

新連載

聞くに聞けない

患者のホネ

第1回

ココが
知りたい!

服薬指導から傾聴へ

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

連載にあたって

生まれたときから身体障がい者。病名は二分脊椎。薬で菌のコントロールができる時代だからこそ、生き延びられた私。20歳にて、がん。病名は精巣腫瘍。24歳でも再発、転移した。薬によりがんを死滅させることができる時代だから生き延びられた私。薬のおかげで、今の私のいのちがあります。

「患」者と「医」療者をつなげ、強い「ネット」ワークを作るための「患医ねっと」。この組織を通して、患者の視点を活かした、勉強会、研修会、講演活動、コンサルティング、ワークショップの企画などが、今の私の仕事です。本連載では、患者の一人として、薬剤師への期待をまとめていきます。

患者の期待に応える

患者側から医療者への期待を端的に言えば、「自分に合った情報を提供してほしい」です。患者一人ひとり、生活、知識、病状、体調のすべてが異なります。それを踏まえたうえで、的確なアドバイスができ、相談を受けしてくれる専門職を期待しています。

患者それぞれに合った情報を伝えることで、患者は情報を自分のものにすることができます。患者の数だけ服薬指導の方法があるのです。残念な現状として、私は患者として多くの薬剤師のお世話になりましたが、私に合った情報提供を受けたことがありません。では、どうすればいいのでしょうか。皆さんと一緒に考えていきましょう。

服薬指導の現状

「この薬は、1日3回食後に、2錠ずつ飲んでくださいね。」

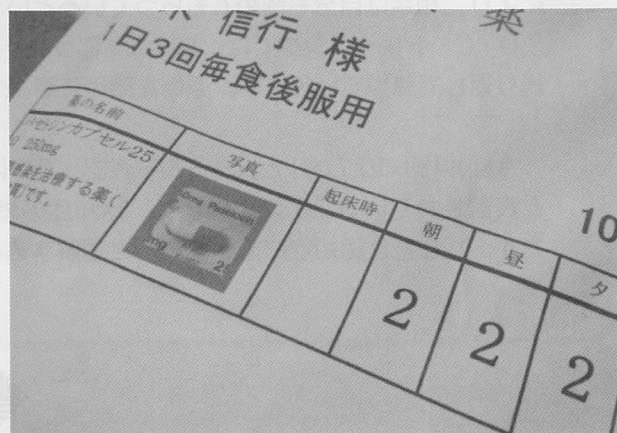
先日受けた、実際の薬剤師からの服薬指導。同じことが薬袋にも印字されています。

あなたならどう思いますか。どうして、私が1日3回の食事をするのが前提なのでしょう。私は1日2回しか食事をしない生活なのです。もし、私に知識がなけれ

ば夕食後に2倍量を服用してしまうかもしれません。私に合わない服薬指導を薬剤師から受けたことで誤飲するかもしれないのです。

傾聴とは

患者のライフスタイル、治療への姿勢、疾患に対する知識や理解力などを把握することは、薬剤師が服薬指導の前に把握しておくべきことの一つです。まずは患者の



人物像を把握する。それでこそ、服薬指導の「ネタ」が決まるのです。

一定間隔で服用させたいのなら、その人に応じた生活サイクルのなかで一緒に考えていくべき話です。必ずしも食事のときがよいタイミングというわけではないですよ。食事に絡ませるの服用が必要なら「食事のタイミングはどうされていますか?」、「誰とどこで食事するのですか?」など、食事について幅広く聞き、確認してこそ適切な指導ができるようになるはずですよ。

この聞き取る力が「傾聴力」です。漫然と人の話を聞くのではなく、必要な情報を効率的に引き出すのが、傾聴力なのです。一方的に説明する従来の「服薬指導」から、必要な情報を引き出してピンポイントで指導できるようにする「傾聴」へと、患者との接し方を見直してみませんか?

自分から伝える

ただし、そもそも患者は、薬剤師が何者なのかを知りません。薬剤師が何をできるか知らないのだから、傾聴されたとしても、患者は自分のことをオープンに話すでしょうか。

薬剤師がしっかりと「挨拶」、「自己紹介」することが第1歩です。「こんにちは。私は、あなたの病気を、早く確実に治すために、薬のより良い飲み方を一緒に考えていく薬剤師の鈴木信行です」といったように。

患者は、患者である前に、普通の社会生活を送っている人間です。だからこそ、普通の社会生活では当たり前な挨拶や自己紹介をしっかりとすることで、患者が本音を語れるような関係性を作ってほしいものです。初対面ならば名刺を渡してもよいですね。明日のあなたの、患者への声のかけ方。楽しみにしています。

制酸
緩下剤

マグミット錠[®]

(酸化マグネシウム製剤)

薬価基準収載

Magmitt Tab.

250mg・330mg・500mg

特
長

“極めて早い崩壊”(速崩壊)
“コンプライアンス”の向上が期待できます。

副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

1) 重大な副作用

高マグネシウム血症(頻度不明):

本剤の投与により、高マグネシウム血症があらわれ、呼吸抑制、意識障害、不整脈、心停止に至ることがある。悪心・嘔吐、口渴、血圧低下、徐脈、皮膚潮紅、筋力低下、傾眠等の症状の発現に注意するとともに、血清マグネシウム濃度の測定を行うなど十分な観察を行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

2) その他の副作用

種類\頻度	頻度不明
消化器	下痢等
電解質 ^{注)}	血清マグネシウム値の上昇

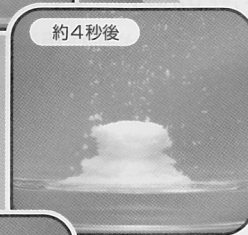
注) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には、減量又は休薬等の適切な処置を行うこと。

