

	や甲状腺疾患が脱毛や掻痒として出現する場合がある。
渡航	● 遠距離旅行者が増加し、皮膚病変を症状とする熱帯病の危険にさらされる人が増えている。
家族・家庭内の接触歴	● 疥癬などの感染症は、患者が緊密に接している近親者等に感染することがある。
異常の原因に対する患者の認識	● 患者の考えを聞くこと。診断に役立てたり、疾患の原因に関する懸念や推論に光を当てることができる。

## 理学的所見

薬剤師が患者の足白癬や背中中の「吹き出物」を実際に確認できれば、より正確な鑑別診断が可能になる。十分なプライバシーが確保できていれば、皮膚症状の多くは直接確認してはならない理由はないはずである。薬局内にプライベートエリアやカウンセリング室があれば、理学的検査を行いやすくなるであろう。患者の多くは皮膚疾患に悩み、その外見に時に気恥ずかしい思いをしていることを忘れないでおきたい。また皮膚の観察時にいくつか確認しておかなければならないことがある（表 7.2）。

表 7.2 皮膚の観察時に確認すべきこと

病変部	要点
温度	指の甲を使って確認する。これにより皮膚の全身熱感・冷感を特定し、発赤部位の温度を触知できる。例えば、全身熱感からは発熱していることがわかる。局所熱感は炎症や蜂巣炎を示唆している可能性がある。
病変	場所と全身の分布状態を確認する。例えば、病変は皮膚の露出や間擦部位と関わっているか？ また、皮膚の病変パターンを確かめる。皮膚疾患の多くは、「典型的」または「古典的」な分布の仕方がある。
患部の形状	患部が弓状か、直線状か、環状か、塊状かを確認する。例えば、体部白癬による感染症は、通常、環状の皮疹として現れる。
最近の外傷	個々の病変が掻破等による外傷・損傷部位に発生している徴候はないか？ これは乾癬やウイルス性疣贅など複数の疾患に認められる。
皮膚の触診	皮膚疾患が感染性であることは稀であり、患者の皮膚に触れることを躊躇する必要はない。
皮疹の外観	● 頭皮乾癬や尋常性乾癬は、通常、落屑を主たる所見とする。これは他の一般的な皮膚疾患や乾癬の他の病型には当てはまらない。 ● 頭皮病変が軽度の場合、乾癬を脂漏性皮膚炎と識別できない場合がある。
疾患の既往	● 乾癬は、慢性再発寛解型の疾患であり、患者は過去にも罹患している可能性が高い。真菌感染などの他の皮膚疾患は急性のため、患者には通常、疾患の既往を認めない。

# 便秘

## 背景

便秘は下痢と同じく、人によって異なる様々な事柄を指す。正常な排便習慣に変化が起きて排便が困難になったり、硬便が見られたりすると便秘になる。しかし、1日1回便通があるのでなければ異常と考えている人が依然として多い。

## 定義

便秘とは、糞便の腸管内における異常な停滞あるいは通過時間における異常な延長により、排便回数や排便量が減少した状態を指す。一般的には排便回数の減少（3～4日以上排便のないもの）、排便量の減少（35g/日以下）、硬い糞便の排出のいずれかにより排便に困難を感じた状態である。

日本内科学会では「3日以上排便がない状態、または毎日排便があっても残便感がある状態」と定義されている。

## 有病率と疫学的情報

便秘は男性より女性に多く、加齢とともに増加する。例えば、厚生労働省の国民生活基礎調査によれば、便秘の頻度は20～40歳代で男性1%以下、女性3～4%、50～60歳代で男性1～4%、女性4～7%、70歳以上では男性6～13%、女性8～12%であった。欧米においても同様の傾向が認められている。

## 病因

腸通過時間が長くなって大腸の水の吸収量が増大すると、便が硬くなって排便しにくくなる。これは食物繊維の不足、生活習慣や環境の変化、医薬品を原因とする場合が最も多い。排便に支障があるために、患者が排便反射を我慢していることもある。

## 鑑別診断に至るまで

薬剤師が最初にするべきことは、患者が便秘に悩まされているかを確認することである。原因をはっきりさせる質問を行う。便秘は通常、悪性の疾患であることはなく、高齢者以外の成人の大半に確認される最大の原因は食物繊維不足であるが、高齢者の場合は原因が多因子であることも考えられる。

