

一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと

—動画解説—

平成 25 年 9 月

くすりの適正使用協議会 くすりのしおりコンコーダンス委員会

## 目次

はじめに	3
------	---

### Part1 初めて飲む薬を処方された時

・ 来局した理由を説明する	5
・ 生活習慣を見直す	7
・ 説明された内容を確認する	9

### Part2 治療を続けるために ～一年後～

・ 不安や悩みは抱え込まないで相談する	13
・ 積極的に治療に参加する	16
・ 再度、自分の生活習慣を見直す	17

【参考資料】 くすりのしおり見本	20
------------------	----

## はじめに

この解説書は、“くすりのしおりとコンコーダンス”のサイトに掲載している、『一緒に話してみませんか？あなたと薬のこと』のPart1「初めて飲む薬を処方された時」とPart2「治療を続けるために～一年後～」のシナリオのうち、キーとなる患者さんと薬剤師との会話部分（赤字）について参考として頂きたいポイントを解説したものです。

本動画は患者さんと薬剤師（医療者）がパートナーシップを構築し、よりよいコミュニケーションを円滑に行うことで最善の治療を行えるよう、さらに患者さん自身が薬を正しく理解し用いることで、健康保持とQOLの向上に寄与できるよう、患者さんと薬剤師それぞれの視点でコミュニケーションのポイントを紹介しています。日常業務の中で患者さんとのコミュニケーションにお役立てください。なお、内容の全てを一度に、また毎回行う必要はありません。

### 動画 URL

<http://www.rad-ar.or.jp/siori/concordance/consult.html>

### 【解説をお読みになるポイント】

次の2つの視点「医師（医療者）と患者のコミュニケーション6つのステップ」<sup>1)</sup>、「患者さんの心の扉を開くためのPoint」<sup>2)3)</sup>に基づいて解説しています。  
シナリオの会話が以下のどの項目に該当するのかを照らし合せながら、動画をご覧ください。

#### 医師（医療者）と患者のコミュニケーション6つのステップ

1. ゆとりを持つ
2. わかりやすく、一般的な言葉で話す
3. 図や表で理解を促す
4. 提供する情報を限定して、くり返す
5. 復唱法を使う（理解の確認・知識の定着のために）
6. 患者が質問しやすい環境を作り、質問を促す

#### 患者さんの心の扉を開くためのPoint

##### 北風から太陽へ

1. 双方向（気持ちや考えを知り・共に考える）のコミュニケーションを
2. 患者さんが話しやすい環境を整える（プライバシー、非言語メッセージを活用）
3. 患者さんの自尊感情を大切にし、発問や応答を考慮する  
「大切にされている」「自分もできる」
4. 患者さんの表情を観察する（薬剤師の説明時にも）
5. 返ってきた答えを傾聴し、受け止める
6. できていることに目を向け、意欲を支える

〔出典〕

- 1) Weiss BD. 2007. Manual for clinician: Help patients understand 2<sup>nd</sup> ed. American Medical Association. [<http://www.ama-assn.org/resources/doc/ama-foundation/healthlitclinicians.pdf>]
- 2) 後藤恵子. 「医師（医療者）と患者のコミュニケーション6つのステップ」 2013.1/30  
くすりのしおり担当者会議講演資料（一部修正）
- 3) 後藤恵子. 「患者さんの心の扉を開くためのPoint」 2013.1/30  
くすりのしおり担当者会議講演資料

## 【Part 1】初めて飲む薬を処方された時

ナレーション

薬局で薬をもらう時、薬剤師とどのような会話をしていますか？みなさんが、積極的に治療に取り組めるよう、そのポイントをご紹介します。

処方された薬を薬局でもらう時、“薬情”と言われる薬剤情報提供文書という薬の簡単な説明が書かれた用紙を受け取っていると思います。今回、この薬情と共に、薬の作用と効果、用法・用量、生活上の注意、副作用などが分かりやすく書かれた『くすりのしおり\*』を活用し、処方されたご自分の薬についてより理解してもらい、治療に役立つようにします。

**\* くすりのしおり見本 (P20 参照)**

## 来局した理由を説明する

ナレーション

山田さんは 60 歳のサラリーマンです。少し血圧が高めだとかかりつけの医師から言われていましたが、特に生活に困ることはありませんでした。ところが、食事中に箸を落としたことがあり、家族の勧めで受診したところ、脳梗塞と診断されました。

