



分科会 13 慢性疾患患者へのファーマシューティカル・ケアを考える

10月8日(月・祝) 10:30～13:00 第4会場(アクトシティ浜松 コンgressセンター 4F 43+44会議室)

W-13-03

慢性疾患患者への薬剤師のコミュニケーション —喘息を中心として—

いでぐちなおこ
井手口直子

帝京平成大学薬学部 准教授

慢性疾患患者の長い闘病生活に薬剤師が関わり寄り添うためには、長い期間の緩やかな変化を見つけるということであり、同時に過度に反応しない視点も必要である。アレルギー性の喘息であれば先月よりも“今年の今月”のデータの比較が重要である場合もある。

また小児の場合には発達と治療は関連しており、親子関係や幼稚園、学校等の集団生活という“環境”に治療が影響されやすい。薬剤師も患者の日常生活の中でのアドヒアランスのサポートを可能な限り行う必要がある。

服薬の自己調節の背景には患者のもつ“ナラティブ(物語)”が存在していることが無視できない。日々の生活改善を必要とする場合、患者が長年守ってきた“治療を必要とするようなナラティブ”の書き換えを行い、医療従事者のもつEBMを基としたナラティブとも合わせた新しい物語の創出を行うことが、ナラティブ・ベイスド・メディスン(NBM)である。書き換えは容易なものではないことも多いが、最初のステップは患者の物語を我々が理解しようとするところからである。

慢性疾患の患者のQuality of Life(QOL)の評価も重要であると考えている。医療的な判断において、患者のQOLを維持・向上させることは重要な目的の1つであるが、我々が客観的に考えるQOLと、患者さんが感じているQOLとは、しばしばズレが生じる。患者にとっての「大切なこと」のカテゴリーそのものやそれらの満足度そしてその患者の人生における重要度は、年齢や病状、状況の変化などによって変化する。第三者からみて良いこと、辛いことが、患者さんにとって本当に良いこと、辛いこととは限らない。たとえば患者の主観的なQOL評価法である、SEIQoLなど、我々が手段を多くもつことで個別の患者のニーズに対応できる本来の医療の具現化の促進となるであろう。

メディカルスタッフの一員として、薬剤師に何ができるか、何をすべきかを考えた時、患者がもつニーズを最適に捉える薬剤師を目指すためにもコミュニケーション能力の向上は必須と考える。