### 便秘に関する患者への質問事項

質問事項	対応する事柄
食事および日常生活の変化	●便秘には通常、社会的または行動的な原因がある。発症の引き金となった何らかの出来事があるのが普通である。
排便時の痛み	●用を足すときに痛みを伴うのは、通常は局所的な肛門直腸の問題が原因である。痛みをもたらす排便を我慢した結果、便秘になることが多い。このような症例は理学的検査を受診させた方がよい。
血液の有無	●便器やトイレットペーパーに鮮血の染みが見られれば、痔または肛門管の裂傷（切れ痔）の可能性を示唆する。ただし、便に血液が混ざっている場合は、医療機関を受診させる必要がある。黒色、またはタール様の便が見られれば上部消化管出血の可能性を示唆する。
持続期間（慢性便秘か最近の便秘か）	●6週間以上持続する便秘を慢性便秘という。患者が長期間持続する便秘に悩まされており、すでに医療機関を受診している場合は治療薬を渡してもよい。しかし、持続期間が14日を超えており、原因が特定できず、医療機関を受診していない場合は受診をさせる必要がある。
生活習慣の変化	●仕事や配偶者関係に変化があると、うつ病が引き起こされて便秘などの生理的症状を呈することがある。

## 便秘の臨床的特徴

患者には排便できないことに加えて、腹部の不快感および膨満が見られることがある。小児では、普段より落ち着きがなく食欲が減退していることに親が気付くこともある。便器に血の染みが見られることもあるが、通常は排便時のいきみが原因である。症例の大半は、血便が見られても悪性を示すものではない。ごく少量の鮮血以外に症状がない急性便秘の患者は薬局で対応することが出来る。しかし、失血量が多い（便がタール様や赤色、黒色である）場合や、患者に疲労感や腹部膨満感など他にも随伴症状が見られ、40歳以上である場合は、医師を受診させる必要がある。

## 便秘の種類

便秘は、機能的便秘と器質性便秘に大別できる。さらに、機能的便秘は、大腸の運動が低下した弛緩性便秘、大腸の運動が亢進した痙攣性便秘、直腸に便が停滞して排便困難となる直腸性便秘に分類される。

### 弛緩性便秘

腸管内の蠕動運動や緊張が低下することから、大腸内に便が長く停滞し、水分が過剰に吸収されて硬い便となる。お腹が張る、残便感、食欲低下、肩こり、冷え性、倦怠感といった症状を引き起こす。便秘の中で最も頻度が高く、女性、高齢者に多い。

### 痙攣性便秘

大腸の痙攣性収縮が亢進し、便の輸送がうまくできなくなり、ウサギの糞のようにコロコロとした便が出ることが多い。また、排便後は軟らかい便、泥状の便となり、便秘と下痢を繰り返すことも多い。食後に下腹部痛を伴う、または残便感といった症状を引き起こす。

### 直腸性便秘

直腸の排便反射の低下から、便が直腸に達しても排便反射が起こらずに直腸に便が停滞し、上手く排便できない、便意を感じにくくなるといった症状を引き起こす。

## 除外する病態

### 薬物性便秘

便秘を引き起こす可能性がある薬剤が多いため、患者から詳細な薬剤服用歴を必ず聴取する。

### 便秘を起こしやすい薬剤

薬剤分類	主な作用機序
麻薬（モルヒネ、コデインリン酸塩水和物など）	腸蠕動運動抑制作用に起因
抗コリン薬	消化管の緊張を低下させることに起因
抗精神病薬	消化管の緊張を低下させることに起因
制酸薬（A1，Ca化合物）	収斂作用に起因
抗パーキンソン病薬	末梢のムスカリン受容体遮断作用に起因
降圧薬（Ca拮抗薬）	消化管運動の低下に起因
抗不整脈薬	消化管の緊張を低下させることに起因
鉄剤	収斂作用に起因
ビスマス製剤	収斂作用に起因
筋弛緩薬	消化管の緊張を低下させることに起因

### 過敏性腸症候群（IBS）

患者が45歳未満で下腹部痛があり、下痢便秘交代症が見られる場合はIBSの可能性が高い。

### 妊娠

妊娠中、特に妊娠後期には便秘がよく見られる。循環するプロゲステロゲンの増大や、胎児によって支給が大腸の方へ転移すること、運動性の低下、鉄分補給が重なり、妊娠中の便秘の発症率増大を助長する。患者のほとんどが排便回数減少よりも硬便を訴える。

