

小児在宅では患児本人だけでなく、 家族の容態確認も欠かせない

高齢者在宅を経験していれば小児在宅のハードルはそれほど高くない

つなぐ薬局足立は、在宅医療に特化した薬局です。小児在宅にも取り組み、24時間365日対応しています。現在、小児の患者さんは22人、個人宅の高齢者約65人、施設の高齢者約50人の服薬を、管理薬剤師の山口峻平氏がメインで支えています。山口氏は、患児の母親が頑張ることで小児在宅が支えられている現状を指摘した上で、訪問する薬剤師は、母親を含めた家族全員の容態確認が欠かせないと強調します。



WISE株式会社 代表取締役
つなぐ薬局 足立
(東京都足立区)

山口 峻平氏
(管理薬剤師)

Profile

帝京大学薬学部卒

大学卒業後、地域医療支援の中規模病院に就職。主に病棟常駐薬剤師として薬剤管理指導業務を行う。平成28年6月に千葉県柏市につなぐ薬局を開業。平成29年9月東京都足立区につなぐ薬局足立を開業し管理薬剤師に就任。

患者・医療機関は困っているのだから 問い合わせは絶対に断らない

——小児在宅を含め在宅医療に特化した、つなぐ薬局足立を運営されています。どのような背景からでしょうか。

山口 幾つかの理由があります。まず、在宅医療が今後、本格的に普及していくと考えられたことです。しかし、まだまだ対応している薬局は限られていますので、きっと患者さんは困っておられるはずだと考えました。また、つなぐ薬局を開業する前、私は病院に勤務していたのですが、患者さんが一旦退院されても、再入院される方が少なくありませんでした。ご自宅に戻ってしまうと、薬を適切に飲めなくなることから戻ってきってしまうケースも多いです。病棟薬剤師は入院中の限られた期間だけの服薬支援で終わってしまいますが、長く患者さんの服薬支援を行い、支援するには実生活まで入り込む必要があると考え、在宅医療特化型の薬局を大学の友人と一緒に開設しました。弊社は2店舗の薬局を運営しているのですが、1号店は2016年に千葉県柏市に、翌2017年につなぐ薬局足立を開業しました。

——足立区に開設した理由が特別に何かあったのですか。

山口 都内の中でも高齢化率が高いことと、在宅医療に対応できる薬局が少なかったためです。東京都在宅訪問薬剤管理実施可能薬局検索システムで検索すると、区内には在宅可能薬局として118軒が登録されています。しかし、①オピオイド薬の供給、②注射薬の調製、③輸液・経管栄養剤の供給、④衛生材料の供給、⑤退院時カンファレンス参加など、医療依存度の高い患者さんに対応できる薬局は、僅かに7軒しかありません。しかも、医療機関と同じように24時間365日対応できるのかどうかも分かりませんので、患者さんが安心できる体制とは言えない状態でした。その不安は医療機関にもあるようで、医療機関から「24時間365日対応してくれますか？」という問い合わせがきます。

ということは、患者さんも医療機関も在宅医療に責任を持って向き合ってくれる薬局がどこにあるのか分からず、困っているのが現状だと考えられます。従って、当社の基本的な姿勢は、問い合わせは絶対に断らないことです。柏店を含め、「できません」という言葉は口にしません。どのようなご要望にもお応えしていますし、何らかの解決策を提示するようにしています。

子供の成長に伴う悩みを抱える母親の 相談に乗ることも薬剤師の仕事

——2018年7月から小児在宅の取り組みを始められました。

山口 始めてみて気付いたのですが、意外と敷居が低かったですね。在宅医療に取り組んだことのない薬剤師にとっては、在宅医療には高いハードルがあると思いますが、実際に高齢者在宅を始めると、ハードルはそんなに高くないことが分かります。それと同様で、小児在宅も当初は具体的な対応方法が分かりませんので戸惑うこともありましたが、事務職員と共に制度等を調べて乗り越えることができました。先ほども申し上げましたが、当薬局には「できません」という文字はありませんので、診療所の医師から初めて小児在宅の依頼を受けた時も、即座に「やります」とお答えしました。

