

平成 18 年に福井県で開催された日本薬剤師会学術大会で高知県のくろしお薬局川添氏の「薬が先に来る思考回路と生活が先に来る思考回路」という講演会があり、発想の転換に興味を持ちましたが、今年、その川添氏の本が出版されました。どこまで彼のようにチャレンジできるか分かりませんが、在宅患者さんへの指導や症状が安定した患者さんなどへのアプローチ法の参考になるとも思いましたので、今回はその本の中での印象的な表現などを紹介したいと思います(文中……は略している部分です)。読まれていない方は是非ご一読をお勧めいたします(特に在宅関係者や病院薬剤師の病棟業務にも役立つかもしれません)。

「D○処方、特変ナシ」から脱却せよ！

川添哲嗣（高知県くろしお薬局）著、日経BP社発行。2000円+税

- ▶薬が先にくる思考回路も大事なんだけど、そこに固執していると薬剤師は伝えて終わりの人になる。患者さんの暮らしから入っていくと、薬が暮らしと密接にからみあっていることに気付く。暮らしが先にくる思考回路を意識して質問をすると、実は薬のアセスメントもしっかり出来ていく(24p)。
- ▶患者さんが心を開いてくれない、あのスタッフとはそりが合わないという相談をスタッフから受けた時：「じゃあ君は心を開いているのか」と聞きますと、ほとんどの人が「向こうが開かないから開きようがない」と言いますよ。たいていの人が相手のせいにするんです。確かに、その相手に問題があることが多いです。それでも僕は「じゃあ、君が先に開けばいいんじゃないの」と言います。……具体的には相手を好きだと思うことです。……相手が心を開いてくれない時、僕は相手の生まれただけの姿を思い描けばいいと思っています。親に抱かれたところを想像する。そしてその人の成長を願う親の気持ちになってみるんです。親は理由もなくその人を愛したはずで、理由もなく愛されている人をどうしてアカの他人の僕らが理由を付けて、わざわざ「悪いところ探し」をする必要があるのか。悪いところを探さなければ「嫌い」ではないですよ。嫌いな「嫌い」じゃないなら、「好き」でいいやん。そういうことなんです。(44～46p)
- ▶こちらが心を開いて好きだと思っても相手から嫌われるようなことはないですか？その時は「あなたは僕のことを嫌いかもしれないけど、でも僕はあなたのことを嫌いじゃないよ」といい続けます。そう言い続けたら、きっと勝てます。自分のことを嫌っていない人を嫌うことは、非常にパワーが必要で、それってそんなに持続しないですよ。
誰にも心を開かない人、いつも怒っていて「早く薬を出せ」の一点張りの患者さん、「ごちゃごちゃ説明せんでもいい」などと悪態をつく患者さんにも、「嫌いじゃないから好き」と思い続ける。そう思うだけで、別に表現する必要はない。そう思うだけでいいんです。(49～50p)
- ▶在宅や多職種連携は、確かに人付き合いがうまくできないかもしれない。ならば人付き合いをうまくする方法、極意をつかめばいいじゃないですか、その極意が、僕は「相手を先に好きになること」だと思っているんです。(51p)
- ▶陽転思考で患者をハッピーに：出来ていないことを指摘するのではなく、出来ている点をまず認めて、ほめて、その上で「ここができれば、きつともっとよくなる」と伝えるように心がけています。……初めて糖尿病と診断された患者さんが来局して、あなたに「A1cが8%だって、ショックです」と言ったとします。この時、「8%では正常値まで程遠いですね。このままではあなたはどうなるか知っていますか？今日は血糖降下剤が出ていますけど、この薬を飲まなかったら、あなたは将来、手足を切らないといけなくなるかもしれない。目が見えなくなるかもしれない……」と薬を飲まなかった

時の状態を強調して脅すような服薬指導の方法があります。ここまでしなくてもコンプライアンスの悪い患者さんには「このままだと大変なことになりますよ」と言ってしまいがちです。

