

**薬剤師対象  
抗凝固療法患者とのコミュニケーションに関する  
実態調査  
結果報告書**

**平成26年6月23日**

**株式会社QLife(キューライフ)**

## 調査の背景

がん、肺炎、心疾患とならぶ、日本人の4大死因の1つである脳卒中。心房細動が原因となる脳梗塞は重症となることが多く、そのリスクのある非弁膜症性心房細動患者に対して、抗凝固療法が推奨されている。しかしながら、「健康日本21推進フォーラム」の調査によると、ワルファリンを処方された患者の4.3%、実に3万3000人の患者が1年以内に服薬を中止してしまっている現状がある。抗凝固療法を正しく行い、脳梗塞を予防するためには、主治医だけでなく、受診する全ての医療機関の医師や薬剤師との密接なコミュニケーションが重要で、これまでもQLifeでは医師や患者に対し、抗凝固療法とどのように向き合っているかを調査してきた。今回、QLifeでは公益財団法人 心臓血管研究所 所長 山下武志先生監修のもと、患者とともにチームとして抗凝固療法に携わる一員である薬剤師を対象にリサーチを実施。医師や患者本人対象の調査では表に出なかった、患者の実態を調べた。

## 主な結論

約半数の薬剤師が抗凝固薬の疑義照会を行い、約3割の薬剤師が患者の「ヒヤリハット事例」を見聞きするなど、抗凝固療法を行う患者にとって、薬剤師によるコミュニケーションが、重大な事態を防ぐためのセーフティネットとなっていることが分かった。薬剤師と患者のコミュニケーションについては、双方ともに「抗凝固療法下の生活上の注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」「抗凝固療法の副作用」が多く挙がっており、患者からの質問・相談も、前者では納豆や青汁などのビタミンKを多く含む食物、後者では出血時や他科受診に関するものが多かったが、新規経口抗凝固薬を服薬している患者からも「納豆は食べて大丈夫か」などの質問が挙がるなど、「新旧の抗凝固薬の生活上の注意点などを知らない(覚えていない)ケースも多く見られた。また、「新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット」については、患者と薬剤師の間でコミュニケーションギャップが見られた。

今回の結果について、公益財団法人 心臓血管研究所 所長 山下武志先生は「予想以上に、抗凝固薬の服用について患者・薬剤師間で情報のやり取りがあり、それでもなお十分な情報共有に至っていないことがわかった。生活上の注意、抗凝固薬の副作用については、情報量が多いため、おそらく一度の説明では患者に納得感や満足感が得られないことも多いだろうと推測する。新旧抗凝固薬のメリット・デメリットについては医師サイドから情報提供されるべきだろう。また、薬剤師から見て医師側へもっと患者教育をしてほしいという希望も見られる。現在、抗凝固薬については情報が急拡大しており、医師・薬剤師・患者間のコミュニケーションをより活発に進める必要があることを教えた結果であるように感じる」とコメントした。

## 結論の概要

- 1) 8割以上の薬剤師が抗凝固療法の患者に対し「毎回」「時々」注意すべき点などを伝えている一方、3人に2人の薬剤師が抗凝固薬・療法について、患者から相談・質問を受けている「抗凝固療法の副作用」「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」について話している。
- 2) 薬剤師が患者に伝える情報と患者が薬剤師から聞きたい情報にギャップ  
薬剤師は「抗凝固療法の副作用」「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」について話す一方、患者からは「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」「副作用」「新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット」について相談・質問を受けている。
- 3) 抗凝固薬の「疑義照会をした」46.5%、抗凝固療法患者のヒヤリハット「見聞きした」30.3%
- 4) 29.3%の薬剤師が、抗凝固療法についての処方医からの説明を「やや説明不足」「かなり説明不足」より伝えてほしい情報に「治療の目的・意義」「服薬上の注意」「薬剤変更の目的」「副作用・出血時の対応」など。

## 【調査実施概要】

### ▼調査主体

株式会社QLife(キューライフ)

### ▼実施概要

- (1) 調査対象: 1月あたり3枚以上、抗凝固薬の処方せんを説明・担当した薬剤師
- (2) 有効回収数: 99人
- (3) 調査方法: インターネット調査
- (4) 調査時期: 2014/ 5/9~2014/5/19

### ▼有効回答者の属性

#### (1) 性・年代:

	男性	女性	n		男性	女性	%
20代	5	13	18	20代	11.6%	23.2%	18.2%
30代	14	10	24	30代	32.6%	17.9%	24.2%
40代	16	17	33	40代	37.2%	30.4%	33.3%
50代	7	16	23	50代	16.3%	28.6%	23.2%
60代	1	0	1	60代	2.3%	0.0%	1.0%
総計	43	56	99	総計	100.0%	100.0%	100.0%

#### (2) 居住地

	n	%
北海道	2	2.0%
東北(青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県)	8	8.1%
関東(茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県)	39	39.4%
中部(新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県)	18	18.2%
近畿(三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県)	19	19.2%
中国(鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県)	3	3.0%
四国(徳島県 香川県 愛媛県 高知県)	0	0.0%
九州(福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県)	10	10.1%
沖縄	0	0.0%
総数	99	100.0%

#### (3) 勤務薬局形態

	n	%
門前調剤薬局	77	77.8%
市中の調剤薬局(独立した店舗)	11	11.1%
ドラッグストア内の調剤部門	9	9.1%
スーパーほか小売業併設の調剤薬局	2	2.0%
総数	99	100.0%

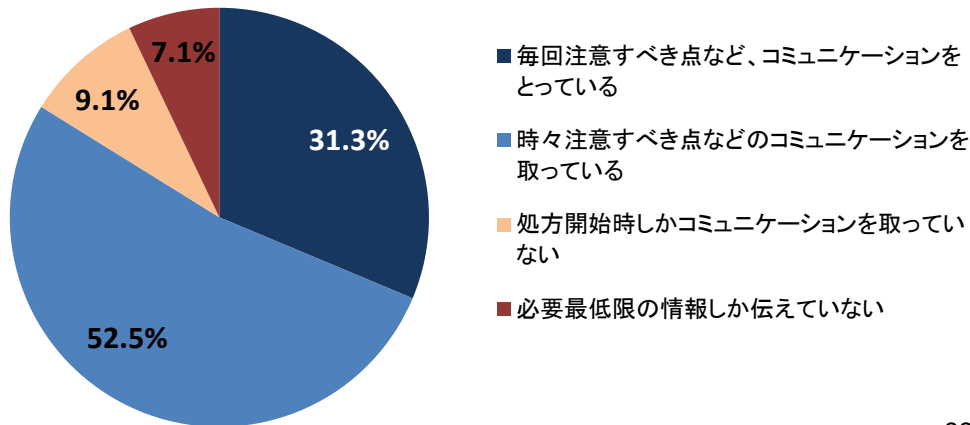
**【Q1】抗凝固療法中の心房細動患者に対し、薬剤師から、薬の必要最低限の情報のほかにコミュニケーションを取っていますか？**

