

【第 37 セミナー 受講者からの感想・ご意見】

平成 27 年 10 月 21 日（水）札幌開催

持続性 MRSA 菌血症の症例等，実臨床で経験した事のあるテーマであり，非常に参考になりました（薬剤師）。

資料が解り易くて良かったです（呼吸器内科）。

免役不全例の感染症の特徴と抗菌薬使用の考え方など解り易く講義して頂きました。微生物検査の関わりについても理解でき有意義なセミナーでした（循環器内科）。

Case study では沢山の意見を聞くことができ参考になりました（消化器内科）。

Case study では discussant に選んで頂きまして有難うございました。普通，抗菌薬の選択に際して discussion しながら選択するといったことがないので，とても貴重な経験になりました。コメンテーターの先生方のコメントも勉強になりました。今後も続けて欲しいと思います（一般内科）。

Case study を最初に行い、終了後テーマの内容を解説する講演をやって頂けると理解がより深まると思いました（薬剤師）。

前半部、全講師の講演は感染症専門医向けというよりも、ASP によって、感染症を疑う全ての医療者の systematic な教育と指導がなされるという（内容であり）、具体性に富み、理解しやすいものだと認識できた。Case study での意見交換は一方的な教育講演ではなく、質問と回答という形式であり、勉強になりました（歯科医）。

グループリーダーを担当し、勉強させて頂きました（感染症医）

ASP の具体的な症例、介入例や方法などをもっと詳しく知りたいです。

腸チフスの症例はみたことはなかったが、国内でも罹ることが判りました。検査基準の変更がなされている場合、その知識がないと見逃してしまうことも解りました（薬剤師）。

Case study を増やして欲しいです（薬剤師）。

当院ではアンチバイオグラムのデータがなく、Dr による経験的治療が治療の鍵となっています。起炎菌の推定をより確実にするためにも Dr と他職種が協力することが重要と思いました。症例検討は日常の業務に役立てそうで大変勉強になりました（薬剤師）。

耐性菌や異物（device / prosthesis?）が入っている際の維持療法等について学べる機会があ

ると幸甚です（総合診療科）。

先生方の悩みがよくわかり、参考になりました。

セミナー（各論講義）の一部に知識として勉強すべきトピックスの講義があると良かったと思います（消化器内科）。

臨床的によくみる主訴からの特徴ある症例提示がとても興味深かったです（薬剤師）。

日常診療で行われている治療・検査のエビデンスが整理できました（薬剤師）。

可能であれば小児症例の **case study** をやって頂けると良いと思います（小児科）。

MRSA の治療については特に **DAP** の耐性化については留意すべきであると思いました。小グループのディスカッションの時間が十分でなかったです（呼吸器内科）。

Case study の中で感受性結果だけで抗菌薬選択するのは危険であるということを改めて知らされました（薬剤師）。（腸チフス事例？）

ASP は自院での展開について考慮しており、大変参考になりました（薬剤師）。

地域中核病院では様々なコンサルトが **ICN** に集中します。**ASP** はチームで取り組むのが理想ですが、感染症コンサルトに消極的な **ICD** のもとですと、多職種（図示）でまわさなければならないのが現状です。**ASP** で **ICN** として身につけておくべき知識・スキル・役割を教えてくださいたいです。また、**ICD** を取得して名乗っているのに、コンサルトに後ろ向きにならないような **ICD** 教育のプログラムをお願いします（看護師/**ICN**）。

講義が長くて、やや冗長の印象だった（医師）。