

その目的は社会にあり

日本化薬株式会社 横浜支店
古賀 崇雄

MRになって今年で7年経つ。年齢から考えたら14年目くらいになっていてもいいが、そこは紆余曲折があったから仕方ない。色々な物売りの営業職をやって、ようやくありつけたMRという仕事。最近では1～3年目のMRと話をすることが多いが若さが羨ましい。しかし様子を見てみると、一体何のために仕事をしているのか目的を見失っているようなMRが多い。入社面接の時には「患者のためだ」「医療のためだ」とか言ってMRになっているはずだが、自分の数字の追及のみで動いていないか？MRとしての基本的なことを学んだのは認定試験のためなのか？

MRという仕事の目的は絶対に変わらない。特に当社で扱っている抗がん剤などの場合は、そのほとんどが正常な細胞をも傷つけてしまうので副作用の強い製品も多い。そもそも薬は人体にとっては異物であり、一歩使い方を誤れば死に至ることもある。そこで全身状態などに基づき、どの位の量をどのように使えば効果があるのか。また、どのような副作用が起こる可能性があるのか。さらに、新たに収集した副作用情報、追加になった適応症の情報などを病院や医師、薬剤師に提供するのがMRの仕事であり、ひいては患者さんの役に立つことが目的である。その目的に近づくための尺度は色々あるが、そのひとつに数字がある。そんなもの(数字)は、キッチンと医療現場と患者さんを見据えて仕事をしていけば自然についてくるものだとは僕が考える。科学的根拠(Evidence)を伝え、適正使用の手助けをする。場合によっては自社の薬の処方をも止めてもらう。その繰り返しがMRの役割だ。

チーム医療と言われるようになって久しいが、実態はまだまだ模索しながら運営している。ある時「乳癌の化学療法ですが、1st CEF(注1)、2nd weekly Pac(注2)をやっているPD(注3)になりそうです。3rd lineの化学療法でいい案を教えてくださいませんか。」と担当病院の医師から質問を受けたことがあった。思いつくのは docetaxel(注4)の単剤治療か THP-ADR(注5)を使うレジメン(注6)。早速、docetaxelの会社のMRに連絡し、さらに THP-ADRのMRにも連絡して翌日の訪問日に備えた。docetaxelの会社のMRは上司を連れてきたので、質問された医師の待っている医局に4人で突入。先ず僕がレジメンとその理由をそれぞれ紹介。プロトコール(注7)案まで作っておいたので話した。当然の事だが医師からは「タキサン(注8)の後にタキサン？」と質問が…。そこはすかさず docetaxelの会社のMRが答える。続いて「アンスラ(注9)の後にアンスラは？」そこは僕が得意だからP-糖蛋白(注10)とTHP-ADRの関係を文献で解説。THP-ADRの会社のMRは使い方を小冊子を使って説明。医局を出て、

更にDI(医薬品情報室)にて説明。

ここからは薬剤師さんを相手に医局と同じ内容を伝える。なぜなら彼らはチーム医療の一員だから。病院薬剤師も臨床に携わるように仕事内容が変わってきたが、まだまだ手探り状態は否めない。ただ言える事は医師も病院薬剤師というフィルターを通した薬剤情報に信頼を寄せている。現在は co-medical と呼ばれている薬剤師だが、早いうちに co- が取れる時代がくるだろうと僕は思う。ある薬剤部長が話してくれた。「今は臨床業務を指導できる薬剤師がいない。だからこそMRさんが持っている情報を薬局で細かく噛み砕いて説明してくれると、薬剤師が医師と会話できるようになる。」MRがチーム医療の橋渡しをできるのだ。前述した事例のようにMR同士で同じ患者さんに対して協力体制を組むことだってできる。勿論、直接患者さんに接することは無い。しかし我々がMRとして取り扱っている薬の向こうには必ず患者さんがいる。だからこそ患者さんを支えるチーム医療の唯一「病院外」からのメンバーとして、医療に参画し、患者さんのためにと仕事ができるのだ。 (MR経験7年)

(注1)シクロフォスファミド、エピルビシン、フルオウラシル併用療法

(注2)パクリタキセルの少量毎週投与

(注3)Progression Disease=進行

(注4)タキサン系抗がん剤の一種

(注5)アンスラサイクリン系抗がん剤の一種

(注6)がん化学療法の投与計画(投与量・投与間隔・投与方法など)

(注7)治療計画

(注8)タキサン系抗がん剤のこと

(注9)アンスラサイクリン系抗がん剤のこと

(注10)P-糖蛋白の働きが多いか少ないかで薬物の血中濃度に影響がある