過半数の薬剤師が「時々注意すべき点などのコミュニケーションを取っている」と回答。「毎回注意すべき点など、コミュニケーションをとっている」薬剤師は31.3%だった。

n=99 (SA)

	n	%
毎回注意すべき点など、コミュニケーションをとっている	31	31.3%
時々注意すべき点などのコミュニケーションをとっている	52	52.5%
処方開始時しかコミュニケーションをとっていない	9	9.1%
必要最低限の情報しか伝えていない	7	7.1%
総数	99	100.0%

**抗凝固療法中の心房細動患者に対して  
薬の必要最低限の情報のほかに  
コミュニケーションを取っているか**



n=99

【Q2】(Q1で「必要最低限の情報しか伝えていない」と回答した人以外回答)  
 コミュニケーションの内容について、薬の最低限の情報以外で当てはまるものを全て教えてください。(複数回答)

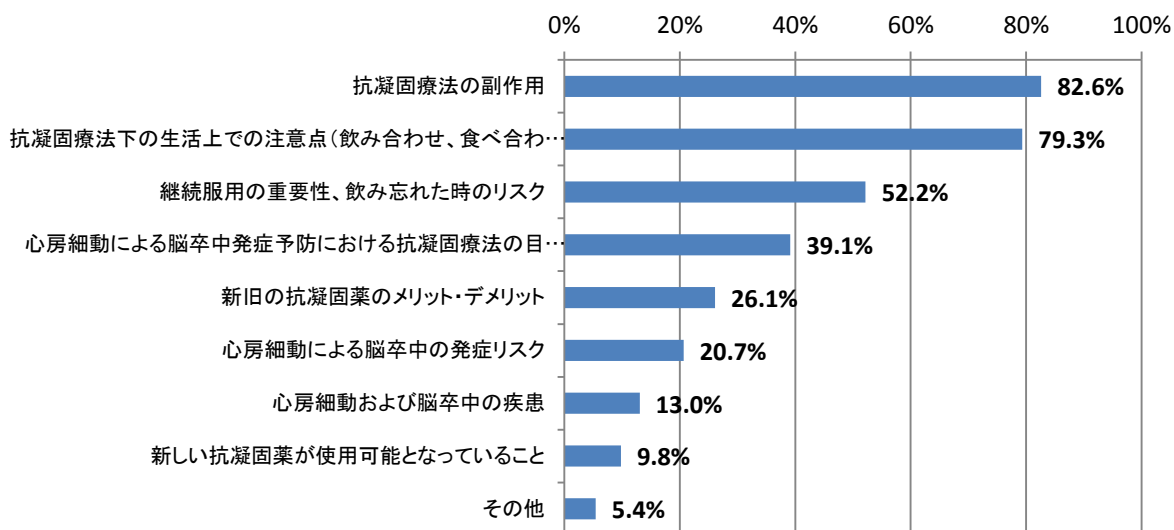
コミュニケーションを取っていると回答した薬剤師の約8割が「抗凝固療法の副作用」「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」について話している。また、約半数が「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」について、コミュニケーションをとっている。

n=92

(MA)

	n	%
抗凝固療法の副作用	76	82.6%
抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)	73	79.3%
継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク	48	52.2%
心房細動による脳卒中発症予防における抗凝固療法の目的、意義	36	39.1%
新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット	24	26.1%
心房細動による脳卒中の発症リスク	19	20.7%
心房細動および脳卒中の疾患	12	13.0%
新しい抗凝固薬が使用可能となっていること	9	9.8%
その他	5	5.4%
小計	302	328.3%
総数	92	

### コミュニケーションの内容について当てはまるもの (複数回答)



n=92

【Q3】(Q1で「必要最低限の情報しか伝えていない」と回答した人のみ回答)コミュニケーションをあまり取っていない理由をお教えてください。

患者に対し、「必要最低限の情報しか伝えていない」と回答した薬剤師は7%だった。以下にその理由を記載する。

- ・必要最低限以上の説明は不要。(40代・女性)
- ・在宅の患者で、患者本人も病状を把握してなかったり、認知症気味だったりするから(40代・女性)
- ・医者が伝えているので(40代・男性)
- ・怖がって飲まないと困るので(20代・女性)
- ・必要に応じて伝えています(50代・女性)
- ・処方医が伝えているはずだから(50代・女性)
- ・患者本人が薬を取りに来ない。家族には伝えてあるが…(40代、男性)

【Q4】この1年の間に抗凝固薬、抗凝固療法について患者から相談・質問を受けたことはありますか？

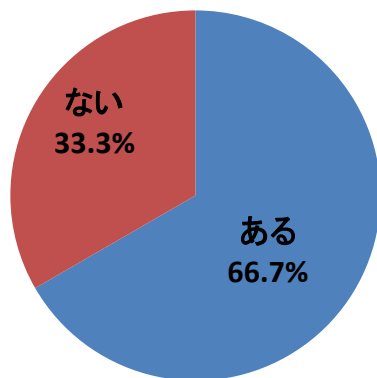
3人に2人の薬剤師が患者から相談を受けたことがある、と回答した。

n=99

(SA)

	n	%
ある	66	66.7%
ない	33	33.3%
総数	99	100.0%

この1年の間に抗凝固薬、抗凝固療法について患者から相談・質問を受けたことはあるか



n=99

【Q5】(Q4で「ある」と回答した人のみ回答)

抗凝固薬、抗凝固療法について、患者さんからどんなテーマの相談・質問を受けましたか？(複数回答)

