

10月1日、2日と神戸で日本医療薬学会の年会が開催されました。いくつかのシンポジウムに参加していましたが、その中で『エンパワーメントによる糖尿病患者支援』という表題のものがあり、3時間のシンポジウムの内の半分の時間を糖尿病劇場で費やされているシンポジウムでした。

- エンパワーメント：個人や集団が自らの生活への統御感を獲得し、組織的、社会的、構造に外郭的な影響を与えるようになること。Empowerment。

糖尿病劇場

シーン1

ある病院の薬剤部の一室で女性の病棟薬剤師が話をしている所から劇が始まります。その薬剤師は勤務してから数年たった位のまだ若手の薬剤師の設定であろうと思います。担当の糖尿病患者さんの処方がBOT療法（持効型インスリンと経口血糖降下薬「SU剤」との併用）から1日4回のインスリン強化療法に変更になったため、新たに処方された超速効型インスリンの説明することになったようです。彼女はコンプライアンス維持と低血糖への注意をしなければならないと意気揚々と病室に向かいます。しかし、彼女には会議に出席する時間が迫っているという状況もありました。

50歳代の男性の糖尿病患者さんが病室で待っていました。その病棟薬剤師は、早速今回処方変更になったことを伝え、最近気になっていることはないかと質問を始めます。

その男性は食事のことが気になると言いかけると、すかさず薬剤師は食事のことは栄養士さんに聞いて下さいと返答をして、さっそく今回のインスリンの説明にとりかかります。

早口で一方向的な説明に終始し、さらに低血糖で恐怖心をあおるような言葉もでます。そして、男性がどれほど理解しているかも確認せずに話を終えます。

誰が見ても、薬剤師の立ち振る舞いがまずいことは歴然としています。言ってみれば非常に極端な例でそこまでやるかという行動をわざとやらせているわけです。

ここで、司会者が登場し、会場の聴衆に話かけます。「まずは今、隣の席に座っている人と所属や名前を交換してください。そして、じゃんけんをして勝った方は手をあげてください」

「では、手を上げた人は、負けた人に今日のお昼は何を食べたかを聞いてください」と続けます。ざわつく会場が少し鎮まると「今度は、負けた人が勝った人に、『あなたこそ何を食べたの?』と聞いてください」とその司会者は会場に向けて話します。

この段階で、何となく見知らぬ隣の人と打ち解けた雰囲気になります。そうしておいてから、劇の核心に触れる質問が変わっていきます。

「何が問題だったのでしょうか?」と少し打ち解けた隣の人との話し合いを要求します。そして、随時、指名して感想を言わせ始めます。

病院薬剤師が多い学会ですが、中には薬局薬剤師も混じっていて、単純な劇ではあるのですが、色々な経験話なども飛び出してきました。

さらに先ほどの劇が繰り返されます。今度はそこに黒子と呼ばれる薬剤師と患者のそれぞれの心の声を言う役柄が登場して、何故1回目のような話になったかが理解できるような状況が作られます。

今回のテーマはエンパワーメントによる糖尿病患者支援です。エンパワーメントとは「自ら前へ進もうとする前向きベクトル」で「患者と医療者が双方に共有するもの（薬剤師のみ持っていては熱意が空回りするだけ・・・）」と言われています。具体的には「糖尿病は患者のものであり、患者自身が問題

回覧

を解決し、治療方針を立てる権利と能力を持っている。医療者は患者とパートナーシップを確立し、患者が意思決定するために必要な情報を分かりやすく十分に提供し、サポートする」と説きます。さらに「知識」や「技能」だけを伝達する服薬指導から患者さんの「態度」を意識したアプローチを心がける必要性を説きます。

糖尿病劇場は、単純な劇を通して、我々聴衆に考えさせ、討議させる形式のものでした。糖尿病患者に日常的に接しているからこそ出てくる薬剤師の本音などを出して考える良い場になるのかもしれないと思ったのでした。

シーン2

先ほどの患者さんが病院を退院して、かかりつけの保険薬局に行くところから始まります。処方せんを受け取った薬剤師は、処方内容がBOT療法からインスリン強化療法に変更になっていることに気が付きます。そして、その事実を伝え、インスリンが1日4回注射となり手間が増えることに、大丈夫かどうかを確認します。その患者は手間はいとわれないが、別に気になることがあると口を濁します。

ここで司会者が再び登場して、さて、次はどうしますか？という会場への問いかけに変わっていきます……。

劇が終わった後で糖尿病治療に当たる医師の講演がありました。糖尿病治療の98%は患者さんの行動で決まる。行動の実行度でみますと、自己血糖測定80%、内服薬93%、インスリン治療97%の実行度に対して、食事療法60%、運動療法50%と生活習慣（つまり患者さんの日常行動）の実行度が低いために中々治療効果が現れないという特徴があると言います。

患者さんにエンパワーメントを持ってもらうのに必要なものは、患者さんとのコミュニケーション能力ということになるのでしょうか。患者さんとの双方向の情報を共有し、単なる「指導」という形から「支援」という形に結びつけるというのが大切です。一つのアプローチ法としては下記のような問いかけから始めていくのが良いという説明がありました。

①今、一番心配なことは？ 何が最も難しいと感じますか？

②どんな気持ちですか？ ○○についてどのように感じますか？

以上を踏まえた上で、

③行動目標を作成する。どんな風になりたいか、どんな良いことがありそうかを考える。

④実際の計画を立てる。誰が、いつ、どのように……。何か考えがあるかまず尋ねてみる。

そして、計画を実行に移してみる。

⑤計画の実効性を考える。何が起こりましたか？どんな事が分かりましたか？

プロセスを評価し計画を立て直す。

概念的な話に終始した感があり、じゃあ具体的にはどうすれば良いのかという話になります。服薬状況は良いが日常生活の改善がみられない糖尿病患者さんの療養支援にどこまで薬剤師がエンパワーメントを利用して具体的に関与できるか……。結局は方法論を理解した上での個々の薬剤師の腕にかかっていると見えそうです。

<オーガナイザーならびに講演者名>

岡田浩（国立病院機構京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室、薬剤師。司会担当）

岡崎研太郎（同上 医師）

厚田幸一郎（北里大学薬学部臨床薬学教育研究センター）

朝倉俊成（新潟薬科大学薬学部臨床薬学研究室）