戸惑いながらも処方箋を持って保険薬局で薬を受け取るところです。今日担当してくれる薬剤師は、佐藤さんです。

佐藤 「山田さん、このお薬は初めて飲まれるとのことですが主治医の先生からはどのような説明を受けられましたか？」

山田 「箸を落としたのを家内が見ていて病院に連れていかれたんですよ。検査では先生に小さい脳梗塞発作が起きていると言われましたよ。ほっとくと大きな発作が起きると言われてもうびっくりですよ。本当は入院して検査をするように言われたんですけど、怖いと言ったら、まずは薬で様子を見ることになったのです。しかし脳梗塞と言われるとは・・・。」

佐藤 「それはびっくりされていらっしゃると思います。でも早い発見で良かったです。これからもう発作が起きないように、予防のお薬がでています。」

Point

くすりの説明を分かりやすくする

佐藤 「このプレタールODというお薬ですが、1回に1錠、朝と夕食後にお飲みください。お水がなくても飲めるお薬です。」

山田 「これを飲めば脳梗塞が治るのですか？私は薬が嫌いなんですよ。きつい副作用があるんじゃないですか？」

佐藤 「副作用がご心配なのですね。」 A

佐藤 「初めてお飲みになるお薬ですからこちらの『くすりのしおり』 B  
できちんと説明させていただきたいのですが。5分程お時間大丈夫でしょうか？」 C

山田 「5分くらいなら。」

患者さんの心の扉 Point3・5

A. 患者さんからの質問「副作用があるのでは？」に対して、「副作用がご心配なのですね。」と受け止めてから説明します。  
また、この時点では病気を受け入れられていない患者さんの気持ちに寄りそいましょう。

【MEMO】

B. 「くすりのしおり」を使い、分かり易い言葉で患者さんに特に知ってもらいたい箇所にマーカーをひきながら説明します。患者さんは帰宅後、対話の内容を「くすりのしおり」で再確認することができます。

- ・「くすりのしおり」をただ渡すのではなく、説明を加えることで理解が深まります。

- ・「くすりのしおり」は患者さんとの対話を増やし患者さん自身の知識・モチベーションを高めるツールとして活用できます。

医療者と患者の6つのステップ1

C. 患者さんにとって無理のない時間内で、要点をゆとりをもって話しましょう。

佐藤 「ありがとうございます。お薬の作用ですが、血栓を作りにくくして、血管も広げることで血液のめぐりを良くします。」

佐藤 「この図のように血液が固まりにくくなるという作用、そして血液の循環をよくするという作用があって、脳梗塞の再発を防ぎます。」 D

山田 「ほう・・・。」

佐藤 「ただし、飲み始めの頃は、血液のめぐりが良くなったために頭痛がすることがあります。慣れてくることが多いですが、つらい時は我慢なさらずご相談してくださいね。」

山田 「なるほど、頭痛ねえ・・・。」

**医療者と患者の 6 つのステップ**

**2・3・4**

D. メーカーのパフレットも活用します。

- ・使用する言葉は分かりやすく、なるべく図の入ったものを使うと、患者さんに視覚的にも理解してもらいやすくなります。

- ・大事なことはくり返し説明しましょう。



**くすりのしおりやパンフレットを使って  
正しく理解してもらえよう説明する**

ナレーション

佐藤さんは、分かりやすい表現で書かれた『くすりのしおり』やパンフレットを見せながら、山田さんに薬について正しく理解してもらえるよう、工夫して説明しています。

山田さんは、脳梗塞と診断を受けて不安な気持ちでしたが、薬の効きめと起こりうる副作用について知ることができ、少し安心したようです。

**生活習慣を見直す**

ナレーション

日々の生活で、少し気をつければ脳梗塞になりやすい状態を改善できることもあります。

薬剤師の佐藤さんは薬のプロ、でも、山田さんの身体のことを一番よく知っているのは山田さん自身です。いわば患者のプロと言えるかもしれません。佐藤さんは、山田さんにそのプロ意識を高めてもらいたいと思っています。



**薬剤師は、薬のプロ  
あなたの健康状態を、一番よく知っているのはあなた自身**

Point

治療への意識を高めるようにする

【MEMO】

E. 患者さんの健康に関わる生活背景を確認します。

佐藤 「では、先ほど書いていただいたアンケート内容を確認しますね。」 E

Point

患者の併用薬やアレルギー歴などを確認

佐藤 「山田さん、他に先生からどんなお話がありましたか？」

山田 「血圧のことですね。これ以上高くしないように気をつけなさいと言われましたよ。」

佐藤 「そうですか、ご自宅に血圧計はありますか？」

山田 「ええ、ありますけど面倒でねえ。でも、やらなくちゃいけないかな。」 F

患者さんの心の扉 Point1・3

F. 患者さんができることを、患者さん自身から口に出して言ってもらいましょう。

佐藤 「ぜひ、お願いします。できれば毎日同じ時間にはかる習慣をつけてください。他にもお食事の塩分を控え、運動することで大きく違ってきますよ。喫煙もよくないので減らせると良いですね。この中ですぐ出来そうな事はありますか？」 G