## 小児の機能的原因

小児に便秘は多く、その原因もさまざまである。通常は器質的疾患が原因なのではなく、排便に伴う外傷的経験から生じる。たとえば、排便時に痛みを感じたことがあるために排便を嫌がることが挙げられる。

## うつ病

うつ病患者全体の1/3がプライマリーケアの場で消化管に関する愁訴を呈することが報告されている。

## 大腸癌

大腸癌は40歳未満の患者にはまれである。しかし、癌の発症率は年齢とともに増大し、排便習慣に初めて著名な変化を呈した40歳以上の患者であれば必ず医療機関を受診させなければならない。患者は腹痛、直腸出血およびしぶり腹を訴えると考えられる。体重減少がよく見られるが、観察されるのは疾患が末期になってからである。そのため、疾患進行の初期段階で薬局に来局した患者が著名な体重減少に気付いていることは考えにくい。

## 甲状腺機能低下症

女性の甲状腺機能低下症の罹患率は男性の10倍である。甲状腺機能低下症の兆候および症状は発現時にはわずかであり、潜行性であることが多い。患者には便秘のほか、体重増加、嗜眠、薄毛、および乾燥皮膚が見られる。疾患に関わる変化の性質上、患者が最も不都合に感じる症状である便秘を訴えることが考えられる。

## 受診の必要性を示す要素

- 急にひどい便秘になった、便が細くなった
- 激しい腹痛、腹部膨満感、吐き気、血便を伴う
- 便秘の原因となる薬剤の服用あり
- 妊婦
- 持続期間が14日を過ぎており、原因を特定できない

## 便秘治療薬成分の作用と特徴

### 塩類下剤

成分：酸化マグネシウム、水酸化マグネシウム、炭酸マグネシウム、  
硫酸マグネシウム、硫酸ナトリウム

作用：塩類が腸管内の浸透圧を高め、水分が腸管内に移動し、便を軟化  
増大させることで蠕動運動を高める。

注意すべき特徴：  
・テトラサイクリン系抗生物質やキノロン系抗菌薬などの吸収低下の可能性あり。  
・胃内のpH上昇による他の薬剤の吸収に対する影響に注意  
・効果を高めるには十分な水で服用することが必要