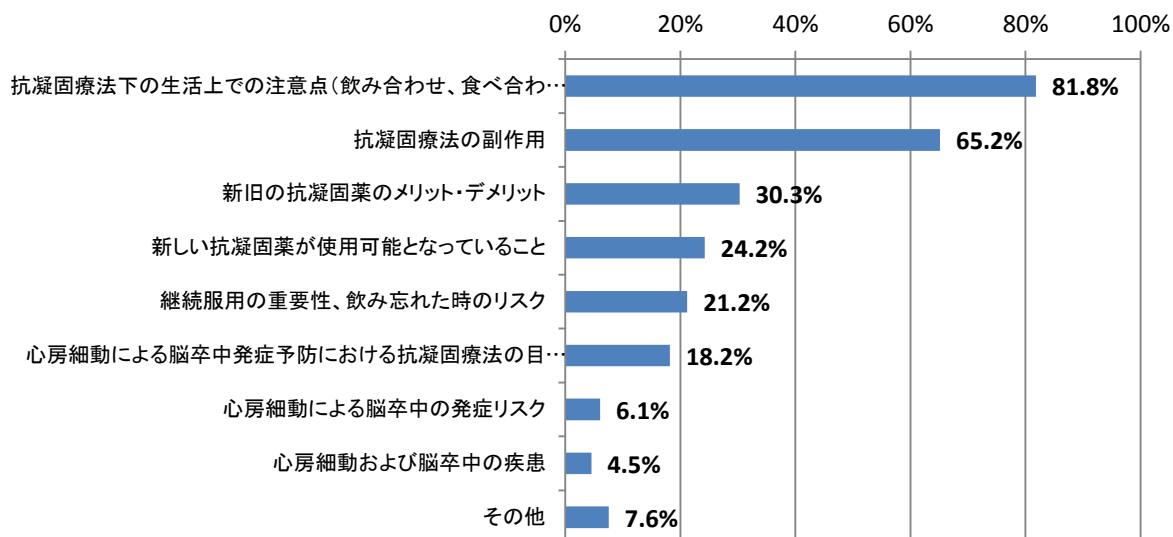
相談されたテーマについて、「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」が最も多く、相談された薬剤師の8割を占めた。次いで、「抗凝固療法の副作用」「新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット」だった。

n=66

(MA)

	n	%
抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)	54	81.8%
抗凝固療法の副作用	43	65.2%
新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット	20	30.3%
新しい抗凝固薬が使用可能となっていること	16	24.2%
継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク	14	21.2%
心房細動による脳卒中発症予防における抗凝固療法の目的、意義	12	18.2%
心房細動による脳卒中の発症リスク	4	6.1%
心房細動および脳卒中の疾患	3	4.5%
その他	5	7.6%
小計	171	259.1%
総数	66	

### 抗凝固薬、抗凝固療法について 患者からどんなテーマの相談・質問を受けたか(複数回答)

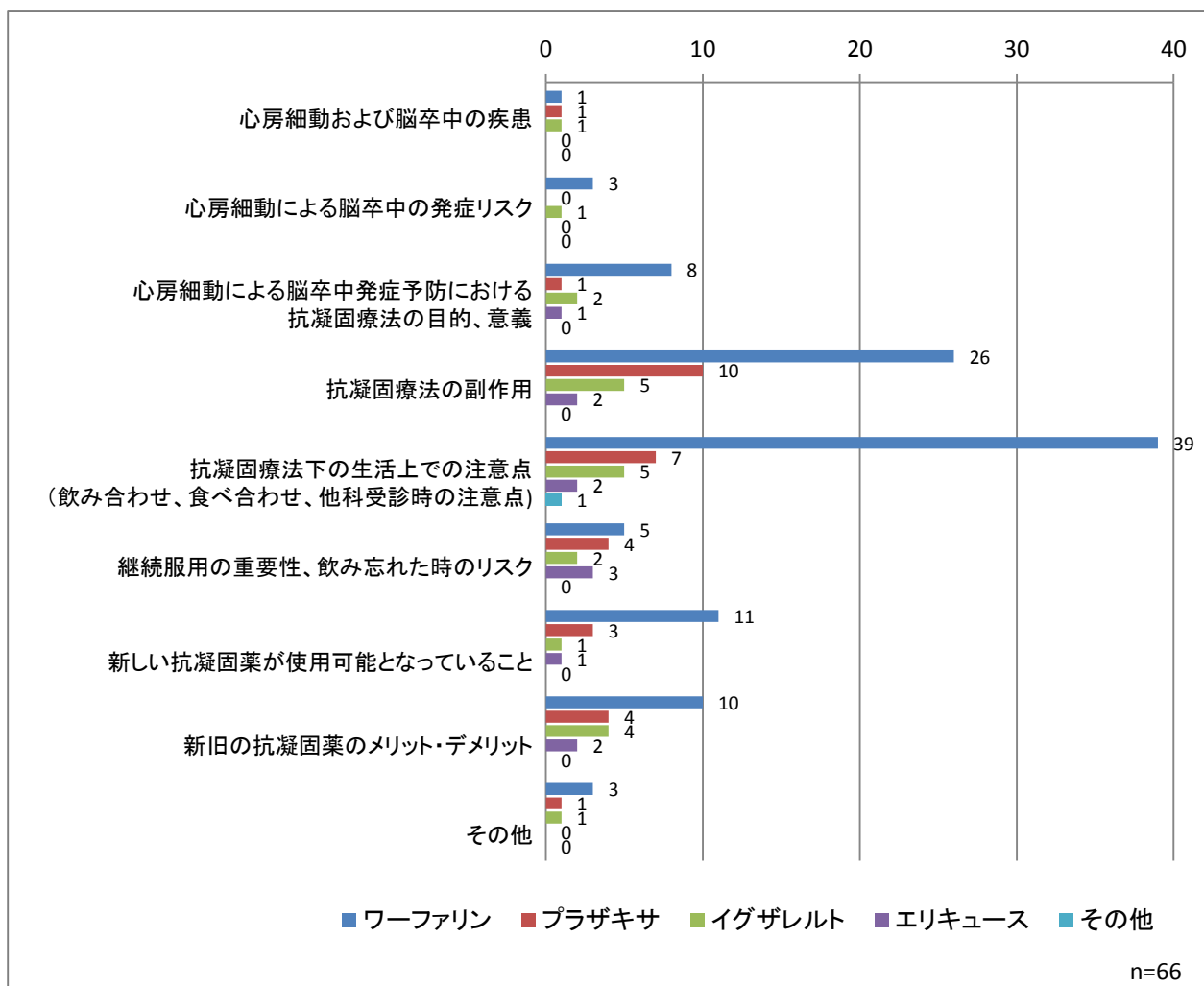
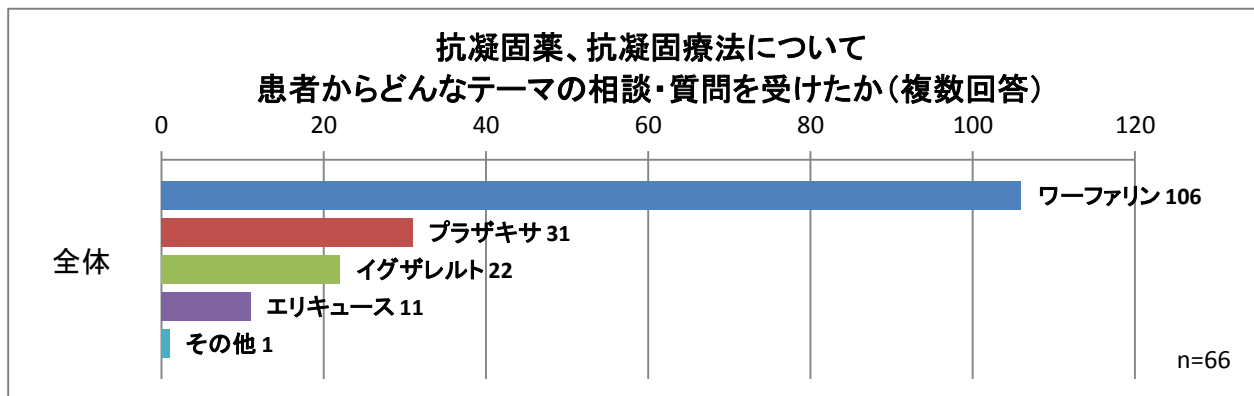


