

Ⅶ. 健康食品管理士になって

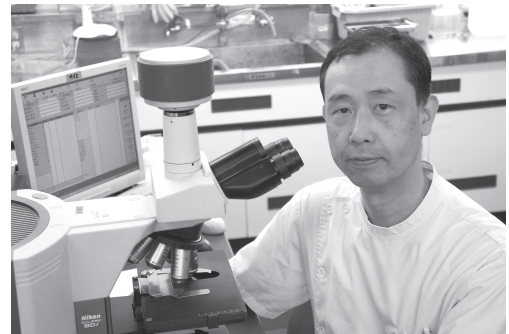
1. 検査部に勤務する臨床検査技師として

鳥居 国雄

(福井大学医学部附属病院検査部)

1. はじめに

病院内で検体検査を行っている一技師としての立場での文もありかも知れない、またこのような会員も多いのではないかと思います。寄稿させていただきました。



2. 所属

私の勤務地は、福井県の県庁所在地の福井市に隣接する永平寺町にあります。永平寺は、某局の年末特別番組「ゆく年くる年」で毎年でてくる曹洞宗の大本山です。私の所属施設は、この永平寺町の山と田園風景の中にあり、落ち着いた雰囲気の中に佇む福井大学医学部附属病院です。

さて、福井県を御存じでしょうか？

福井県から来ましたというと、

「ああ東北ですね。」…ちょっと違います。

「ああ九州ですね。」…違います。北陸です。北陸3県の内の一県です。

「ああ北陸ですか。北陸3県といえば、富山、石川、金沢ですね?!」

…違います。富山、石川、福井ですっ…。

「…。」…。

福井県は日本海に面しており、近畿地方と中部地方の間に位置します。実際に、福井県についての当健康食品管理士の管轄も、発足当初は近畿支部でしたが、現在は中部支部へと変更になっています。

さて本題に戻ります。

3. 勤務内容

私は、当施設内で、検査部の血液検査室に所属し、血球算定検査（白血球数、ヘモグロビンなど）や血液凝固検査（プロトロンビン時間、トロンビンアンチトロンビン複合体など）や血液像（顕微鏡下で白血球等を分類）などの検体検査を主に担当しています。検査項目の関連から血液・腫瘍内科との連絡が強く、外来、病棟での骨髄穿刺の補助にも参加し、また、毎週の症例カンファレンスにも参加させて頂いています。

4. 健康食品管理士を目指した動機

健康食品管理士の資格を目指した動機は、職場の先輩が健康食品管理士の資格を取得したことからです。その先輩は、チーム医療活動として、「NST（栄養サポートチーム）」に積極的に参加していました。

私も同様に、チーム医療活動として、内分泌内科の下で「日本糖尿病療養指導士（CDEJ）」として糖尿病患者の療養指導に関わっていました。この資格は、糖尿病とその療養指導全般に

関する正しい知識を持ち、医師の指示の下で患者に療養指導を行うことのできる熟練した経験を有し、試験に合格した看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士（2000年度より2004年度までは准看護師、栄養士も対象）に与えられるものです。

糖尿病について概説しますと、高血糖状態である糖尿病は、進行すると、失明や透析、神経障害等の合併症に至る病気です。失明については実際に私の父が目を患い、著しいQOL（生活の質）の低下を目の当たりにしています。また、透析導入患者については原疾患の比率をみると、糖尿病性腎症は増加の一途を辿っており、1998年からは、首位となっています。糖尿病患者は、高血糖状態を放置せず治療を継続することにより、合併症の発症を遅らせることが出来ます。しかしながら、生活習慣を改善することは困難で、ともすれば、その場凌ぎの都合のいい解釈（たまたま血糖が高かっただけで私だけは大丈夫 など）をしたり、いわゆる健康食品に頼ろうとする方も一部にいらっしゃいます。

その糖尿病患者の療養指導に何か活かせるのではないかとの思いもあり、資格を取得しました。

健康食品管理士について学ぶ以前の自身を振り返ってみますと、いわゆる健康食品は、半信半疑のブラックボックス状態で、それ故に縁のないものでした。ただ決して、健康的と言われる食品に関心がなかったわけではなく、納豆やヨーグルトなどは積極的に食卓に並べていました。思い起こせば、健康食品の分野に少し興味を示しながらも、目をそらしていたのかも知れません。