選択のポイント：腸管を直接刺激するのではなく腸管内容量を増加させて  
蠕動運動を亢進させるメカニズムで働くので、緩和に  
作用する。

### 膨潤性下剤

成分：カルボキシメチルセルロースカルシウム、カルボキシメチルセル  
ロースナトリウム、ブランタゴ、オバタ種皮

作用：腸管内で水分を吸収して膨らみ、便を軟化させ、また便容積を膨大  
させることで腸管壁を刺激し、蠕動運動を高める。

注意すべき特徴：  
・多量の水で服用することが必要。効果は12～24時間  
後に発現。  
・水なしで服用すると食道や腸の閉塞が起こるかもしれないので注意。

選択のポイント：習慣性がなく長期服用も可能なことから慢性の便秘に対す  
る選択薬となり得る。

### 浸潤性下剤

成分：ジオクチルソジウムスルホサクシネート

作用：界面活性作用により、便の表面張力を低下させ、水分を硬い便に浸透  
させて軟らかくする。

注意すべき特徴：下剤としての作用は弱いが、まれにけいれんを起こすこと  
が報告されている。

選択のポイント：作用が緩和なため習慣性の便秘に適するがOTC薬として  
はセンナやピサコジルとの配合剤なので注意。

## 刺激性下剤

成分：センノシド、センナ、アロエ、ダイオウ

作用：大腸の腸内細菌の作用でレインアスロントなり、大腸のアウエルバッハ神経叢を刺激して、蠕動運動を亢進させる。

成分：ピコスルファートナトリウム

作用：小腸で加水分解されずに大腸に移行し、大腸細菌叢由来の酵素アリルスルファターゼにより、ジフェノール体に加水分解され、大腸粘膜を刺激し蠕動運動を亢進させる。

成分：ピサコジル

作用：成分自体がそのままの形で大腸を直接刺激して蠕動運動を高める。

成分：カサントラノール

作用：腸内細菌により代謝され、その代謝物が大腸粘膜を刺激して腸の蠕動運動を亢進させる。

注意すべき特徴：腸管粘膜を直接刺激するので、妊婦、痔疾患のある方、腹痛のある時は避ける

選択のポイント：錠剤、液剤、軟カプセルなどさまざまな剤形があるので症状に合わせて選択する。

## 浣腸

成分：グリセリン

作用：腸の壁面を滑りやすくさせ、また、腸を刺激し腸の動きを活発にさせ、排便を促す。

## 坐薬

成分：炭酸水素ナトリウム、無水リン酸二水素ナトリウム

作用：腸内に炭酸ガスを発生させることで大腸を刺激し、排便を促す。



## 選ぶべき成分・選んではならない成分

### ●小児である

- ・浣腸は用量を調節することにより小児の使用にも適している。
- ・ピコスルファートナトリウムの滴剤は用量調節が容易にできるため、小児の使用にも適している。

### ●妊娠している

- ・原則として妊婦には使用しない。妊娠4～7週は最も危険とされている期間であるので、この時期の薬剤投与には十分慎重にならなくてはならない。まずは食生活の改善、運動療法などを取り入れ改善を図る。やむを得ず使用する場合は少量の塩類下剤から開始し、少量の大腸刺激性下剤（ピコスルファートナトリウム）を選択する。ただし大量投与となるようであれば子宮収縮誘発の危険性があるため、医療機関への受診勧奨が必要である。

### ●授乳中である

- ・センノシド、センナ、ダイオウは母乳中に移行し、乳児が下痢を起こした例が報告されているので授乳中は使用しない。あるいは、使用する場合は授乳を控える。
- ・やむを得ず使用する場合は、母乳へ移行しないビサコジルやピコスルファートナトリウムを選択する。

### ●高齢者（65歳以上）である

- ・浣腸は用量を調節することにより高齢者の使用にも適している。
- ・膨張性下剤は高齢者でも使用可能である。

### ●腎障害の既往歴がある、透析患者である

- ・塩類下剤のMg製剤の服用により血中Mg濃度が上昇することがあるので、Mg製剤の使用は避けることが望ましい。
- ・ピコスルファートナトリウム、センナ由来、ビサコジルなどは透析患者でも使用可能である。ただし連用には注意が必要である。

## 服用上のアドバイス

### 服薬時の注意点

- ・下剤の十分な効果を得るため多めの水分と摂取することが望ましい。
- ・ピコスルファートナトリウム以外の大腸刺激性下剤は連用により耐性が増大し、効果が減弱するため、さらなる下剤の連用を引き起こしてしまうことがあるので注意が必要である。
- ・ビサコジルを含有する製剤の多くは腸溶錠となっているため、制酸薬や牛乳と一緒に服用しない。

### 副作用についての注意点

センノシドなどのアラキドン誘導体…大量長期投与で、大腸にメラニン様の色素沈着が見られ、平滑筋の痙攣、委縮などが起こり、電解質失調とともに便秘症状が悪化することがある。

【対策】 基本的に薬剤の中止で改善する。

カンゾウを含む製剤…偽アルドステロン症（浮腫、体重増加、血圧上昇、低K血症、高Na血症など）やミオパシー（筋肉痛、脱力感、筋力低下など）が起こることがある。

【対策】 服薬を中止し、医療機関の受診を勧奨する。今後は同成分を配合した薬剤の使用は避ける。

### 生活上の注意点

- ・基本は1日3食（特に朝食は必須）摂る、朝食後決まった時間に排便行為（排便がなくても便器に座る）を行う、積極的な食物繊維の摂取、水分の摂取、適度な運動、ストレスの軽減化に努めるといった指導をし、便秘薬は補助的な位置づけであることを説明する。

## シナリオ 皮膚(Bad Case)

患者:「……」(棚を見ている)

薬剤師:「……」(忙しそうに薬歴を書いている)

患者:「あの～……」(恐るおそる話しかける)

薬剤師:「何ですか？」

患者:「あの～、かゆみ止めってどこですか？」

薬剤師「あっちのコーナーが外用剤のコーナーなので、あそこにありますよ」  
(カウンター越しに指さすとすぐ、目線をPCへ落とし、薬歴を記入)

患者:「(外用剤コーナーから)どのかゆみ止めがいいですか？」

薬剤師:「どれでも成分は似たようなもんですよ、OTCなんで……」

患者:「昨夜から、急に腕の内側とか内腿とかがかゆくなってきて……」

薬剤師:「(話を遮って)メーカーはいろいろだけど、成分は同じようなものですよ」

「まあ、違いは値段が一番大きいかな……何か好みがあればそれでいいですよ」(少し面倒そうに)

