

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)	13:皮膚疾患	患者性別	男・女	患者年齢	80
関与形態	連携施設来局(調剤)・ <u>連携施設来局(OTC 等相談)</u> ・在宅・公衆衛生・基幹施設				
管理するプロブレム (上限 120 字)	要介護高齢男性(在宅療養中)の臀部発赤への対応				
自ら薬学的管理に関与した期間	自 2026 年 6 月 1 日 至 2026 年 6 月 8 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	3 回 (内 フォローアップ 0 回)				
患者背景	自らの薬学的管理までの経過 (上限 190 字) 要介護 4 の夫の代理でデイサービス職員から指示を受けた妻が、臀部保護用の透明フィルム材購入のため来局。別のかかりつけ薬局にも相談したが、該当する適切な商品がなく、介護用品の品揃えが豊富な当薬局を紹介されたとのこと。妻は詳細な皮膚状態を把握しておらず、褥瘡発生および不適切な被覆材使用による表皮剥離のリスクが懸念されたため、薬剤師として販売の可否を評価することとした。				
	病歴 (上限 130 字) 高血圧症、2 型糖尿病、脳梗塞後遺症(右片麻痺)、軽度認知症。要介護 4。訪問診療・訪問看護・週 3 回のデイサービスを利用中。				
	社会・生活歴(嗜好品含む) (上限 120 字) 妻と二人暮らし。主介護者は妻(推定 70 歳代)。ADL 低下により臥床時間が長くなりつつあり、体位変換は訪問看護と妻が実施。喫煙・飲酒歴なし。				
	家族歴 (上限 60 字) 特記事項なし。				
	薬学的管理開始時の処方内容 (上限 250 字) 訪問診療医処方:アムロジピン錠 5mg 1 錠 分 1 朝、メトホルミン塩酸塩錠 500mg 2 錠 分 2 朝夕、クロピドグレル錠 75mg 1 錠 分 1 朝、白色ワセリン 適量 1 日 2 回 臀部塗布、アズノール軟膏 0.033% 適量 1 日 2 回 臀部塗布。				
	他科受診・併用薬 (上限 260 字) 処方薬は自宅隣の別薬局(かかりつけ)にて外来調剤にて対応。妻が薬局に出向いて受け取っている。当薬局への来局は OTC・介護用品相談が中心。他科受診なし。サプリメント・一般用医薬品の常用なし。お薬手帳は妻が持っており、訪問診療の処方内容を確認できた。				

薬学的管理の要約（上限1,000字）	P:要介護 4、臥床時間が長くなりつつある在宅療養中の男性患者について、通所先のデイサービス職員からの指示で、家族(妻)が臀部の発赤を保護する目的で創傷被覆用の透明フィルム材購入のため来局した。妻からは詳細な皮膚状態を確認できず、褥瘡発生の可能性および自己判断でのフィルム材貼付・剥離に伴う表皮剥離のリスクが懸念された。 A:未評価の皮膚病変に対し、状態を把握しないまま OTC 類似品(被覆材)を安易に販売することは、褥瘡の発見・対応の遅延や、剥離刺激による皮膚損傷の悪化を招く恐れがある 1)と判断した。お薬手帳より訪問診療を受けていること、臀部への塗布を指定して白色ワセリンおよびアズノール軟膏が処方されていることを確認し、妻の同意を得たうえで訪問診療医へ電話にて臀部発赤の状況を情報提供し、対応方針を照会した。 P:訪問診療医より、褥瘡発生を懸念して耐圧分散マットレスを手配中であり、皮膚保護は既処方の白色ワセリン・アズノール軟膏で対応する方針であること、フィルム材の貼付・剥離は表皮剥離のリスクがあるため推奨しないこと、当日中に臨時往診で臀部を直接確認したいとの説明を受けた。妻へその内容を伝え、フィルム材は販売せず、臨時往診まで自宅で待機するよう伝えた。 O:同日夜、訪問診療医より往診結果の報告を受け、臀部発赤はd1(圧迫解除後も消退しない発赤のみ)2)で、褥瘡の初期段階であり、早期に対応できたため、外用剤の継続と体位変換の徹底で褥瘡への進行を回避できるとの見込みをうかがった。当薬局からは、デイサービスに白色ワセリンおよびアズノール軟膏の処方意図が伝わっていない可能性があることを訪問診療医に伝えた。4 日後、妻が買い物ついでに来局され、発赤の縮小と新たな皮膚損傷がないことが確認できた。さらに 3 日後、来局した妻より、発赤はほぼ消退し良好に経過していることを聴取した。
文献 1	1) 日本褥瘡学会編:褥瘡予防・管理ガイドライン(第 5 版), 照林社, 2022.
文献 2	2) 日本褥瘡学会:DESIGN-R®2020 褥瘡経過評価用ツール.
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 785 字です。