[効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。]

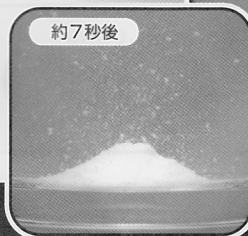
投入後1秒



約4秒後



約7秒後



製造販売元(資料請求先)

協和化学工業株式会社

〒761-0705

香川県木田郡三木町井上2876-2

2009年4月作成

ココが
知りたい！
聞くに聞けない
患者のホンネ

第2回

平等からひいきへ

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

□大切にしたいお客を考える

あなたの薬局が特に大切にしたいお客さんは誰ですか？ それは、店(会社)の理念に基づいて、自ずと決まるはずです。

もちろん、来店した患者を拒否することはできません。でも、すべての患者に対して平等に接する必要はないと私は考えています。例えば、「門前に透析クリニックがあり、高齢者の糖尿病患者への相談が得意」という薬局と「この地域に根ざして30年。この街の方のための健康拠点」という薬局があれば、この2店の大切にすべきお客は違います。

特に大切にしたいお客が誰なのか、スタッフ同士でしっかりと意識合わせをしてほしいと私は感じています。

「大切にする」を言い換えれば、「ひいきする」ということです。行きつけの食堂や美容院を思い出してほしいのです。店員があなたを覚えてくれると、あなたもその店を好きになりませんか？ そして、お互いに仲良くなることを通して、よりお互いを知ることができますよね。

「ひいきする」のはいけないことではなく、患者のより本質的な相談を引き出すために必要な手段です。お客は、自分が歓迎されるのを楽しみにしています。だからこそ、自分のことや悩みを話し、相談できる関係性を築けます。ぜひ、私たち患者をひいきしてほしいのです。

□再来店しやすくする

ひいきされた店では、具体的にはどうなるのでしょうか？ 私が行きつけの薬局に入ると、スタッフみんなが大歓迎してくれます。ほかの患者には「こんにちは」とあいさつしているのに、私には「あ～！ 鈴木さん！！ こんにちはあ～!!!」のように。

店としてひいきする対象のお客は、お得意様として再来店してもらいたいですよね。その先もずっと通い続け

てもらうのです。そのためには、私たち患者からすれば、再来店しやすくなるような工夫をしてほしいです。

患者が帰る際には「次回は2週間後にお待ちしています」と再来店の約束をしてはいかがでしょうか？ あるいは、最近来ていない患者に近況伺いの連絡を入れてもよいでしょうし、お薬手帳に「次回までに残薬を数えてきてください」と宿題を出してもよいでしょう。

患者は店ではなく、そこで働くスタッフにつくと考えています。

第1回で「自己紹介が大切」と書きました。お得意様からあなたが指名されるぐらいになってほしいと思っています。帰り際に「何かあったらお気軽に電話して、私、鈴木を呼び出してくださいね」と言ってくれば、あなたの名前と顔を覚えられます。「今度いらっしゃるときはお孫さんの写真を見せてくださいね」と次回につながる関係性を作っていただけたら素敵です。

患者にとって、信頼できる薬剤師とは、必ずしも薬学的知識が豊富な方だけではありません。あなたが恋愛相談を、恋愛経験が豊富な方にするとは限らないのと同じです。もし、即答できない質問をされたらチャンスです。「わからないので、調べて、お電話させてください」。これであなたのことをしっかりと覚えられます。

□お客に応じて自らを育てる

すべての分野に対して完璧な薬剤師はいませんから、あなた自身も自ら育とうと日々勉強されていることでしょう。患者の立場の私からすれば、皆さんの日々の努力には頭が下がる思いです。しかし、その勉強の方向性は、合っているのでしょうか？

店が理念に合わせてお客をひいきするということは、逆にお客も、スタッフをひいきするということです。もちろんベースになるのは薬学に対する知識ですが、その

うえに何のスキルが求められていますか? 例えば、「スピード重視」ならば機敏に効率よく動くことが、「対話重視」ならばコミュニケーションスキルが求められることでしょう。

必要とされているスキルは、自身の強みや弱みとは別に、店(会社)の方針とも合わせてほしいと思います。それにより、患者からは「この店は〇〇に特化している」とわかり、あなたの強みがより輝くようになると私は考え

ています。

患者を満足させるだけではなく、さらに患者のかゆい所に手が届く薬剤師。あなたから服薬指導を受けてよかったと思うだけではなく、さらに、あなたにまた服薬指導をしてほしいと思える薬剤師。

私は、お互いにひいきし合える関係性が、薬剤師と患者に生まれることを期待しているのです。明日のあなたの、患者への行動…楽しみにしています。

臨床現場で役立つ! 事例から学ぶTDMのエッセンス

「個別化投薬に生かしたい臨床情報」を集めた事例集

患者1人ひとりに適した投与設計を行い、適正な薬物療法を行うためのモニタリングがTDMです。患者の個人差や薬物の物性の違いなどにより、薬物の個体間および個体内変動が大きく、治療域の狭い薬物は、薬物治療における個別化投薬が難しいとされています。

本書は、日本TDM学会設立30周年記念事業として、TDMの中身を伴ったさらなる普及を目的として企画されました。事例だからこそ学ぶことのできる、臨床上のヒントが詰まった事例集です。

