見　本

※申請番号

※　症例一覧（15 症例）

※本書式を複写して使用してください。

症例番号：　1　　申請者：

患者背景	症例介入・情報提供内容の要約 介入に関する記述にアンダーラインを付けて明示してください。
■外来　　□在宅 ■男　　□女 年齢：　1 歳 6 ヶ月 体重：　11 kg 感染症名：急性中耳炎 原因菌： *Haemophilus influenzae* ※症例項目にチェック ■抗菌薬選択　□投与方法 ■副作用　□相互作用 □薬薬連携　□禁忌等 □その他（　　）	近隣の耳鼻科クリニックを受診した小児が、急性中耳炎と診断された。処方箋を応需した当薬局において、セフジトレン・ピボキシル小児用細粒 10%1g 1 日 3 回 5 日分（毎食後服用）を投薬した。投薬開始 3 日後患者の母親より薬局に「日中ぐったりしている感じがする。今日はご飯をあまり食べていない影響かもしれないけど薬が関係していないだろうか」と問い合わせがあった。問診の際、食事がとれている時には症状が見られないこと、以前もセフジトレン・ピボキシルを処方された際に同様の症状を呈したことがあることを確認した。薬剤師より主治医へピボキシル基を有する抗菌薬による低カルニチン血症、低血糖の可能性について相談し、血糖値および血清カルニチン検査を依頼した。その後、直ちに再受診し検査したところ低血糖、低カルニチン血症が認められたため、代替薬としてピボキシル基を有さないセフジニル、セフポドキシム・プロキセチルを提案しセフジニルに処方変更され、経過も安定し 5 日後に治療終了となった。

介　入　の　根　拠　等
ピボキシル基を有する抗菌薬の服用と低カルニチン血症の発症は知られているが、今回の症例では、食が細く、あまり食べられない時に具合が悪くなる点に着眼し、疑義照会を行った。ピボキシル基含有抗菌薬の投与による二次性カルニチン欠乏症の事例が報告されており、日本小児科学会から注意喚起がなされており、日本小児医療保健協議会栄養委員会の「カルニチン欠乏症の診断・治療指針 2018 のピボキシル基含有抗菌薬によるカルニチン欠乏症」および「大浦敏博：ピボキシル基含有抗生剤投与による二次性カルニチン欠乏症.　日本小児薬理学会雑誌 26: 14-17, 2013」を参考に、主治医に検査依頼および処方変更を提案した。

※ホームページに掲載の「症例一覧の記載上の注意事項」を必ずお読みください。

見　本

外来抗感染症薬認定薬剤師　（新規）申請書式

※申請番号

症例番号：2　　記載者：

患者背景	症例介入・情報提供内容の要約（薬剤管理・TDM・DI・その他） 介入に関する記述にアンダーラインを付けて明示してください。
■外来　　□在宅 □男　　■女 年齢：79 歳 体重：73kg Crea：1.2mg/mL 感染症名：不明 原因菌：不明 症状： ①発熱（微熱継続） ②排尿痛 ③尿混濁 ※症例項目にチェック □抗菌薬選択　■投与方法 □副作用　□相互作用 □薬薬連携　□禁忌等 □その他（　　）	79 歳、女性。当薬局には初めての来店で、LVFX 錠 500mg 1 回 1 錠 1 日 1 回 10 日分の処方あり。診察のきっかけについて情報収集したところ、1 週間以上継続する微熱（37 度 5 分前後）と排尿痛、尿混濁があり、泌尿器科を受診したとのことであった。また、市販の消化剤や便秘薬なども含め、現在服用中の薬剤がないことを確認した。院外処方箋に記載されている検査データから、クレアチニンクリアランスを Cockcroft-Gault 式で計算したところ 48.9mL/min であった。LVFX の添付文書を参考に検討したところ、腎機能低下患者では高い血中濃度が持続するので、20≦CLcr＜50 では、 初日 500mg を 1 回、2 日目以降 250mg を 1 日に 1 回投与することが推奨されており、処方医に疑義照会をおこなった。提案は受け入れられ、1 日目は LVFX 錠 500mg を 1 錠、2 日目より LVFX 錠 250mg 1 回 1 錠 1 日 1 回 9 日分に処方変更となった。患者には加齢とともに腎臓の働きが徐々に低下するので、薬の量の調節が必要であることを説明して納得していただいた上で、服薬方法についての指導を実施し、服薬を開始することとなった。

