

Drimaria

[プライマリア]

新時代の医療とともにデザインする

September
Vol. 2013

Visionary People
新たな価値をつくり出す人々

丸山 泉

一般社団法人日本プライマリ・ケア連

誰も教えてくれないかかった話 推論

「直感」と「推論」

臨床研究は医療現場の
疑問から生まれる

今、注目の人に聞く

— 発行人対談 —

聞き手 / 「Primaria」発行人：武田 宏



新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センター特任教授

≫≫ 丸山 弘樹 ≪≪

CKDの予防啓発を通じて 気づいた薬局薬剤師の力

現在、日本に1,300万人以上の患者がいるとされる慢性腎臓病（CKD）。
ステージが進行して人工透析が必要ともなれば1ヵ月数十万円もの医療費が発生し、
血液透析の場合には、患者は医療機関で長時間の治療負担を強いられる。
新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センター特任教授の丸山弘樹氏は
CKDが進行した際、人工透析の中でも患者負担の少ない腹膜透析を推進する一方、
そもそもCKDを減らすべく保険薬局と連携した予防啓発や研究にも臨んでいる。
丸山氏の活動と、その過程で彼が気づいたという薬局薬剤師の可能性について話を聞いた。

Profile

まるやま・ひろき

1984年旭川医科大学医学部医学科卒業。新潟大学医学部附属病院、新潟県厚生連糸魚川総合病院内科、新潟県厚生連中央総合病院内科、埼玉県済生会川口総合病院内科、信楽園病院内科、新潟県立六日町病院内科医長、国立療養所新潟病院内科、新潟少年鑑別所首席専門官付医師、新潟大学医学部附属病院助手（第二内科）、新潟大学歯学総合病院助手（第二内科）、新潟大学歯学系講師（第二内科）を経て、2007年から現職

多くの患者に接するには自分ひとりでは限界がある

武田 丸山先生は2007年に腎医学医療センターを立ち上げられました。きっかけは、腹膜透析の推進だそうですね。

丸山 CKDが進行すると人工透析が必要になります。我が国では圧倒的に血液透析が主流ですが、週2〜3回通院し、1回4〜5時間にわたる治療を受けねばならず、患者には大きな負担がかかります。

一方、腹膜透析は自宅で患者自ら、もしくは家族が行い、外来を受診するのは2〜4週間に1回ですみます。就寝中の透析も可能で、患者にかかる負担は血液透析にくらべるとかなり軽いと考えられますが、普及率はわずか3%台にとどまっています。

武田 腹膜透析の普及が進まないのが不思議です。

丸山 患者が腹膜炎の発症をおそれたり、医療機関がすでにシステム化された血液透析に加え、新たな仕組みを取り入れる余力を持っていないからかもしれません。そこで我々は腹膜透析の利点を周知しようとして、かかりつけ医と連携した啓発活動を始めました。そうした中、腹膜透析への理解を広めるのももちろんですが、根源のCKDの実態と予防を、より多くの人々に訴える必要性を強く感じるようになったのです。

武田 CKDの進行を未然に防げれば透析の必要もありませんからね。

丸山 ご指摘のとおりです。早速、一般市民を対象とした、予防啓発や研究に乗り出しました。とはいえ、自分が実際に会える患者は年間数百名にすぎません。もっと広範囲の患者へ、しかも丁寧に呼びかけるにはどうすればいいか。そう考えたとき、たくさんの方の患者と密接にかかわっている薬局薬剤師の存在に気づいたのでした。

予防啓発活動は患者と医療者双方の意識を高める

武田 そうして、保険薬局との協働が始まった。

丸山 協力を得たのは、新潟県内で保険薬局チェーンを展開する株式会社共栄堂、株式会社ダイチク、有限会社参有堂の計3社です。

患者が保険薬局を訪れた際、薬剤師の手からCKDの解説リーフレット（資料1）を渡し、アンケートに記入していただきます。さらに数カ月後、患者に再びアンケートに協力してもらい、リーフレット配付の効果を患者の行動変容から分析します。

