

心不全患者の退院後の外来フォローアップを開始します

心疾患は日本人の死因の第2位で、がんに次いで死亡率が高い疾患です。心疾患による死因のうち、約4割は心不全が占めています。

また、現在の心不全患者は120万人超となり、心不全による再入院は年間30万件以上となっています。慢性心不全は急性増悪を繰り返すことにより病態悪化を招きます。

循環器病対策推進基本計画（厚生労働省）にて、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目標に掲げています。また、2023年度の第2期基本計画では、薬学的管理・指導において、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬アドヒアランスの向上が求められています。

以上のことから、当院では、心不全の増悪予防や再入院回避のために、患者さんの心不全に対する知識向上と服薬遵守への取り組みを薬局と連携して行っていきます。

<方法>

薬局との連携ツールを今回作成し、「心不全で当院に入院し、退院後に当院循環器外来を受診する方」を対象として運用を開始します。

【連携ツール】付表参照

| | |
|---|--|
| ① | 退院時薬剤情報提供書（当院薬剤科→保険薬局） ・通常の情報提供書の内容に加え、入院直前の心不全の症状を評価した内容等を記載して保険薬局に送付 |
| ② | 心不全フォローアップシート（保険薬局→当院薬剤科→主治医） ・情報提供書を受け取った保険薬局は所定の項目を評価して当院に情報提供 ・薬剤科では受け取った内容を確認し随時担当医へ連絡 |

| 心不全による再入院の主な要因と頻度※ | | 今回開始する薬剤師のフォローアップ |
|--------------------|-----|-------------------|
| 塩分・水分制限の不徹底 | 33% | セルフケアのサポート★ |
| 呼吸器感染症などの感染症 | 20% | — |
| 治療薬服用の不徹底 | 12% | アドヒアランス向上の支援★ |
| 過労 | 11% | セルフケアのサポート★ |
| 不整脈 | 11% | — |

★心不全フォローアップシートを活用

（※公益財団法人日本心臓財団 今月のトピックス「心不全を知ろう」（2016.5.16掲載）より）

今後、連携内容の充実や院内・薬局内での支援策も深めていきたいと考えています。

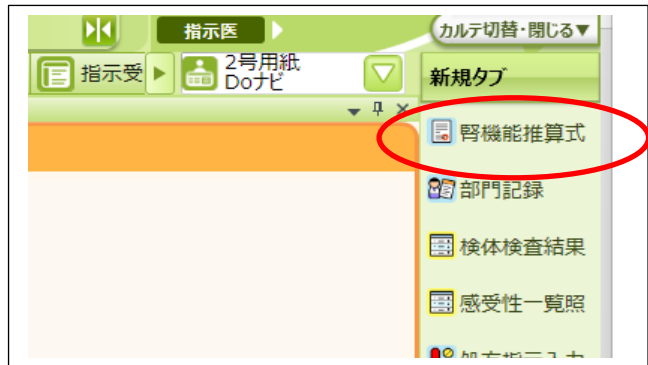
《保険薬局の方へ》

心不全フォローアップシートやその活用例を当院のホームページ（「医療関係者の方へ→病院・保険薬局の薬剤師の方へ」）に掲載します。「薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き」（日本心不全学会、日本薬剤師会）と併せてご活用頂き、FAX 連絡いただけますようお願いいたします。

腎機能推算式が カルテのお気に入りバーに表示可能となりました

個別 eGFR や Ccr 等の腎機能推算式 (DI ニュース No.657 参照) がカルテ右端のお気に入りバーに追加可能となりました。

- 「メニュー」
- 「お気に入り整理」
- 再右列「腎機能推算式」を選択し追加



基本的に検査値等は自動入力され、ボックスをチェックすることで結果が表示されます。

- ①基本は個別eGFR
- ②高齢者はCCr (十分な運動習慣がない場合)
- ③寝たきり高齢者はeGFRcys

DIニュースNo.657(2024.4.26)を表示します

※添付文書に記載されている評価法についても必ず確認した上で総合的に判断

身長: 170.0 cm、性別: 男性、年齢: 49歳
 体重: 60 kg (2024/03/04)、補正体重: 63.56 kg、(理想体重: 65.94 kg、BMI : 20.76)
 体表面積: 1.6949 m²(DuBois式)、 1.6476 m²(藤本式)

Cre : 0.7 mg/dL (), 標準化eGFR: 93.79 mL/min/1.73m²、肌酐/Cr: mg/L、標準化eGFR

- ①個別eGFR : = 標準化eGFR: 93.79 mL/min/1.73m² × 体表面積: 1.6949 m² (DuBois式)
- ②CCr(実測体重) : = 60 kg × (140-49歳) ÷ (72 × クレアチニン: 0.7 × 1.73)
- ②CCr(Cre+0.2) : = 60 kg × (140-49歳) ÷ (72 × (クレアチニン: 0.7 +0.2) × 1.73)
- ②CCr(肥満患者において補正体重で算出した場合) CCr(補正体重) : = 63.56 kg × (140-49歳) ÷ (72 × クレアチニン: 0.7 × 1.73)
- ③個別eGFRcys : = 標準化eGFRcys mL/min/1.73m² × 体表面積: 1.6949 m² (DuBois式)
- ④手入力推定CCr : = kg × (140-歳) ÷ (72 × クレアチニン: ×)

