

患者のサインを見逃さない！

患者 フォロー アップ術

薬剤師のための

高井 靖

三重ハートセンター診療支援部長

編著

荒木隆一

市立敦賀病院副院長

村杉紀明

みのり薬局

中外医学社

はじめに

少子高齢化の進行、人口減少、生産年齢人口の縮小、地域ごとの医療資源の偏在——わが国の医療提供体制は、いま大きな転換期を迎えています。2040年を見据え、新たな地域医療構想や医療計画の議論が進み、外来・入院・在宅・介護を切れ目なくつなぐ地域完結型の医療体制の構築が求められています。その中で、薬剤師に期待される役割もまた、大きく変化しています。

かつて薬剤師業務は、処方箋に基づく調剤と医薬品の交付が中心に語られることもありました。しかし現在は、患者が薬物治療を安全かつ有効に継続できているかを確認し、必要に応じて介入し、治療成果につなげていく「患者フォローアップ」が、薬剤師の本質的な役割として強く求められています。これは単なる制度対応ではなく、薬剤師が専門職として真価を発揮する重要な実践そのものです。

本書『薬剤師のための患者フォローアップ術』の最大の特徴は、各種疾患ごとに、病院薬剤師と薬局薬剤師がそれぞれの立場から、どのような視点で患者を捉え、どのような知識をもって、いつ・何を・どのように・何のためにフォローアップを行うのかを、具体的かつ実践的に示している点にあります。専門領域から日常診療で多く遭遇する疾患まで幅広く取り上げており、病院の機能や診療科の特性、薬局の応需状況にかかわらず、多くの現場で役立つ内容となっています。

また、患者フォローアップの質を高めるうえで欠かせないのが、地域連携、とりわけ薬剤師同士の連携（薬薬連携）です。入院時には薬局から病院へ、退院時には病院から薬局へ、さらには急性期・回復期・慢性期・在宅・介護施設など療養の場が移るたびに、薬剤情報だけでなく、患者の生活背景、理解度、価値観、療養上の課題といった情報を適切につなぐことが重要です。そのためには、病院薬剤師と薬局薬剤師がお互いの役割や視点を理解し、共有すべき情報、連携のタイミング、手段、様式を整備していくことが不可欠です。本書は、そのような地域連携体制づくりにも大いに資する一冊といえるでしょう。

薬剤師にしか把握できない患者の暮らしの情報と、薬剤師だからこそ評価できる医療・薬学的情報。その両者を統合し、患者一人ひとりに応じた支援につなげることは、まさに薬剤師の専門性の核心です。そしてその実践は、病院か薬局かという枠を越え、地域全体で取り組むことで、より安全で質の高い医療へと結実します。

本書が、これから患者フォローアップに取り組む方にとって確かな道しるべとなり、すでに実践されている方にとっても新たな気づきと学びにつながることを願ってやみません。そして、時代が変化しても国民の安心と安全な医療を支える薬剤師の力となることを期待しています。

末筆ながら、本書の企画・編集に多大なるご尽力を賜った高井靖先生、荒木隆一先生をはじめ、貴重な知見と経験をご執筆くださった諸先生方、ならびに刊行にご尽力いただいた中外医学社の皆様に、心より敬意と感謝を申し上げます。

2026年6月

村杉紀明

1

薬剤師を取り巻く医療の現状と薬剤師の役割

荒木隆一 市立敦賀病院

POINT

- コロナ禍以降，少子高齢化や人口減少により，特に地方での人手不足が深刻化し，医療提供体制にも影響を及ぼしている。
- 国は「地域医療構想」や「地域包括ケアシステム」を推進し，2040年を見据えた新たな体制整備が進められている。
- 薬剤師の役割も変化し，薬を渡すだけでなく，服薬を継続的に支援する「服薬フォローアップ」が重要視されている。
- 今後は，薬剤師・医療機関・薬局の枠を越え，地域と連携した薬物治療管理体制の構築が求められている。