患者:「成分とかは変わらないんですか？あまり強すぎるのは怖いので……」

薬剤師:「えっと、こっちは、ジフェンヒドラミンとクロタミトンの両方が入ってます」

患者:「……？(よくわからないという表情)」

患者:「塗れば、かゆみは治まりますか？かゆくて昨日はほとんど眠れなかったんで、病院に行った方が良いのか……」

薬剤師:「塗れば、効くとは思いますが……かゆみ止めですしね」(早く決めて欲しい様子で、面倒そうに)

患者:「違いは何かありますか？」

薬剤師:「グラム数と値段ですかね……あとは、クロタミトンが入っているのとなないのがあるくらいで……」  
(だんだん早口になり、少しイライラした様子で)

患者:「そうですか……(困った様子で)じゃあこっちをお願いします」

薬剤師:「1200円です」

患者:「じゃあこれで……」(お金を支払いながら、不安げに立ち去る)

薬剤師:「お大事に」(事務的に)

シナリオ 皮膚 (Good Case)

患者「……」(棚を見ている)

薬剤師「……」(忙しそうに薬歴を書いていたが気づき手を止める)  
(ゆっくり背後から近づく)「何かお探しですか?」(優しく聴く)【オープンな質問】

患者:(振り返り)「かゆみ止めを探してるんですけど……」

薬剤師:「かゆみ止めを探しておられるんですね」【共感的繰り返し】  
「ぐあいどんな感じなんですか?」

患者:「腕の内側と内腿のあたりがかゆくなってます」(腕の内側を見せる)

薬剤師:「ホントですね、赤くなってますね」

患者「そうですね……」

薬剤師:「いつから、かゆみが出ましたか?」【オープンな質問】

患者:「昨日の晩から急にです」

薬剤師:「そうですね、昨日の晩からなんですかね」  
「何か、原因で思い当たるものとかありますか?」

患者:「お風呂を出た後にちょっと痒くなってきたんです」

薬剤師:「今までもそんなことありましたか?」

患者:「時々あるんですけど、今回は少し痒みがひどくって昨日はほとんど眠れなかったものですから、何か薬があればと思って来たんです……」

薬剤師:「(うんうんと頷く)時々そのようなことがあるのですね～」  
「今何か薬使っておられますか?」

患者:「いいえ、特に何も使ってないです」

薬剤師:「液体のタイプとクリームタイプのタイプがあるんですけど、どちらがお好みですか?」

患者:「アルコールが入っているとまけることがあるので、あまり刺激がない方が良いのですが……」

薬剤師:「それだったら、こちらのクリームタイプの方が刺激が少ないと思います」

患者:「じゃあそちらでお願いします」

薬剤師:「もし、使ってみて良くならないようだったら、皮膚科を受診してください」(会計して薬を渡しながら…)

患者:「ありがとうございます」

薬剤師:「いつでも、お越しください、お大事に」

## シナリオ 消化器症状(Bad Case)

患者:「胃薬は、どこありますか？」

薬剤師:「あちらです…(忙しそうに、PC画面を見たまま棚を指差す)」

患者:「(棚の前から)どれが効きますか？胃が痛いんですけど、数が多くて…」

薬剤師:「えっと、そちらにあるのは主に胃酸を中和して胃粘膜を保護するタイプで、胃酸の分泌を抑えるH2ブロッカーはカウンターのこちらです。H2ブロッカーというのは…」

【突然、電話が鳴り出す】

薬剤師:「すみません、少しお待ちください…」(薬剤師が電話に出る)

薬剤師:「はい、お世話になります、それは500錠包装でお願いします。…わかりました、今日の夕方ですね。はい、それでは…失礼します。」(患者は、手持無沙汰に周囲を見ながら、電話が終わるのを待っている)

薬剤師:「えっと…いずれにしても、市販薬なんで、どれでもそんなに大きな違いはないですよ」(忙しそうに、他のことが気になっている様子で)