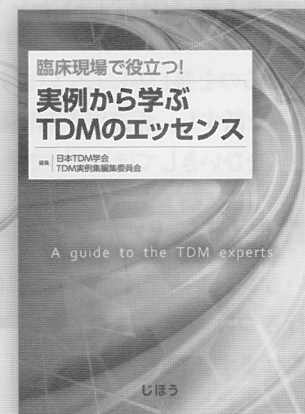
こんな時に役立ちます

TDM で困ったときに…

医師に尋ねられたときに…

投与設計の一助に…

編集：日本TDM学会TDM事例集編集委員会
定価(本体3,000円+税)
A5判/224頁/2016年5月刊
ISBN: 978-4-8407-4847-6



株式会社 **じほう** <http://www.jiho.co.jp/>

〒101-8421 東京都千代田区猿楽町1-5-15 猿楽町SSビル
〒541-0044 大阪市中央区伏見町2-1-1 三井住友銀行高麗橋ビル

TEL.03-3233-6333 FAX.0120-657-769
TEL.06-6231-7061 FAX.0120-189-015

ココが
知りたい！
聞くに聞けない
患者のホンネ

第3回

カウンター内から外へ

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

患者と話せる空間作り

薬局に必ずあるカウンター。患者の私からすれば、これが心の壁を作っているように感じます。数ある医療職のなかでカウンター越しに対話する職種はほかにありません。ましてや患者を立たせたままとすれば…。これでは薬剤師の言葉に耳を傾ける患者が少ないのも理解できます。

店舗の大きさや設備などに限界があるのはわかりますが、薬剤師に求められる能力は、第1回で申し上げた通り、一方的指導のようなトーク力ではなく、患者の悩みや生活状況を聞き出す傾聴力です。そう考えると、カウンターが作り出す心の壁を取り払う努力が必要と私は考えます。

薬局にはカウンターの設置義務がありますが、何も毎回カウンター越しに服薬指導を行う必要はありません。薬剤師が傾聴、そして的確な指導を行いたいというのなら、患者は落ち着いて話せる空間がほしいのです。毎回、その空間を使う必要はありませんが、初診時、薬の増減があったとき、そして患者が希望したときは、ぜひその空間を使いたいのです。

そこには、椅子が2つと小さな机。薬剤師と患者が膝を突き合わせて座れる距離。そして、ほかの患者には話をしていない内容が聞き取れないぐらいの衝立。衝立が難しければ、OTC薬などの商品棚でもかまいません。

そのようなちょっとした空間があると、前回お話ししたように、患者があなたのお得意様になってくれる可能性は一段と高くなるでしょう。

カウンターから出る

実際に空間を作り出すのは難しいという店舗がほとんどでしょう。その場合、患者の疾患や個性に配慮しつつ、待合スペースに薬剤師が出ていくことがあってもよいと思います。まさに、患者1人ひとりに違った対応をするということです。

患者の隣に座りながら、あるいは、ひざまずき目線の高さを合わせながら対話することで、患者との意識の壁は薄くなります。私の行きつけの薬局ではこの対応をしてくれます。薬剤師が飲み物をもって処方せんを受け取りにきます。また、服薬指導も薬剤師が来てくれますから、私は座ったまま。この薬局のカウンターに私は立った経験はありません。あまりプライバシーがある薬局とはいえませんが、患者同士の会話も生まれ、待合スペースが楽しい空間になっています。

もちろん、こうした対応は患者1人ひとりのニーズをとらえていることが前提になります。オープンな空間での対話を好まないという患者もいるでしょう。病状の傾聴や薬の説明の前に、この場で話してもよいかを確認する必要があると思います。それを聞き出して、患者からの要望に応える。患者が期待する以上の対応で感激させるのも、これからの薬剤師に求められる力の一つでしょう。それは、少なくともカウンターの中には、発揮できません。

地域へ出る

普段から薬局の外に出る機会を増やすことも大切です。直接的な医療活動でなくとも、地域に出ようと意識してみてはいかがでしょうか。例えば、ランチを考えてみても、駅前のコンビニで買ってくるのと、薬局近くの定食屋に通って顔なじみになると、どちらがより薬剤師を身近に感じてもらえるのでしょうか。備品類もネット通販などで購入してしまうのが楽だというのはわかりますが、地域で購入できる物は地域で買うというのも、地域に出る一つの手法です。

さらに、地域の商店会や町内会に顔を出して、地元の皆さんと顔の見える関係になることも、これからの薬局に求められる活動の一つだと思います。

病気にならなければ関わらない職種から、病気になる前から関わる職種へ。それは、どれだけ地域の人々とつながるか、ということです。そのためには、スタッフが店から外へ出る必要があるのです。

例えば、地域の公民館で行われるイベントのチラシを薬局に置くといった、地域にできる貢献活動もあるでしょう。お祭りに参加するのも楽しいでしょう。地域に生きる住民は互いに支え合うことで、地域は盛り上がり、単に自分の店の売上げが伸びるというのではなく、地域が活性化するからこそ、自分の店も地域の店も、全体が元気になるという発想をスタッフ全員がもつことで、買い物のスタイルも変わることでしょう。

☐ 薬局の外での活動を

学校薬剤師などの役割を担っている方も多いと思いま

すが、このような薬局の店舗外での活動は積極的に関わってほしいです。さらに、そこで与えられた業務だけをこなすというのではなく、薬剤師の存在をアピールすることを意識して。

例えば、地域の学校へ行くのならば、そこで生徒たちに薬剤師として薬や医療との関わり方を講義したいと希望を出すことで、全校生徒を相手に講演会につなげたという薬剤師がいます。

地域のカフェを利用し顔なじみになったら、そのカフェが開催するイベントに講師として呼ばれて、地域の方向けに薬の飲み方に関する講演したという例もあります。

今すぐ利益に結びつかないことでも、薬局の外へ出ていくことで、薬剤師の可能性は無限大に広がるのです。明日のあなたの、カウンターから出た活動…。楽しみにしています。

開催案内

第6回 日本リハビリテーション栄養研究会学術集会

我々はリハ栄養で何ができるのか
—— 今知りたいこと、そして今やりたいこと ——

【会期】平成28年10月22日(土)・23日(日)

