

第4回阪南地区薬薬連携研修会アンケート結果集計

日時：平成24年10月13日（土）15:00～17:00

場所：阪南市民病院 4階講堂

参加者：計 28 名（薬剤師会 18 名・阪南市民病院 薬剤部 5 名・その他 5 名）

【特別講演】生活習慣病の診断と治療～症例を交えて～

阪南市民病院 救急総合診療科 副医長 内堀 善有

- | | |
|----------------|----|
| A よくわかった | 7名 |
| B だいたいわかった | 6名 |
| C ふつう | |
| D あまりよくわからなかった | |
| E わからなかった | |

感想

・処方された薬の中に混在する OD 錠の扱いはどのようにすればいいでしょうか。

ジェネリックに変更等する時に患者様にお聞きすると、OD 錠である必要はない方も多くいらっしゃって、普通の錠剤に変更される方もあります。価格は同じですが、飲み方の指導もあえて水なしで飲んで頂くこともないと思うので、保管に注意して頂くよう伝えるくらいです。きちんと服薬されていない方には、水なしでも飲めるので、出先でも飲んで下さいと伝えることは有りますが、できれば、水で飲んで頂くように伝えていきます。

・大変楽しくロールプレイが出来ました。ありがとうございます。

・先生が一所懸命に治療されている様子がよくわかりました。薬剤師としては患者様の病名とか状態がはっきりわからないので、少しずつ話しながら推理しながらやっています。先生の治療の邪魔をしないように気をつけたいと思っています。処方権は医師にあるので何かお聞きしたいなと思うときは気を遣います。色々お話頂きありがとうございました。一人一人皆さん体も心も症状も違うので、気をつけてやっていきたいと思います。

・グループディスカッションは初めての試みだったが、思ったよりも盛り上がり、色々な意見も聞けて面白かったです。ロールプレイでは他の先生のアプローチの仕方など知ることが出来て新鮮でした。この研修会で感じたことは、個々の薬剤師の資質を上げること。患者さん一人一人をしっかりみつめて情報を引き出す、コンプライアンスの確認。連携をとり助け合う事。

・学校での授業などでは聞くことのできない泉州地区の特徴（塩分摂取量が多い、C型肝炎が多いなど）を聞くことができて良かったです。また、グループディスカッションによって薬剤師の先生がどんなことを考えているのかを聞く事ができました。実際に活躍されている薬剤師の先生にお話を聞かせて頂くことは、実習先の先生以外ではなかなかないので良かったです。ロールプレイでは実習先の先生以外の方から服薬指導のアドバイスをいただくことができ、勉強になりました。

・ 阪南・岬の医療について深く考えたことがなく、今日はとても良い勉強になりました。私はやはり、この地区では高齢化が進み、在宅医療が必要になってくるのではないかと思いました。先生からの説明があったと思うのですが、これを実現する為には、まずは救急医療の発達が必要であるとのことが分かりました。また、生活習慣病の患者さんは自分の病気に関する意識不足があることによって服用コンプライアンスが低下するのではないかとと思われるので、病気に関して自覚してもらうことが大切であると感じました。

・ **スタチン系の薬剤についてお聞きします。ある勉強会で腎機能が年齢とともに低下するので、透析にならないためにスタチン薬剤は早い目に服用した方がいいと説明がありました。それでよかったのでしょうか？**

(内堀先生の御回答)

慢性腎不全から、人工透析になる患者様の多くが、糖尿病性腎症からと思われます。

つまり、スタチン系の薬剤を投与したからといって、透析へ移行するケースの抑制に直接は、結びつかないと思います。

腎機能低下は、動脈硬化の進行と関連しているという意味では、動脈硬化の抑制に作用すると考えられるスタチン系が有効と考えられるかもしれませんが、いずれにしても、その説明には、かなり飛躍があると思います。ちなみに、高用量スタチンの投与は、糖尿病発症のリスクとなる可能性が示唆されており、アメリカ FDA は、処方の際にそれらのリスクを考慮するよう勧告を出しています。

