

# 第 14 期 pES club シナリオ 1

平成 26 年 1 月 18 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、海老伝巢医科大学附属病院の門前薬局である大名米土薬局に勤務する 1 年目の薬剤師です。

高血圧、脂質異常症で内科にかかりつけの形井有照さん（68 歳男性）が、いつもの薬を受け取りに来局しました。

形井 「いやあ、なんか薬増えたみたいなんだよ」

あなた 「調子わるくなってしまいましたか」

形井 「この前、孫とサッカーをしたら急に胸が苦しくなってね。その話を先生にしたら、血糖値も高くなってきているし、心筋梗塞や脳梗塞の予防のために薬を増やしましょう、だってさ。俺、別に心筋梗塞とか脳梗塞とか起こしたことないし、第一あんまり薬は好きじゃないんだよね。金ばかりかかるし。薬を増やすのは嫌だって言ったら、タバコと酒をやめろだってさ。しょうがないから薬飲むことにしたんだよ」

あなた 「え？それで、タバコと酒は続けるんですか？」

形井 「だって止めたくないもん。でも正直薬も飲みたくないんだよなあ。本当に飲まないダメかな」

今回の処方内容を確認すると、これまでの処方に

- ・タケルダ配合錠剤 1 錠分 1 朝食後 30 日分
- ・セイブル錠 (50mg) 3 錠分 3 朝・昼・夕食直前 30 日分

が追加されていました。

あなた 「先生からはどんな説明があったのですか」

形井 「食後に血糖値が高くなり過ぎないようにする糖尿病の薬と、血をサラサラにするアスピリンだっていったよ。アスピリンってピリン系だろ、俺確か合わない気がするんだよな」

アスピリンをピリン系と勘違いしている点はさておき、あなたはアスピリンが心筋梗塞や脳梗塞の予防に役立つのか調べてみることにしました。

# 第 14 期 pES club シナリオ 1 (追加シナリオ)

平成 27 年 1 月 18 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>

有照さんは現在、仕事をリタイアして、5 歳下の妻と年金暮らしです。会社役員を務めていたため貯蓄もあり、経済的には余裕があります。社交的で、かつての同僚たちとしばしば会食（飲酒）の機会もあります。

胸痛については、孫とサッカーをしたら急に胸が苦しくなったとのことでした。左前胸部の鈍痛ですが、以前から場所は変わらないといえます。ただ、以前よりも持続時間は長くなったような気がします。

有照さんは、会社勤め時代から高血圧と脂質異常症を指摘され、定年を迎えた 60 歳頃から服薬を開始しました。以前は HbA1c 6.0% 前後でしたが、徐々に上昇し、ここ数ヶ月は 7.0% を超えるようになりました。処方された薬の飲み忘れはほとんどないとのこと。治療には協力的に振舞っていますが、禁煙や節酒の勧めに対して実際に行動に移している様子はありません。自分のがん家系だと考えているため、がんを心配しています。他の疾患への心配の程度についてはよく分かりません。特に健康診断や検診を受けてはいません。通院しているので不要と思っていたとのこと。

年齢：68 歳男性 職業：無職（以前は会社役員） 家族構成：妻

身長：168cm, 体重：79kg, 血圧：138/78mmHg, 脈拍：72 回/分

既往歴：糖尿病, 高血圧, 虫垂炎（手術後）, 胃潰瘍や頭蓋内出血の既往なし

常用薬：アムロジン OD 錠(5mg) 1 錠分 1 朝食後, オルメテック錠(10mg) 1 錠分 1 朝食後, クレストール錠(2.5mg) 1 錠分 1 朝食後

家族歴：両親と兄が肺がん, 大腸がんで死亡, 心血管疾患の家族歴なし

飲酒歴：機会飲酒, 喫煙歴：20 歳～現在, 20 本/日

検査値：総コレステロール 248mg/dL, 中性脂肪 140mg/dL, HDL コレステロール 44mg/dL, 空腹時血糖 142mg/dL, HbA1c 7.3%, AST 45, ALT 59,  $\gamma$ -GTP 75, CRN 0.9

食事：毎食、妻が食事を作りそれを食べている。しばしば飲酒機会があり、その他月に 1、2 度家族で外食をしている。濃い味付けを好んでいる。

運動：月に 1 回程度、ゴルフに出かけている。タバコを吸いがてら散歩に出かけることもある。

身なり：特別乱れている様子はない。

アレルギー歴：市販の風邪薬で蕁麻疹が出たことがあるが、アナフィラキシーを起こしたことはない。その他の薬剤によるアレルギー歴はない。