山田 「そうだね。ウォーキングかな。実は妻と富士山へ登る計画があるのでね。それで、体力をつけたいと思っているんですよ。」 H

患者さんの心の扉 Point1・3

G. 提案すると共に、患者さんが発問をできるように配慮しましょう。  
患者さんに指示命令するのではなく、質問することにより患者さんからコミュニケーションを促し、患者さんができる可能性のあることを引き出しましょう。

患者さんの心の扉 Point3

H. 患者さんが出来ることを、患者さん自身から口に出して言ってもらいましょう。



佐藤 「わあ、奥様と富士山へ登られるなんて、とっても楽しみです  
ね！お怪我をしないように、少しずつ運動量を増やしていっ  
てくださいね。」 I

**患者さんの心の扉 Point1・5・6**

I. 患者さんの言葉を肯定して受け止めましょう。

山田 「そうだね。」

佐藤 「お食事はどうでしょう？塩分の管理など奥様にさせていただ  
け  
そうですか？」 J

**患者さんの心の扉 Point1・3**

J. 食事における注意点についても提案し、患者さんができそうなことを自ら選択してもらいましょう。

山田 「ああ、それは家内に言っておくよ。」

佐藤 「お願いします。」

ナレーション

富士山へ登るという目標を話すことで、山田さんは脳梗塞の再発の抑制に対して、前向きな意欲がでてきたようです。佐藤さんは、山田さんと目標を共有し、コミュニケーションを深めることができました。

Point

**目標を共有し、コミュニケーションを深める**

説明された内容を確認する

ナレーション

佐藤さんは、薬を飲む際の注意点を十分に理解してもらえるように説明します。また、過敏症や薬剤アレルギーの初期症状があればすぐに受診するよう、アドバイスします。

Point

**薬を飲む際の注意点を十分に理解してもらうように説明する**

K

Point

**過敏症や、薬剤アレルギーの初期症状があればすぐに受診するよう、アドバイスする**

K

**【MEMO】**

K. 薬の調製をするだけでなく、患者さんにあった薬の説明やアドバイスなどもします。

・副作用が重篤になる前に、患者さん自身に初期段階で気付いてもらうことが重要です。

佐藤 「それでは、お薬のご注意に話を戻しますが・・・。」

佐藤 「このお薬を飲んでいる間は、血が止まりにくくなりますので、  
医者さんや怪我をして他の病院におかかりになるときには、  
必ずこのお薬を飲んでいることを伝えてください。」