5. 健康食品管理士を目指して

健康食品管理士を目指して勉強するためのテキストを見て、まず感じたのは、新しい分野であるにも関わらず、整然とまとめられていて、諸先生方のご苦勞の賜だということでした。また、試験において要求される内容等についても、診療情報管理士、認定サイトメトリー技術者、医療情報技師等々の受験経験と比しても遜色なく素晴らしいと思いました。

（関係諸先生様方、一受験者の立場での個人的感想のみにて不躰ご容赦下さい）。

6. 健康食品管理士資格を取得

いざ資格を取得し、家族や親せきや友人と話してみると、「薬は副作用が怖い健康食品は安全」「食品添加物は体に悪いので添加物はゼロにするべき」など、作用機序に関する話以前の問題が横たわる現実にぶつかりました。根拠なく食品は薬より安全であると思ひこみ、また、添加物による恩恵を考慮せず、数量的概念も欠落している人々が多くいることが分かりました。

7. 現状と課題

まだ、身の回りの人々に、どの様に説明をすれば伝わるのか、試行錯誤をしている段階です。まだまだ、糖尿病患者の療養指導に活かす道は遠いですが、少しずつ進んでいけるといいなと思います。

8. 最後に

病院内で検体検査を行っている一技師との立場で書かせて頂きました。掲載の御歴々の活動内容に、遥かに及ばなく申し訳なく思う限りです。機会が御座いましたら、ご指導、ご叱責等頂けると幸いです。最後になりましたが、お読み頂いた皆様および関係各位に感謝致します。

2. 健康食品管理士になって

中川 陽士

私は精神科の薬剤師をしていました。そこでは様々な方との出会いがあり、服薬指導をするにあたって病気の性質上、こだわりや妄想の強い方とお話しする機会が多々ありました。こだわりの強い患者さんというのは思い込みも強く、食生活や服薬の指導においても「好きだからこうしている」や「親に言われてこうしている」といった医学的根拠とは無縁の理屈の中で生活を送っているという状態でした。従って、まともに服薬を継続することも難しい患者さんに対して健康食品管理士として健康食品の話をするということはほとんど無く、薬剤師として服薬管理の中で、併用薬と同時に健康食品の利用を確認しながらの指導という形で活動を行ってきました。

指導を行ってきた中で、特に記憶に残っているのが、ある食材と睡眠薬の組み合わせでは病気になるという妄想を信じ込んでいる患者さんでした。その組み合わせについて問題が無いことをどんなに説明しても理解はしてもらえず、そのやり取りの中で印象深かったのが「薬剤師さんに食品のことまでわかるんですか？健康食品管理士っていうのも聞いたこと無いし、栄養学の権威の方に聞きます。」という返事でした。その方は統合失調症で妄想が激しいと言ってしまうほどそれまでなのですが、本人にとって重要だったのは、根拠となる理由ではなく、どういう立場で誰が言っているのかだったのです。つまり、知名度や社会的地位が高い人が発する情報こそが真実であるということです。確かに難しい説明をどうこうされるよりは、権威のある人に良し悪しを明言されるほうが分かり易いのだと思います。テレビや新聞等、公共に広く伝わる情報源も大きな影響力を持っており、それを見たとか聞いたからという理由で購入するのはよくあります。こういう方ばかりではないのですが、指導するにあたって社会的な知名度や地位が少なからず影響することもあることを痛感しました。

次に、よくある事例として抗うつ剤を調剤することがあるのですが、その薬剤情報提供の際に、セントジョーンズワートに関する記載について質問をされることが度々あります。そこで言われるのが、薬じゃないんだから関係ないのではないかということなのです。一般的には薬は医薬品であり特別な位置付けにあり、その他の食品とは関係が無いものと認識されているように感じます。確かに、薬袋に「食後に服用」などとあれば、食事と服薬は別物という印象を無意識のうちに与えていたとしても仕方が無いのですが、ほとんどの人は、食事に対して医薬品ほどまででは無いにしろ、身体への影響があるとは思ってないはずで、特に「健康食品」ともなると、体に良くて害の無いものという認識が根強く浸透しているという印象を強く受けます。むしろ根強いというよりは固定観念として定着してしまっているという表現のほうが合うのかもしれませんが。

