



2026年4月16日放送（2025年7月3日の再放送）

ことばとしての「服薬指導」の再考 ～糖尿病のある方から求められる薬剤師の役割を考える～に向けて～

広島大学病院 薬剤部
主任 大東 敏和

私は、糖尿病治療を専門とする臨床現場で働く薬剤師の一人です。日本くすりと糖尿病学会では、アドボカシー部会 部会長を務めております。アドボカシーとは、個人の権利を擁護・代弁し、状況改善に向けて働きかけることです。

本日は、糖尿病のある方から求められる薬剤師の役割を考えるという視点から、「服薬指導」という言葉をあらためて考えてみたいと思います。

糖尿病の呼称変更

「糖尿病」、「言葉」というキーワードから、日本糖尿病協会（JADEC）と日本糖尿病学会が発表した、糖尿病の呼称変更の話題を見聞きされた方も多くおられるのではないのでしょうか。「糖尿病」から、世界の共通語である“Diabetes（ダイアベティス）”へ呼称を変更するという事です。「ダイアベティス」と聞きなれない呼称に変わることに、当初、世間は大きな違和感を抱き、ネガティブなコメントがインターネット上にも投稿されました。本日は、「ダイアベティス」への呼称変更についてお話しさせていただき、その後、「服薬指導」という言葉について言及していきたいと思います。

あらためて、糖尿病治療の目標を共有したいと思います。糖尿病治療の目標は、合併症の予防ではありません。あくまでも、合併症の予防は手段です。糖尿病治療の目標は、「糖尿病のない方と変わらない寿命とQOL」です。QOLという用語はもともと健康関連の概念であり、患者に対して、QOLとなりますが、そうではなく、糖尿病がある・ないに変わらず、「自分らしさが保証される」人生と考えるとわかりやすいと私は考えています。「糖尿病の

ない方と変わらない寿命と自分らしさが保証される人生」のためには、合併症予防だけでなく、高齢化などで増加する併存症（サルコペニア・フレイル・認知症・悪性腫瘍）の予防・管理も重要となってきます。さらにカギとなるのが、糖尿病のある方が受けるスティグマ、社会的不利益の除去です。

スティグマとは、個人の特徴を一般的に否定的なカテゴリーと結びつけてレッテルを張り、認識し、個人の社会的アイデンティティを不当に損なうことです。具体的には、糖尿病のある方は、生命保険に加入できなかつた。住宅ローンを断られた。医療者からインスリンを拒否すると叱責された。間食をしているかいつもチェックされる。医療者に悪いことをしていないのに「すみません」と謝るといった、自尊心の低下を経験することがあります。

このような、糖尿病のある方が受けるスティグマを放置すると、糖尿病であることを周囲に隠す→適切な治療の機会損失→重症化→医療費増→社会保障を脅かす、という悪循環に陥り、個から社会全体のレベルまで、様々な影響を及ぼすことになります。

「糖尿病」という言葉は、医療者にとっては、病名を表す一つの言葉に過ぎないかもしれませんが、しかし、糖尿病のある方は、糖尿病を発症したことや治療が成功しない要因として、個人の力では解決することが難しい背景があるにもかかわらず、糖尿病＝生活習慣病というイメージから、すべての要因は本人の自己責任能力の欠如と誤解されることを経験しています。これは、1型糖尿病に限らず、すべての糖尿病のある方に言えます。

糖尿病という言葉自体がスティグマを誘発しています。

「糖尿病の正しい疾患概念と治療の啓発を行い、糖尿病のある方が自分らしく生きていくことができる社会を作っていく」という手順も重要ですが、「言葉に染み付いた負のイメージを払拭するには、新しい呼称への変更が効果的である」という考えは有用な手順を示していると言えます。

その中で、世界共通語の「ダイアベティス」が選ばれたということになります。

このことは、薬剤師にとっても重要と考えます。2024年仙台で開催された、第12回日本くすりと糖尿病学会学術集会で、「東北宣言」として、日本くすりと糖尿病学会からもメッセージを発信しています。

また、スティグマを撲滅するという活動の中で、JADECでは、糖尿病にまつわる“言葉”を見直すプロジェクトを始めました。

この中には、「糖尿病患者」という言葉は、糖尿病であることがその人の自我の全てであ

るかのようにラベリングし、人としてのアイデンティティがあることを無視しているニュアンスを含むため、「糖尿病のある方」等の適切な用語を使用することを推奨しています。