山田 「わかりました。」

ナレーション

なんとなく話を聞いていたら、記憶に残っていなかった、という経験はありますか？佐藤さんは、説明を分かってもらえたかを確認したいと思っています。

Point

患者さんが「説明をわかってもらえたか」を、確認する

佐藤 「山田さん、たくさんお話したので整理したいと思います。  
すみませんが、このお薬の飲み方をどのように理解されましたか？」 L

医療者と患者の6つのステップ 5

L. 説明したことを患者さん自身に復唱してもらいます。

山田 「朝と夕食後に1錠ずつ、水なしで飲めるんですね。」

佐藤 「そうです！あと私の説明で他に覚えていることはありますか？」 M

医療者と患者の6つのステップ 6

M. 患者さんからの発言を促します。

山田 「頭痛がするかもしれないんだよね。」

佐藤 「ええ。毎日飲んでいただきたいのですが、つらかったらおっしゃって下さいね。」

山田 「分かりました。」

佐藤 「山田さんはあと血圧のコントロールも考えていらっしゃるのですね。お食事や運動は何をすることにされたか覚えていらっしゃいますか？」

医療者と患者の6つのステップ 5

N. 患者さん自身が復唱することが非常に重要です。

【参考】アメリカなどでは薬剤師が質問して患者さんが説明する、ということが行われています。

山田 「運動はウォーキング・・・。食事は塩分を控えるようにすることですね。」 N

佐藤 「はい！できそうですか？」

山田 「うん。まあ、やってみるよ。」

佐藤 「**素晴らしいです！**ご自宅に血圧計があるのですよね？」 **O**

**患者さんの心の扉 Point5**

**O.** 患者さんの言葉を肯定して受け止めることが大切です。

山田 「ええ。富士山に元気に登りたいですからね。色々やらなくてはいけない事がありますが、頑張りますよ。」

佐藤 「そうですよ。頑張ってください。何か私の説明で分かりにくいところや、気になっていらっしゃることはありますか？」

山田 「いえ、よく分かりました。」

佐藤 「ご自分でお身体をコントロールするためにも、ぜひ飲んでいきましょう。」

ナレーション

山田さんは、佐藤さんから分かりやすい言葉で、薬の作用と使い方、そして生活習慣にあった説明をしてもらいました。また、『くすりのしおり\*』もあるので、自宅で内容の確認ができました。

『くすりのしおり』には薬の作用と効果、用法・用量、生活上の注意、副作用などが分かりやすく書かれています。

最近では、薬の説明だけでなく、患者さんの生活習慣の改善や、健康チェックを実施する薬局もあります。お近くにそんな薬局があったら、ぜひかかりつけにしてください。

**\* くすりのしおり見本 (P20 参照)**

**【井手口直子先生よりコメント】**

いかがでしたでしょうか。今回山田さんは急に脳梗塞と言われてそれを受け入れられずになりました。病気を受け入れられないと、当然薬を飲むことに抵抗がありますね。

薬剤師はそんな山田さんの思いを受け止めながら分かりやすく薬の効き目を説明しただけでなく、何故治療したほうが良いのかを山田さんが気付くように、問いかけ、山田さんはそれに答えながら次第に治療の目標を生活の目標とすり合わせていけるようになりました。

今回の対応でとても重要な場面は、山田さんがそれまでの薬剤師との対話で薬と治療についてどのように認識したか、薬剤師が確認するところです。

「このお薬の飲み方について、どのように理解されましたか?」「私の説明で他に覚えていることはありますか?」など、患者さんにとって抵抗なく答えられるような言葉遣いや表情、声のトーンなどに気を配ることが必要です。

薬剤師は患者さんの薬についての不安、迷い、不満などの面も扱い、問題解決に導くことが重要な使命です。そのためのコミュニケーション能力の向上を心掛けましょう。

**[Part2] 治療を続けるために ～一年後～**

ナレーション

脳梗塞と診断された山田さん。富士登山という目標のため規則正しく薬を飲んでいましたが、副作用と思われる鼻血を経験してから、治療に対する不安が生じ、意欲がなくなりかけていました。