■ はじめに

新型コロナウイルス感染症の蔓延は，時代の針を10年進めたともいわれている。少子高齢化は加速度的に進み，2024年の日本人の出生数は70万人を下回り過去最少を更新している。その結果，生産年齢人口の減少に伴う労働力不足が深刻化し，経済成長の低下や地域社会の衰退が懸念されている。さらに働き方改革の浸透により，医療・介護分野では提供できるサービスの制約が生じるなど，新たな課題も生じている。これらの問題は地域間格差が大きく，都市部と地方都市では状況が異なるうえ，地域ごとの特性も重なり，課題解決を一層複雑にしている。加えて，日本は他国と比較してデジタル化の遅れが指摘されており，業務効率化の妨げとなっている。

■ 地域医療構想と地域包括ケアシステムは新たなステージへ

これらの課題に対応するため，国の施策として「地域医療構想」と「地域包括ケアシステム」が推進されてきた。これらの施策は，超高齢社会のピークを迎える2040年を目標年として，新たなステージに入っている。

地域医療構想は，地域の実情を踏まえ，医療機関の機能分化や連携を促進し，良質な医療を効率的に提供する体制を整備することを目的とした取り組みである。地域医療構想は，当面の目標年とされた2025年を迎え，次の課題に対応するため，現在「新たな地域医療構想」として取りまとめられた¹⁾。

この，新たな地域医療構想では，2040年以降の85歳以上人口の増加を見据え，すべての世代が安心して医療・介護を受けられる体制と，医療従事者の持続可能な働き方の両立が求められている。主なポイントは，①「治す医療」（急性期治療など）と「治し支える医療」（回復期・慢性期・在宅・介護など）の役割分担を明確化し，地域完結型の医療・介護提供体制を構築する。②入院医療だけでなく，外来医療・在宅医療・介護

との連携も構想の対象とし、地域全体で患者を支える仕組みを強化する。③85歳以上の高齢者の急増に対応し、在宅医療や高齢者救急医療の需要を見据えた体制整備を進める。④医療従事者の持続可能な働き方や人材確保、医療DX（digital transformation）による業務効率化も重視する。などである。

一方、地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その能力に応じた自立した生活を営めるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を包括的に確保する体制である。この地域包括ケアシステムの構築にはいくつかの課題が指摘されており、高齢者だけでなく、障害者や子育て世代も身近な地域で相談支援を受けられる体制の整備が求められている。現在では、こうした支え合いの仕組みを発展させた「地域共生社会」の実現を目指し、すべての人を対象とした総合的な支援体制の構築が求められている。

■ 薬剤師を取り巻く環境と役割の変化

1. 「対物業務」から「対人業務へ」

われわれ薬剤師を取り巻く環境も、大きく変化している。地域包括ケアシステムのもと、かかりつけ薬局は服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導を担い、地域で暮らす患者本位の医薬分業の実現に向けた取り組みが進められている。

また、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）」の改正により、薬剤師の業務を「対物業務」から「対人業務」へと転換する方針が示された。従来の「処方箋を受け付け、調剤し、患者に薬を渡す」といった“モノを扱う業務（対物業務）”から、患者が薬を服用した後のフォローまでを含めた対人業務へと、業務の重点が大きく変化している。

さらに、ICT（information and communication technology）などの技術革新が進む中で、薬局薬剤師を取り巻く環境は大きく変化しており、対物業務の効率化は不可欠となっている。その一方で、対人業務のさらなる充実が強く求められている。薬剤師は薬物療法に関連する情報を一元的に管理し、地域の医療チームの連携の拠点として患者支援を行う体制の構築が求められている。

また、病院薬剤師においても、薬剤管理指導業務をきっかけにチーム医療への参画や病棟業務へと役割が広がり、病院の機能分化にも対応してきた。今後は、シームレスな薬物療法の継続を実現するためにも、薬局薬剤師との一層の連携が期待される。

2. 薬物療法の変化（未知の副作用への対応）と薬剤師の役割

われわれが取り扱う薬剤も、各種疾患に対するガイドラインが整備され、標準的な薬物療法が浸透してきている。しかし、高齢者の増加に伴い、各種臓器障害や合併症を有する患者も多く、薬剤師による適切な確認がこれまで以上に重要となっている。特に、多剤併用（ポリファーマシー）の患者も増加しており、薬剤師の専門的な視点が求められている。