患者:「強い薬は副作用が怖いからあまり飲みたくないの…」

薬剤師:「(話を遮って)どっちが強いということはないので、好みですよ。副作用って…」

【ガチャッと音がしてFAXが動き出す、処方箋が来る。薬剤師は話を中断し、コンピューターの入力を始める】

患者:「お腹がすくと必ず痛くなるので、常に何か食べてないと痛くなるし、そうすると最近体重がますます増えてきたの…」

薬剤師:「そうですね、それは大変ですね…」(どこか上の空の様子で、事務的に)

患者:「…(迷った様子で)、すみません、これをお願いします」

薬剤師:「1200円です」

患者:「じゃあこれで…」(お金を渡す)

薬剤師:「ありがとうございます、おだいじに」(PCに入力しながら)

シナリオ 消化器 Good Case

暴飲暴食から来る生活改善から胃付近を押さえている、小太りの中高年者。アルコール好き。タバコ。揚げ物が好きで、唐揚げととんかつが好物。

患者:「……」(くすりの棚を見ている)

薬剤師:「何かお探しですか？」

患者:「いや、ちょっと胃の調子がねえ～……」(苦しげに)

薬剤師:「胃の調子がよくないんですね……、どんな感じなんですか？」

患者:「昨日飲み過ぎてね……ちょっと胸やけがして気持ち悪いんだよ、どれがいい？」

薬剤師:「胃が荒れているようなら、胃酸を抑えるタイプのこちらが効くと思います」

患者:「そうか……飲んだら楽になる？」

薬剤師:「薬が効いている間は楽になると思いますよ」

患者:「じゃあ、これください。今ここで1錠飲んでいくよ」

患者代金を払い、1錠服用する

薬剤師:「1つ確認させていただきませんか？」

患者:「何？いいけど……」

薬剤師:「最近ずっと胃の調子が悪いとかありませんか？よくない病気が隠れていることもあるので、念のためなのですが……」

患者:「胃カメラはこの間検査してもらったところだよ。まあ、大丈夫だったんだけど、食道の下の方が赤くなっているらしい。でも、それも痩せたらよくなるって言われたけどね……」

薬剤師:「胃は大丈夫だったんですね～、胸やけも痩せたらよくなるって言われたんですね」

患者:「内臓脂肪が医を圧迫するらしいね……痩せろって先生は簡単に言うけど、夕食は遅いし、難しいよ」

薬剤師:「なかなか体重を減らすのは難しいんですね……、何か試してみたことありますか？」

患者:「一時昼を野菜ジュースだけにしていたことがあるけど、昼からお腹すいて仕事にならなかったよ(笑)……何か良い薬ないの？飲んだらみるみる痩せるみたいなの……」



薬剤師:「残念ながらいいんですよ(笑)そんな薬作れたら大富豪になってますよ!...ところで、体重が増えたのは、何が一番の原因だと思いますか?」

患者:「お酒かなあ~やっぱり...でも減らすのはできないよ」

薬剤師:「他に何かやってみてもいいなと思うことありません?」

患者:「駅で降りて、バスに乗らずに家まで歩こうかなとはいつも思うんだけどね...」

薬剤師:「試したことあるんですか?」

患者:「駅から家まで2kmくらいあるから、前やってみたときは続かなかったんだよ...雨とか降るのも嫌だし」

薬剤師:「毎日行き帰りともやってたんですか?」

患者:「まあ、そうなんだけど2日で挫折したんだ...(苦笑する)」

薬剤師:「帰りだけ、週に1日とかでも十分だと思うんですけど...」

患者:「それは、いくらなんでも少なすぎない?」

薬剤師:「最初は物足りないくらいから始める方が、結局長続きするみたいですよ」

患者:「そうか、それならやれるかな...今日は歩いて帰ってみようかな」

薬剤師:「雨の日はどうします?」

患者:「雨の日は、とりあえずバスで行くけど、駅の階段を使ってみようかな」

薬剤師:「いいですね~!階段は歩く時と比べて2倍以上エネルギーを使うので、ダイエットには有効らしいですよ!ぜひまた結果を見せに来てください」

患者:「へえ~、階段っていいんですね」

薬剤師:「よかったら試してみてください。ところで、薬を飲まないで胃の調子に戻らないようであれば、一度受診してください。そしてよかったらですが、ついでの際にでもその後どうなったのか教えてください」

患者:「歩くのはやってみるよ。お酒も飲み過ぎに気をつけてみるよ、ありがとう」

薬剤師:「ありがとうございます、お氣をつけて」

## 片頭痛 Good Case

患者「・・・」(くすり棚を見ている)