残りの薬が少なくなった山田さんは、8週間ぶりにひまわり薬局にやってきました。

お薬手帳を見ても、他の薬局で薬をもらった様子もありません。薬剤師の佐藤さんは、山田さんに何があったのか気になります。

**患者さんの心の扉 Point2・3**

A. 患者さんが薬を飲んでいないのではないかと疑ってかかるのではなく、来局していなかった期間の体調を気遣った言葉がけをしましょう。  
表情、声のトーンなどにも気を配ることが大切です。

佐藤 「山田さん、今回8週間ぶりですが、何かお変わりありませんでしたか？」 A

山田 「ああ、いや、特にかわったことはないです。」 B

佐藤 「それは安心しました。」 C

山田 「いえ・・・。」

佐藤 「お薬が足りなくてお困りになっているのではないかと心配していました。」 D

山田 「いや、手持ちも少しあったので・・・。」

**【MEMO】**

B. 薬の服用を自己判断で止めて残薬がある場合や何か言いたくないことがある場合、患者さんは「特にかわったことはないです。」といった答えをする傾向があります。

**不安や悩みは抱え込まないで相談する**

ナレーション

佐藤さんは、山田さんが薬を規則正しく飲まなくなった理由が何かあると考えています。

佐藤 「そうですね。お忙しいと、つい飲み忘れてしまうことも多くなりますか？」

山田 「まあ・・・。」

**患者さんの心の扉 Point1・3・5**

C. 患者さんの言葉をまずはそのまま受け止めることが、患者さんの心の扉を開く第一歩となります。ここでは、「私」を主語にして率直な自分の気持ちを伝えていきます。

**患者さんの心の扉 Point2・3**

D. 来局しない期間の体調を気遣った言葉がけをしましょう。表情、声のトーンなどにも気を配ることが大切です。

佐藤 「何か、このお薬でご心配なことがございますか？」

山田 「いやあ、特には・・・。」（表情が曇る） E

佐藤 「気になることがあればどんな事でもどうぞ。」 E

**患者さんの心の扉 Point4**

E. 「特には…」という患者さんの表情を観察して、何か他の要因がありそうであれば、間合いを取り、再度開いた質問で発言を促してみましよう。

山田 「・・・元々、箸を落としたくらいの軽さなのだし、1年も飲んだからもうそろそろ飲まなくてもいいのではと思っているんですよ。」

山田 「・・・出血しやすいというのもねえ。」

佐藤 「そうですね。軽い症状だったから、そろそろ飲まなくてもいいのでは、と思われているのですね。」 F

佐藤 「・・・出血のことで何か気になることがありましたか？」 F

山田 「実は、鼻をかんだら鼻血が出てしまって、たいした量ではなかったのですが、鼻血なんて何十年もなかったことですし、それでこの薬のせいではと思ったのです。」

**患者さんの心の扉 Point5・2**

F. まず、患者さんの言葉を傾聴し受け止めた上で、さらにその真意を確認していきます。

佐藤 「そうでしたか。この薬のせいかもしれないと思うと不安になりますよね。」 G

山田 「そうなんです。同じような薬を飲んでいる知り合いが、歯を抜いたらしばらく血が止まらなかったのが、それ以来薬を飲むのをやめてしまったと言うのです。  
脳出血でもしたら大変だろうって。そう言われるとなんだか急に怖くなってしまって。」

**患者さんの心の扉 Point3・5**

G. 「薬のせいでは？」と言う患者さんの思いを受け止めます。「心配ない」という説明を押しつけないようにしましよう。

佐藤 「なるほど。それで山田さんもお薬を飲むのをやめてしまったのですね。」 H

山田 「ええ、でも、やっぱり心配になってしまって、それで念のため、検査を受けてきました。」

**患者さんの心の扉 Point5・2**

H. まず、患者さんの言葉を傾聴し受け止めた上で、さらにその真意を確認していきます。

佐藤 「そうだったのですね。主治医の先生からは、薬に関して何か説明がありましたか？」 I

山田 「もう少し飲み続けましょう、と言われただけで、特には・・・」

Point

くすりのしおりで説明をする

患者さんの心の扉 Point1・2・4・

5

I. 開いた質問と傾聴を繰り返し、患者さんの真意を確認し、得られた情報をもとにより適切な説明につなげます。

佐藤 「実は、鼻血などの少しの出血に驚いて、飲むことをやめてしまい、脳梗塞の再発を抑えられなくなってしまうことが一番怖いのです。そういう方が意外と多いのですよ。」 J

患者さんの心の扉 Point3

J. あなただけではというメッセージを伝え、自尊心を損なわないよう配慮しましょう。

山田 「そうですね・・・」

佐藤 「日頃から鼻をやさしくかむようにして、尿や便に血が混じっていないかにも注意してください。歯を抜くなどの予定があるときには、どうされますか？」 K

医療者と患者の6つのステップ 5

K. 前に説明した注意すべきことは、患者さんに復唱してもらい、理解してもらえたか確認をします。

山田 「ああ、歯医者にこの薬を飲んでることを話します。」

佐藤 「はい、そうですね。そうすれば、薬をお休みする期間を教えてくださいませんか。」

佐藤 「少しぐらいの鼻血でしたら、服用されても問題はありませんので、どうぞご安心ください。」

山田 「そうしますよ。」

Point

くすりのしおりを使って、より丁寧な説明をする

ナレーション

『くすりのしおり』を使った説明で、山田さんの不安を少し解消することができました。L

**積極的に治療に参加する**

ナレーション

不安が解消されたら、治療の再開です。薬剤師は患者さんが規則正しく薬を飲んだ時の効果を理解できるように努めます。そして、本当に理解してもらえたか、患者さんに話してもらいます。



