

高知市くろしお薬局グループでの在宅訪問実習(2019年2月13-14日)

千葉大学薬学部薬学科5年 石井 貴浩

(1日目)

高知市内にあるあじさい薬局の薬剤師とともに訪問看護ステーションの見学と在宅への同行をしました。高知では訪問看護や訪問診療が活発に行われており、ステーションの数や訪問を専門にしている医院も多くあります。訪問看護ステーションは24時間対応しており、そのような対応をすることで入院のリスクを下げるできていました。薬局もそれに伴って24時間対応しています。薬剤師が在宅医療に携わる前は、看護師が訪問した家に薬が大量にあることもあり、薬で手一杯になってしまうことも多かったようです。そこで、薬剤師が在宅で薬のことを引き受けてくれることで、在宅に関わる他の職種が薬に追われることがなくなり、本来の仕事に集中できると伺いました。また、看護師が患者さんの状態の相談をしたいときに、医師は忙しく連絡がつかないこともしばしばで、そのようなときに薬剤師がいると安心できるという声もありました。薬剤師が在宅に携わることによって、在宅医療全体の流れがスムーズになっていました。在宅は様々な職種がいるため、連絡を密にしなければうまく連携することができません。そこでLINEのビジネス版でセキュリティーが確保されているLINE worksを使用すると、連絡がタイムリーになり、会議の出欠が取りやすく、掲示板として全体への連絡もスムーズになるとのことでした。在宅医療では各職種がばらばらに動いており、近くにいないことも多く、対応が遅くなりやすいというリスクがあるため、連絡のスピードが速いということはとても重要なことです。患者さんの状態の異常にいち早く気が付くことができ、患者さんのQOLを維持しやすくなると感じました。

在宅訪問では2軒まわりました。在宅訪問のいいところはお薬カレンダーを見れば、薬を飲んでいるのかが一目でわかり、飲み忘れていたらどうしたらいいのかも直接伝えたりできることでした。どうしたら飲めるようになるのかも家に行くことによって、生活のスタイルといった患者さん個人の事情に合わせて提案できる点もいいと思いました。しかし、訪問時間を患者さんに伝えていたとしても不在であったり、認知症であれば忘れてしまっていたりすることも考えられ、会えないことも多くあります。会えないともう一度行くことになり、負担が増えてしまいます。また、在宅の加算は6日ごとの訪問でしか取れないようで、例えば風邪をひいてしまって臨時で内科にかかって、治らなかったためにもう一度診察してもらって処方された薬を持っていくとなると加算が取れなくなり、赤字になります。そして薬剤師1人あたり1日に6~7人の患者さんを訪問しないと黒字を維持できないようです。今後、薬剤師の在宅を積極的に増やしていくためには、もっと国や地方としての制度を充実させていく必要も感じました。今回訪問した患者さんには目の見えていない方もいました。目が見えないので、飲む薬を間違えていないか心配でした。その患者さんはカレンダーに残っている薬がありましたが、飲むのを忘れたのか間違えて飲んだのかわからないということもありました。

薬のことに関しては困っている患者さんも多く、在宅を始める患者さんにとってとつつ

きやすいということもあります。そこで、薬剤師に初めに在宅に入ってもらって、患者さんが在宅に慣れてきたところで他の職種にも入ってもらうという方法でうまくいった例もありました。在宅訪問を専門に行っている薬剤師が薬局に何人かおり、そのスケジュールは薬局にあるホワイトボードで1か月先まで決めていました。

(2日目)

高知市内のひつぎん薬局の薬剤師に同行しました。午前中に薬局に来る患者さんが多いため、午前は薬局、午後には訪問を行っていました。こちらでも24時間対応していました。24時間対応をしていると、土日の対応が多いようです。しかし、今すぐに行かなければいけないことはほぼなく、電話で対応できたり、次の日に対応できたりするものがほとんどということでした。24時間対応しないといけないというところで在宅に踏み出せない薬局も多いと思いますが、駆け付けられないといけないようなことはほぼないということを知ってもらえるといいと思いました。薬剤師が在宅に入る場合には、医師からの訪問願があることが多いようです。その他にはケアマネジャーから相談されることもあるとのことでした。在宅では患者さんの疾患の情報や背景がわかった状態で訪問できるため、薬局でしているようなありきたりな質問を患者さんにする必要がなく、すぐに本題に入ることができるのは大きなメリットだと思います。患者さんの状態を良く知っている看護師に聞くことによって薬の妥当性や有効かどうかを判断したりできます。薬局の外来の患者さんよりも多くの情報を簡単に得られることで、よりよい治療につなぐことができることは、在宅の大きな魅力です。

今回訪問することができませんでしたが、こちらの薬局では末期がん患者さんの訪問をしていました。ご家族ががん患者さんの介助をしていることもあり、がん患者さんの薬の管理では、ご家族にもなにがどのような薬なのかがわかるような管理が必要とのことでした。やはり話題には困るようで、聞き役に回ることが多いようでした。患者さんの病状も急に変わっている場合もあるため、訪問前に看護師に連絡をして確認しています。また、処方する医師によって使い方が異なっていることもあるため、その確認も必要になってくるので、注意する点がたくさんありました。他の医療関係者と意思疎通をしておかなければならず、連携の重要性を知ることができました。訪問に同行していて、目の不自由な患者さんが予想以上にいました。見えなくてもわかる工夫として、お薬カレンダーは1日ごとの日めくりにして、朝昼夕寝る前は位置を変えて作っていました。患者さん一人一人に応じて薬を飲める工夫をしていることが印象に残りました。