n=66



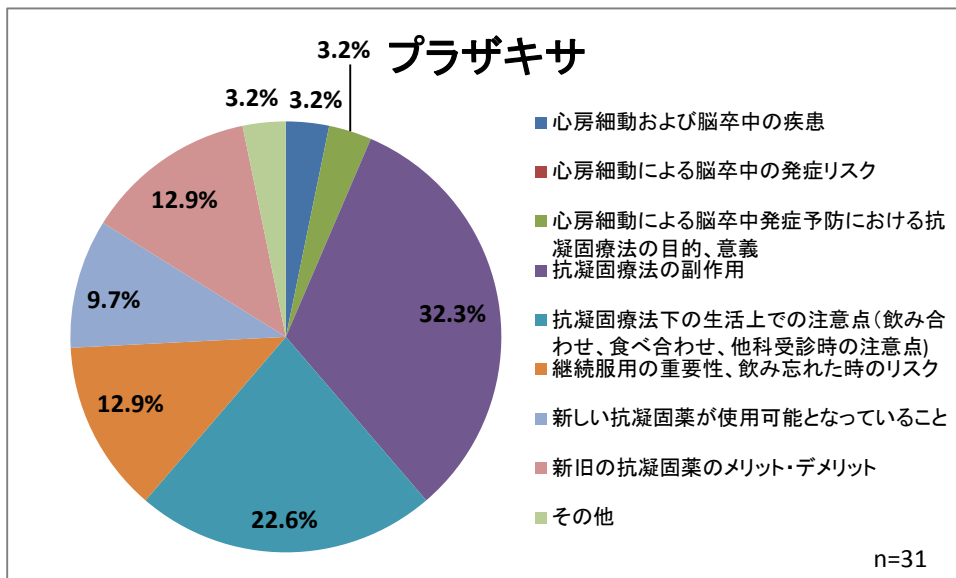
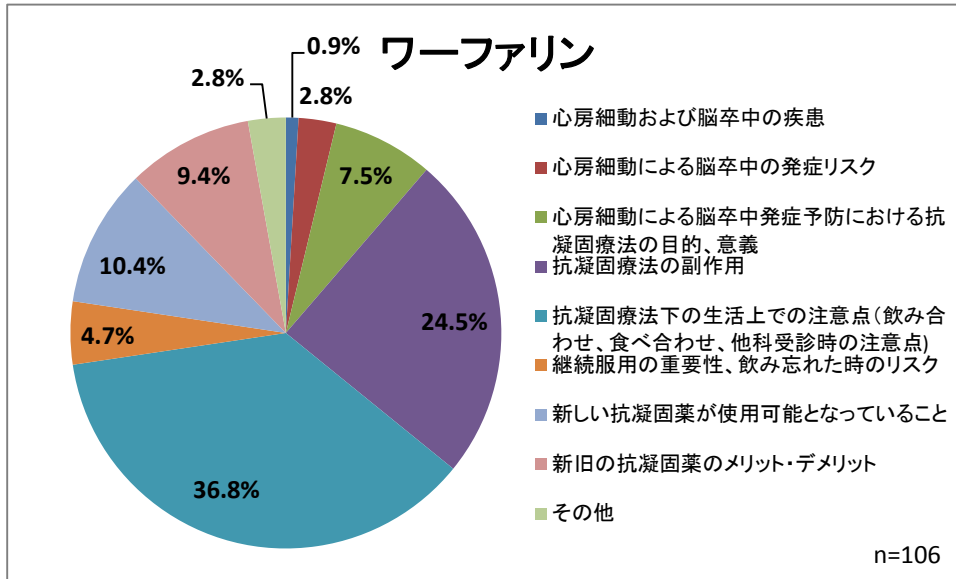
【Q5】抗凝固薬、抗凝固療法について、患者さんからどんなテーマの相談・質問を受けましたか？（複数回答）  
（つづき）