**患者さんに規則正しく薬を飲んだ時の効果を理解できるように説明する**



**患者さんに話してもらい理解してもらえたか、確認する**

**【MEMO】**

L. 「くすりのしおり」を使い、患者さんに特に知ってもらいたい箇所にマーカーをひきながら説明します。患者さんは帰宅後、会話を思い出しながら「くすりのしおり」で再確認ができます。

- ・「くすりのしおり」はコミュニケーションツールの一つです。

佐藤 「山田さん、この薬の作用、覚えていただいていますか？」 M

山田 「えーっと、血の塊を出来にくくするのでしょうか。」

佐藤 「そうです！その通りです。あとひとつは？」

山田 「もうひとつは・・・えーっと。」

山田 「あっ、そうそう。血の流れを良くする。」 N

佐藤 「そうですね。血の塊を出来にくくして、血管を拡げて血の流れを良くします。それで脳梗塞の再発を防ぎます。」

佐藤 「何か症状が出た時には遅いと思ってくださいね。」

山田 「はい。」

佐藤 「山田さんにはとても合ったお薬だと思います。」

山田 「そうだね。」

**【MEMO】**

M. 人は聴いた話しは20%くらいしか覚えていませんが、自分が口にして言ったことは、80%~90%が本人に定着すると言われてています。その理論に基づいて、アメリカでは古くから復唱法が取り入れられています。

**医療者と患者の6つのステップ**

**3・5**

**患者の心の扉 Point2・3**

N. 答えを全て言うのではなく、図や「くすりのしおり」などできっかけを示して患者さんから話せるように工夫します。



ナレーション

山田さんは薬の効きめを再確認できたようです。佐藤さんは、山田さんに薬を飲む意欲を持ち続けてもらいたいと思っています。残りの薬がどの程度あるかを確認して、処方どおりの薬を出しました。

**再度、自分の生活習慣を見直す**

ナレーション

佐藤さんは、山田さんに趣味の登山を楽しんでもらえるよう、最善の治療や生活習慣の改善もサポートしたいと考えています。○

山田さんはアドバイスを受けた血圧の測定や運動を続けているのでしょうか？

**【MEMO】**

○. 薬剤師が(薬歴の記載を元に)、患者さんの趣味を話題にすることで、患者さんにパートナーシップの強さを感じてもらえるのではないのでしょうか。

佐藤 「ところで、血圧は今も測ってらっしゃいますか？」

山田 「ええ。だいたいね。」

佐藤 「今日、病院で測った血圧はどうでしたか？」

山田 「上が 130 で、下が 85 だったかな。少し高めですかね。」

佐藤 「そうですね。ウォーキングは続けてらっしゃいますか？」

山田 「うーん、本当に少し忙しかったものだからね。」

佐藤 「ああ、そうですか・・・是非続けてくださいね・・・**そういえば、奥様と富士山へ登られたのですか?!**」 P

山田 「はい、登って来ましたよ！いやあ、何とも言えない清々しさなんです。いいですよ。今度木曾の駒ヶ岳にでも行こうかと話しているんですよ。」

**患者の心の扉 Point1・3・6**

P. 治療することが、本人の趣味や生き甲斐と結びついた時、治療意欲は増します。折に触れ、ご本人の趣味など伺っておくと良いでしょう。

佐藤 「それは楽しみですね！」

ナレーション

山田さんは脳梗塞の治療を始める前から、毎日たばこを吸っていました。なかなか止められないようです。

佐藤 「山田さん、山登りの最中に息切れしたりされませんか？」

山田 「いやあ、何でもお見通しなんだなあ。息切れしなければもっと楽しいのと思いますよ。」

佐藤 「山田さんは、おたばこをやめようと思われたことはありますか？息切れも軽減されるし、血圧を下げるのにも効果があると思いますよ。」

山田 「ええ、何度もやめたいと思っているんですけどねえ。」

佐藤 「無理せず出来る禁煙の方法があるんですよ。」

山田 「本当ですか？」

佐藤 「はい。お時間ありますか？」 Q

**医療者と患者の6つのステップ 1**

Q. 役に立ちたいと言う気持ちで、禁煙支援を急ぎすぎないようにします。患者さんの都合を伺い、ペースに合わせるようにします。

山田 「ちょっと、今日は・・・今度、ゆっくり相談させてください。」

佐藤 「ええ。では、またお時間のある時にお声をかけてください。それでは、お大事になさってください。」

山田 「ありがとう。」

ナレーション

山田さんは再び治療に前向きになってくれました。薬剤師は医師と同様、患者さんによりよい医療を提供するよう努めています。『くすりのしおり』を使った薬の説明はその重要な役割を担っています。

最善の治療や生活を選択できるよう、患者さんと一緒に考えていく。これが、患者さんと医療者との本来あるべき関係ではないでしょうか。 R

**【MEMO】**

R. 患者さんと医療者は、上下関係にあるのではなく、それぞれがチーム医療の一員として協働していくという心のベクトルを合わせる事が重要です。

【後藤恵子先生よりコメント】

薬物治療に不安を抱き通院間隔が空いてしまった山田さん、薬局でも身構えて堅い表情のままです。このような場合、イソップ童話にある「北風と太陽」の太陽のアプローチをお勧めします。患者さんのことを大切に思っているというメッセージを言葉や表情・動作などで伝えることで、治療に不安を抱いていた山田さんも少しずつ心を開いていきます。

