

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)	12:内分泌・代謝疾患	患者性別	男・女	患者年齢	79
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)	認知機能低下に伴うレパグリニドの服用タイミング遵守困難による重篤な低血糖リスク				
自ら薬学的管理に関与した期間	自 2025 年 4 月 9 日 至 2025 年 12 月 24 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	18 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) 居宅療養管理指導導入当初、HbA1c は 14%台であり、血糖管理は不良であった。インスリン導入に対する本人の抵抗が強かったため、医師は経口薬のみで管理する方針としていた。数年間の治療を経て、HbA1c は 8%台まで低下していた。				
	病歴 (上限 130 字) 糖尿病(低血糖歴なし)、高血圧症、脂質異常症				
	社会・生活歴(嗜好品含む) (上限 120 字) 高齢者集合住宅入居中、当薬局が 2 週に 1 度訪問しお薬カレンダーへ配薬、週 3 回ヘルパー利用あり 飲酒なし、喫煙なし				
	家族歴 (上限 60 字) 家族内に糖尿病の既往はなし				
	薬学的管理開始時の処方内容 (上限 250 字) (1)レパグリニド錠 1.5mg/日 (2)メトホルミン錠 1500mg/日 (3)テネリグリプチン錠 20mg/日 (4)カナグリフロジン錠 100mg/日 (5)ボグリボース錠 0.6mg/日 (6)テルミサルタン錠 40mg/日 (7)ピタバスタチン錠 1mg/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）	往診同行時、患者との会話がかみ合わなくなってきたことから、認知機能の急速な低下が疑われ、レパグリニドの服用タイミングを遵守できないおそれがあると医師とともに評価した。レパグリニドは速効型インスリン分泌促進薬であり、服用後に食事開始が遅れると低血糖を来す可能性がある。重篤な低血糖は1回でも死亡リスクを高めることが報告されているため（文献1）、その回避に積極的に介入する方針とした。 2日後、薬剤師が単独で訪問して食事に立ち会ったところ、レパグリニドの服用から食事開始までに10分以上を要していることを確認した。服用方法について患者に指導したものの、会話がかみ合わず、適切な服用タイミングを継続して遵守することは困難と考えられた。また、ヘルパーの利用は週3回に限られており、毎食時に服薬支援を受けることも困難であった。以上より、レパグリニドの継続により重篤な低血糖を来すおそれがあると判断し、その場で処方医に電話連絡して対応を協議した。その結果、近日中に血液検査を実施することとし、結果判明まではレパグリニドを一時中止するよう指示を受けた。 翌日に血液検査が実施され、HbA1cが7.0%と低下傾向にあることを確認した。高齢者糖尿病診療ガイドラインのHbA1c管理目標値について医師と協議した結果（文献2）、本患者はカテゴリーⅢ（中等度以上の認知症）に該当し、グリニド薬使用時の管理目標値は8.5%未満、下限値は7.5%であることを確認した。HbA1cが下限値を下回っていたため、レパグリニドを中止のままとすることを提案し、受諾された。過去に血糖管理が不良であったことから、中止後の血糖値上昇に留意し、高血糖の初期症状である口渇、多飲および多尿に注意するよう、患者本人および介護関係職種に指導した。 以後、患者本人および介護関係職種から高血糖の初期症状を認めていないことを定期的に確認した。また、レパグリニド以外の処方薬を継続して服用できていることを確認した。3か月後の血液検査では、HbA1cは8.1%に上昇し、グリニド薬未使用時の管理目標値である8.0%未満をわずかに上回ったものの（文献2）、重篤な低血糖を認めなかった。このため、レパグリニドの中止を継続し、経過観察している。
文献1	Zoungas S, Patel A, Chalmers J, de Galan BE, Li Q, Billot L, Woodward M, Ninomiya T, Neal B, MacMahon S, Grobbee DE, Kengne AP, Marre M, Heller S; ADVANCE Collaborative Group, Severe hypoglycemia and risks of vascular events and death, <i>N Engl J Med</i> , 2010, 363 , 1410-1418.
文献2	日本老年医学会・日本糖尿病学会編，高齢者糖尿病診療ガイドライン 2023，南江堂，東京，2023，pp93-95.
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937字です。