最初に担当したのは、先天性食道閉鎖症と気管軟化症を患っている1歳2カ月のお子さんでした。ずっとベッドで寝ていましたから、ハイハイや身体の向きを変えることができませんでした。そのためリハビリテーションの専門家が来られてました。身体の両側にオモチャを置いて、一方のオモチャで音を鳴らして身体の向きを変え、また、逆のオモチャを鳴らして反対の向きにさせるというリハビリをしていました。ちょうど配薬に伺った際にたまたま、その場面に会ったのですが、本当に可愛かったです。余りに可愛かったので、一緒にそのリハビリに参加して、お母さんへの薬の説明は後回しにしてみました。このお子さんは今もお元気で、お母さんとの信頼関係もしっかり続いています。そのお母さんは「多くの方に助けられたので、自分も看護学校に通いたい」と話しておられます。凄くバイタリティーですね。頭の下がる思いがします。

確かに小児在宅は薬の種類も多いですし、人工呼吸器を使用している患児もいます。また、胃ろうのお子さんもありますし、気管切開している患者さんもいますので、高齢者よりも医療依存度が高い傾向があります。そのため当初は、医療機器が高齢者に比べて多いという印象を持ちましたが、高齢者在宅を経験していれば、それほど困難な業務ではないと思います。

小児在宅も高齢者在宅も、薬剤師がすべきことには共

通性があります。ただ、敢えて違いを指摘すれば、小児在宅はすべきことが広範囲に広がることと、緊急対応をしなければならないことです。高齢者在宅の場合は、薬の説明はご本人かご家族などにしますが、小児の場合はお母さんやお父さん、時にはお祖母ちゃんに説明しなければなりません。また小児は病状が急変することがありますので、その点も高齢者と異なります。

実際に、私が小児在宅で行っている作業を大まかにご紹介しましょう。①母親との信頼関係の構築、②お薬の調整(内服薬をまとめる)、③配薬、④加湿用の注射用水等の残確認、⑤母親へ使用薬剤の説明、⑥服薬状況のチェック、⑦気になることの確認、⑧本人・ご家族の容態確認などです。この中で大切なのは、患児だけでなくご家族の様子も把握しなければならないということです。患児を支えているのがお母さんを中心としたご家族ですから、ご家族が倒れてしまうと患児が生きていくことが困難になるからです。結局、トータルにご家庭全体を支える視点が、小児在宅には求められているのだと考えています。

——小児在宅を始められて、お母さん方に喜ばれたのはどのようなことでしたか

山口 お子さんに難病がある場合、多くが国立成育医療研究センターや日赤医療センターを受診されます。その時に手渡される薬は、お母さん一人では絶対に持ち帰れない量なんです。しかも、医療的ケアが必要なお子さんも一緒なんです。小児在宅を始めて、最初に持った疑問が、「これだけの量の薬をどのように持って帰っているのか？」というものでした。しかし、薬剤師が在宅患者訪問薬剤管理指導に入れば、その薬を運ばなくてすむわけです。お母さん方は、それだけでも助かると言ってくれます。

小児の訪問薬剤管理指導

1. 母親との**信頼関係**を構築する
2. お薬の調整(内服薬をまとめる)
3. お薬の配薬
4. 加湿用の注射用水等の残確認
5. 母親へ使用薬剤の説明
6. 服薬状況のチェック
7. 気になる事の確認
8. 本人・**家族の容態確認**

主に母親が日々
頑張ることで、
小児在宅医療が
支えられているのが
現状

また、多くの医療的ケア児は薬を経管で投与されています。お母さん方は、その極めて細いチューブが詰まることを最も心配されています。そのため、「ドライシロップをもっと細かく粉碎してほしい」という要望も受けることがあります。漢方薬を服用している小児もいるのですが、その小児の場合は服用する直前にお母さんが細かくつぶしていました。そのため当薬局で粉碎してから持っていくようにするなど、患者さんごとにきめ細かくお母さんをサポートすることが小児在宅では求められます。

もう一つ、あるお母さんから、「薬について気軽に相談できるようになって気持ちが楽になった」と言われたことがあります。退院して自宅に帰ってくると、どうしても薬の種類は増えてしまいます。特に外用薬です。すると、どんな時に、どの薬を使うのか分からなくなってしまうのです。そんな時、「気兼ねなく気軽に訊ける薬剤師が身近にいるのは心強い」と感謝されました。