薬剤別の相談件数ではワーファリンが最も多く、他の新規経口抗凝固薬の3～10倍の件数だった。

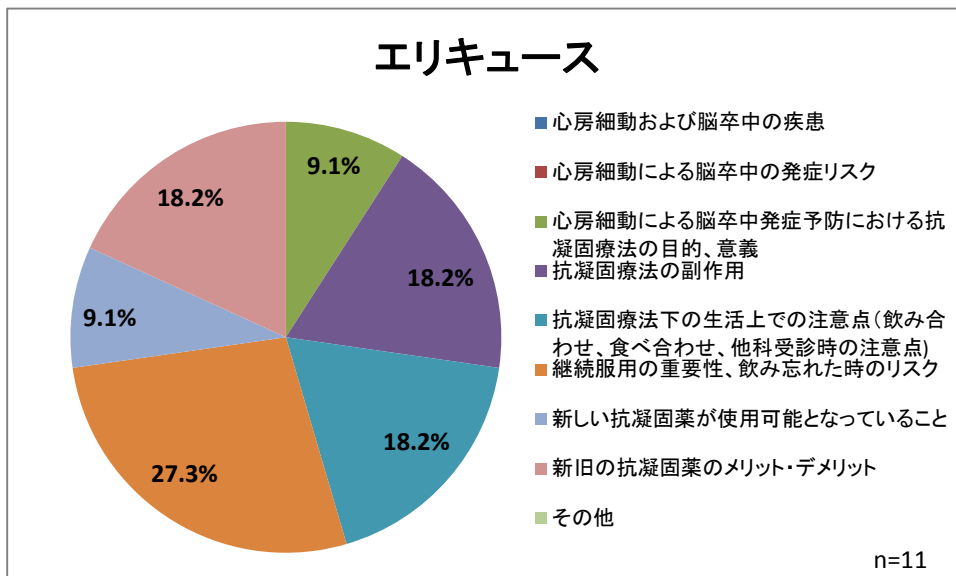
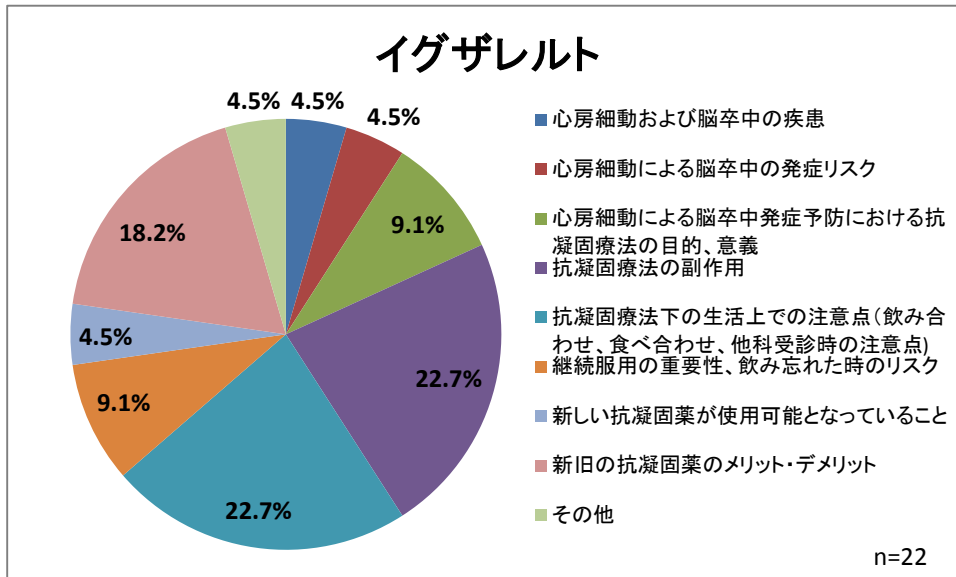


**【Q5】抗凝固薬、抗凝固療法について、患者さんからどんなテーマの相談・質問を受けましたか？（複数回答）（つづき）**

薬剤別の相談内容では、ワーファリンでは「抗凝固療法下の生活上での注意点（飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点）」、プラザキサでは「抗凝固療法の副作用」、イグザレルトでは「抗凝固療法下の生活上での注意点」「抗凝固療法の副作用」が同数で、エリキュースでは「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」が最も多かった。

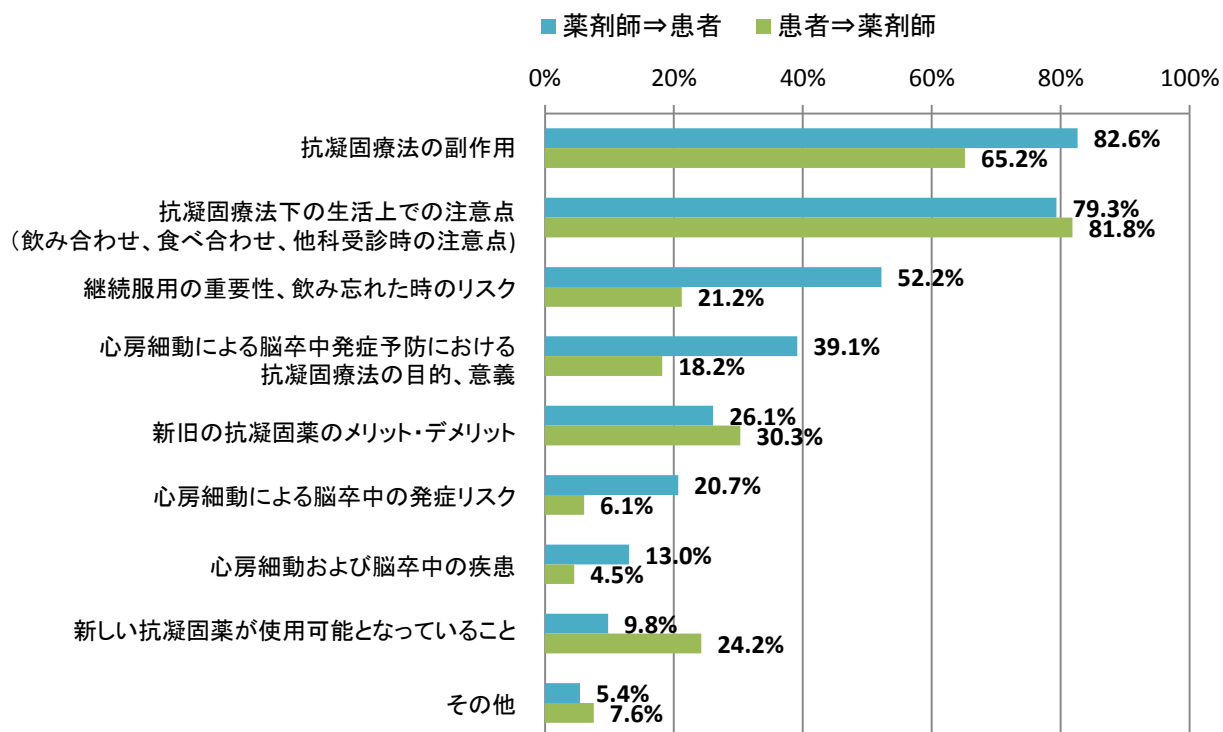


【Q5】抗凝固薬、抗凝固療法について、患者さんからどんなテーマの相談・質問を受けましたか？（複数回答）  
（つづき）



【Q5】抗凝固薬、抗凝固療法について、患者さんからどんなテーマの相談・質問を受けましたか？（複数回答）  
（つづき）

### コミュニケーションの内容（複数回答）



【Q6】(Q5で「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」と回答した人のみ回答)

「抗凝固療法下の生活上での注意点(飲み合わせ、食べ合わせ、他科受診時の注意点)」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

