:084-988-1888) FAX: 084-988-1119