地域づくり：患者、多職種に対しての講演報告および考察

大和クリニック　劉彦伯

【カバーレター】地域づくりを行う際、医療従事者向けの講演会や、一般の方向けの健康教室という方法がある。多職種協働においては電話やFAXなどではなく、顔が見える関係であればスムーズに連携が行える。それぞれの職種が他職種に対してレクチャーをすることは、他職種の考え方の理解につながり、スムーズな連携につながると考える。今回、**対象者と伝え方**を意識した講演を3回行った。**広報、事前・事後アンケートの重要性**を学んだ。

①筑西・桜川市薬剤師勉強会

【対象】薬剤師

【タイトル】感染症好きの若手ドクターが語る！抗菌薬使い方講座～医師の頭ん中、ちょっと覗いてみませんか～

【日時・場所】2017年11月10日19時-20時・筑西市中央公民館

【打ち合わせ】クリニックと同医療法人の門前薬局薬剤師と打ち合わせをした。タイトル決定、宣伝、内容などを打ち合わせた。

【事前アンケート・結果】回答21人。男性11人、女性8人。
勤続年数：1-2年3人、3-4年3人、5-10年7人、10年以上6人。
勤務場所：20人薬局勤務、1人調剤併設型ドラッグストア。
以下の事柄に**疑問を持ったことがある**：

- 抗菌薬種類選択 (良くある：9人、何度かある：9人)
- 量 (良くある：6人、何度かある：14人)
- 処方日数 (良くある：6人、何度かある：14人)。

抗菌薬に関する説明での不安・疑問点：

- 耐性菌の説明をする際の患者に不安を与えない説明の仕方
- どのような細菌感染を想定しているのか不明…etc

講義で取り上げほしい点：
妊娠中の抗生剤選択、腎障害のある患者への抗生剤の処方についてのポイント、非定型抗酸菌症など抗生剤を長く服用する場合の継続・終了判断、セフェム系同士やニューキノロン同士など同系統間での切り替えの処方意図、ピロリ除菌で2次、3次除菌を選択する場合の検査や判定の仕組み、など

【参加人数】32人

【内容】医師の視点からみた抗菌薬の選択を中心に講義。感染症診療の原則を伝えた後に、内服抗菌薬の種類、量が添付文書通りでないことがあること、服薬指導の際の注意点、有害事象などを説明。**適宜症例の解説**を入れながら、最後に事前アンケートで収集した質問に、分かる範囲で回答した。

【事後アンケート・結果】回答29人

- 理解度(とても良くわかった：14人、よく分かった：15人)
- 役立ちそうか(とても役立つ：14人、役立つ：13人、どちらでもない：2人)
- 診療行為が変化するか(かなり変わる：3人、変わりそう：16人、どちらでもない：7人、あまり変わらない：1人)
- 今後取り上げてほしい内容：コーチング、副作用への対応、鎮痛薬の使い分け

【振り返り】勉強会が隔月開催であり、開催者も慣れていたため、**アンケート集計や周囲の薬局への周知も大変スムーズ**に行えた。事前アンケート結果から、**医師が抗菌薬を処方する際の考え方を知りたいというニーズ**が分かり、**症例問題**を入れて**医師目線での考え方**を伝えられるよう意識した。勤務場所が薬局であったため、内服薬を中心とした。質問も活発で、答えに窮する質問もあり、更に勉強が必要であった。事後アンケート結果からは理解度は高く、役立ちそうとのことで、ニーズには応えられたようであった。

②大和クリニック患者教室

【対象】外来患者、患者家族

【タイトル】誰もおしえてくれなかった、インフルエンザよもやま噺

【日時・場所】2018年1月6日10時～10時20分、11時～11時20分・大和クリニック

【打ち合わせ】院長と事前に内容について相談。一般向けに楽しめるよう、Youtubeを用いることにした。スライドの内容を適宜添削。講義の内容プリントも作成。

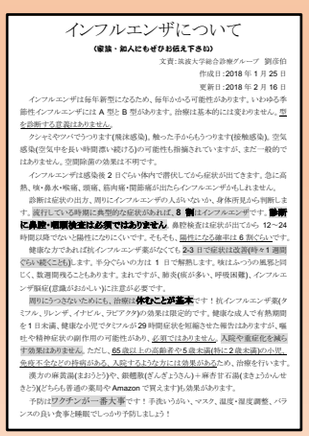
【参加人数】前半6人、後半2人

【内容】Youtubeにアップされている、流行歌の替え歌を流し、今回の講義内容の概要を把握できるようにした。その後、パワーポイントを用いて、インフルエンザの原因ウイルス、症状、診断、治療、予防を講義した。伝えたいポイントは、**潜伏期間、natural course、抗インフルエンザ薬の適応、ワクチン・温度湿度の環境調整による予防**であった。

【参加者からの質問・感想】ワクチンの費用、肺炎、インフルエンザ罹患時の休業について質問を受けた。**「こんなにいい話をこの人数ではもったいない」**という感想もあった。

【パンフレット作成へ】この講義での反応も含めて、講義後に渡したプリントをブラッシュアップし、外来でのインフルエンザ患者用のパンフレットに作成し直した。

【振り返り】当クリニックが2-3ヶ月に1回開催している患者教室に発表する形となった。宣伝は、前の患者教室時にパンフレットを手渡し、参加者外来の貼り紙スペースにポスターを貼る方法をとった。当日、来院された患者にもポスターを手渡しした。参加者の多くが長年クリニックに通院している方で、2回とも終始和やかな雰囲気であった。**とにかく楽しく、簡潔に伝えられるように**意識した。今回年始でクリニック全体が忙しい時期ではあったが、宣伝方法も上記以外に外来診察後にパンフレット手渡しや、外来の待合室での立て看板なども考慮された。場所もクリニックだけではなく、デイサービスなどの施設での講演であれば、参加人数は増えるだろうと思われた。