#### 【ワーファリン】(主な回答)

- ・青汁との飲み合わせ
- ・歯医者に行くときは、どうすればよいか？
- ・どうしても納豆が食べたくなくて1回だけ食べてしまった。そのせいで検査値が悪くなった。
- ・ブロッコリーは食べてはいけないのよね、と質問されました。
- ・ワーファリン服用中に摂らない方がよい納豆以外の食品を教えて欲しい
- ・食品との飲み合わせについての問合せは新規の患者でなくてもよく質問を受ける
- ・サプリメントとの飲み合わせ、野菜の摂取量について等
- ・緑黄色野菜を多少制限されるのがつらい。
- ・歯医者さんに通っているんだけど、薬はやめた方がいいか？と質問されました。
- ・クロレラが健康いいと聞いたので、お友達からサプリメントをもらった。別のお友達からはよくないと聞いた。先生(医者)は何にも言わなかったから、平気よね？と。
- ・山菜をたくさん食べたい
- ・納豆が好きなので食べたいとの訴え
- ・ワーファリン服用中の患者において、食事指導で納豆をはじめとするビタミンK高含有食品の摂取を注意されるが、それらは全く食べてはいけないのか、それとも1日あたり食べてよい量があるのか教えてほしい。
- ・ワーファリンとバイアスピリンを服用しているがなぜワーファリンだけの服用はダメなのか(なぜ‘血液を固まりにくくする薬’を2つ飲む必要があるのか)？
- ・納豆は時間をずらせば食べて良いか？
- ・緑黄色野菜は具体的に何グラムまで接種して良いか？
- ・他科で服用を理由に治療されないと困るので服用していることを黙っておいていいか？
- ・納豆のサプリメントは？
- ・ワーファリン出ている患者さんの奥さんが食事内容について
- ・納豆以外にネバネバした食物などを食べてはいけないんでしょ？

#### 【プラザキサ】

- ・血をさらさらにする薬を飲んでると納豆を食べてはいけないらしいがこれもそうか？・グレープフルーツ以外の果物で注意は？
- ・納豆がダメな薬品ではないのに、テレビで見たのか友人に聞いたのか、納豆を食べてはいけないと思っていた患者さんがいた。
- ・納豆を食べられないと思い込んでいて、食べても良いことを説明した

#### 【イグザレルト】

- ・ワーファリンには食べてはいけないものが、いろいろあったが、この薬ではなぜ問題ないのか？
- ・健康食品との相互作用
- ・ワーファリン服用時は 納豆は食べられなかったが 今度の薬は食べてもいいのですか？
- ・イグザレルト服用中にグレープフルーツを食べてもよいか。
- ・食べてはいけない食べ物はなくなるのが本当か聞かれた。その他、食べあわせの悪いものはないかなど。

#### 【エリキュース】

- ・食べものの制限について確認された。
- ・納豆を食べてもいいのか

**【Q7】(Q5で「抗凝固療法の副作用」と回答した人のみ回答)**

「抗凝固療法の副作用」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

**【ワーファリン】**

・副作用の具体的な説明、自覚症状が副作用によるものか否かについて、具体的に聞かれた。(腹痛、頭痛、不眠等)

- ・少しでも傷ができると血が止まりにくいがどうしたらいいか。
- ・出血のリスク
- ・歯茎からの出血時の問合せ等
- ・皮下出血が多いので、温泉施設へ行きにくい
- ・内出血・胃腸出血の黒色便についての質問
- ・食品との相互作用。お友達から聞いた話は本当か？と。
- ・いつも覚えがないのに青じみが出来て煩わしい。
- ・なぜ、あざができやすいのか？
- ・だるさなどの貧血症状が続いているが、内出血などはしていないのに、なんでやる？
- ・もし、血が止まらなくなったらどうするのか？
- ・血尿について
- ・皮下出血、血便
- ・出血の兆候は何を気にすればいいのか
- ・全身のアザ
- ・全身に痣が出来る。
- ・検査前の中止を忘れていてカメラ検査後出血が止まらず入院したとのこと
- ・「ちょっと買い物袋(だいが重いようですが)がこすれただけでこんな赤いあざできるんだけどこれは薬のせいなんよなあ？」
- ・足が腫れて内出血と言われたが、飲み続けて大丈夫なのか？
- ・出血傾向について
- ・ぶつけていないのにあざが出来てしまう
- ・内出血などの副作用について(すぐにあざが出来て不安など)

**【プラザキサ】**

- ・胃腸障害
- ・気がついたら内出血ができており、そういう場合はどうしたらよいかとのことであった
- ・出血に関すること
- ・服用することでどんな副作用がでるのか、なにか気をつけることはあるか。
- ・転倒していないのに、腕に内出血があるが、副作用ではないだろうか？という質問があった。ひどい内出血ではなく、あざ程度だったので、薬の効果であることを伝えて、次回の診察時に、医師に話すように指導した。
- ・服用中に下痢が止まらなくなった。どう対応すればよいか。
- ・外傷出血で止血出来ない場合はどうすればいいの？

**【イグザレルト】**

- ・どのような副作用があるか？
- ・歯茎からの出血について”
- ・イグザレルトはワーファリンより出血しにくいのか？
- ・ワーファリン服用時は 薬の量の加減が必要でしたが 今度の薬は必要ないのですか？
- ・のみはじめてアザが出来やすくなった

**【エリキュース】**

- ・出血が止まりにくいことを説明されたのだが、どこまでが主作用でどこからが副作用か
- ・初回処方時にどのような副作用があるのか、出血はどこからが起きやすいのか

【Q8】(Q5で「新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット」と回答した人のみ回答)

「新旧の抗凝固薬のメリット・デメリット」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

【ワーファリン】

- ・値段、服用方法
- ・納豆の食べられる薬ができたと聞いたが、自分も変更してもらえるだろうか？
- ・ワーファリンと新しい薬の違いは？
- ・効き目が変わらないのなら安定してる今変更はしたくないが医師から新薬を勧められて迷うとのこと
- ・青汁飲める？
- ・ワーファリンと他の薬との比較

【プラザキサ】

- ・薬代が高額になった。
- ・検査を含む医療費か検査をしなくていい医療費、どっちが安い？

【イグザレルト】

- ・金額の差
- ・薬価と検査
- ・なぜ、薬切り替えられたのか、医師から説明がなく不安だから教えてほしい。いい薬だからとしか言われなかったけど、どうなのか？

【エリキュース】

- ・どこが違うのか。ワーファリンは安くてこちらは高いけど何がいいのか。
- ・価格差についての質問

【Q9】(Q5で「新しい抗凝固薬が使用可能となっていること」と回答した人のみ回答)

「新しい抗凝固薬が使用可能となっていること」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

#### 【ワーファリン】

- ・ワーファリンとの違い
- ・今は納豆を制限しなくて良い薬もあるのでしょと言った内容。
- ・納豆が食べたいがワーファリンを他の薬に替えれば食べられるようになるのか？
- ・金額はどの程度かわるのか？”
- ・食事の影響を受けない薬剤について
- ・納豆を食べれる薬にかえたい
- ・医師からワーファリンのような食事制限を考えなくていい薬があるときいたが、高いから薬局で負担額など聞いてみるようにといった内容
- ・病院でワーファリンからイグザレルトという薬への変更を提案されたが、今まで飲んでいたワーファリンよりかなり値段が高いがワーファリンとなりが違うのか。
- ・新薬は食事に気をつけなくてもいいと聞いた。本当なのか？
- ・効き目と価格について
- ・現在服用中のワーファリンからの切り替えは可能か？
- ・使用しているドクター・病院はあるのか？
- ・ワーファリンより効果はいいのか？

