

本日のワーク (SGD) の目的 目指したいところ

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

検討事例A

処方内容

53歳 女性 子宮内膜癌

1 【般】メトクロプラミド錠 5mg 3錠

1日3回 朝・昼・夕食前 28日分

2 【般】酸化マグネシウム錠 330mg 3錠

1日3回 朝・昼・夕食後 28日分

3 ムラ大建中湯エキス顆粒 (2.5g/包) 6包

1日3回 朝・昼・夕食前 28日分

4 フェロ・グラデュメット 2錠

1日2回 朝・夕食後 28日分

5 【般】ランソプラゾール口腔内崩壊錠 30mg 1錠

1日1回 朝食後 28日分

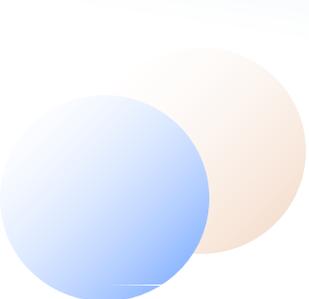
6 【般】プレガバリ口腔内崩壊錠 75mg 1錠

1日1回 就寝前 28日分

報告内容

減薬を希望されている患者さまです。吐気等はここ1年ほど見られておらず、処方も多岐にわたっております。メトクロプラミド錠5mgの処方について、次回、継続の必要性について検討いただけますでしょうか。

-患者希望・減薬の提案-
トレーシングレポート？
疑義照会？



検討事例A

-患者希望・減薬の提案-

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

意見

- 残薬次第。次の外来までであるようであれば疑義紹介をして処方修正を行う。
- 飲んでいて症状が出ていなければ、次回の外来時に調整してもらうようにトレーシングレポートを提出する。
- 飲んでいなくて症状がでないのであれば、疑義照会して今回から処方修正する。
- トレーシングレポートの記載方法として、服薬状況についてもしっかり記載したレポートとするべきではないか。

→以上より、もう少し患者背景を深掘して判断しなければいけない事例と思われた。

本日のワーク (SGD) の目的 目指したいところ

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

検討事例B

処方内容

79歳 女性 肺腺癌

Aクリニック

バイアスピリン錠100mg	1錠/分1 朝食後
カリメートドライシロップ92.59%	5.4g/分1 夕食後
アムロジピンOD錠5mg	1錠/分1 朝食後
ロスバスタチンOD錠2.5mg	1錠/分1 朝食後
フェブリク錠10mg	1錠/分1 朝食後
トラゼンタ錠5mg	1錠/分1 朝食後
センノシド錠12mg	1錠便秘時

Bクリニック

ハイドレアカプセル500mg	1Cap/分1 朝食後
ハイドレアカプセル500mg	1Cap/分1 夕食後 月水金

東部病院

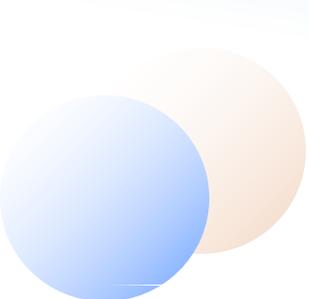
【般】テカフル20mg・キメシル・チラシ配合口腔内崩壊錠 4錠	
1日2回 朝・夕食後 7日分	
【般】ロペラミド塩酸塩錠 1mg 1錠	下痢時 5回分
【般】ドンペリドン錠 10mg 1錠	吐き気時 10回分

報告内容

当院でかかりつけ薬局を担っている患者さまです。新型コロナワクチンの接種希望があり、かかりつけ医師が東部病院の主治医の意向を確認したいという希望があるようです。

東部病院としての見解はいかがでしょうか。

-かかりつけ医師との治療連携-
トレーシングレポート？
疑義照会？



検討事例B

-かかりつけ医師との治療連携-

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

意見

- ワクチン接種に関するものなので疑義照会など算定が取れる内容として適切かどうか議論された。
 - 結果的に、コストをとらずに「情報提供」という形にとどめるという意見が挙がった。
- スピード感に応じてどちらかを選択
 - ワクチン接種がすぐであれば疑義照会にてすぐ確認、急がないのであればトレーシングレポートで患者対応を依頼する。

本日のワーク（SGD）の目的 目指したいところ

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

検討事例C

処方内容

74歳 男性 直腸癌SOX療法中

●消化器外科

プロチゾラム錠0.25mg	1錠/分1 眠前
デノタスチュアブル配合錠	1錠/分1 朝食後
テルミサルタン40mg	2錠/分1 朝食後
テガフル25mg・ギメラシル・オラシル配合	4Cap/分2 朝夕食後
メトクロプラミド錠5mg	1錠吐き気時

●整形外科

アセトアミノフェン錠200mg	6錠/分3 毎食後
プロチゾラム錠0.25mg	1錠/分1 眠前

●内分泌

ノボラピッド注フレックスタッチ	6-6-6-0 皮下注
インスリングルルギンBS注ミリオペン	0-0-0-12 皮下注射
アローゼン顆粒0.5g/包	2包/分2 朝夕食後
メコバラミン錠0.5mg	2錠/分2 朝夕食後

報告内容

テルミサルタン80mgに増量後1週間が経過した段階で患者が来局され、血圧が思ったように下がらないと訴えられています。薬局血圧で180/95 自宅でもほぼ同様のようで、増量効果は得られていないものと思われます。

本日は帰宅いただいておりますが、対応についてご指示ください。

-患者の体調変化に伴う治療相談-
トレーシングレポート？
疑義照会？



検討事例C

-体調変化に伴う治療相談-

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

意見

- 増量後1週間経過している段階なので判断が分かれた。
→ 血圧は変わらないが頭痛など他の症状がでていなければトレーシングレポート。
ただし「できるだけ返信を速めにいただきたい」という文言を追記する。
 - 疑義照会でもトレーシングレポートでもない。増量後1週間なのでもう少し患者の経過をみないと状況が把握できないため、医療機関に報告しなくてもよいのではないか。
 - 処方日数の状況(次回受診までの日数)によっても、変わるのではないか。
- 患者背景や次回受診など、患者個々によって判断が変わると思われた。



本日のワーク (SGD) の目的 目指したいところ

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

検討事例D

処方内容

65歳 男性 2型糖尿病

- ・ノボラピッド注フレックスタッチ 4キット
8-5-5-0単位
- ・ランタス注ソロスター 2キット
0-0-0-6単位
- ・ナノパス34G【院内渡】 18袋

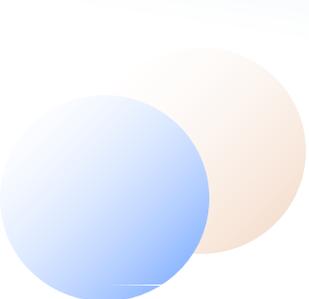
次回外来:60日後

報告内容

自宅に、ノボラピッドが1キット、ランタスが2キット、ナノパスが3袋残があるとのことで、次回処方は上記を考慮した処方量での処方調整をお願いいたします。

-残薬調整-

トレーシングレポート？
疑義照会？



検討事例D -残薬調整-

『この連携内容は疑義照会？トレーシングレポート？』

意見

- 大前提として、残薬があるという原因についての聴取が必要。
→ 事後で追って、詳細がわかってからトレーシングレポートでも良いのではないか。
- 60日後に足りるように調整できれば良いのではないか
→ あまっている原因については、トレーシングレポートでよいのではないか。
- 処方意図(医師は何日分として処方したか)については、疑義照会で確認しても良いのではないか。

残薬調整に関してもケースバイケースで意見が分かれた