介　入　の　根　拠　等
加齢とともに腎臓の働きが徐々に落ちてくることが知られており、腎機能に応じた用法用量が求められる。LVFX は腎排泄型の薬剤であり、健康成人にレボフロキサシンとして 500mg を単回経口投与した場合、投与後 72 時間までに投与量の 83.76%が未変化体 として尿中に排泄され、主に未変化体の尿中排泄によって体内から消失する（LVFX 添付文書）。また、CKD 診療ガイド 20212（日本腎臓学会）においても添付文書同様に、クレアチニンクリアランスが 20≦CLcr＜50 では、初日 500mg を 1 回、2 日目以降 250mg を 1 日に 1 回投与することが推奨されており、本症例では腎機能を考慮した投与方法（投与量）について介入できたと考えられる。 なお、若干の嚥下障害がある患者であったが LVFX には口腔崩壊錠が発売されていないため、錠剤の割線に沿って割錠した後に複数回に分けて服用するように指導をおこない、服薬アドヒアランスにも貢献できた症例であった。

見　本

※申請番号

症例番号：　3　　申請者：

患者背景	症例介入・情報提供内容の要約 介入に関する記述にアンダーラインを付けて明示してください。
■外来　　□在宅 ■男　　□女 年齢：　63 歳 6 ヶ月 体重：　69 kg 感染症名：肺炎疑い 原因菌： *Streptococcus pneumoniae* ※症例項目にチェック □抗菌薬選択　□投与方法 □副作用　□相互作用 □薬薬連携　□禁忌等 ■その他（受診勧奨　）	63 歳男性。朝 10 時に風邪薬を求め来局した。以下に応対して聴取・観察した内容を示す。 1 週間前に 37℃台の発熱、痰のない咳、喉の痛み、鼻水などを生じ、OTC 薬の総合感冒薬（ベンザエース（規格単位等の詳細不詳））を服用していた。昨夜から全身倦怠感や胸の奥から痰の絡む湿性の咳が出始め、今朝まで続いていて、昨晩はあまり眠れなかった。風邪薬がなくなったため来局した。薬局で測った体温は 38.7℃、目の前で咳き込まれて痰を喀出されたので見せてもらったところ、粘性が高く黄色みがかった色をしていた。呼吸は浅くて速く、息苦しさを訴えた。 患者の同意のもとに SpO_2 を測定したところ 88%であった。高血圧症でロサルタンカリウムを 1 日 50 mg 服用中であり、血圧 140/88 mmHg、脈拍 72 回/分、1 日 30 本喫煙することを確認した。 急性の症状で、胸の奥から出る湿性の咳、呼吸困難があり、粘性の高い黄色味がかった痰や高熱を伴うことから、細菌性の肺炎が強く疑われ、OTC 薬での対処が困難、緊急の対応が必要と判断し、薬局にて近隣の総合病院呼吸器内科への情報提供書を作成し受診を勧めた。患者の同意が得られ、受診された結果、緊急入院となった。

介　入　の　根　拠　等

本症例の場合、38℃を超える発熱のほか、頻脈を認めたことから、インフルエンザや肺炎などの重篤な感染症が疑われた。日本呼吸器学会の成人市中肺炎診療ガイドラインを参考に SpO_2 の低下は粘性痰の貯留によって肺でのガス交換が妨げられていることを示唆するものと考え、かかりつけ薬局の立場から情報提供書を作成し近医の受診を推奨した。

紹介した病院からのその後の連絡によると、胸部レントゲン所見および細菌培養結果から肺炎球菌感染による肺炎と診断された。当薬局が迅速に対応できたことが重症化を未然に防げた要因として感謝された。

※ホームページに掲載の「症例一覧の記載上の注意事項」を必ずお読みください。