

処方提案の根拠としてFINDATを活用した症例報告

○日本調剤 福生薬局

日本調剤 福生(ふっさ)薬局

所在地：東京都福生市

応需枚数：3000～3500枚/月

職員：薬剤師8名 医療事務3名 管理栄養士1名

主要応需先：公立福生病院

病床数：一般病床 **316床**

診療科：内科 精神科 循環器内科 腎臓内科 消化器外科
整形外科 脳神経外科 心臓血管外科 等 **全19科**



<ファーマシューティカルケア>

「患者のQOLを改善するという明確な成果を引き出す目的のために、
責任ある薬物治療を提供する」

<科学的根拠に基づいた医療(EBM)>

- ① 疑問の抽出
- ② 臨床研究を検索
- ③ エビデンスの評価
- ④ 患者への適用

- 添付文書などから得られる情報はその薬単独の評価に留まり、ある薬効群を比較する場合には、様々な文献やガイドラインなどの情報を収集する必要があり、時間と練度が必要となる。
- 医薬品情報WEBプラットフォームの**FINDAT**は、薬局における医薬品情報のアクセス向上と患者への適切な医療情報の提供に貢献している。
- 福生薬局に導入されている**FINDAT**が、EBMの実践における時間と練度の問題の助けになりうる有用性を示す。

期間： 2022年7月～2023年3月の期間

方法： 疑義照会やトレーシングレポートにより処方提案を行う症例で、添付文書やインタビューフォームなどの情報だけでは提案の根拠が不十分と思われる症例を対象にFINDATを利用



<患者情報>

11歳女性 #花粉症

<処方内容>

オロパタジン錠5mg 2錠

初めてオロパタジンを服用することだったので後日**テレフォンフォロー**にてお母様に服薬状況を確認

→薬を飲み始めてから授業中に眠気があると聴取

🔍 全て検索

📄

🏠

🏭

🌐

👤 適応症追加

📄 Rx 添付文書検索

オロパタジン | 検索

領域で絞り込む

- 病原微生物
- 抗悪性腫瘍薬
- 炎症・免疫・アレルギー
- 代謝・内分泌系
- ビタミン・輸液・栄養
- 血液
- 循環器系
- 呼吸器系
- 消化器系
- 神経系
- 腎・泌尿器系
- 感覚器官
- COVID-19
- その他

条件を指定して検索



📄 抗ヒスタミン薬 ver.5

資料掲載日：2022/08/15 委員会承認日：2022/07/28
タグ：標準フォーミュラリー 炎症・免疫・アレルギー

第一選択薬

- エピナスチン*
- オロパタジン**
- セチリジン**
- フェキソフェナジン
- ロラタジン

第二選択薬

- エバスタチン*
- ペボタスチン*
- レボセチリジン**

条件付き使用推奨薬

第1世代抗ヒスタミン薬
条件：妊婦、授乳婦への使用を考慮する場合
あるいは治療に際し鎮静が必要な場合

その他の選択薬

アゼラスチン**、エメダスチン**、オキサトミド**、デスロラタジン、ピラスチン、メキタジン**、ルパタジン**

*運転等の操作について「注意させること」
**運転等の操作について「従事させないよう十分注意すること」

フォーミュラリー 解説 >

薬効群比較 レビュー >

<本薬効群の各種ガイドラインでの推奨について>

『鼻アレルギー診療ガイドライン2020年版』

- 鼻アレルギー診療ガイドライン2020年版（以下、ガイドライン）では、アレルギー性鼻炎について、第2世代抗ヒスタミン薬が、軽症から重症まで広く推奨されている。
- ガイドラインでは「一般的に、第1世代抗ヒスタミン薬は、くしゃみ、鼻漏に効果があるが、鼻閉に対しては効果が劣り、一時的に軽症や中等症に対して使用される。第2世代抗ヒスタミン薬は、全般改善度や鼻閉に対する効果が優れている」と記載されている。

<国内での適応症取得状況について>

- 第2世代抗ヒスタミン薬のうち、**フェキソフェナジン**（生後6か月以上）、**レボセチリジン**（生後6か月以上）、**メキタジン**（1歳以上）、**オロパタジン**（2歳以上）、**セチリジン**（2歳以上）、**エピナスチン**（3歳以上）、**オキサトミド***、**ロラタジン**（3歳以上）、**ベポタスチン**（7歳以上）、**デスロラタジン**（12歳以上）、**ルパタジン**（12歳以上）は小児への適応を取得している。

安全性

- 自動車の運転等危険を伴う機械の操作（以下、運転等の操作）について、第2世代抗ヒスタミン薬の添付文書上の記載は次表の通りである。

（表. 添付文書の運転等の操作に関する記載）

注意喚起を促す記載がない

デスロラタジン、ビラスチン、フェキソフェナジン、ロラタジン

注意させること

エバスチン、エピナスチン、ベポタスチン

従事させないよう十分注意すること

アゼラスチン、エメダスチン、オキサトミド、オロパタジン、ジフェンヒドラミン、セチリジン、メキタジン、ルパタジン、レボセチリジン

<利便性について>

- 1日1回服用はエバスチン、エピナスチン、セチリジン（小児では1日2回）、デスロラタジン、ビラスチン、ルパタジン、レボセチリジン（小児では1日2回）、ロラタジン、1日2回服用はアゼラスチン、エメダスチン、オキサトミド、オロパタジン、フェキソフェナジン、ベポタスチン、メキタジンである。