【会場】富山国際会議場 大手町フォーラム

【URL】<http://6th-jarn.jp>

【主なプログラム】

大会長 基調講演：あなたはリハ栄養で何をしますか？

— 自分の可能性を今一度考えてみよう！

講師：東 敬一郎(医療法人社団浅ノ川 浅ノ川総合病院薬剤部)

会長講演：EBRN—エビデンスに基づいたリハ栄養実践

講師：若林 秀隆(横浜市立大学附属市民総合医療センターリハビリテーション科)

公開カンファレンス：失敗から学ぶ、次なる一手

講師：松井 亮太(公立穴水総合病院内科)

他、シンポジウム、特別講演、一般演題、ポスター発表、ランチョンセミナー

【問い合わせ】運営事務局 TEL：076-461-7028 メールアドレス：6th-jarn@pcojapan.jp

聞くに聞けない
患者のホンネ

ココが
知りたい！

第4回

「薬」から「人」へ

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

▣ あなたの薬局の商品は何？

薬局において商品といえば「薬」…と思い込んでいませんか？ 例えばレストランの場合、料理だけではなく店の設備や備品、清潔さ、スタッフの接客態度、笑顔、価格…それらすべてが商品といえます。客はそのすべてから総合的に店の良し悪しを判断します。

薬局も同じです。患者は商品とお金を引き換えにするのではなく、感じる物すべてと引き換えにしているのです。そして、薬局で働くスタッフはそれらのすべての物に気を配る必要があると思うのです。

先日、ある薬局経営者と話をしました。スタッフには多くの研修に参加させているとのこと。例えば、栄養学、コミュニケーション、医療系勉強会、異業種交流会など薬剤師が目向けなさそうな分野を意識的に多くしているそうです。その方は、「薬剤師が薬だけをみていればよい時代は終わっている。薬剤師が相手にしているのは薬ではなく患者さんなのだから、人ときちんと接することのできる人材を育てたい」と言いました。

もちろん、薬というメインの商品に関して知識を深め、よりの確な情報を患者に提供することは必要です。しかし、患者と円滑なコミュニケーションが取れてこそ、それはより活かされるのです。

▣ 患者が納得する対応

この経営者の言う「人ときちんと接する」とはどういうことでしょうか。私たち患者の視点で考えると「患者が納得できるよう対応してくれる」ことだと考えています。

例えば、こだわりの食材を出すレストランで、料理提供の際に一方的に食材を説明されるとどう感じるでしょうか。こちらの知りたい内容と一致していればいいですが、そうなることはまれ。こだわりの押し付けがほとんどです。過去にも食べた経験があれば、前回聞き逃した

ところだけ説明してくれば十分です。一方的な説明ではなく、料理の説明が書かれたメニューやチラシなどを渡してくれば、それを元に同席している友人たちと会話が盛り上がるのに…と思います。

薬局も同様で、知っていることをだらだら説明されれば無駄な時間だと感じる場合があります。あまりに難解なことを言われれば理解できません。ちょうどよい加減というのは、一人ひとり違うはずで、それは毎回患者にしっかりと向き合わなければわからないことです。そして、説明した内容はメモやお薬手帳に書き込んで、帰宅後に本人が再確認、家族が理解できるようにすべきだと私は考えています。「患者が納得できるよう対応してくれる」とは、患者に向き合い、相手の知識や疑問点を「聞く」ことが最低限必要なのです。

ちなみに、私のかかりつけ薬局では、私がこのような仕事をしているのを知っているので、服薬指導の際には毎回のよう論文のコピーがついてきます。

▣ まずはリラックスできる空間作りを

患者は病院の診察で緊張を強いられ、長時間待つことで精神的に疲れ、侵襲的な検査で身体的にもダメージを受けています。そのうえで、処方せんを持って薬局へ入る。このときに、薬局は「ふう…」と一息つける場所であるべきです。それは待合スペースにフリーのドリンクサービスとソファがあればいいわけではありません。処方せんをスタッフに渡した際に、ちょっとドリンクを差し出してきて、ねぎらいの声を一言くれるだけで、患者は心が落ち着くきっかけを得られるのです。

私は、ある大学病院の近くでカフェを経営しています。そのカフェには薬局でリラックスできなかった患者が来て、休んでいきます。私としては、カフェに来なくても、薬局がその機能をもつことを期待しています。



患者の「当たり前」を聞き出す

ある薬が効かないという訴えがあった場合、真っ先に予想する原因は何ですか。薬剤師は薬の飲み合わせや服用方法などに問題があると考えることが多いようです。患者である私は、恐らく患者が薬を飲んでいないのだと予想します。

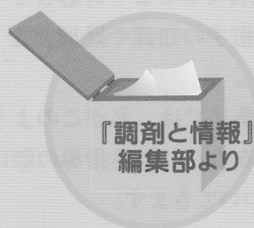
患者仲間の会話のなかでは、「飲みたくない」、「飲めない」、「飲み忘れる」は当たり前です。だからといって、頭ごなしに正そうとする、強く指導する…これらはすべて逆効果。相手の行動を理解し、個々の生活や考え方に応じて服薬指導を変えていく必要があります。つまり、薬剤師が能力を最大に発揮できるようになるには、「薬」ばかりではなく、「人」を知る必要があります。

人は、全員が違う生活をしています。その人にとって自分の生活は普通であり、標準的なのです。当たり前とされていることを、自ら口にすることはありません。だ

から、薬剤師にはきちんと目の前の「人」に興味をもち、患者が当たり前と思っている生活の様子を聞き出してほしいのです。

先日見学したのは、栄養士が食事指導をしているという先駆的な薬局でした。しかし、独居老人に対する様子で気になったことがありました。そもそも、この患者は自分で料理をする雰囲気ではなく、弁当やお惣菜で済ませていると私には感じたのです。どうして、最初にそこを確認しないのだろうか…。