つまり、その説明は、一般的には、ベターではないと思います。

- ・ 医師への報告（患者さんの状態）フィードバックの方法は疑義照会 FAX で良いのでしょうか？
- ・ 内堀先生の患者さんに対する考え方が十分理解出来ずばらしいと感じました。今後ともご指導よろしくお願いします。
- ・ 御講演頂きありがとうございました。救急外来をこれからもがんばってほしいと思います。
- ・ 一包化の中の OD 錠の取り扱いはどうすればよいのでしょうか？

→吸湿性や錠剤の崩壊に関して問題がなければ一包化でお願いします。問題ある場合は阪南市民病院薬剤部へ連絡をお願いします。

・ 薬についての説明も詳しく話をしてくれたので、よくわかりました。内堀先生の患者さんへの説明を想像すると大変やさしいのだろうと思いました。医師の言葉は患者にとって励ましにもなるし、失望になると思います。内堀先生の説明は頼もしい力強い言葉と思いました。

・ 講義を聴くだけより今日のように薬剤師同志が話をするロールプレイは良い企画だと思いました。

知らない薬剤師とでも親しくなれると思いました。

・ 阪南市の医療の問題点について考える機会を得たことは良かったです。現状に慣れてしまっていて、特に何も疑問に思うようになっていなかったのです。

・ 初めての試みでしたが、良かったと思います。

・ ノルバスクとリピトールの飲み忘れに対する問題では 2 剤同時服用であるのか悩みました。投薬時には副作用については質問があった時が主になっていますので、今後より積極的に話ができればと思いました。ありがとうございました。

・ ロールプレイ良かったです。

・地域医療の改善向上していくために薬局と病院の薬剤師が様々な問題を持っていることが良く分かりました。特に救急がしっかりしないと在宅が進まないと聞いて納得できました。しかし、救急の問題を改善してから在宅を進めてからとなるといったいどれくらいの時間が必要かになってくるのかと思いました。解決するためにこういった薬薬連携を行い、地域の医療関係者が話合う事が大切だと思いました。患者さんのことを第一に考えるこういう機会に参加させてもらえ良かったと思います。ありがとうございました。

・今までの研修・講演といったスタイルと異なる研修でしたので興味深かった。

・ロールプレイの時患者として次の様な質問をした。普段は血圧が高くなく、高コレステロール血症だけで、リピートだけの処方であった。今日は予約時間ぎりぎり駆け込んで血圧測定し、血圧が高めに出た。そのために降圧薬が処方されたと思う。高血圧でないのにノルバスクを服用して血圧が下がり、ふらつきなどの症状が出ないか。薬剤師としてどう説明してあげたらよいでしょうか？

(内堀先生の御回答)

実は、講演の中で少しご説明させていただいたのですが、僕は、診察室での血圧測定のみで、降圧剤を処方したり、調節することに反対の立場です。

白衣高血圧や上記の内容のように、安静時の血圧を測定できていない場合、その血圧を降圧治療の判定に用いにくいと考えるからです。

ただし、ガイドライン上は、診察室での血圧が基本となっており、上記のようなケースは、多々あると予想されます。

当然、低血圧に伴う症状は、ふらつきを含め、出現する可能性が高いです。

処方された医師に、疑義照会していただきたいケースと思います。

血圧が少し高めにてたということですので、脂質異常症のみのリスクで有れば、ガイドライン上の中等リスクと考えられるので、そもそも降圧薬の適応ではないかもしれません。

今後企画して欲しい内容

- ・一般市民に「くすりの正しい使い方の知識」をどの普及させるか？
- ・薬局として、在宅医療（いわゆる医師による往診ではなく服薬指導・相談）がなぜ進まないか。
- ・抗癌剤のプロトコール・制吐剤のプログラム
- ・血液内科
- ・睡眠障害とかうつとかの話をしてほしいです。

開催日について

木曜日 1名

土曜日 9名

アンケートの記載ありがとうございました。

今回は少し皆さんでお話するといった機会を設けました。色々な意見があり、色んなことを考えさせられました。次回の研修会は2013年2月23日を予定しています。引き続き御参加よろしく願い致します。

阪南地区薬薬連携推進協議会委員