

(3) 薬剤情報は患者と薬剤師との会話の架け橋

にしはたよしひろ
西端義広

薬剤師

阪南中央病院勤務。大阪の薬剤師のグループである「患者と医薬品情報研究会」代表。同会には開局薬局の者も病院勤務の者もいる。今回は、友情出演。

友情出演ということで急遽出て参りました。先ほど、堀川さんからの報告にありましたように、高松高裁事件以来、患者に詳細な副作用情報を伝えることは非常に危急な課題になっております。薬の説明書も薬害に対処できるような物でなければならないのですが、本来、薬の問題で患者さんに対処すべき薬剤師の立場としては、薬の説明書は、患者にとって親しみやすい使いやすいものでなくてはいけない、と真剣に思っております。

薬剤師と患者がいますが、説明書は、基本的には、薬剤に関する情報を患者と薬剤師が共有する。あらかじめ基本的な情報を患者に提供して保持してもらう必要がある。薬の説明書は、両者の会話の架け橋であり、共通の情報テーブルになることが重要であると考えます。

患者が知りたい役立つ情報を目指して

1995年から1996年にかけて、阪南中央病院で入院説明に際して患者に薬の説明書を配りました。詳細なAタイプと、簡単なBタイプの2種類を用意しました。薬効別の配付内容です。

説明書の項目のうち、患者さんにとって特に重要と思われるものを考慮すると、ステロイド剤などはその副作用を伝えることが重要なので、どうしても詳しい説明書になってしまいます。当然、インターフェロンなども詳細な説明書が必要です。

説明書を患者さんにとって、使いやすいもの

にしようとする、やはりノウ・ハウが必要で、薬の説明書を活用するための手引き書が今後必要になるのではないかと考えております。服薬指導が薬剤師の業務になったとか、さまざまな患者のパターンに対処するためのノウ・ハウが必要である。薬の説明に対するQ&Aが増加してきているのでそれも体系化していく必要があるのではないかと。患者に説明書を配付するにもテクニックが必要である。このことは後でまた触れます。患者に何を伝えれば一番有用なのか。副作用に関する詳細な解説が必要になってきた。いろいろ能書には副作用についての専門用語が載っていますが、それを患者にわかりやすく伝えるにはどうすればいいか。患者は薬の副作用情報について何を知りたいのか、あるいは後追いでいいから何を知らなかったのか、を把握しておく必要がある、などです。

具体的な方法としては、単に薬効別に解説するのではなく、疾患別に、高血圧とか喘息とかで解説する必要があるのではないかと思います。

薬の説明書の活用場は、7点業務、入院患者への服薬指導、診察場と多岐にわたるためそれぞれの立場でまとめることも大事です。

患者が知りたい薬の情報ということで、わたしたちの研究会では患者さんと定期的に検討会を設けて説明書の有効活用法についてまとめています(『調剤と情報』1997年11号)ので詳しくはお読みください。

(4) 義務化を受けての今後の展望

きたざわきようこ
北澤京子

日経BP社編集記者

東京コムルについて

こんにちわ、コムル東京の北沢と申します。COMLと書いてコムルと読んでいます。コンシューマー・オーガナイゼーション・フォー・メディシン・アンド・ロウ(Consumer Organization for Medicine and Law)というものの頭文字を取りました。コムルは大阪で1990年の9月に活動をスタートしました。

東京のほうは、そういった大阪の理念に賛同するかたちで、92年11月から活動しています。具体的には、2カ月に1度、「患者塾」というワークショップのようなものを開いております。たまたま今月の患者塾は昨日で、わたくしはこのセミナーに参加して出席していませんが、今月のテーマが「くすり」でして、9月から患者負担が大幅に上がるということで、それをテーマにしました。それについてはまた後ほど報告できるかと思えます。

長野県上田市のケースの概略

今日、わたしは主催者から、先ほども問題になっていました長野県上田市の問題を調べてくれるようにと言われました。あいにく仕事の都合で実際には上田市へ直接足を運べていないのですが、わかっている範囲でご報告したいと思います。

上田市のケースについては随分前から話題になっておりますので、みなさんご存知の方も多と思います。薬剤師が文書などで情報提供をしたところ、医師側が反発して薬剤師会の役員が総辞職したという内容でした。文書そのものも記事に載っていましたが、わたしの目から見て、とりわけ問題となるような箇所があったというふうには思えませんでした。それが8月10日だったのですが、それに先立つこと1カ月前の

7月7日の信濃毎日新聞に、「処方箋発行停止も/市医師会長発言波紋」という記事が載っていました。それによると、処方箋発行停止も考慮するという医師会長の発言は6月中旬、県医師会の臨時代議員会のことだそうです。軽微な副作用を強調されては医療が成り立たなくなる、問題があったときの最終責任は処方した医師にあるはずなのだから、薬剤師は行き過ぎではないかと。そういうコメントだったそうです。市医師会長の意見に県医師会長も同調して、日本医師会と連絡を取ると記事にはあり、実際に日医に連絡されたそうです。

上田市の薬剤師会も日本薬剤師会に連絡を取りました。その直後の、7月9日に上田市薬剤師会で理事会を開いて理事全員の辞職を決めた、と。このことは7月11日の信濃毎日新聞で報道されています。

当初、連絡を受けた日本薬剤師会では、患者さんへの情報提供というのは流れになっているし世論は味方についてくれるということで、医師会とやり合おうという意見もあったそうですが、結局は地域の事情と言いますか、そういうものに逆らえなかった、というように聞いております。

辞任された前薬剤師会会長の方に電話で話を伺いたいと申しましたところ、自分は辞任したので老兵は消え行くのみだ」とおっしゃってお話を伺うことは出来ませんでした。後任の会長はこれまでの執行部とは関係のなかった方で、医師会とのパイプの繋ぎ直しも今は出来ている、と前薬剤師会長は電話でおっしゃっていました。

これは上田市の事情、土地柄があるのかも知れませんが、その辺のことはわたしにもわかりません。この上田市のケースだけを取り上げてみると、今、問題になっている点と若干ずれてし

患者への情報提供の今後の課題(ジ)