

在宅訪問初体験記  
「在宅訪問 はじめの一步」

あまいろ薬局 中村 智子

今回の寄稿にあたり私自身の「はじめの一步」を思い出しました。私の初めての担当は、施設の入居者様でした。狭い事務所への配薬依頼で、既存の他薬局様のチェスト等にてスペースは埋まり、解決策も見出せず、更に事前の準備でいっぱいとなり、服薬指導や現在の状況の把握がおろそかになっていたことは否めません。患者様や生活スタイルが見えていませんでした。現在、たくさんの患者様を担当させて頂く中で、自分なりの在宅への想いをお伝えさせて頂きます。

まず、薬局の居宅管理指導はあくまでも居宅サービスの一つであるという事です。

私たち薬局は患者様の生活の中にある「薬」という視点から関与していく職種であると考えております。

新規で訪問を開始する多くの場合、薬剤の服薬、管理等何らかの問題点があると思われれます。これらの問題点は一包化なり、剤形変更、管理者の変更など数回の訪問でのご提案で改善されていくでしょう。

薬剤の管理者は誰なのか、住居はご自宅なのか、施設なのか、同居のご家族の構成は、ヘルパー、訪問看護の関与はどうか、ご自身の管理能力、理解力はどうか、など、それぞれの生活スタイルで薬局の係りが変わって参ります。ご家族、施設スタッフ管理の場合は、薬剤の効果や起こり得る副作用の詳細、外用剤の注意点等きめ細かな説明と指導、現状の詳細な聞き取りも可能となります。施設への訪問の際は可能であればお食事の前後で、手技や入居者様とのコミュニケーションの様子等確認できる時間帯に。独居やご夫婦だけのお住まいの場合は大まかな指導は致しますが、現在の薬剤の効果や副作用を会話等の中から把握するようにしております。チャイムを鳴らした後開錠までの時間、玄関から居間へ行くまでの歩行の状態、会話のテンポ、反応、お会計の際の認識力、手技の状況等です。自分自身で確認した現状を薬剤の効果、副作用等の判断材料の一つと致します。更に訪問の日時は他の職種と時間をずらし、見守りも兼ね、他者との対面、会話も増えるよう配慮致

します。

私がもう一点大事にしているのは「飲めない事を指導しない」という点です。

皆様薬剤の重要性はかなり理解しております。ご高齢や、疾患上等何らかの事由で訪問が開始となっており、更に、服薬を促されているのも、ご家族や多職種等複数の方から一度や二度ではないことは容易に想像されます。「飲めない」事には、必ず理由があります。その理由を改善してくのが薬局の仕事ではないかと考えております。薬の副作用への懸念がある場合は、じっくりお伺いし、時間をかけて不安を取り除いて参ります。認知症による飲み忘れの際は、ハード面やお声がけ等で改善を図ります。

そして在宅の場合、多職種連携という文言が必ず出て参ります。難しくハードルの高さを感じている方も多いのではないかと感じております。薬局で何か発信しなければならないのではないかと。誰に何を伝えればいいのか。と。患者様には日常の生活があり、穏やかな暮らしを求めているらっしゃいます。不安定な時期もございしますが、安定している時期ももちろんあります。であれば、何か変化があった時、問題点があった際に、関わっている人たちが、様々な職種の視点での現状を話し、穏やかな暮らしが継続できるよう共有しあう。という事ではないでしょうか。日常生活が安心して過ごせるよう「今日こういうことがありました。」「昨日はどうでした?」「こうしてみましよう。」「この間はこうでしたよ。」等、私たちが普段している日常でのコミュニケーションが、患者様を囲む形でなされているのだと。

在宅訪問での薬局の仕事とは、患者様が安心して日常生活を過ごせるよう、生活の中にある「薬」という視点から関与し、そのための必要な情報を共有しあう事。

在宅訪問でのはじめの一步、それは「こんにちは。薬局です。宜しくお願い致します。」と笑顔で挨拶し、皆とコミュニケーションをスタートさせる事ではないでしょうか。