薬剤師たちの笑い話で、坐薬を座って飲む薬と誤っている患者がいると聞きました。そう思っている患者はあらかじめ薬剤師に服薬方法を聞くことはありません。あなたが坐薬を渡した患者さんは大丈夫だと自信をもって言えますか。そういえば、私に坐薬の服薬指導をした薬剤師からは、その使い方の説明はありませんでしたが…。論文を渡す前に必要な情報があるかもしれません。



体験談・エッセイなどの募集

本誌編集部では、学術・研究論文のような形式にとらわれない、日常の調剤業務中での体験談・工夫、医師との連携、患者さんとのやりとり、失敗談など、読者の皆様の原稿を募集しています。

1) テーマ

調剤、医薬品情報、薬歴管理、服薬指導、患者対応、医師との連携などの体験談のほか、医薬分業、薬学教育、生涯教育、医療問題に関するエッセイやご意見をお寄せください。

2) 原稿枚数

投稿原稿の枚数は、テーマによって異なりますが、400字詰め原稿用紙4～8枚を目安にご執筆ください。短い文章は、場合によっては読者の欄に掲載します。読者の意見交換的原稿でも結構です。

3) 原稿締切

特に原稿の締め切りはありません。常時受け付け

ています。採用となった原稿は、直近の号に掲載していきます。

掲載の可否は、じほう『調剤と情報』編集部で決定させていただきます。ボリューム、テーマにかかわらず読者の皆様の原稿をお待ちしています。

4) 原稿送付先

〒101-8421
東京都千代田区猿樂町1-5-15(猿樂町SSビル)
株式会社じほう 出版局 『調剤と情報』編集部
TEL: 03-3233-6365
FAX: 03-3233-6369
E-MAIL: rx@jiho.co.jp

聞くに聞けない
患者のホンネ

ココが
知りたい!

第5回

病床から 見える薬剤師

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

はじめに

本連載も残すところあと2回。この連載執筆中に12日間の入院、そして手術を経験しました。

病名は甲状腺がん。甲状腺、副甲状腺、リンパ節などの郭清手術を受けました。また、今回の手術により薬が手放せなくなり、かかりつけ薬局を選ぶことにしました。

今回は、入院中の病床から見た薬剤師、そしてかかりつけ薬局を決めたことなど、患者の視点から書こうと思います。

病床から見た薬剤師

私が入院した病棟には、病棟薬剤師が常駐していました。入院初日、手術前、退院前の3回、薬剤師は私のベッドサイドへ来て、服薬指導をしました。

初対面の際には、名札を私に示し、ハキハキと自己紹介。薬局ではあまり見慣れないこの光景は、病院の中では当たり前の光景です。医師も看護師も、私に関わる医

療者は全員がきちんと自己紹介してくれます。よくよく考えれば、患者の名前などを確認するのですから、自分も名乗るというのは当たり前の行為です。そして、私は薬については、この方に聞けばいいのだときちんと認識することができました。

入院中の投薬内容については、大方の説明を医師から受けていましたが、病棟の薬剤師は時系列に整理し、紙に書きながらわかりやすく説明してくれました。患者からすれば、このタイミングが一番薬剤師への期待が高まります。いかにわかりやすく説明してくれるのか、患者の不安な点を聞いてくれるのか、的確なアドバイスをくれるのか…。ベッドサイドへ腰かけ、お互いの目の高さを合わせて、ゆっくり説明してくれるこの薬剤師に、私は好感をもちました。

言葉の曖昧さ

ときに言葉は曖昧だと感じます。薬剤師が普通に使う言葉を、患者も同じ意味で使っているとは限りません。

私は入院初日に「服用中の薬」の有無を聞かれました。そもそも「薬」の定義を一般の人は知っているのでしょうか？ OTCは薬ですか？ 漢方薬は？ サプリメントは？ 健康食品は？ 患者からすれば、勝手に言葉の定義を決めているので、状況に応じてより具体的に聞いてもらい、患者の思い込みにより誤解したまま対話が進んでいないか確認する必要があります。知らないことは聞きますが、思い込んでいたらあえて聞くことはありません。

私自身も今回の入院で、便秘のときに飲む漢方薬は頓服薬なので「服用中の薬」とは考えておらず、申告していませんでした。便秘になりいざ服用しようとしたら看護師に止められました。緊急で薬剤師が動くことになり、医療者の皆さんは状況を理解してくれましたが、申し訳なく思ったものの何だか腑に落ちませんでした。



手術後の筆者

☐患者の生活スタイルを促える

退院前の服薬指導は、少し残念でした。私は1日3回服用する薬を処方され、「毎食後に服用するように」との指示を受けました。本連載の第1回でも書きましたが、1日2食の生活を送る私には適していない指導なのです。病院の入院生活と、退院後の生活は全く違います。電子カルテには患者の生活に関する情報が記載されているはずですが、それを踏まえて退院後の生活について指導の前に傾聴してほしいと思うのです。

そもそも担当の薬剤師は、私の病気や今後の治療計画を把握していたものの、私の職業や日々の生活については全く触れてきません。必要な情報は入院前に医師へ、入院直後に担当看護師へ文書で渡してあり、それらは電子カルテに取り込まれているはずですが。実際、看護師からは私が行っている薬剤師向け研修の内容について聞かれるなど、私の生活を把握しているようでした。