やはり「薬」は治療するものでありマイナスに傾いている体調をゼロまで戻すものというイメージです。「健康食品」はゼロの状態からプラスの状態にするものというようなイメージがあります。つまり、患者の立場からしてみれば、健康食品を摂れば簡単に病気の状態から健康体になれるというような錯覚に陥ってしまうのではないのでしょうか。

このことに関連した話なのですが、ある入院患者と病院で何年もかけて信頼関係を築き上げ、

退院後も外来での通院、服薬が継続できるように働きかけてきたという事例で、順調に通院できていると安心した頃に勝手に服薬を止めてしまい、しばらく後に入院を余儀なくされるということがありました。入院後に服薬を中断してしまった理由を聞くと、知り合いから健康食品を薦められ、それを飲めば病気が治るから薬は飲まなくて良いと言われたからであると言われ、愕然とした覚えがあります。その商品は血圧やコレステロール値を下げるといった謳い文句のもので、当然精神疾患には関係無かったのですが、患者にとっては、いつまで飲まなければいけないのかわからない薬を飲むよりも健康食品で健康になるほうが手っ取り早いと感じられたのでしょう。つまり、「健康」という言葉が全てを解決してくれるかのような印象を与えてしまったのです。

「薬」とは飲まされているもの、飲まなければいけないものというイメージであり、決して自分から好んで服用しているわけではないという方は多くいらっしゃいます。毎日の服薬を面倒に感じているときに、簡単に健康になれるというようなニュアンスで言葉をかけられたら気持ちが揺らいで流されてしまうのは当たり前なのかもしれません。

しかしその判断が招く結果は、残念ながら良い方向に向くことは無く、病気の再発再燃という形で入院からやりなおす事になり、望まない入院の中で望まない服薬をしなければならず、負の循環を繰り返すことになるのです。再入院後、その患者に話を聞きに行ったとき、「薬を飲まなければいけないのは分かっていたんだけど」と寂しそうな呟きに、何も言うことはできませんでした。

このような経験をしていると、精神の病を患っていたり、心の弱っている方にとっての健康食品とは誘惑の多い危険なものでしかなく、健康への誤解をしてしまうのが怖くて止めるように説明をするようになりました。精神科での活動は健康食品に対してあまり前向きではなかったように思われます。むしろ否定的で、勧めるようなことは一度も無かったかもしれません。

現在、老人保健施設を持つ内科病院で働くことになったのですが、糖尿病や高血圧に代表される生活習慣病患者との出会いが多くなる環境になりました。当然、精神科で勤務していたとき以上に健康食品に頼るような事例と遭遇し、指導も行うようになりましたが、年齢層がかなり高く思うような結果が出せないでいる状態です。

話を聞くと、健康食品かどうか気にしてなかったり、よく分からないのに勧められるまま摂取している例が多く、「何か健康食品を利用されていますか？」といった漠然とした質問では返事が返ってこないこともあります。そこで、カルテを参考に病名から判断して、こちらから「～という食品を摂ってませんか？」「～のドリンク剤を飲んでませんか？」と具体的に聞き取りをすることで、情報が引き出せるようになり、やっと健康食品の分野でも活躍できそうな手ごたえを感じてきました。

そんな中で、自分は健康食品管理士でもあることを伝え説明するのですが、知名度は低く、話題に挙がっても他の健康食品関連の資格と混同されてしまっているのが現実で、健康食品のことも知っている薬剤師さんというふうな扱いになることもありました。かといって説明を聞いてもらえないことも無いのですが、相手の印象に残るような資格になれば未病の段階から相談してもらえるような存在になれるのではと思います。そのためにもこつこつと実績を重ね身の回りから浸透させることで、薬剤師と呼ばれるのと同じくらい健康食品管理士と認識してもらえると信じています。

まだ内科に移って日も浅く、活動の幅もこれから広げていこうと模索中です。健康食品に関しては、テレビをつければ毎日のようにCMが流れていることから、日常生活においても深く浸透しており、病気の有無に関わらず、十分な知識も無いまま使用されている方もいらっしゃいます。そのような中で、健康食品管理士として更に知見を深めることで、薬剤師の目線とあわせ、病院の内外を問わず、日常生活に密着した医療人を目指し、両方の資格を生かしていきたいと思えます。