

青森大学薬学部 5年 コユンソ

### 【目的】

病院実務実習時、アモキシシリン内服によって肝機能障害になった事例を経験することができた。

今回、この事例について疑義照会を体験し、その重要性を知ることができたので報告する。

### 【症例の概要】

腎盂腎炎の治療のためアモキシシリン内服を開始した。その後、嘔吐及び発熱などの肝機能障害が起こり CT 検査を行った。CT 検査により胆嚢炎と診断され、経皮経肝胆汁ドレナージ(PTGBD)を実施したが、症状は改善せず、さらに悪化した。医師のカルテには経過観察と記載されていた。

患者の採血の結果から胆嚢炎の特徴と薬剤性肝障害の特徴を確認したが、肝・胆道系酵素の上昇は軽度であったため、薬剤性肝障害のスコアリングを試みた。スコアリングの結果、薬剤性肝障害の可能性が疑われ、医師に疑義照会をした。

### 【結果】

肝機能障害は胆嚢炎及び薬剤性肝障害であった。疑義照会の結果、アモキシシリンは中止となり、レボフロキサシンに変更となった。変更後は改善が見られたためアモキシシリンを薬剤性肝障害として禁忌登録した。製薬会社により依頼があり、医師は副作用報告書を提出した。また、日本病院薬剤師のホームページからプレアボイド報告書を提出し、患者さんには退院時アレルギーカードを発行した。

### 【考察】

胆嚢炎と薬剤性肝障害の特徴について把握し、患者のカルテの薬歴及び検査値などから評価したことで、今回の薬剤性肝障害を推測することができた。また、薬剤性肝障害を疑い医師へ処方提案を行ったことで、肝障害の重篤化を回避することができたと思われる。

疑義照会事例の経験を通して、患者のための多職種との情報共有の重要性を学んだ。

【キーワード】 薬剤性肝障害 疑義照会

## アナフィラキシー症例

青森大学薬学部 5年 白山 江輔

## 【目的】

近年、コロナワクチンの副作用で「アナフィラキシー」という単語をよく耳にするようになり、今やアレルギー体質の子供をもつ親や蜂刺されの危険がある職業だけでなく、社会全体として認知されつつあり、薬剤師に相談する機会が多くなったと思われる。

今年度、十和田市立中央病院において第Ⅱ期実務実習をした際に、虫に刺されアナフィラキシーを起こした患者にエピペンの服薬指導をした。

薬剤師としてアナフィラキシーについて知っておくべき知識およびエピペン指導を含め患者に何を伝えるべきかを学んだので報告する。

## 【症例の概要】

初めにガイドラインを参照しながらアナフィラキシーの定義、症状や重症度、原因物質、薬物治療について確認した。その後、疑問に思ったことを医師に伝えたところ回答が得られた。

また、服薬指導時、患者とやり取りをしていく中で特に気を付ける点を取得できた。

## 【結果および考察】

アナフィラキシーは、膨疹や喘鳴などの症状を特徴とする全身性のアレルギー症状であり、ショック状態では呼吸困難・意識消失・血圧低下を起こす。

原因物質の特定はアレルギー検査が有効であるが、検査は相対的な結果であるため検査値および症状を基にして判断する必要がある。

エピペンはアナフィラキシーショック時に用いられ、気管閉塞軽減、血圧上昇作用を有するため緊急時の救命効果に優れているが、手技の正確性や副作用の可能性を考慮しなければならない。

エピペン指導で特に患者に伝えなければならない点を列挙した。

- ・エピペン所持の重要性だけでなく原因物質にさらさないように生活に注意
- ・保存温度は 15℃～30℃でいつも携帯し使用前は色および沈殿を確認
- ・大腿部のみに使用し衣服の上からでも可能で振りかざすのではなく押し当て待つ
- ・処方されたエピペンは本人にのみ使用でき使用後は必ず受診
- ・緊急時は家族や教員が本人に代わって注射することもあることから情報を共有

以上のことからアナフィラキシーは患者にだけ服薬指導するのではなく生活管理指導表等を利用し、患者を取り巻く人たちにも指導し理解してもらい協力を得て予防・治療すべきものであると学んだ。

【キーワード】 アナフィラキシー、エピペン

## 0-7

### 青森県立中央病院における抗がん剤治療患者に対してトレーシングレポートを用いた 薬薬連携の取り組みについて

青森県立中央病院 薬剤部

安田 真貴子、千葉 典子、小田桐 正典、小野 優紀、柴田 美代子、山本 章二

【目的】青森県立中央病院(以下、当院)では、令和3年3月から消化器内科・腫瘍内科に限定して「連携充実加算」の算定を開始した。連携充実加算の稼働状況および体制について報告する。

