

第 13 期 pES club シナリオ 4

平成 26 年 4 月 27 日
横浜市立市民病院 薬剤部
五十嵐 俊
東京北医療センター 総合診療科
南郷 栄秀
<http://spell.umin.jp>

あなたは、名羅手部総合病院内科に勤務する 3 年目の薬剤師です。病棟で服薬指導を行っている時、胃の EMR 目的で入院中の、押尾登里杉さん（45 歳男性）に声をかけられました。

押尾「ねえねえ薬剤師さん」

あなた「はい、どうなさいました」

押尾「俺は血圧が高くて薬を飲んでいるんだけど・・・」

あなた「今回の治療への影響についてご心配なのですか」

押尾「違う、違う。そうじゃなくて、薬の中のナトリウムが血圧を悪くしているんじゃないかと心配なんだよ」

あなた「ナトリウムですか」

押尾「そうそう、血圧が高いから食事で減塩するように口うるさく言われているけれど、どうやら私の飲んでいる薬にナトリウムが入っているらしくて、そんじゃ意味ないじゃないかと思って」

あなた「薬の中のナトリウムですか・・・」

押尾「そうなんだよ、薬のせいで心筋梗塞とか脳卒中にでもなったらダメじゃん。意味ないなら無駄な薬代払うのもバカらしいし、病院通うのやめようかと思うんだ。忙しいし」

あなた「いやあ、今まで聞いた事がないですね。調べてみますので少しお時間頂けますか。

それまでは、今お飲みになっている薬をご自分の判断でやめたりしないで下さいね」

押尾「OK. でも俺、明日退院だから、それまでによろしくね。」

あなた「あ、明日ですか・・・」

あなたは大きく急いで薬剤部に戻ると、ナトリウム含有薬が心血管疾患のリスク上昇と関連があるか、調べてみる事にしました。

第 13 期 pES club シナリオ 4 (追加シナリオ)

平成 26 年 4 月 27 日

横浜市立市民病院 薬剤部

五十嵐 俊

東京北医療センター 総合診療科

南郷 栄秀

<http://spell.umin.jp>

押尾さんは他院で早期胃がんの指摘を受け、昨日胃 EMR 目的に当院に入院しました。治療後の組織診断は、Well differentiated tubular adenocarcinoma, m, ly0, v0, LM(-), VM(-)でした。ピロリ菌の検査は陰性でした。職場の健康診断で高血圧、中性脂肪やコレステロールの高値を指摘され、約 5 年前から薬物治療が開始されています。2 次性高血圧症のルールアウトは特にされていません。

病気や健康法に関して自己流の解釈が強く、たびたび医療機関ともめ事を起こし、かかりつけ医療機関も転々と変えているようです。そのためこれまでの治療歴の詳細は不明ですが、入院時には下記薬剤を継続服用していました。普段の血圧は、140~150/80~90mmHg 程度です。

他の合併症については、今回の入院時には精査されていないため不明です。押尾さんの主訴からは、積極的な合併疾患の検索は行わない方針のようです。

押尾さんは身長 168cm, 体重 78kg です。都内のワンルームマンションで一人暮らしをしています。地方の出身で、濃いめの味付けを好んでいます。食事はコンビニ等で総菜を購入するか外食で済ませるそうで、自炊をする習慣は皆無です。医師からは塩分 6g 未満で指導されており減塩を意識していますが、薬に含まれる塩分までは指導されていないようです。また、測定しているわけでもないのに、実際のところ押尾さんがどのくらいの塩分を摂っているのかはよく分かりません。運動療法は特に行っていません。

自己申告では飲酒は機会飲酒程度とのことですが、毎日夕食時に晩酌をしているようです。明らかな過小申告であり、酒量は不明です。喫煙の習慣も無いとの申告ですが、入院日に病院前のコンビニエンスストアで喫煙しているところを目撃されています。1 日の喫煙本数も虚偽の申告のため不明です。

処方

- ・アムロジン OD 錠 (5mg) 1 錠分 1 朝食後
- ・パリエット錠(20mg) 1 錠分 1 朝食後
- ・メバロチン錠(10mg) 1 錠分 1 夕食後
- ・マイスリー錠 (5mg) 1 錠分 1 就寝間