今回の見学を通して、在宅医療の可能性を感じることができました。そして、薬剤師が患者さんから他の在宅に携わる職種からも信頼されていたのが心に残りました。在宅は患者さんをみんなでサポートすることができ、患者さんのより良い生活を実現できるものです。その中で薬物治療は重要になるので、今後の日本を考えた時に、薬剤師に対するニーズは高まっていくと感じました。今回このような貴重な見学をさせていただいた薬剤師、その

他職種の方にこの場を借りて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。



懇親会終了後の写真

高知市くろしお薬局グループでの在宅訪問実習(2019年2月13-14日)

千葉大学薬学部薬学科4年 大平 紗里

(1日目 あじさい薬局北本町店)

1日目は、高知に到着してまず、定期巡回随時対応型の訪問介護・看護サービスを行う施設の事務所を見学させていただき、看護師の方から高知市内の在宅医療の実際などをお伺いしました。その中でまず、高知市における一人あたりの医師や看護師の数、そして医療費が全国的にとっても高い水準にあることを教えていただき、特に市街地などでは医療施設が充実していることを知りました。それを踏まえて街を見ていくと、病院をはじめ、診療所や薬局、そして介護福祉施設の多さに驚きました。中でも介護福祉施設は、元々あったアパートやマンションなどを改良して利用しているものもあり、街中に非常に馴染んでいたのが印象的でした。訪問看護を行う看護師さんにとって、訪問薬剤を行う薬剤師は、看護師が看護に時間を割くためにとても助かっていると言い、薬剤師が介入する以前は、看護師が薬の管理を行うとそこに手間と時間を取られてしまい、看護にまで手が回らない状況だったと言います。また、看護師さんが看護中に気づいた患者さんの異変などを、医師に相談したくても専門的な知識を持たないために直接聞きづらかったことがあったそうですが、その間に薬剤師が入ることで、医師との橋渡し役を果たすことも多いそうです。

その後、訪問薬剤の現場を二軒見学させていただきました。訪問薬剤のメリットは、他職種からの情報提供があるので患者背景がわかることだそうです。外来からの処方箋の持ち込みに対する服薬指導は、今でこそ検査値のデータを処方箋につけてくれる病院もありますが、それだけではわからないことが多く、その点を比べると、より患者さんとの距離が近い服薬指導ができるのが良い点だそうです。また、患者さん自身も、自分の家にいるという環境からか、リラックスして服薬指導を受けている印象を受け、薬局で服薬指導を受けるよりも緊張せずにいられることから、薬剤師に気軽に相談できたり、質問したりできる面もあると言います。また、訪問薬剤を行う上で欠かせないのが24時間対応の確立です。今回訪問した薬局では、一人の薬剤師さんが常に専用の携帯電話を持っていて、いつでも対応できるようにしているとのことでした。24時間常時その携帯を持つことはとても大変なことではないのかと思いましたが、薬剤師さん曰く、かかってくる電話の99%は電話の対応だけで済むことで、その電話自体も、真夜中にかかってくることはほとんどなく、もし自身が対応できないときには同じ薬局のほかの薬剤師が対応してくれるように連携しているとのことでした。そうは言っても、飛び込みで仕事が入ってきた時の対応力や、フットワークの軽さなど、どこにいてももちろん必要なことですが、訪問薬剤に関わる薬剤師にはそのような点がより必要な力なのだろうと感じました。

(2日目 ひつざん薬局朝倉店)

2日目は、1日目とは違う薬局でお世話になりました。まず薬局へお伺いし、この薬局での在宅への取り組みについて説明していただきました。この薬局が国立病院の門前であることもあり、特にがんの在宅ターミナルケアが必要な患者さんを多く受け持っているそうです。そのため、退院時に病院からそのまま受け持つことが多く、初回訪問では通常の服薬指導はもちろん、これから在宅を始めるにあたり患者さんがどのようにすればよりよく服薬できるかといった環境の整備も行うそうです。がんの患者さんが多いことから、高カロリー輸液の調製を薬局で行うことで訪問看護師さんの手間を減らしたり、オピオイドローテーションをするために、薬剤師だけでなく看護師やヘルパーさん、そしてご家族らにも説明したりと、がんの在宅ならではの工夫がたくさんあることを学びました。さらに、ターミナルケアにおいては、慢性の疾患とは違い、処方変更がどんどん起こるので、その点の大変さもあると言います。

薬局内は、とても広々としていて、服薬指導を行うカウンターも設置されてはいましたが、病状の深刻な患者さんが多いからか、患者さんが待っているところへ薬剤師が行って服薬指導していたのが印象的でした。また、AGEsケアという機械が設置されていました。AGEsとは最終糖化産物のことで、これを測定することで健康や美容などに気を配ってもらえるようにしていました。

今回訪れた薬局の薬剤師さんの中には、バイタルチェックがまだできない、という方もいらっしゃり、現場も今、求められる薬局、あるいは薬剤師になれるよう追いつこうとしているところなのだと感じました。また、高知市は医療機関が多く、とても充実している面もありますが、その分周りの地域の医療過疎化が進んでいたり、それぞれの地域において抱える問題や特色があることも学びました。この2日間で学んだことを、これからの実務実習はもちろん、社会に出ていくときにも生かせるようにしていきたいです。このような貴重な経験をさせていただき、本当にありがとうございました。