近年、分子生物学やバイオテクノロジーの進歩により、画期的な分子標的薬や抗体医薬が登場している。これらの薬剤は高い有効性を持つ一方で、副作用の種類も多岐にわたるため、臨床での評価が不可欠である。患者の症状が薬剤の副作用によるものなのか、それとも病状の悪化によるものなのか、薬剤師による的確な薬学的判断が求められる。

また、医療・介護分野の人手不足が懸念される中、専門職同士が協力し、不足している専門知識を補い合うことが不可欠である。患者の薬物療法を支えるために、薬剤師同士の連携はもちろん、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー（MSW）・ケアマネジャー等との連携もこれまで以上に重要となっている。

3. 服薬フォローアップが目指すところ

以上のような背景から、薬剤師の役割として服薬フォローアップがクローズアップされてきた。法的にも

6

疾患別患者フォローアップのポイント

1 糖尿病

病院薬剤師

堀川俊二 寺岡記念病院 薬剤科

POINT

◎ 糖尿病の病態¹⁾

- 糖尿病とはインスリン作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝疾患群である。
- 9割を占める2型糖尿病は、インスリン分泌低下やインスリン抵抗性など、人によって異なる遺伝素因に、やはり人によって異なる過食、運動不足、肥満、ストレスなどの環境要因および加齢が絡み合って発症する複雑な疾患である。不健康な生活習慣のみで発症するのではない。

◎ 糖尿病の治療

- 糖尿病治療は3本柱から成り立っている。食事療法、運動療法、薬物療法である。
- これらを患者が実行することによって、血糖、血圧、脂質代謝を良好なコントロール状態とすること、適正体重の維持、および禁煙が治療の第一目標となる。ひいては糖尿病のない人と変わらない寿命とQOLの実現を目指す。

◎ 糖尿病のフォローアップのポイント

- 薬剤師は患者から服薬状況、副作用、血糖管理の状況などの情報を得て、治療目標を達成するための支援者として患者と力を合わせる事が重要である。
- 患者からの情報収集はけっして「尋問」になってはならない。患者との信頼関係を築き、自然な対話の中で情報を引き出す。
- 患者がスティグマ（負の烙印）を感じるような表現、「糖尿病だから」「理解が足りない」などの言葉を用いてはいけない。

■ 糖尿病の症状と病態

高血糖などの代謝異常による症状（口渇、多飲、多尿、体重減少、易疲労感）や合併症が疑われる症状（視力低下、足のしびれ感、便秘、下痢、足潰瘍・壊疽）などがある。しかしながら糖尿病は長期にわたり自覚症状なく経過することも多い。

書籍全体の表記との整合性から「糖尿病患者」という表現を用いている。しかし、糖尿病領域では近年、疾患によって人を定義しないというアドボカシーの観点から「糖尿病のある人 (person with diabetes)」という表現が推奨されていることを付記しておく。

■ 患者は医師から疾患についてどんな説明を受けているか

医師が糖尿病を説明する決まり文句はなく、患者は成因、病態に応じて、また理解度、関心に合わせて説明を受ける。一般的な説明の流れとしては、①糖尿病とは、②糖尿病の原因と悪化させる原因、③糖尿病の症状、④糖尿病の治療、⑤合併症の予防である。重要なメッセージとして医師からは「糖尿病は、一生付き合う病気ですが、適切に管理すれば普通の生活を送ることができます」「今の生活の中で、少しずつ改善できることを一緒に考えていきましょう」など治療中断に陥らないよう、糖尿病治療の支援者であるということが伝えられる。

■ 病院で受ける主な検査²⁾

1. 平均血糖値を反映する指標

- ① HbA1c (グリコヘモグロビン): 採血時から過去1, 2カ月の平均血糖値を反映し糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロールの指標となる。
- ② グリコアルブミン (GA): 基準値11~16%。過去2週間の平均血糖値を反映する。
- ③ 1,5-AG (1,5-アンヒドログルシトール): 基準値14.0 $\mu\text{g}/\text{mL}$ 以上。糖代謝状況の急激な変化を反映し、尿糖の排泄量と相関して低下する。1,5-AGは糖代謝が悪化すると低値をきたす。