薬剤師ですからもちろん、親御さんからは薬に関する相談が最も多いのですが、それだけではなく、子供の成長に伴う相談を受けることも実は多いのです。お母さんは特に、お子さんを24時間ケアされていますので、慢性的に疲労が蓄積しています。そのため診療所が24時間対応してくれるヘルパーさんを手配してくれるのです。その間、お母さんは睡眠をとれるので身体が休まるのですが、子どもは見慣れない大人が近づくと大泣きしますよね。そのため、気になってしまい却って寝られないとお母さんから相談を受けることがありました。保育園を嫌がって泣き叫ぶ子供も、親が心を鬼にして送り出せば子どもはその環境に慣れるので、ヘルパーさんに向かってどんなに泣いていようと、お母さんには「まずは寝て身体を休めてください」と伝えました。成長に伴うお母さんの悩みは、医療的ケア児も健常児も同じです。また、成長に伴い胃ろうや気管切開を閉じるステージがくる事もあり、そうした相談を受けることもあります。

高齢者在宅と同様に小児在宅においても 薬局は取り組みが遅れている

——現在、小児在宅の患者さんは何人いらっしゃいますか。

山口 22人です。個人宅の高齢者約65人、施設の高齢者約50人の服薬です。在宅訪問している薬剤師は私がメインで、パートの薬剤師が毎日1人動いてくれています。

そのほか事務職員が3人います。小児在宅に限らず在宅医療全般に言えますけど、薬剤師の専門性を発揮するには事務職員の支えが不可欠です。薬剤師が時間を割くべき業務に、しっかり時間を当てる体制を構築する必要があります

小児在宅の課題

1. 小児在宅医療の認知

2. 小児在宅に取組む医師の確保

3. 小児在宅に取組む訪問看護師の確保

4. 小児在宅に取組む調剤薬局の確保

5. ハビリテーション※(理学・作業・聴覚)の確保

6. 相談支援専門員の確保

※小児は高齢者と異なり成長することから、失った機能を回復するという意味での「リハビリテーション」ではなく、新たに獲得するという意味で「リ」を除いた「ハビリテーション」という用語が使われる

ので、事務職員の配置は厚めにするように心掛けています。また、事務職員が情報源になってくれることもあります。「今日、お母さんが少しお元気がありませんでした」という連絡をくれることもあり、そのような時は、いつも以上にお母さんに声掛けするようにしています。

——小児在宅に取り組んで来られて、どのようなことを感じておられますか。

山口 薬剤師の職能と言いますか、薬剤師はどのような仕事ができるのかが、余りに知られていないです。担当していた白血病の患児を抱えるお母さんと話をした際、訪問してくれる医師は見つかったけど、薬の対応をしてくれる薬局が見つからなかったの、すぐに退院ができなかったと仰っていました。小児在宅に取り組んでいる薬局があることが、ほとんど知られていないのです。最近、ようやく一部の医療関係者や患児のお母さん方には徐々に認識されるようになってきましたが、まだまだです。高齢者在宅の時もそうでしたが、薬局の取組み医療機関に比べると出遅れてしまった。それと同じ構図が小児在宅でも起こっています。現在、高齢者在宅にしっかり対応できている薬局は、小児在宅にも取り組める薬局機能を保有しているはずですので、是非とも患児やお母さん方を支援してほしいと思っています。

一方、薬学生にとっては、在宅医療特化型薬局は有力な就職先の一つになると考えています。私が学生だった時代は、主な選択肢は病院、薬局、MRの3択しかありませんでした。しかし在宅医療特化型薬局であれば広範な診療科の患者さんと向き合うことになりますので、病院と同じように学べます。冒頭に申し上げたように、当薬局を立ち上げる前は病棟薬剤師として勤務していましたので、病院と同等に学べるということは断言できます。しかも、ひとり1人の生活に寄り添い、全体を視野に入れたケアを提供できます。そこが在宅医療に関わる薬剤師の醍醐味だと思っています。