#### 【プラザキサ】

- ・食事に制限がなくなったこと、具体的には、納豆が食べられる薬が出てきたことを伝えて、それはすごく良い。何年も納豆を食べていないから、たべたかったと話しておられた。
- ・毎回のINR測定が不要になること
- ・納豆が食べられる薬が出たの？

#### 【イグザレルト】

- ・今度は食事制限もないの？

#### 【エリキュース】

- ・納豆はたべても大丈夫か？



【Q10】(Q5で「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」と回答した人のみ回答)  
「継続服用の重要性、飲み忘れた時のリスク」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

【ワーファリン】

- ・朝飲んだか否か忘れてしまった時、夕方に半量を飲んでも良いか？
- ・体調で服用を変えている
- ・PT-INRが基準値に収まっているのを「治った」と表現する考え方に不安を感じて指導しました。
- ・痣ができているが、服用は続けてもいいのか。
- ・最近飲み忘れしたんだけど大丈夫かな？

【プラザキサ】

- ・一回でも飲み忘れるとダメなのか、たまにのみ忘れるとしたらどれぐらいの頻度であれば大丈夫なのか。
- ・カプセルが一包化になってないのでのみ忘れてしまうが、なんとかならないか。
- ・飲み忘れたらどないなの？

【イグザレルト】

- ・飲み忘れ多いから大丈夫か？
- ・飲み忘れた時は どうしたらいいですか？

【エリキュース】

- ・切り替えて、1日1回から2回服用になるため、飲み忘れたときはどうしたらいいか。
- ・飲み忘れた際の服用方法についての質問
- ・飲み忘れたらどうすればいいか？

【Q11】(Q5で「心房細動による脳卒中発症予防における抗凝固療法の目的、意義」と回答した人のみ回答)「心房細動による脳卒中発症予防における抗凝固療法の目的、意義」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

【ワーファリン】

- ・血が止まりにくいのが気になるが続けた方がいいのか。
- ・いつまで続ける必要があるかとの質問を投げかけられる。
- ・ずっと飲み続けなくてはならないのか
- ・薬を飲み続けなくてはいけないのか
- ・服薬の必要性、理由
- ・ドラッグでの併用薬
- ・いつまで飲まなければいけないのか

【プラザキサ】

- ・副作用について、詳しく説明しすぎた為か、症状が出ているわけでない為、薬を続けて服用することが心配

【イグザレルト】

- ・ワーファリンからの変更で、食事の制限(ビタミンK含有食物)について、もっとも聞かれた。また、転倒していないのに、腕の部分に内出血があることについて、質問があった。
- ・不整脈なのになぜ血栓さらさらになる薬を飲まなければならないのか？

【エリキュース】

なぜ心臓の病気なのに脳の事を医師から説明されたか理解できず、薬局で尋ねられた。

**【Q12】(Q5で「心房細動による脳卒中の発症リスク」と回答した人のみ回答)**

「心房細動による脳卒中の発症リスク」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

**【ワーファリン】**

- ・作用機序について
- ・「飲まなかったらどうなるの？」と、きちんと飲んでいらっしゃる方ですが興味があるふうに聞かれました

**【イグザレルト】**

- ・自覚症状が無いのに必要性がわからない。

**【Q13】(Q5で「心房細動および脳卒中の疾患」と回答した人のみ回答)**

「心房細動および脳卒中の疾患」について相談・質問されたとのことですが、どのような内容でしたか？最も印象に残る相談・質問内容を詳細にお教えてください。

以下に、服薬している薬剤ごとに相談・質問された内容について記載する。

**【ワーファリン】**

- ・繰り返す病気なのかどうか

**【イグザレルト】**

- ・なぜ血栓が出来るのか？

【Q14】この1年の間に抗凝固薬について疑義照会を行ったことはありますか？

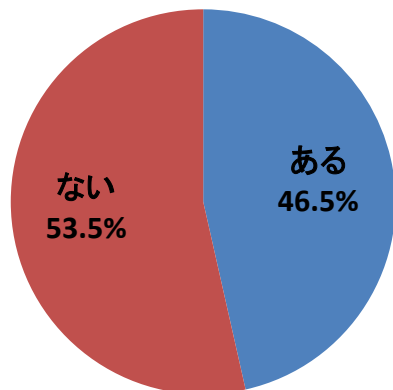
約半数の薬剤師が抗凝固薬について疑義照会を行っている。

n=99

(SA)

	n	%
ある	46	46.5%
ない	53	53.5%
総数	99	100.0%

この1年の間に抗凝固薬について  
疑義照会を行ったことはあるか



n=99

【Q15】患者さん自身が体験した、健康状態に大きな影響を及ぼしかねない「ヒヤリ」「ハット」事例（患者さん自身の自覚・無自覚含め）を患者さんから聞き出したことがありますか？

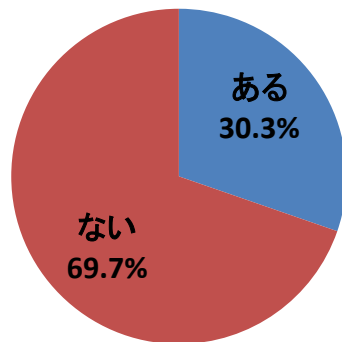
約3割の薬剤師が抗凝固療法における「ヒヤリ」「ハット」事例を見聞きしている。

n=99

(SA)

