

事例報告（サンプル2）

記入年月日：2020年10月16日

氏名	[REDACTED]	所属	[REDACTED]
事例発生時期	2020年5月20日	事例終了時期	2020年5月25日
表題	酸化マグネシウムの服用で高マグネシウム血症となった患者への下剤変更事例		

記載上の注意：MS明朝10.5ptの黒文字を用いて記載し、以下の6つの項目を含め1枚に収めること。

1. 患者背景（介入に至るまでの経緯）

長年独居で生活されていたが、高齢、アルツハイマー型認知症進行のため自宅での生活が困難となりグループホームへの入居となった。ご入居とともに訪問診療開始となり、同時に居宅療養管理指導の指示あり介入することとなった。

2. 介入が必要と考えられた問題点

入居時、これまでの服用状況や前医からの診療情報提供書、入居時の健康診断結果、血液検査結果を確認し訪問診療医による初回訪問までに薬剤師による持参薬の整理と新たな処方提案を行うためにご本人の状態にあった内服薬の見直しを行っている。その際に血液検査結果から再検査と内服薬の処方提案を行った。

3. 介入の具体的な内容

施設入居前の服用状況は朝食後の内服薬のコンプライアンスはヘルパーの介入で良かったが、便秘がひどく酸化マグネシウム錠が複数の診療所から処方されていた。酸化マグネシウム錠とマグミット錠も混在しており服用時もヘルパーの介入のない夕食後服用のため多く飲みすぎている可能性もあった。また、入居前の血液検査結果からクレアチニン値1.06であり腎機能低下もあるため、訪問診療医に血中Mg濃度の測定を依頼した。その結果3.0であることが判明した。そこで酸化マグネシウムの処方中止とアミティーザカプセルへの変更を初回訪問時のカンファレンスで提案した。

4. 介入の結果および考察

処方変更となり、その後便通は改善し、直近の血液検査ではクレアチニン値は1.03、Mg値は1.6と腎機能の悪化は無くMgも正常値になっている。

患者の持参薬には前医の情報提供書に記載のない酸化マグネシウム250mg「ヨシダ」、マグミット錠330が多数あった。お薬手帳も見当たらず本人の話から推察するに複数診療所の受診の際便秘の話をしたことから、多数の処方となつたと思われる。Mgの過量服用も考えられ、血液検査結果から腎機能低下もあり、高Mg血症が推察できた。高Mg血症から腎不全になることが考えられるため、通常の血液検査では検査项目にない血中Mg濃度を測定してもらうことを提案し、結果として高マグネシウム血症であり、処方変更となり腎不全は防止できた。

高齢者の便秘には作用が緩やかな酸化マグネシウムの処方が多い印象がある。また便通改善ないため過量服用になっている場合もあり高Mg血症を注意しなければならない。腎機能低下の患者さんでは特に注意が必要と考えられるため、検査項目に追加してもらいMg濃度を確認する必要があると考えられた。

5. 今後の課題

今後も入居時の残薬チェックや診療情報、血液検査確認をして、患者さんの適正処方提案に努めていきたい。また、在宅患者だけでなく来局患者さんにも酸化マグネシウム服用中の患者さんには定期的なMg濃度の測定を医師に提案していきたい。

患者情報

（事例報告1）

年齢	80歳代	性別	女性	介護認定	要介護3
居住形態	独居－グループホーム	介入開始日	2.5.15	介入終了日	継続中
疾病名	アルツハイマー型認知症、不眠症、便秘症				
所見	約15年前から認知機能低下あり、平成31年12月から悪化傾向。便秘もある。 MMSE 4/30 身長146cm 体重42kg、血液検査結果（抜粋）クレアチニン値1.06				
医療系サービス	□訪問診療 □訪問看護 □看護職員訪問による相談・支援 □訪問歯科診療 □訪問薬剤管理指導 □訪問リハビリテーション □短期入所療養介護 □訪問歯科衛生指導 □訪問栄養食事指導 □通所リハビリ □その他()				
介護系サービス	□訪問介護 □通所介護 □短期生活介護 □施設入所（グループホーム） □レンタル利用（ ） □その他()				
特別な医療	処置内容：□点滴の管理 □中心動脈栄養 □透析 □ストーマの処置 □酸素療法 □気管切開の処置 □疼痛の管理 □経管栄養 特別な対応：□モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等） 褥瘡の処置：□失禁への対応 □カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル等）				
生活状況	介入前は独居であり、朝、昼はヘルパーの訪問あり。食事、水分も十分にはとれていなかったと思われ、便秘状態。				
精神状況	患者の性格は穏やかで認知症の悪化はあるものの問題行動はない。便通に対するこだわりは強く入居後も始終便秘の薬が欲しいとの訴えがある状態だったが、現在は食事、水分も問題なく摂取できており、便通は良好なコントロールできているためこだわりはなくなっている。				

処方薬・サプリメント等の内容（薬品名、用法等）

介入前		介入後	
処方薬・サプリメント名	用法	処方薬・サプリメント名	用法
レミニールOD(8) 2錠	朝夕食後	レミニール(8) 2錠	朝夕食後
チアブリド(25) 2錠	朝夕食後	ツムラ抑肝散エキス顆粒 7.5g	朝星夕食前
ツムラ抑肝散エキス顆粒 7.5g	朝星夕食前	アミティーザ(24) 2C	朝夕食後
酸化マグネシウム330mg 3錠	朝星夕食後	ロゼレム(8) 1錠	就寝前
ロゼレム(8) 1錠	就寝前		

医療衛生材料等の対応（名称・規格等）

特になし

他の職種との共同指導等の内容

訪問診療同行、施設での訪問診療医師、介護者とのカンファレンス参加。

その他、特記すべき事項

入居後、便通解消したため精神的不穏状態も無くなり、入居前に服用していたチアブリド錠も中止となった。

表題は事例を端的に表す

事例の理解を促す背景を記載する

事例の問題点を明確に示す

介入経過を時間経過で示す

介入の結果とその後の経過を評価・考察する

事例を振り返ってからの課題を検証する

所見など事例解釈に必要な情報を記載する

生活や精神の状況の記載は事例の状態把握を促す

共同指導内容があれば記載する

特記事項があれば記載する