表情を観察し、表情が晴れないようであれば、開いた質問をし、返ってきた答えを傾聴し受け止めることを繰り返し、患者さんの真意を把握するようにします。そうすることで、より適切で患者さんにとっても納得のいく情報提供へと結びつけることができます。

ここでのポイントは、情報提供を急ぎすぎないこと。まず、「ああ、そういうことだったんですね」と、患者さんの不安を共感的に受け止めてから、説明に移ることで、患者さんは自分の話をわかってもらえたという安心感のもとに、説明への理解も進みます。

その後は、復唱法を活用します。一方的な説明ではなく、服用中に注意することや、薬の効果などを山田さん自身から話してもらうことで、理解の確認と定着を促します。

患者さんが服薬についての不安や迷いをもち、それを医療者と十分に話し合う機会がない場合、患者さんの拒薬に結びつくという研究報告があります。太陽のアプローチで、患者さんの思いや考えと向き合って、患者さんの治療意欲を支えましょう。

【参考資料】

## くすりのしおり見本

くすりのしおり	
内服剤 2012年08月改訂	
薬には効果（ベネフィット）だけでなく副作用（リスク）があります。副作用をなるべく抑え、効果を最大限に引き出すことが大切です。そのために、この薬を使用される患者さんの理解と協力が必要です。	
<b>商品名:</b> プレタール OD 錠 100mg <b>主成分:</b> シロスタゾール (Cilostazol) <b>剤形:</b> 白色の錠剤、直径 9.0mm、厚さ 3.9mm <b>シート記載:</b> 識別コード-OG18、プレタール OD、100mg、シート表面の記載-プレタール OD 錠 100mg	
<b>この薬の作用と効果について</b> トロンボキサン <sub>A2</sub> による血小板凝集を抑え、また、血小板と血管平滑筋の PDE3 活性を阻害して抗血小板作用および血管拡張作用を示し、血流を改善します。 通常、慢性動脈閉塞症に基づく潰瘍、疼痛、冷感などの症状の改善、脳梗塞の再発抑制に用いられます。	
<b>次のような方は使う前に必ず担当の医師と薬剤師に伝えてください。</b> ・以前に薬を使用して、かゆみ、発疹などのアレルギー症状が出たことがある。出血している（血友病、毛細血管脆弱症、喀血、頭蓋内・消化管・尿路・硝子体の出血など）、うっ血性心不全、手術や抜歯を予定している。 ・妊娠または授乳中 ・他に薬などを使っている（お互いに作用を強めたり、弱めたりする可能性もありますので、他に使用中の一般用医薬品や食品も含めて注意してください）。	
<b>用法・用量（この薬の使い方）</b> <b>あなたの用法・用量はくく</b> <span style="float: right;">:医療担当者記入&gt;&gt;</span> ・通常、成人は 1 回 1 錠（主成分として 100mg）を 1 日 2 回服用しますが、治療を受ける疾患や年齢・症状により適宜増減されます。必ず指示された服用方法に従ってください。 ・この薬は、舌の上のせ唾液で湿らせて舌で軽くつぶし、唾液とともに飲み込んでください。また、コップ 1 杯程度の水またはぬるま湯で飲むこともできます。 ・この薬は寝たままの状態では飲まないでください。 ・飲み忘れた場合は、気がついた時点で 1 回分を飲んでください。ただし、次の飲む時間が近い場合は、忘れた分を飲まないで、次の飲む時間に 1 回分を飲んでください。絶対に 2 回分を一度に飲んではいけません。 ・眠って多く飲んだ場合は医師または薬剤師に相談してください。 ・医師の指示なしに、自分の判断で飲むのを止めないでください。	
<b>生活上の注意</b> ・グレープフルーツジュースと同時に飲むと薬の作用が強くなるおそれがありますので、一緒に飲まないでください。 ・出血した場合、血が止まりにくくなっています。出血が長引く場合や怪我の範囲が大きい場合は、直ちに近くの病院を受診してください。 ・歯の治療など、他の医師を受診する場合、必ずこの薬を飲んでいることを医師に伝えてください。	
<b>この薬を使ったあと気をつけていただくこと（副作用）</b> 主な副作用として、頭痛・頭重感、頻脈、腹痛、吐き気・嘔吐、めまい、動悸、下痢、発疹、肝機能障害、貧血、心房細動・上室性頻拍・上室性期外収縮・心室性期外収縮などの不整脈、皮疹、かゆみ、蕁麻疹、光線過敏症、紅斑などが報告されています。このような症状に気づいたら、担当の医師または薬剤師に相談してください。 <b>まれに下記のような症状があらわれ、【 】内に示した副作用の初期症状である可能性があります。</b> <b>このような場合には、使用をやめて、すぐに医師の診察を受けてください。</b> ・呼吸困難、全身のむくみ、急激な前胸部の圧迫感・胸痛、脈拍数の増加（100/分以上）【うっ血性心不全、心筋梗塞、狭心症、心室頻拍】 ・頭痛、意識障害、腹痛【出血（脳出血などの頭蓋内出血、肺出血、消化管出血、鼻出血、眼底出血など）】 ・頭痛・のどの痛み、筋肉痛、寒気や震えを伴って高熱が出る【汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少】 ・発熱、から咳、呼吸困難【間質性肺炎】 ・全身倦怠感、食欲不振、皮膚や白目が黄色になる【肝機能障害、黄疸】 <b>以上の副作用はすべてを記載したものではありません。上記以外でも気になる症状が出た場合は、医師または</b>	