	n	%
ある	30	30.3%
ない	69	69.7%
総数	99	100.0%

患者さん自身が体験した「ヒヤリ」  
「ハット」事例を患者さんから聞き出した  
ことがあるか



n=99

【Q16】(Q15で「ある」と回答した人のみ回答)  
その内容について詳細をお教えてください。

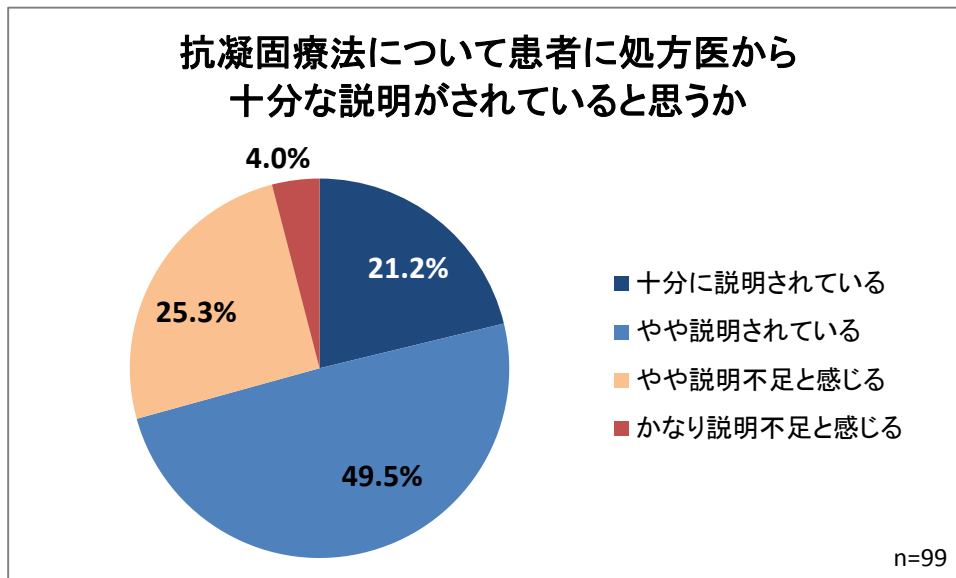
以下に、主な「ヒヤリ」「ハット」事例について記載する。

- ・ACE阻害薬を飲んでいる患者さんが、病院で血液検査を受けたら、高カリウム血症だった。自覚症状はなく、幸い大事にも至らなかった。(40代・男性)
- ・うっ血があり、皮膚科を受診していた(40代・女性)
- ・他院での処方薬を伝えずに同効薬が処方され、患者は併用しようとしていたこと。(30代・男性)
- ・納豆を食べた(50代・女性)
- ・歩行中、子供の自転車に追突され大けが救急で病院には行ったものの医師が抗凝固薬服用患者の治療に詳しくなかったらしく治療に数カ月を要した。(40代・女性)
- ・他院にかかっていることやお薬手帳を他にも持っていることを告げておらず、同様の薬を長年飲んでいた事が発覚(40代・男性)
- ・納豆は同時に食べなければ大丈夫だと思い、夜に毎日食べていた(30代・女性)
- ・入院してオペ前に、抗凝固薬の併用薬がわかり入院がのびた。(40代・男性)
- ・貧血と気づかずに放置してかなり、悪くなっていたこと。(50代・女性)
- ・旅行日程が天候不順で延長になり薬が不足したこと(30代・男性)
- ・内出血が起こっているのに 飲み続けていた(50代・女性)
- ・曜日によって錠数が異なっていた患者さんの飲み間違い(30代・女性)
- ・歯科受診し、出血が止まらなくなった(50代・男性)
- ・怪我で鼻血がとまらなくて救急搬送された。(40代・女性)
- ・新規薬剤服薬開始時、併用薬不明で飲み合わせ判断つきにくいと話すと、継続で飲んでる薬は一時自己判断で辞めたと宣言された(30代・男性)

【Q17】抗凝固療法について処方医は患者さんに十分な説明がされていると思いますか？

約3割の薬剤師が抗凝固療法についての処方医からの説明を「不足」と感じている。

	(SA)	
	n	%
十分に説明されている	21	21.2%
やや説明されている	49	49.5%
やや説明不足と感じる	25	25.3%
かなり説明不足と感じる	4	4.0%
総数	99	100.0%



**【Q18】抗凝固療法について、処方医にどんな情報を患者さんにより伝えてもらいたいですか？ 詳細にお教えください。**

以下に、処方医により詳細に伝えてほしい情報内容について、「治療の目的・意義」「服薬上の注意」「薬剤変更の目的」「副作用・出血時の対応」が多く上がった。以下にそれぞれのテーマについて寄せられたコメントを記載する。

**【治療の目的・意義】**

- ・どういう目的で出していて、どうなったら増やすのか、減らすのかを伝えてほしい(40代・男性)
  - ・薬を選んだ理由。服用する理由。(40代・女性)
  - ・飲む危険性よりも飲まない危険性の方が高いということ。(20代・女性)
  - ・治療の重要性、服薬の重要性については確実に伝えてほしいです。(20代・男性)
  - ・抗凝固療法を継続しなかった場合のデメリットについて。(40代・女性)
- 抗凝固療法の目的についてしっかりお話していただければ良いかなと思っています。飲み方や生活習慣の注意点などは薬局でフォローできると考えます。(30代・男性)
- ・抗凝固薬を服用する目的。なんの為に服用しているか理解していない患者が多い。(30代・女性)
  - ・脳梗塞を予防するものであることを、強く指導して、服薬を忘れないように伝えてほしい。(40代・男性)
  - ・検査をして、良いや悪いだけではなく、なぜこの検査が必要なのか説明してほしい。(20代・女性)

**【服薬上の注意】**

- ・飲み忘れや、飲み合わせの危険性。(50代・女性)
- ・切り替え時に旧薬剤を何時までのみ、新薬剤を、いつから開始するか(40代・女性)
- ・整形がメインの薬局なので、鎮痛剤との併用の可否や、副作用の実際的な注意(出血傾向の現れ方など)を説明お願いしたい。(40代・男性)
- ・いつまで飲み続けるのか？薬局で聞かれても困ってしまう。(20代・女性)
- ・歯科治療や眼科での白内障手術時などの、休薬期間とその意義の説明。(40代・女性)

**【薬剤変更の目的】**

- ・新薬への変更を医師はすすめているのですが特に何の説明もなく価格が高くなり患者からの不満が高いです(30代・女性)
- ・薬代が高くなったとの不満は医師の前では言えない患者が多いと思う。(40代・女性)
- ・薬の切り替え、増量や減量のときの理由をしっかりと説明して欲しい。変わるとしか聞いておらず、不安だったり、検査値を伝えていないために適正なのかかわからないことが多々ある。(30代・女性)

**【副作用・出血時の対応】**

- ・副作用について、薬剤師が説明すると、服薬拒否になりかねない為、説明がしづらい事を話してほしい。(60代・男性)
- ・どの程度から、内出血は危険な兆候なのか。(40代・女性)
- ・出血傾向の具体例(たとえば鼻血、あざ)を詳しく伝えてほしい。(50代・女性)



本調査に関するお問い合わせ先:

株式会社QLife 広報担当 田中 智貴

TEL : 03-3500-3235 / E-mail : [info@qlife.co.jp](mailto:info@qlife.co.jp)

<株式会社QLifeの会社概要>

会社名 : 株式会社QLife(キューライフ)

所在地 : 〒100-0014 東京都千代田区永田町2-13-1 ボッシュビル赤坂7F

代表者 : 代表取締役 山内善行

設立日 : 2006年(平成18年)11月17日

事業内容 : 健康・医療分野の広告メディア事業ならびにマーケティング事業

企業理念 : 医療と生活者の距離を縮める

URL : <http://www.qlife.co.jp>

---