2. 尿中(血中)ケトン体

インスリンの作用不足は体内でのケトン体生成を促進する。尿中ケトン体が陽性であれば全身状態や血糖値を総合的に評価しインスリン投与を考慮する必要がある。SGLT2阻害薬投与時には血糖値の上昇が軽度にもかかわらず、ケトosisやケトアシドーシスを認める正常血糖ケトosisの症例が報告されており、この場合にはインスリン投与が必要となる。

■ 薬物療法とモニタリング

インスリン分泌が枯渇する1型糖尿病ではインスリン治療が行われる。妊娠糖尿病では食事療法で血糖コントロールが不十分な場合にはインスリン治療が行われる。2型糖尿病では日本糖尿病学会より薬物療法のアルゴリズム(第2版)が策定された **図1**。

アルゴリズムはインスリンの適応の評価と目標HbA1cの設定からはじまり、インスリンの適応がない場合、薬剤選択は4つのStepからなる。Step1では2型糖尿病の病態を判別できる臨床指標として、肥満の有無を採用している。Step2は安全性への配慮である。糖尿病治療薬に求められる最重要事項は「安全に血糖を下げること」であり、血糖降下作用の強さ、低血糖リスク、特徴的な副作用など薬剤選択における留意点がまとめられている **表1**。Step3はadditional benefitsを考慮すべき疾患として心血管疾患、心不全、慢性腎臓病(特に顕性腎症)を取り上げている。Step4は考慮すべき患者背景であり服薬継続率、コストがまとめられている **表1**。

副作用モニタリングを行うにあたっては **表1** が参考となる。特に低血糖は回避すべき副作用である。このうち重症低血糖は回復に援助を必要とする低血糖と定義される。日本において救急搬送された重症低血糖による意識障害者の特徴として、70歳以上の高齢者、慢性腎臓病ステージ3~5の腎機能障害者、スルホニル尿素(SU)薬服用中の患者が多かったとの報告がある³⁾。この3つの特徴があり、さらにHbA1c低値の患者は要注意である。また低血糖経験後、約半数が「特に報告していない」との調査報告もある⁴⁾。そこで患者から低血糖のエピソードをうまく引き出す工夫が必要となる。例えば低血糖が起こりやすい状況を提示して会話を進める。「食事の時間が遅くなったときや、たくさん動いた後に、ちょっとおかしいなと感じたこ

POINT

- 地域に根ざした薬剤師の使命は、一人ひとりの人生に寄り添うことである。医師には言えない、または言いづらいことなどを聞き、その人の気持ちを傾聴することが、検査結果を聞くことより大切である。
- 糖尿病診療において、受診時の体重や採血結果（血糖値やHbA1c）やFreeStyle リブレ[®]やDexcom[®]など持続グルコースモニタリング（CGM）からわかる数値（glucose management indicator: GMI 値）等は、食生活や運動習慣の結果だと思ってしまう人は多い。そして、なかなか数値が改善しないと“自分のせい”と捉えてしまい、改善しないことに対してスティグマ（差別・偏見）を感じる人は少なくない。
- 医療者は無意識のうちにスティグマを与えないように配慮する必要がある。保険薬局薬剤師の役割は、患者を評価することではなく理解することである。患者が安心して話せる場をつくり、その声を医療チームへつなぐことがより良い療養支援につながる。

■ フォローアップする項目と患者から聞き取りたい情報(患者のサインを見逃すな！)

患者が治療を前向きに受け止めているのか、葛藤し受け入れに時間を要しているのかを理解し、その状況に応じた支援を行うことが大切であり、個々の患者に適した声掛けが必要である。薬局薬剤師が患者との関係を築くには時間を要する。初回面談時には特に患者の話を丁寧に傾聴し、理解しようとする姿勢が重要である。

☑ 薬物療法の困り事を把握し、スティグマを回避する: 薬による副作用の聞き取りはもちろんであり、飲むタイミング、注射時のトラブルなどを丁寧に聞き取る。

単に血糖値が「安定していた」「悪化していた」といった評価にとどまらず、検査結果をどのように感じたのか、患者の思いや捉え方を丁寧に掘り下げていく必要がある。良くなっているのであれば何か改善したことがあったのではないかと、そのことを認めて継続できるように促す。悪くなったのであれば、何が原因となっているのかを一緒に考える。その場合に気をつけたいといけないこととして、「糖尿病だから食べたらダメ」「体重が増えるから遅い時間に食べることはダメ」「注射をきちんと打たないとダメですよ」などの言葉は使うべきではない。また患者の状況を把握せず、「野菜をとりましょう」「運動をしましょう」という言葉も避けるべきである。このような医療者からの言葉は、患者にスティグマを与えてしまうことになる。