患者は退院後の生活スタイルをとらえたうえでの服薬指導を期待しています。例えば、患者の基本的な1日の生活パターンを書き出して、一緒に服薬タイミングを考え、そこに書き加えてみてはいかがでしょうか？ 場合によっては、家族への服薬指導が必要となるでしょう。

退院直後は、院内で薬を出してもらいました。1m²ぐらいの小窓からは薬剤師の名札は見えず、自己紹介はしてくれたものの顔すらよくわかりませんでした。院外処方が基本の病院なので、これでよいという考え方もあるかもしれませんが、医師であれば診察室があり、対面で座りながら話ができるのに、随分と違うものだと感じました。たとえ相談事があっても、この小窓では相談したいという意味表明すら難しいでしょう。薬剤師に期待する一患者としては、少し寂しく感じました。

☐決めたかかりつけ薬局

これまではさまざまな薬局を見たいという考えをもっていたので、特にかかりつけ薬局は決めていませんでした。しかし、一生薬と付き合うことになったため、これを機にかかりつけ薬局を選ぶことにしました。

まずは、選ぶための条件を以下のように挙げました。

- ・自宅もしくは勤務地の近くにあること（自宅近くならば、早朝もしくは深夜に営業していること）
- ・一生服用する薬の取り扱いが可能なこと

- ・オープンに話せる薬剤師がいること
- ・かかりつけ薬剤師とメールなどで相談できること
- ・スクーターと車で行けること（駐車スペースがあること）

これらを満たし、かつ私が担当した研修に参加してくれた薬剤師がいる薬局を選びました。薬局の外で薬局長と顔見知りであったことが、この薬局を選んだ最大の理由です。本連載の第3回で書きましたが、薬剤師が薬局の中にいれば患者が集まるとい時代は間もなく終わります。積極的に外部の研修へ行き、そこで親しくなることも営業戦略としては有効です。特に、薬局の対象だと考える患者や住民の集まる場所に、名刺をもって積極的に出ていくことが、生き残る薬剤師・薬局になる可能性を高めます。また、地域で活躍したいと考える薬局にとっては、その地域で開催される祭りや自治会のイベント、会合なども重要な営業の場だと私は考えます。

私の選んだかかりつけ薬局は職場の近くにあります。私は、病院の会計終了時に処方せんを薬局へメールで送り、翌日に薬局へ行きます。それにより、薬局は時間に余裕をもって調剤できるし、私も待ち時間がほぼゼロになります。関係者全員にメリットがある流れだと思うのですが、いかがでしょうか？ 何のこともない仕組みであり、初期投資に何もありません。

このように、患者がちょっと便利になる工夫はたくさんあると思うのです。そこに気づき行動に移すかどうかが、これから繁栄する薬局とそうでない薬局の違いだと思います。

さらに、この薬局は、甲状腺がんに関するパンフレットを入手してくれ、学会誌の情報や、素人でもわかりやすいウェブサイトのアドレスなども教えてくれました。私はスクーターで行くのですが駐輪スペースの裏情報を教えてくれ、さらに、私のFacebookで旅行予定をタイムラインに書いていたら、スタッフの実家がその地だということで、旅行ガイドブックまで用意されていました！

こうなると、もうほかの薬局には行けません。

☐かかりつけ薬局の重要性

今回、がんの確定診断を受け、入院までに2カ月ほどの期間がありました。そこでセカンドオピニオンを受診してみることにしました。

セカンドオピニオンは「現役患者」しか受診できません。

その権利がある今がチャンスと思い、以前から興味があった医師のもとに行くことにしました。

そのクリニックはセカンドオピニオン専門であり、今の医学の常識とは違う方針を示す医師が行っています。多くの著書があるその医師は、抗がん剤治療に否定的です。週刊誌や漫画などで有名になっており、多くの患者がその医師の元を訪れ、その医師の提案を受け入れているようです。

この治療を否定する医師の提案をどうして患者が受け入れるのか、私は疑問に思っていたのですが、実際に受診したことで、がん患者の心理を少し理解することができました。

私の主治医は手術を含め積極的な治療を勧めています。セカンドオピニオン医は治療を勧めていません。両者で意見が分かれました。医療の現場において、このような

ことはよく起こります。患者は、判断に苦しみ、楽な方へ流れたい気持ちが強くなることでしょう。

そこに、客観的な視点で、かつ専門的な知識を備え、情報を精査できる方に気軽に相談できたらいかがでしょうか？ その役割を、私はかかりつけ薬剤師に期待しています。病気になる前から絆があるかかりつけだからこそ、どんな医師にかかっているのか、セカンドオピニオンでどのような話があったのか、それぞれの治療方針を聞いたうえで、的確なアドバイスがほしいのです。

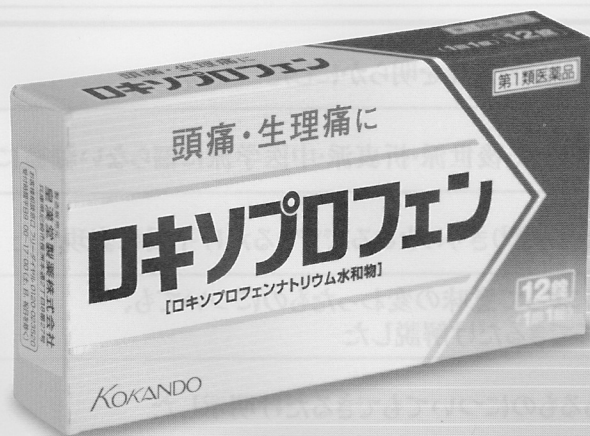
□おわりに

今回の入院、手術の経験から、私にとって薬局や薬剤師の可能性はさらに大きくなったと感じました。一生、甲状腺ホルモン剤が必要となった私には、皆さんの活躍が必須です。今後の活躍を期待しています。