薬の作用と効果

用法・用量

生活上の注意

副作用

くすりのしおりホームページ <http://www.rad-ar.or.jp/siori/index.html>

くすりの適正使用協議会 くすりのしおりコンコーダンス委員会 委員

- ☆三橋 能弘 (第一三共株式会社)
- ★程島 直子 (Meiji Seika ファルマ株式会社)
- 橋本 律子 (大塚製薬株式会社)
- 宮武 昌也 (大塚製薬株式会社) [H25.4~]
- 栗原 理 (協和発酵キリン株式会社)
- 岸野 淳二 (塩野義製薬株式会社)
- 中畑 智予 (田辺三菱製薬株式会社)
- 工藤 香代子 (中外製薬株式会社)

☆委員長 ★副委員長

#### 【監修】

- 後藤 恵子 (東京理科大学 薬学部 健康心理学研究室 教授)
- 井手口 直子 (帝京平成大学 薬学部 教授)
- 宮川 政昭 (横浜内科学会 会長、宮川内科・小児科医院 院長)
- 杉森 裕樹 (大東文化大学大学院 スポーツ・健康科学研究科健康情報科学 教授)

#### 【事務局】

- 野村 香織、米澤 晴子 (くすりの適正使用協議会)

平成 25 年 6 月末  
(敬称略 順不同)



## くすりの適正使用協議会

**RAD-AR Council Japan**

理事長 黒川 達夫

〒103-0012 東京都中央区日本橋堀留町 1-4-2 日本橋 N ビル 8F

TEL : 03-3663-8891 FAX : 03-3663-8895

ホームページ : <http://www.rad-ar.or.jp/>

くすりのしおり : <http://www.rad-ar.or.jp/siori/index.html>

国内で RAD-AR 活動を推進するため、研究開発志向型製薬企業によって 1989 年 5 月に結成された非営利団体です。医薬品のリスクとベネフィットを科学的、客観的に評価、検証する手法である薬剤疫学の紹介と啓発、医薬品の適正使用に資する医療担当者と患者さんとのコミュニケーションの促進、といった活動を中心に行っています。

### **RAD-AR 活動 (Risk/benefit Assessment of Drugs-Analysis and Response)**

医薬品に本来備わっているリスクとベネフィットを科学的、客観的に評価・検証し、その結果を社会に提示することで医薬品の適正使用を促し、患者さんのメリットに寄与すること

#### くすりの適正使用協議会の活動を支える会員

##### 【会員企業】

- |               |                       |
|---------------|-----------------------|
| ・アステラス製薬株式会社  | ・大日本住友製薬株式会社          |
| ・アストラゼネカ株式会社  | ・武田薬品工業株式会社           |
| ・エーザイ株式会社     | ・田辺三菱製薬株式会社           |
| ・大塚製薬株式会社     | ・中外製薬株式会社             |
| ・キッセイ薬品工業株式会社 | ・日本新薬株式会社             |
| ・協和発酵キリン株式会社  | ・ノバルティス ファーマ株式会社      |
| ・興和株式会社       | ・ノボ ノルディスク ファーマ株式会社   |
| ・塩野義製薬株式会社    | ・マルホ株式会社              |
| ・第一三共株式会社     | ・Meiji Seika ファルマ株式会社 |
| ・大正製薬株式会社     |                       |

##### 【賛助会員】

- ・シミック株式会社

##### 【個人会員】

- ・大野 善三 (医学ジャーナリスト)
- ・三輪 亮寿 (弁護士)

平成 25 年 9 月現在