腎排泄型薬剤の投与量を検討・確認する際にご活用ください。

— 今月号の目次 —

- ① <今月のトピック 1> 心不全患者の退院後の外来フォローアップを開始します・・・ P1
- ② <今月のトピック 2> 腎機能推算式がカルテのお気に入りバーに表示可能となりました・・・ P2
- ③ <今月のトピック 3> ステロイド副作用の患者向け説明用紙(当院版)の使用開始・・・ P3
- ④ <DI 情報> ・・・ P3・4

ステロイド薬と副作用予防薬の正しい理解のために ～患者向け説明用紙（当院版）の使用を開始します～

ステロイド薬を使用すると様々な副作用が起こりやすくなるため、副作用を予防・治療するための薬の併用が必要となります。

起こりうる副作用と予防薬（併用薬）、内服中の注意点を患者さんに正しく知ってもらうために説明用紙を作成しました。（付表参照）（「マイツール」→「医薬品集」→「患者説明資材」）

外来や入院中のステロイド開始時に使用していきましょう。

DI 情報

【副作用報告】 DI委員会 8月報告より

| No | 被疑薬 | 副作用名 | グレード | 院所 | 評価 |
|----|-----------|--------------|---------------|------|-------|
| 1 | つくしA・M配合散 | 頭痛 嘔気 | 精神 1 消化器 1 | 浦和 | 可能性有り |
| 2 | タムスロシン | 便秘 | 消化器 1 | 川口 | 可能性有り |
| 3 | アムロジピン | 浮腫 | その他 1 | さいわい | 可能性有り |
| 4 | バルトレックス | 腎障害 脳症 | 腎臓 3 精神 2 | 協同 | 可能性有り |
| 5 | ジャディアンス | 正常血糖ケトアシドーシス | 検査値 1 | 協同 | 可能性有り |

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】 DI委員会 8月報告より

| 薬剤名 | 経過・内容 |
|----------|--|
| レボフロキサシン | 血液培養2セットよりG群溶連菌の検出あり。タゾバクタム/ピペラシリン→レボフロキサシンへ変更のオーダーあり。 →感受性結果・腎機能に応じ、ピクシリン 2g 6時間おきへの狭域化を主治医に提案しピクシリンへ変更となった。 |
| オルメサルタン | CRE上昇が見られる患者にオルメサルタンが処方された。オルメサルタンは一部尿中排泄あり、軽度腎障害でもAUC上昇が報告されている。CRE上昇は一時的なものでないか腎機能の経過を確認した。 →CRE値は平均して高く、腎機能低下の可能性があると判断した。主治医に確認し、肝機能は問題ないことから肝代謝型のテルミサルタンへ変更となった。 ～以下オルメサルタン添付文書抜粋～ AUC平均値は腎機能正常者と比較すると、軽度、中等度及び重度腎機能障害患者でそれぞれ1.6倍、1.8倍、2.8倍であった。 |
| テグレトール | 透析患者に朝夕食後で処方あり。減量の必要は無いが、通常の透析で5-10%除去（条件により25-50%程度除去される）ため可能なら透析後の投与が望ましいとされている。昼・寝る前（透析日は昼分は透析後に内服）が望ましいと考えられ、主治医に用法変更を提案した。 →昼・寝る前へ変更となった |

【採用薬変更のお知らせ】（県連薬事委員会 8月報告より）

| 新規採用・新規試用 | | | | 採用削除 | | |
|-----------|----------|-------------------------------|-----------|----------|-------------------------------|-----------|
| 変更理由 | メーカー | 薬品名 | 薬価 | メーカー | 薬品名 | 薬価 |
| 販売中止・供給停止 | 日本化薬 | デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1% 「NK」 (5g/本) | 39 円/g | 日本化薬 | デキサメタゾン口腔用軟膏 0.1% 「NK」 (2g/本) | 39 円/g |
| | 日医工 | プリンペラン錠 5 | 6.5 円/g | 日本化薬 | メトクロプラミド錠 5mg 「NIG」 | 5.7 円/g |
| | 日東メディック | オゼックス点眼液 0.3% | 84 円/mL | 日東メディック | トスフロ点眼液 0.3% | 74.3 円/mL |
| | | | | 日本臓器 | ビーマス配合錠 | 5.7 円/錠 |
| | 日本ジェネリック | パロキセチン錠 10mg 「JG」 | 12.3 円/錠 | GSK | パキシル錠 10mg | 40.9 円/錠 |
| 新規試用 | 久光製薬 | アポハイドローション 20% | 543.7 円/g | (協同・皮膚科) | | |
| | 日医工 | ピコスルファート Na 錠 2.5mg 「日医工」 | 5.9 円/錠 | (ふれあい) | | |



情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院・ふれあい生協病院 薬剤科 DI 室
 (代表) 0570-00-4771 までどうぞ

担当 栗原・寺倉・中村・木村