武田 どのような傾向が見えてきたのでしょうか。

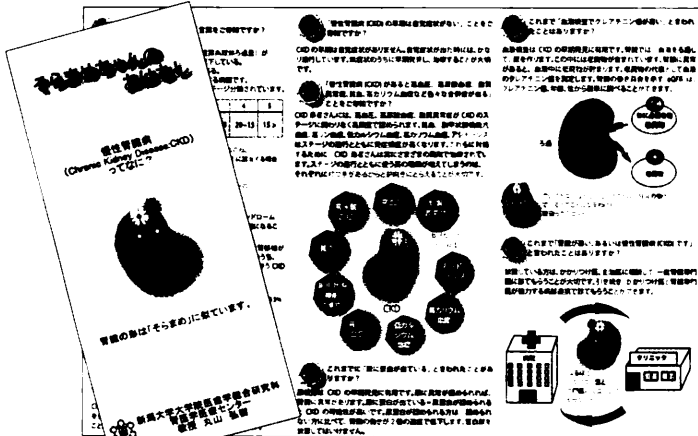
丸山 たとえば、「リーフレットを読んで

尿検査を受けたり、主治医に相談してみたか」という質問については、1回目のアンケート時点でCKDについて知識がある方のほうが、行動変容は著しかったですね。

興味深かったのは、「自分の病気について誰から知識を得るか」との質問に対する回答です。1回目のアンケートでは、ほとんどが主治医と回答していましたが、2回目ではかなりの方が、薬局薬剤師からの情報も有用だったと回答しています。薬局薬剤師が患者に対して果たせる可能性のある役割がひとつ、新たに見つかったのではないのでしょうか。

武田 薬局薬剤師にとって、モチベーションが高くなるお話です。

【資料1】丸山氏が作成した患者向けリーフレット「そらまめちゃんのおはなし」



丸山 実は、アンケートは患者だけでなく薬局薬剤師に対しても実施しています。薬剤師が疾患予防の啓発活動にかかわることが、薬剤師の意識にも変化をもたらしているとの結果が出ており、患者と薬剤師の双方の意識を高められる活動に、醍醐味を感じているところです。

市民向けセミナーを支える 保険薬局の集客力

武田 そのほかにも、薬局薬剤師との協働はありますか。

丸山 CKD予防啓発の一環として、一般市民向けのセミナー「天地腎」などを開催していますが、こちらでも薬局薬剤師の協力を得ています。

セミナーでの薬局薬剤師の役割は2つあります。まずひとつは保険薬局での集客。私が直接、お話しできる患者は限られていますので、数百に及ぶ店舗網がある保険薬局は集客拠点として非常に魅力的です。

武田 保険薬局が店舗数を生かし、情報発信のインフラになりうるのですね。

丸山 そして、もうひとつは当日のセミナーそのものにおける協力です。

我々の実施するセミナーは、専門家や研究者を招き、疾患についてお話しいただくような、いわゆる講演会ではありません。より一般市民の方に、わかりやすく伝える

のにはどうすれば良いか。試行錯誤の末に採用した方策のひとつが、約30分間の寸劇「CKD劇場」でした(資料2)。

アンケートで協働する薬局薬剤師の方々に出演していただき、400名近いセミナー参加者からは笑いが絶えず、たいへん好評です。

武田 出演する薬局薬剤師には、寸劇の練習はもちろんのこと、CKDの学習も欠かせないでしょう。

丸山 おっしゃるとおり、このセミナーは患者だけでなく、薬局薬剤師にCKDを勉強してもらいうれしい機会となっていると考えています。

また、CKDの専門医の立場から言えば数ある疾患の中からCKDを選んで学んでもらえるうれしさがある一方、CKDの予防啓発が、他の生活習慣病の予防にも影響を与えられるのではないかと期待もあります。



武田 宏

製薬会社勤務を経て渡米し、現地で薬剤師が市民から尊敬される職業であると知り感銘を受ける。1976年保険薬局の株式会社ファーマシーを設立、代表取締役役に就任。薬剤師向け情報誌「ターンアップ」編集長を兼務