頭痛・生理痛に

第1類医薬品

ロキソプロフェン錠「クニヒロ」



ロキソプロフェンナトリウム水和物が
プロスタグランジンの生成を抑え、
痛みや熱に効果をあらわします。

効能・効果

- 頭痛・月経痛(生理痛)・歯痛・抜歯後の疼痛・
咽喉痛・腰痛・関節痛・神経痛・筋肉痛・肩こり痛・
耳痛・打撲痛・骨折痛・ねんざ痛・外傷痛の鎮痛
- 悪寒・発熱時の解熱

KOKANDO

皇漢堂製薬株式会社
兵庫県尼崎市長洲本通2丁目8番27号

TEL 06-6482-5115

<http://www.kokando.co.jp>

ココが
知りたい！
聞くに聞けない
患者のホンネ

第6回
(完)

薬剤師の 「資源」を活かす

患医ねっと代表取締役 鈴木 信行

患者の視点から薬剤師・薬局への期待をつづってきた私の連載も最終回になりました。最終回は、私の薬剤師の皆さんへの期待について触れたいと思います。

□ 薬剤師の「任務」って何？

私は、一般市民にはごくまれな「薬剤師法を読んだことがある人」の一人です。薬剤師と接していてよく思うのは、第一条(薬剤師の任務)「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」の「国民の健康な生活を確保」とは何を指すのか、ということです。

「国民の健康な生活を確保」とは、「調剤業務などを通じて医薬品を安全・安定的に患者・国民に届けること」という薬剤師もいますが、それは、「任務」ではなく「手段」ではないでしょうか。

その医薬品を受け取った一人ひとりが、より良い「生活」を送れるようになること。その実現に向けて、現場で培った知識や技能、経験といった「薬剤師の資源を活かす」ことこそが、求められている第一条の「任務」ではないかと私は考えます。

□ 薬剤師の「資源」とは

薬剤師の資源をどう活かせば、私たち患者のより良い生活につながるのでしょうか。

どう活かすかを知るためには、まず患者の生活を知ることが大切です。患者の家族構成、仕事、趣味、こだわり…。その人の生活を把握しているからこそ、その人が求める健康な生活を確保できると思うのです。皆さんは目の前の患者の生活をどこまでご存じでしょうか？

私のかかりつけ薬剤師は、当然、私の生活を知っています。だからこそ、その時々に応じた指導ができ、とき

には私が参加した学会について「どうでした？」と聞いてくれたりもします。相手のことがわかれば、薬剤師の資源を、よりの確に活かせるだろうと思います。

□ 衝撃を与えられた言葉

「それはお医者さんに聞いてください」。薬局店頭でよく耳にする言葉です。でも、これは薬剤師の皆さんが思っている以上に、患者には衝撃的な言葉です。「あなたを頼ったから、信じたから聞いたのに」、「医師に聞きたくない、聞けないからあなたに聞いたのに」という気持ちになり、突き放されていると感じるのです。

もし、薬剤師がここで答えるべきでないと判断した質問には、なぜ答えられないのかを説明したうえで、「医師に〇〇という形で質問できますか？」と、具体的にどう動けばいいのかを提案してもらえれば、信頼も増すでしょう。または、薬剤師から医師へ意見書を書いたり、直接電話したり、あるいはお薬手帳に一筆書いて、これを医師へ見せるように、と指導してもよいでしょう。そうすれば、薬剤師と医師の役割の違いも察することができます。

患者はあなたを信じているからあなたに聞いたのだということを、忘れないでほしいのです。

□ 患者が集まる薬局

時々、薬剤師から「大勢の患者が待っているのに一人ひとりに時間をかけられない」という話を聞くことがあります。私たち患者からすれば、「たとえ時間をかけても患者の生活を確保するためにすべきことはする」というのが基本的な使命であってほしいのですが、私たち患者を「待たせないこと」が使命であるという根強い考え方もあるようです。

しかし、薬剤師の資源を活かしたいのであれば、時間はかかるのではないのでしょうか。私には、薬剤師の仕事

は短時間で済むほど簡単な仕事だとは思えません。自らの資源を活用してすべきことをする薬剤師がいる薬局には、それを求める患者が集まります。逆に、自分の薬局の方針に合わない患者は、ほかの薬局に行くようになるので気にすることはないと私は思います。

健康サポート薬局はきっかけ

国の方針として示された健康サポート薬局には、私は基本的に賛成です。24時間の対応などを含めて、要件のすべてに対応している個人経営の薬局を知っていますし、他業界をみれば、できない話でもないでしょう。そして、できるだけ多くの薬局が、健康サポート薬局の機能を満たしてほしいと願っています。

私が特に期待しているのは「積極的に健康サポートの具体的な取組を実施」〔2015年9月24日「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」資料より〕です。これは、患者や市民に向けて健康教育を行っていくという主旨です。

もちろん、この取り組みが薬局に利益を大きくもたらすとは思えません。しかし、処方せんをもたない市民が薬局を利用するきっかけになるのではないのでしょうか。これは、私たち市民が皆さんの薬局を身近に感じることでできるチャンスです。まさに、薬剤師が国民の健康な生活を確保するための手段を、国が提示してくれたと私は考えています。

お薬手帳の活用で楽しく健康管理

患者が健康管理できているわけではありません。でも、患者の顔を複数思い浮かべてみたら、そのうちの何人かは、自身で健康管理ができそうな人もいるのでは？ 例えば、帳簿をつける仕事の経験がある方や几帳面な性格の方には、薬剤師の資源を活かして適切に指導すれば、健康に興味をもってもらうために、できることはたくさんあると思います。