算定前から近隣薬局との間で、一部の内服の抗がん剤が処方された患者のフォローアップとして、トレーシングレポート(以下、TR)を運用していた。そこで、連携充実加算の算定を開始するにあたり、副作用の報告をしやすいようにTRの様式を作成することとした。医師、看護師、病院薬剤師、保険薬局の薬剤師から成る薬薬連携のワーキンググループを立ち上げ、算定前から当院で抗がん剤治療患者に対して使用していた副作用評価表をもとに、TR様式を作成した。

保険薬局から送られたTRを病院薬剤師が確認し、介入の必要性があると判断した患者に対して、当院受診時の医師の診察前に薬剤師、または看護師が介入している。さらに、その介入した内容をTR返信欄に追記し、当院から保険薬局へ報告している。

【方法】令和3年3月から6月までに連携充実加算を算定した740件のうち、保険薬局から返信されたTRを対象に、TRの総数、介入件数、介入率や介入状況について調査した。

【結果】連携充実加算の算定患者に対し、1ヶ月以内に返信のあったTRの件数は3月から6月までの期間で合計460件、1ヶ月の平均は115件であり、返信率は61.8%であった。また、TRの総数は3月から7月まで771件であり、そのうち介入対象となったものは341件、介入率としては43.6%であった。介入内容の内訳は341件のうち、経過観察となったものが139件で40.8%、処方提案を行うなど、経過観察以外の介入となったものは202件で59.2%であった。

【考察】TRの1ヶ月以内の返信率は60%を超えており、過半数の患者に対して保険薬局による副作用フォローが実施されていることが分かった。保険薬局から返信されたTRの約半数近くが介入につながっており、処方追加などにより、患者の治療の質の向上につなげることができた。一方で約40%はTRの返信がなかったことが分かった。より多くの患者に安全ながん治療を行っていただくために、TR返信率の向上、更には診療科拡大にむけて現時点での改善点や、業務の効率化などを話し合うことで、薬薬連携の強化を目指していきたい。

【キーワード】薬薬連携、連携充実加算、トレーシングレポート

青森労災病院 薬剤部

上林崇、工藤滉大、中村一成

### 【目的】

がん診療に於いて医療機関と保険薬局の連携強化を通じ、より質の高い医療を提供する事を目的とし、連携充実加算と特定薬剤管理指導加算 2 が新設された。青森労災病院(以下当院)では、令和2年6月より双方向での情報共有を軸とした患者サポートのための取り組みを開始した。今回、当院と保険薬局の情報共有の状況とその内容について評価を行ったので紹介する。

### 【方法】

令和2年6月から3年9月迄に共有した情報について、情報共有迄に要した期間や保険薬局の患者モニタリング状況、共有した情報の有用性について調査を行った。

### 【結果】

保険薬局への情報提供について同意が得られた患者 62 名に対し、計 111 回(算定 102 件)の情報提供を行った。保険薬局からの逆情報提供は 120 回(未回答 5 件)だった。このうち医師へフィードバックを行うなど診療に直接反映したものは 15 件、化学療法室の看護師と情報共有し、経過観察や後日の処方提案に繋がるなど重要と判断した情報は 11 件だった。逆情報提供までの日数は 0~39 日(平均 3.24 日、中央値 1 日)電話等で自宅での状況確認を行った特定薬剤管理指導加算 2 の算定要件を満たした逆情報提供は 17 名 42 回、重要度の高い情報は 21 件で、診療に反映された情報全体の 81%だった。

### 【考察】

特定薬剤管理指導加算 2 の算定要件を満たした情報は、診療へ反映されるものが多く有用性は高かった。来局時のみの情報は、単回での有用性は必ずしも高くないものの、継続的に連携して行うサポートは、患者の安心感に繋がっていた。薬学的な視点から患者サポートを行う上で、双方向での情報共有は非常に有用と思われる。一方で、電話等によるモニタリングを拒否される事例もあり、情報提供前に患者への十分な説明が必要と思われた。また情報共有を開始すべきタイミングで処方箋が発行されない事も多く、情報共有の有り方については更なる検討が必要と思われる。

【キーワード】連携充実加算、特定薬剤管理指導加算 2、情報共有、双方向