顔の見える関係づくりが 連携成功への第一歩

武田 医師の方と薬局薬剤師における、きわめて強力な協働の実例をご紹介いただきました。こうした連携がもっと広がれば、ひとりの薬剤師としてうれしい限りですが丸山先生の取り組みは、まだまだ稀なケースのようです。

丸山 多くの医師は、薬剤師との連携をどう始めれば良いのかわからないのではないのでしょうか。特に、院外で働いている薬局薬剤師の顔は、まったく見えないと言っても過言ではありません。

私も、連携を始める前は、薬局薬剤師を意識したことは、ほとんどありませんでした。処方せんを出したあとは、どこかで自動的に薬が調剤されて出ていくような感覚に近かったと思います。

それが、協働するにあたり、薬局薬剤師の皆さんと顔を合わせて会話を交わし、認

識が変わりました。彼らが皆、真面目で医師とも接点を持ち、患者のために何かをしたいとの意欲を強く持っている点に気づかされたのです。

今では、処方せんを書くときに患者の住所を見ながら、「ああ、このあたりにお住まいなら〇〇薬局さんで調剤を受けるのかな、あそこの薬剤師さんなら安心だな」などと考えるほどです（笑）。

武田 医師の方に顔を思い浮かべてもらえらるとは幸せな薬剤師ですね！

丸山先生のお話をうかがっていると、顔の見える関係が、いかに重要か痛感させられます。より効率的に関係を築くには、医師会と薬剤師会の連携強化などが望ましいのでしょうか。

丸山 そういった連携も必要かもしれませんが、まずは医師と薬剤師の1対1の関係構築が重要でしょう。どのようなかたちであれ、たとえ1回でも医師が薬局薬剤師と顔を合わせる機会があれば、印象は変わるはず。さらに、実際にいっしょに仕事をしてみれば、病薬連携にしろ、予防啓発にしろ、研究にしろ、薬剤師との連携はきわめて意義深いと思いたると考えます。

武田 そして、医師と薬剤師との連携が患者への貢献につながるのなら、とてもすばらしい。

丸山 前述の患者アンケートで、疾患の情報を提供する役割を薬剤師が担えることを示す回答が多かったように、患者に、たとえば、「クレアチニン値の検査をしてみようかな」と思わせるのも、主治医とは限りません。

患者が抱きがちな医師への遠慮や緊張感を考えれば、患者との心理的距離の近さ、保険薬局を訪れることの気軽さから、薬局薬剤師が発信する予防啓発の効果は決して小さくないでしょう。

医師と薬剤師との歩み寄りが 新たな展開を招くかもしれない

武田 CKDの予防啓発活動を通して、薬局薬剤師の潜在力を拾い上げてくださったようで望外の喜びを感じました。
薬局薬剤師へさらに期待される点があり

ましたら、ぜひお聞かせください。

丸山 やはり、専門知識を生かした処方の変更に関する提案です。禁忌情報をフィードバックしてもらえれば、処方の方針も変わります。また、次々に登場する新しい薬剤、特にジェネリック医薬品などを医師がすべて把握するのは不可能に近い。もっと情報提供をもらったほうがありがたいのですが、医師へのアドバイスに躊躇する方も多いようですね。

武田 今の時代では、薬剤師は心構えをあらためねばなりません。私も以前、より飲みやすい水薬の存在を知らずに散薬を処方していた小児科医の先生にそのことを指摘したら、「早く言ってくれば良かったのに」とお叱りを受け、反省した経験があります（笑）。

丸山 私は、医師の姿勢次第で、薬局薬剤師が処方の変更を超えた提案もできる可能性を感じています。

私自身、薬局薬剤師は調剤室にこもり、調剤だけをしているのかと思っていたのがそうではないと気づき、予防啓発や研究の窓口としての役割を認識しました。

薬局薬剤師の皆さんがどんな活動をしているのか、あるいはしたいのかを自らアピールし、医師もまた積極的に薬局薬剤師とかわるようになれば、思いもよらない新たな展開が生まれるかもしれません。

【資料2】『天地腎』で上演した寸劇の様子