そんなときにお薬手帳はとても使える道具です。健康管理ツールとしての手帳の応用的な使い方をどんどん提案・指導して、健康管理を「しなければならない」から「すると楽しい」に思考を変換させることができれば、薬剤師は毎回のように長時間指導せずともよくなります。また、指導すべき点を事前に把握でき、効率化にもつな

がるでしょう。

患者が自ら進んで健康管理するようになるためには、楽しむという要素が必要です。楽しくなるような健康管理には何が必要でしょうか？ そう考えると薬剤師としてやれること、活かせる資源は無限大です。

例えば、薬局が主導して患者のチームを結成！ 毎月開催する会合には患者たちが自分のお薬手帳を持参し、使い方のアイデアを出しお互いに意見交換する。毎回テーマを決めて勉強会を開催するのはいかがでしょうか？ それにより、かかりつけ薬局の要件の一つをクリアできてしまいますね。

お薬手帳は健康情報手帳

そもそも薬は、市民が生活するために必要な健康を確保するための道具の一つに過ぎません。この道具に関する情報だけをまとめたとしても、健康の確保という目的の達成に向けて満足できるレベルの情報にはなりません。

本来、患者がもつべきものは「お薬手帳」ではなく、「健康情報手帳」だと思います。その情報を本人だけではなく、関わる医療者全員が共有できるようにすべきです。本人の生活に関わる情報はすべてを記入してよいでしょう。介護や福祉の利用状況、親族の連絡先、見られてもいいなら家計簿などもまとめていいはず。それらの情報と薬剤師の資源をマッチさせれば、私たちはより適切なサービスを受けられると思います。

震災をきっかけに急激に広まったお薬手帳。薬剤師の皆さんの努力で広く認知されてきました。それをさらに優れた機能をもつ健康情報手帳に発展させてほしいと思います。

薬剤師の資源を社会のために

ここまで、薬剤師の皆さんへの期待を「資源を活用する」という切り口でお話ししました。私は薬剤師の資源、つまり知識や技術、経験が患者のために活かされることを強く期待しています。

私が知っている薬剤師の皆さんの知識や技術にはいつも感服させられます。私のかかりつけ薬剤師は、私のどんな質問にも答えてくれますし、次に訪局すると、質問の答えの根拠となる論文のコピーが用意されていることもありました。

友人の薬剤師は、薬剤師の仕事の傍ら、コンピュータプログラミングを独学で学び、患者と薬剤師がスマートフォンを使って情報をやり取りすることで、迅速に調剤できるアプリケーションを開発しています。

普通の人が休んでいる土日にも、学会や研究会に熱心に参加している薬剤師の皆さんを、私は目の当たりにしています。

薬剤師は知識、技術、人材、教育体制など、多くの視点からみて、恵まれた資源をもっている職種だと思います。それらの資源をいかに患者、市民、社会に活かしていくのが、これからの薬剤師・薬局のあり方とも相まって、とても重要な課題になるでしょう。

□ 1年後の自分をイメージできますか？

改めていうまでもなく、薬を取り巻く環境は急変しています。それに合わせて、否応なしに薬剤師が変わらなければならぬ状況にきていると、私は感じます。

では、皆さんは1年前の自分と今の自分を比較して、どれくらい変わったのでしょうか？ 1年前には想像もできなかったことを、今していますか？

そして皆さんは1年後に自分がどう変わっているべきだと考えますか？ 例えば「患者100人からかかりつけ薬剤師に指名されている」、「日本語が話せない患者に服薬指導ができている」など、社会の変化を逆手にとって、どのように自分を高め、薬剤師の資源を豊かにしていくのか、というイメージを具体的にもつ必要があります。

私の周りの薬剤師に聞いても、具体的な目標を持っている方はほんのわずかです。日々の業務に忙殺されていることもよく知っています。でも、今から変わり始めれば、1年後にはほかの薬剤師とは大きな違いが生まれているでしょう。

試みに、1年後の姿を想像して、それを実現するためのステップを考えてみましょう。「患者100人から指名される」ためには何が必要でしょうか？ 患者との親密な対話が足りないと感じるなら、患者さんへの指導の際に、対話を少し増やし、薬歴とは別に個人的に顧客メモを作り、100人分のデータを蓄積するといいかもしれません。まだ自分の名前すら覚えてもらっていないと感じるなら、すぐに名刺を作り、患者に配り、自分を覚えてもらうと

ころから始めてはどうでしょうか。

明日にでもできることはたくさんあります。明日やらない理由って…、何かありますか？

□ 最後に

本連載では6回にわたり、患者の視点から、薬剤師への期待を書いてきました。少し厳しく聞こえたところがあったかもしれません。

多くの患者は、「今の」薬剤師のスタイルには満足していません。薬剤師に何を期待してよいのかすらわからないので、気持ちが離れています。「早く調剤してくれ」、「説明はいらない」と言うのは、その気持ちの表れです。医師には診察時間が短い、説明が足りないと言文句言うのに、薬剤師にはなぜ逆のことを求める？ その理由をわかっていたきたいのです。

あなたが患者のために何がどう役立つのかを考え、それが自己満足ではなく、本当に患者のためになるのなら、私たちはあなたをかかりつけにしたいと思うでしょう。今こそ変わるチャンスであり、もしかしたら、最後のチャンスかもしれません。

この連載が始まった半年前と今と…。たった半年でも薬剤師を取り巻く環境は変化しました。今こそ、ご自身の仕事のあり方や、自分が薬剤師として目指す目標、そのための自分の実行力を見直していただきたいと願います。それが、私たち患者・国民の利益につながると信じているからです。

これからの皆さんのご活躍に強く強く期待しています。



「これからの薬剤師像を患者と語る」会を開催しました