「patient」ではなく「people with Diabetes」という考えです。

また、「生活習慣病」という言葉は、1990年台後半にできた造語です。多くの国民が運動・食生活・サプリメント・自身の健康について考える契機になりましたが、一方で、「糖尿病」＝「生活習慣病」というラベルは、「生活習慣の問題」＝「個人の問題」として糖尿病の問題を切り取り、その結果をすべて個人に帰するという誤った認識を生み出す要因となっています。自分の健康について考えるという概念が根付いた現在において、生活習慣病という言葉がなくすべき時期に来ているといえます。

「指導」という言葉は、糖尿病治療において、糖尿病がある方と医療従事者のコラボレーションを重視すべきであり、「指導」という言葉はそぐわないため、「支援」「サポート」等の適切な用語を使用することが提案されています。ただし、ここでの用語見直しの取組みの対象範囲は、糖尿病医療におけるコミュニケーションの場とし、国が定める法律や診療報酬等の領域は対象としないことには注意が必要です。

「服薬指導」について

そこで、「指導」という言葉に焦点を当て、薬剤師にとって代表的な言葉「服薬指導」について考えてみたいと思います。「服薬指導」とは、辞書で調べると「患者に対して処方薬の薬効や副作用などを情報提供すること」と記載され、薬剤師の対人業務全般を表す用語として使用されています。しかし、この「指導」という言葉には、「薬剤師から患者への一方的な薬の情報提供」といったニュアンスを含みます。

私がこの後、服薬指導という言葉を見直すべきだと話すのではないかと皆様お気づきだと思います。そこで、「服薬指導」という言葉を見直せば、何かが変わるのだろうか？皆さんの中に、このような疑問が生じてくるのではないのでしょうか？ 薬剤師の視点であれば、そのように考えるのは当然だと思います。しかし、医療従事者が糖尿病のある方と一緒に目標を設定し、一人一人の個別性に配慮し、目標を達成するための継続的なコラボレーションを重視していこうとすると、患者の視点が重要となってきます。

私たちは、安易に「服薬指導」という言葉を使っているが、「服薬指導」という言葉を使うと、「上から目線」、「いいたいこと・思ったことが言えない」と糖尿病のある方は感じます。私たち薬剤師が真に糖尿病のある方に伝えたいことが伝わらない可能性があるということです。これは「糖尿病」という使い慣れた言葉が、スティグマを誘発していたという事実と同じと考えます。

一方で、「服薬指導」という言葉を使ってはいけないかというところではありません。薬剤師には患者の生命や安全に責任があります。その上で、医薬品を使用するうえで遵守すべきことに対し、適切な情報提供を行う必要があります。薬剤師の業務の中で、「服薬指導」は重要な役割があると言えます。薬剤師の対人業務全般を「服薬指導」と表現することは見直す時期に来ているということです。

言葉を見直しても今、目の前にある問題が解消するとは私も思いません。ただし、言葉を見直すことの本質を理解することで、私は、目の前にあるスティグマを理解することにつながり、解消していく手立てとなると考えています。

糖尿病医療の世界は、変わりつつあります。経口糖尿病薬9種類、インクレチン製剤、インスリンもポンプ治療が生理的なインスリン分泌を再現できる時代になりました。併せて、薬剤師の役割も調剤から検査値に基づいた処方監査、継続的な副作用等の服薬フォローアップと深く医薬品の適正使用に携わるようになりました。これらの治療の進歩の先に、糖尿病のある方一人ひとりが、病気があっても人生を充実させるためのお手伝いをする、といった考え方が生まれています。

具体的には、私たちが糖尿病のある方にかかる言葉一つ一つにも気を配る工夫が必要です。糖尿病のある方に、低血糖について尋ねるとき、「低血糖はないですか？」という言葉を選択していないでしょうか。血糖値は、日々の生活で変動します。糖尿病のある方の中には、重症低血糖にならないように注意して、低血糖の初期症状に日々気を配りながら生活されている方がいます。「ある、なし」で質問すると、日々の頑張りが否定されるような気持ちになる方がいます。「低血糖はどうですか？」と相手のための質問に変えると、会話が進んでいきます。医療者は、患者の語りを丁寧に聴く技術が必要となります。

「服薬指導」という言葉を変えることが目的ではありません。言葉を見直すことで、今ある問題点の本質を理解することが重要です。本日聴取いただいた先生方が、職場で「服薬指導に代わる言葉」について話題にさせていただき、糖尿病のある方から求められる薬剤師の役割を考える機会となれば幸いです。