

症 例 報 告

(「地域薬学ケア専門薬剤師」の 50 症例用)

領域の分類 (細則「別表2」から選択)	5:心臓・血管系疾患	患者性別	男・女	患者年齢	94
関与形態	連携施設来局(調剤)・連携施設来局(OTC 等相談)・在宅・公衆衛生・基幹施設				
管理するプロブレム (上限 120 字)	超高齢心不全患者における退院後の再増悪および再入院リスク				
自ら薬学的管理に関与した期間	自 2024 年 9 月 4 日 至 2025 年 3 月 12 日 ※「連携研修前の症例」の場合はシステムにチェックを入れてください。				
自ら薬学的管理に関与した回数	8 回 (内 フォローアップ 1 回)				
患者背景	自らの薬学的管理までの経過 (上限 190 字) 心不全の増悪により入院していた超高齢の患者。退院後の急変時対応を見据え、退院を機に当薬局近隣の高齢者集合住宅へ転居した。転居に伴い、当薬局の利用を開始した。				
	病歴 (上限 130 字) 心不全入院歴あり(2024 年 6 月～8 月)、子宮体癌(全摘出術後 30 年以上経過)				
	社会・生活歴(嗜好品含む) (上限 120 字) 高齢者集合住宅入居中、受診および当薬局への来局は自立、服薬は自己管理 飲酒なし、喫煙なし				
	家族歴 (上限 60 字) 不明				
	薬学的管理開始時の処方内容 (上限 250 字) 総合病院 循環器科 (1) サクビトリルバルサルタン錠 200mg/日 (2) スピロラクトン錠 25mg/日 (3) アゼセミド錠 30mg/日(体重が 38kg 以上となったら 30mg/日追加服用) (4) ロスバスタチン錠 2.5mg/日				
	他科受診・併用薬 (上限 260 字) なし				

薬学的管理の要約（上限1,000字）	心不全では、入院を繰り返すことで病態悪化が進み、退院直後は再増悪リスクが高いと報告されている(文献 1)。本患者は超高齢で、急変時対応を見据えて転居した経緯もあり、退院後の再増悪リスクが高いと考えられた。また、外来での薬剤師介入が心不全患者の予後改善に寄与すると報告されているため(文献 1、2)、積極的にフォローする方針とした。 患者に、予測される臨床経過と服薬継続の重要性を説明し、心不全手帳(日本心不全学会作成)に血圧、脈拍数、体重および息切れ、浮腫、倦怠感、食欲不振、不眠などの増悪徴候を記録し、主治医と当薬局へ共有するよう指導した。また、処方日数が 28 日と比較的長く、転居直後の環境変化が服薬や体調管理に影響を及ぼす可能性も考慮し、次回受診までの中間時点にあたる14 日後に電話でフォローすることとした。14 日後に電話連絡し、処方薬を指示どおり服用できていること、心不全手帳への記録を継続できていること、および心不全増悪徴候を認めていないことを確認した。次回来局時にも服薬状況および体調に問題がなかったため、以降は来局時のフォローのみで継続的な管理が可能と評価した。 その後5か月間、予定どおり受診し、残薬がないとの自己申告から服薬状況は良好と評価した。また、NT-proBNP 値が退院直後の 5,312 pg/mL から 3,500 pg/mL 前後まで低下し、その後も同程度で推移していることを患者とともに確認した。その結果を示しながら、治療効果と服薬継続の意義を患者が実感できるよう支援した。心不全手帳の記録からも、心不全増悪徴候を認めず、収縮期血圧 95～110 mmHg、拡張期血圧 45～60 mmHg、脈拍数 60～70 回/分、体重 35.6～36.2 kg で安定し、体重増加時に追加服用するよう指示されていたアゾセミドを使用することなく経過していることを確認した。 退院 6 か月後、状態が安定していたため地域の診療所へ紹介転院となったが、調剤および薬学的管理は引き続き当薬局が担当した。患者に対し、心不全は継続的な管理が必要であり、今後も再増悪の予防に努める必要があることを改めて説明した。現在も、良好な服薬状況および体調管理を維持できるよう、来局時のフォローを継続している。
文献 1	日本心不全学会・日本薬剤師会・心不全薬剤管理指導ワーキンググループ編，薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き 第1版，メディカルクオール株式会社，東京，2024，pp1-22.
文献 2	Schumacher PM, Becker N, Tsuyuki RT, Griesse-Mammen N, Koshman SL, McDonald MA, Bouvy M, Rutten FH, Laufs U, Böhm M, Schulz M, The evidence for pharmacist care in outpatients with heart failure: a systematic review and meta-analysis, <i>ESC Heart Fail</i>, 2021, 8, 3566-3576.
文献 3	

(参考) 本症例報告に記載された「薬学的管理の要約」は 936 字です。