トレーシングレポートにて医師に**エピナスチン**、**フェキソフェナジン**、**ロラタジン**を提案した結果、次回処方では**ロラタジン**に変更

→さらにその後症状の経過を聴取したところ、授業中の眠気は改善し花粉症の症状も和らいできていることを確認した。

→患者から**かかりつけ薬剤師**の指名に繋がった

<患者情報>

80歳代男性 **# II型糖尿病** # 多発脳梗塞 # 高血圧症
居宅療養、在宅訪問を行うこととなった。

<X月 処方内容>

<u>シタグリプチン錠100mg</u>	1錠
ミチグリニド錠10mg	3錠
クロピドグレル錠75mg	1錠
アムロジピン錠5mg	1錠 etc...

患者の特徴・健康状態 ^{注1)}	カテゴリーI		カテゴリーII	カテゴリーIII	
		①認知機能正常 かつ ②ADL自立		①軽度認知障害～軽度認知症 または ②手段的ADL低下, 基本的ADL自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的ADL低下 または ③多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤(インスリン製剤, SU薬, グリコド薬など)の使用	なし ^{注2)}	7.0%未満		7.0%未満	8.0%未満
	あり ^{注3)}	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.0%未満 (下限7.0%)	8.5%未満 (下限7.5%)

高齢者糖尿病診療ガイドライン2023より引用

<X月 検査値>

空腹時血糖 : 207mg/dL

HbA1c : 6.6%

血清Cr : 2.31mg/dL

腎機能障害	クレアチンクリアランス (mL/min) 血清クレアチニン値 (mg/dL)*	通常投与量	最大投与量
中等度	30 ≤ CrCl < 50 男性 : 1.5 < Cr ≤ 2.5 女性 : 1.3 < Cr ≤ 2.0	25mg 1日1回	50mg 1日1回
重度、末期腎不全	CrCl < 30 男性 : Cr > 2.5 女性 : Cr > 2.0	12.5mg 1日1回	25mg 1日1回

グラクティブ錠の用量調節(添付文書より引用)



過量投与の恐れがあり、シタグリプチンの用量を疑義照会するも継続となった

🔍 全て検索

シタグリプチン 検索

領域で絞り込む

- 病原微生物
- 抗悪性腫瘍薬
- 炎症・免疫・アレルギー
- 代謝・内分泌系
- ビタミン・輸液・栄養
- 血液
- 循環器系
- 呼吸器系
- 消化器系
- 神経系
- 腎・泌尿器系
- 感覚器官
- COVID-19
- その他

条件を指定して検索

👤 適応症追加

℞ 添付文書検索



DPP-4阻害薬 ver.2

資料掲載日：2023/04/03 委員会承認日：2023/03/23
タグ：標準フォーミュラリー 代謝・内分泌系

第一選択薬 シタグリプチン
リナグリプチン

その他の選択薬 アナグリプチン
アログリプチン
オマリグリプチン*
サキサグリプチン
テネリグリプチン
トレラグリプチン*
ビルダグリプチン

*週1回投与製剤

フォーミュラリー解説 > 薬効群比較レビュー >

第一選択薬：シタグリプチン、リナグリプチン

- シタグリプチン及びリナグリプチンは大規模臨床試験において心血管への安全性が示されている。本邦の他、英国及び米国でも承認されている。また、微量アルブミン尿の出現と進行を抑制することも示されている。さらに、リナグリプチンは肝機能障害時及び腎機能障害時の用量調節が不要である。いずれの薬剤も服用回数が1日1回投与であることから、第一選択薬とした。

<有効性と安全性について>

- テネリグリプチン及びリナグリプチンは肝機能障害時及び腎機能障害時の用量調節が不要である。



再度シタグリプチンの減量、またはリナグリプチンとテネリグリプチンへの変更を居宅療養管理指導報告書にて提案

<X+1月 処方内容>

シタグリプチン錠50mg 1錠 ↓

その他処方に変更点なし

<X+3月 検査値>

空腹時血糖 : 163mg/dL

HbA1c : 6.5%

**シタグリプチンの減量後、空腹時血糖とHbA1cは減少したが、
低血糖症状等の副作用の発現は見られていない**

- FINDATはEBMにおける②臨床研究を検索・③エビデンスの評価を担っており、
④患者への適用を素早く実践できる。
- 経験・知識の浅い薬剤師が扱うことで多くの情報量に触れることができ、知識を増やすツールとしても活用することが出来る。
- 処方箋を応需した時点でFINDATを活用することは時間的な問題から難しい面もあるが、TFやTRによる情報提供はある程度時間に余裕がある為FINDATの活用に適している。

- **FINDATを活用したエビデンスに基づいた提案により、副作用等の回避といった適切な薬物治療の提供につなげることが出来た。**
- **地域連携薬局の機能強化を推し進める中で薬剤師一人一人の能力を高める必要があるが、FINDATはそれをさらにサポートするツールであることを実感した。**