薬剤師「痛みどめですか？」

患者:「いつもイブなんですけど、買い置きがなくなったので」

薬剤師:「頭痛でお飲みですか？」

患者:「片頭痛で、これがないと不安で、いつも寝込んでしまうんですよ」

薬剤師:「もしかして、月に10日以上飲んでます？」

患者:「ええ、あまりよくないんですよね・・・なるべく飲まないようにしてるんですけど、飲まない寝込むのも困るし・・・痛くなりそうな気がしてほぼ毎日飲んでると思います」

薬剤師:「もし毎日飲んでいるのなら、薬の飲み過ぎで頭痛になっている可能性もありますよ」

患者:「そうなの?(驚いた様子で)」

薬剤師:「はっきりとしたことは記録をつけてもらわないと言えないのですが、片頭痛だったら、病院の受診が必要ですが、効果がとてもいい薬がありますのでそちらがお勧めです」

患者:「ここで買えないの？」

薬剤師:「残念ながら、お医者様から処方箋を書いてもらわないといけないのですが、とても良い薬ですよ」

患者:「でも、強い薬だから副作用も怖いんじゃないの？」

薬剤師:「副作用はイブをたくさん飲むよりも少なく、効果はずっといいです。予防に使う薬もいくつかあるので一度試してもいいかもしれませんね」

患者:「へえ～そうなんですわね・・・今度先生に相談してみようかな・・・ありがとう」

薬剤師「頭痛手帳って書いたことありますか？よかったら持って行ってください」

患者:「頭痛のあった日をつけた方が良いの？」

薬剤師:「頭痛が起こりやすい時がわかれば、予想して防げることも多いんですよ」

患者:「そうなの？だいたいひどい頭痛が出る前には、ちょっと見え方がおかしくなるからわかるんだけどね」

薬剤師:「前兆があるタイプと言われる片頭痛みたいですね、他にこんな時は出やすいとかありますか？」

患者:「週末、街に出たときとかに限って起こるから困るんです……」

薬剤師:「それも片頭痛の特徴の一つです、予想がつくと薬も早めに飲めますし、防ぎやすくなります」

患者:「確かに、寝込むほどひどいのは月に何度かだけかな……」

薬剤師:「吐き気とかはありますか？」

患者:「時々吐きますね、母親も同じだったらしいです」

薬剤師:「吐き気があると、薬が胃から下に薬が行かないんで効きにくいんですよ、それから遺伝もあると言われてますね」

患者:「そうなんですね、先生に見せて相談する時にも役立ちそうだし、頭痛があった日をつけてみます……いろいろありがとう」

薬剤師:「薬はどうされます？」

患者:「とりあえず今日はやめて、今から受診してきます」

薬剤師:「わかりました、お待ちしております」

患者:「いろいろと本当にありがとうございます、助かりました。自分でもこのままじゃいけない気がしていたんで」

## アンケート記入のお願い

- ・今回は、ワークショップにご参加頂きありがとうございました。ワークショップで用いた教材をもとに、今後、日本版の教育プログラムの開発を検討しています。そこで、お手数ですが、本ワークショップに関するアンケートご記入をお願いいたします。
- ・選択肢の該当する項目をチェック(✓)して頂き、自由記載項目についてもご記入をお願いいたします。
- ・本アンケートは、本研究への評価と今後の改善のために用いるもので、お答え頂いた内容は集計され、個人がどのようなお答えをされたかについては、外部に漏れることはありません。
- ・記入したアンケートは、事務局担当者にお渡し下さい。

名城大学薬学部 臨床経済学研究室

ご自身のことについてお尋ねします。

### A. ご職業

- <sub>1</sub> 保険薬局の薬剤師      <sub>2</sub> 病院の薬剤師      <sub>3</sub> 大学教員  
<sub>4</sub> その他(具体的に: \_\_\_\_\_ )

### B. 性別

- <sub>1</sub> 男      <sub>2</sub> 女

### C. 年齢

( \_\_\_\_\_ )歳

### D. これまでのご経験についてお尋ねいたします。

- (1) 薬剤師としての経験年数:      ( \_\_\_\_\_ )年  
(2) OTC 販売の経験:      <sub>1</sub> あり      <sub>2</sub> なし  
(3) 登録販売士の指導経験:      <sub>1</sub> あり      <sub>2</sub> なし