

——特集にあたって——

病棟であろうと外来であろうと、便秘や下痢の症状を訴える患者さんは多く、また、医療機関を受診せず薬局で薬剤師に直接相談することの方がより多いかもしれません。

便秘の場合、便秘の分類や旧来薬の使い分けに加えて、新薬の特徴を理解する必要があります。さらに、病院薬剤師および保険薬局薬剤師の日常業務の基本をある程度マスターしてからは、医師や看護師らとのチームの一員として基礎・臨床医学(病態生理など)を理解したうえで、生活指導、新旧薬の使い分け支援が求められると思います。薬局ではむしろ薬剤師からの支援・指導が唯一になります。

また、下痢の場合も、受診の目安がわからず漫然と整腸薬や下痢止めを服用し、下痢型過敏性腸症候群、クローン病、また化学療法に伴う下痢などの適切な診断・治療が遅れる患者さんもいます。下痢においても、薬剤師が“現場で使える”実践的な情報・経験知を医師、看護師らと共有し、医療チームの一員として薬物療法の支援が行えることが求められています。

コロナ禍において感染者の消化器症状や自宅待機中の便秘など、最も適切な対応を誰も知らない状況が発生し、私は“現場で使える”実践的な情報にアンテナを張り、職種を問わず共有し日常業務に役立たせる必要性を実感しました。

そこで今回の『薬局』の特集では、現場で指導者として、臨床医としてご活躍の先生方から便秘・下痢の起こる機序、薬剤の概要・使い分けをおさえたうえで、薬剤師が処方意図を医療チームで共有し、患者さんに対して適切な情報・療養サポートを提供する“現場で使える”実践的な情報・経験知をまるっと解説していただきます。

患者さんへの薬物療法支援をもっとしたいという医療スタッフを応援します。

札幌医科大学医学部 総合診療医学講座 准教授

三原 弘