僕は、そうは言わないようにしています。「この薬を飲んだら大丈夫、僕が予言しておきます。この薬を飲んだら8%がちょっとずつ下がって行って正常値になっていくから。すごく良い薬だから」と「飲むと良くなる」をすごく強調するんです。「飲まないが悪くなる」じゃない。

患者さんと話すときは「良くなる」という言葉で終わるようにしています。そうすれば、患者さんは自分が良くなったときの姿を想像して、次に薬局に来るまでの1ヶ月なら1ヶ月を過ごすことができます。(56~58P)

薬剤師業界でも「これぐらいしかできていない、このままじゃだめになる」という論調の話が多いじゃないですか。誰かがそのような言い方をし始めると、みんなが「だめになるぞ」と繰り返して言うようになる。・・・次第にダメダメ論になって、暗い未来を想像しながら働いている人達に、笑顔はなかなか生まれません。だめな部分を強調するような言い方は人をつらくする。本当は、出来ている方を強調して、それを認めてあげることが大事だと思うんです。そしてその状態から良くしていくと伝えていく。そうすると人は楽しくなって頑張れるんです(60~61p)。

▶ 薬剤師にも経済観念は必要だと僕は思います。どんなにキレイごとを言ったって薬局がつぶれるようでは、結果的に患者さんにも迷惑がかかるし、社員の生活だってあるわけだし。だから、きちんと採算が合うように帳尻を合わせる必要はある。だけど、お金のためにするのはないということも事実です。お金のためだけに、何人の患者さんのお宅に行けば自分の給料が出るというところからスタートすると、それは目的を見誤ってしまいます。・・・経済も考えるべきだと思うからこそ、在宅訪問服薬指導を無償サービスで終わらせたくないという気持ちがあります。・・・訪問指導をしながら「在宅」の点数を算定していない薬局はいっぱいありますよ、全国に。ただやっぱりちゃんとやるべきことを、ポリシーを持ってやって、患者さんの状態を良くしていつているんだったら、点数は堂々と算定していつてほしいです。(116P~117P)

▶ (在宅で) お金の説明をすると「え、あんたが1回来たら500円もいるの?」と言われる。「はい。薬代がこれだけで、あと500円は、私が来てあなたをお助けするための料金です」と答えると「じゃあ、いいわ、ヘルパーさんに取りに行ってもらわうわ」と言われます。「そこに置いておいて」と言われることもあります。「置いておくだけなら、500円はもらえないです」と言うと、「じゃあ、置いておいて」と。でも僕は、そこで食いが下がります。僕は単なる薬の配達人ではないんだという思いがありますから。「僕が来たら、あなたのことを本当に良くしてみせるから、僕を信じてください」とにっこり笑って。「500円で良くなったら安いもんでしょう」とかね。でも、それを言うのは結構勇気が必要です。でも僕は「大風呂敷を広げてから自分の仕事をしろ」と思っています。「自信なさげに仕事をするな」と若いスタッフにも、よく言っています。考えてみてくださいよ。レストランに入って「この料理は何がおいしいですか?」と聞いて、シェフが「食ってみないとわからんね」とか、「いや、どれもまあそこそこです」とか、「高いお金をもらうほどの味ではありません」とか言おうもんなら、「もういいです。帰ります」となるでしょう。薬剤師だって、「あんたが来て、どれほどの意味があるの?」と言われた時、「僕が来たらあなたの病気が良くなるんです」と言い切る薬剤師の方が頼もしい。・・・まかせて下さいと言ったからには「なんとかしなくちゃ」と思い、そうすれば「この病気について勉強しよう」と思う。その患者さんと真剣に向き合うことになる。そこで勉強すればよい。すべてを知ってなければ「在宅」ができないということはない。(117p~119P)

以上、一部を紹介してみました。自分には無理と思われる人もいるかもしれませんが、自分なりの表現方法というものもあると思ってチャレンジされるのも良いと思います。