例えば、「運動が続かない、できない私はだめなのだ……」「毎日忙しくて惣菜ばかりで野菜がとれていません。すみません」など、自己否定につながる感情を引き起こしてしまうことも少なくない。

このようなスティグマは、自尊心を傷つけるだけでなく、治療継続やセルフケア行動に影響を及ぼす可能性があるため、私たち薬剤師の言葉は常に注意が必要である。

☑ 食事・運動に対しての思いを聞く: 生活の些細な変化が、食生活・運動習慣を大きく変えてしまうことはよくある。食事療法は患者一人一人に合ったプランを立てることが大切。「これなら自分もできる」と思えることを一緒に見つける。一番大切なのは完璧を目指すのではなく、できていることに目を向けながら次の一歩を一緒に考えることである。医師との診察時間で、食事・運動に対する本音を伝えられない患者は多いと思われる。薬のことだけでなく、患者の生活や治療への思いに耳を傾け、安心して本音や困り事を話せる関係を築くことは、継続的な支援に欠かせない。

このように、保険薬局薬剤師が知り得た情報を、医師へフィードバックしたいが、忙しい診療の合間に伝えるのは難しいことである。そこで活用できるのがトレーシングレポートである。

■ 服薬情報提供書（トレーシングレポート）を書くときのコツ

患者から聞き取った情報の中で、残薬の状況、副作用、低血糖の可能性、糖尿病治療中の場合は生活の変化も重要な情報（生活の変化は食生活が変わることがあり貴重な情報）であり、トレーシングレポートはそれらを医師へ伝えることができる手段である。患者を知るためには継続的なフォローアップが必要となってくる。どんな些細な情報でも医師は短い診療時間の中で知ることができない貴重な情報となるはずであり、トレーシングレポート作成は医師（病院薬剤師が窓口になることもある）と保険薬局薬剤師との信頼関係にもつながることである。

- 薬剤師としての評価や気づきを加える。
- 数値や問題点だけではなく、診察室では把握しにくい患者の努力や行動変容も伝える。患者のできていないことではなく、できない理由や思いを把握する。
- 医師が次の診療で活用できる情報を共有し、患者の声を医師へつなぐことを意識する。

■ 糖尿病薬のフォローアップする項目

- 薬の副作用や服薬状況
- 注射薬の手技・注射時の環境確認
- 低血糖症状の有無確認、対処方法の理解度
- 食事、運動、服薬だけでなく、生活の変化や心理的負担の把握

インスリン注射薬、SU薬、SGLT2阻害薬、ビッグアニド薬等を服用している場合はシックデイの対応を定期的に説明しなければならない。発熱・下痢・食欲不振時には薬の調節が必要になることをあらかじめ説明しておく。中止・減量については患者ごとに医師へ確認し、記載を残しておくことも大切となる。その記載内容をお薬手帳に挟めるように作成されている、日本くすりと糖尿病学会が発行しているシックデイカードが有用である。

症例 1

原因不明の高血糖が続き、糖尿病専門クリニックへ転院。 低血糖リスクがみられた高齢の男性患者

高齢者は加齢に伴い運動量や食事摂取量が減少し、それが血糖値の変動に大きく影響することがある。高血糖の要因として食事に関与している場合であっても、外来の診察時間だけでは詳細を把握しにくい。

内服薬だけでは治療困難となり、週1回のGLP-1受容体作動薬の導入と同時に薬剤師が患者の食生活に介入し良くなった症例。

▶ 患者背景

75歳男性、1年前発症のパーキンソン病の既往があり、要介護の妻と二人暮らしの2型糖尿病患者。HbA1cが徐々に上がり、糖尿病専門クリニックへ転院となった。高血糖の原因がわからず、インスリン導入の必要性もあったが、頻回の自己注射は困難であると考え、週1回、セマグルチド皮下注0.25mgの自己注射を導入することとなった。また、妻は買い物や調理をすることが難しい状態であり、ど