インフルエンザについて
（家族・知人にもぜひお伝え下さい）
文責：筑波大学総合診療グループ　劉彦伯
作成日：2018 年 1 月 25 日
更新日：2018 年 2 月 16 日
インフルエンザは毎年新型になるため、毎年かかる可能性があります。いわゆる季節性インフルエンザには A 型と B 型があります。治療は基本的には変わりません。型を診断する意義はありません。
クシャミやハナミズ（飛沫感染）、触った手からうつります（接触感染）。空気感染（空気中を長い時間漂い続ける）の可能性も指摘されていますが、まだ一般的ではありません。空間除菌の効果は不明です。
インフルエンザは感染後 2 日ぐらい・体内で潜伏してから症状が出てきます。急に高熱、咳・鼻水・喉痛、頭痛、筋肉痛・関節痛が出たらインフルエンザかもしれません。
診断は症状の出方、周りにインフルエンザの人がいないか、身体所見から判断します。流行している時期に典型的な症状があれば、8 割はインフルエンザです。**診断に鼻腔・咽頭検査は必須ではありません**。鼻腔検査は症状が出てから 12～24 時間以降でないと陽性になりにくいです。そもそも、陽性になる確率は 6 割ぐらいです。
健康な方であれば抗インフルエンザ薬がなくても、2-3 日で症状は改善（特々1 週間ぐらい続くことも）します。ま す、辛さぐらいかたは 1 日で解熱します。咳はよくつかの風邪と同じく、数週間残ることもあります。まれですが、肺炎（肩が多い、呼吸困難）、インフルエンザ脳症（意識がおかしい）には注意が必要です。
周りにうつさないためにも、治療は**休むことが基本**です！抗インフルエンザ薬（タミフル、リレンザ、イナビル、ラピアクタ）の効果は限定的です。健康な成人で有熱期間を 1 日未満、健康な小児でタミフルが 29 時間症状を短縮させた報告はありますが、嘔吐その精神症状の副作用の可能性があり、必須ではありません。入院や重症化を減らす効果はありません。ただし、65 歳以上の高齢者や 5 歳未満（特に 2 歳未満）の小児、免疫不全などの持病がある、入院するようなかたには効果があるため、治療を行います。
漢方の麻黄湯（まおうとう）や、銀翹散（ぎんぎょうさん）＋麻杏甘石湯（まきょうかんせきとう）などもちろん普通の薬局や Amazon で買えます（私、効果があります。
予防はワクチンが一番大事です！手洗い・うがい、マスク、温度・湿度調整、バランスの良い食事と睡眠でしっかり予防しましょう！

③大和全体カンファレンス

【対象】ケアマネージャー、ヘルパー、救命士、訪問看護師、医師、薬剤師、医療事務

【タイトル】誰もおしえてくれなかった、インフルエンザよもやま噺

【日時・場所】2018年2月16日18時45分～19時30分・大和クリニック

【打ち合わせ】②のスライド内容に追加補正。院長と事前に内容について相談。②と同じく、Youtubeを用いるようにした。講義の内容プリントも作成。

【参加人数】31人

【内容】流れは②と同じように進めた。②で伝えたいポイントに、話題になっていた**無症状～軽症インフルエンザの捉え方、休業期間**を加えた。

【参加者からの質問】型による熱の出方、予防内服の効果持続時間、イナビル吸入後の吸入器の処理、小児で予防内服の適応、病棟でのインフルエンザ発症時の対応、副反応が強い場合のワクチン接種可否、抗インフルエンザ薬と抗菌薬の同時処方の意図、ワクチン株が予想株と外れていた場合のワクチン接種の意義…etc

【振り返り】当クリニックが1ヶ月おきに開催している、地域のコメディカルやケアマネージャーとの情報交換とレクチャーの場での講義であった。周知は今までと同じく、**各事業所に案内を郵送**した。今回も**楽しく勉強**できるように意識したが、**対象者が医療職のため、②よりもさらに深い内容**を盛り込み、スライド枚数も2倍ほど増やした。顔が見える関係であり、質問も活発で、後日調べて回答する質問もあった。他職種で話し合う素地が出来ているため、このような活発な雰囲気だったと思われた。

【全体の考察】3つとも対象者と伝え方を意識して講義を行った。参加者のレベルとニーズに応じて講義内容を変化させることが、うまく伝えるための第一歩である。その意味で、**事前アンケート**を行っていた①の講義内容は、作成がスムーズであった。②は参加人数が少なくて少々残念であったが、**広報のやり方**も考えなくてはいけないことを学んだ。**事後アンケート**を作成した①は、参加者の理解度を把握するのが容易であった。②③も質問内容からある程度は把握できたが、やはりアンケートを作成したほうが良いと感じた。

【Next Step】①対象者を広げた、病棟薬剤師向けの勉強会の企画②場所、宣伝戦略の考察(看板など)、理解度把握(事後アンケート)③理解度の把握(事後アンケート)

【参考文献】1)福田吉治監修:一目でわかるヘルスプロモーション:理論と実践ガイドブック、国立保健医療科学院.2008