地域と歩む訪問薬剤師　4

～がん患者の在宅療養を支え最期に立ち会った薬剤師～

初の医歯薬合同大会

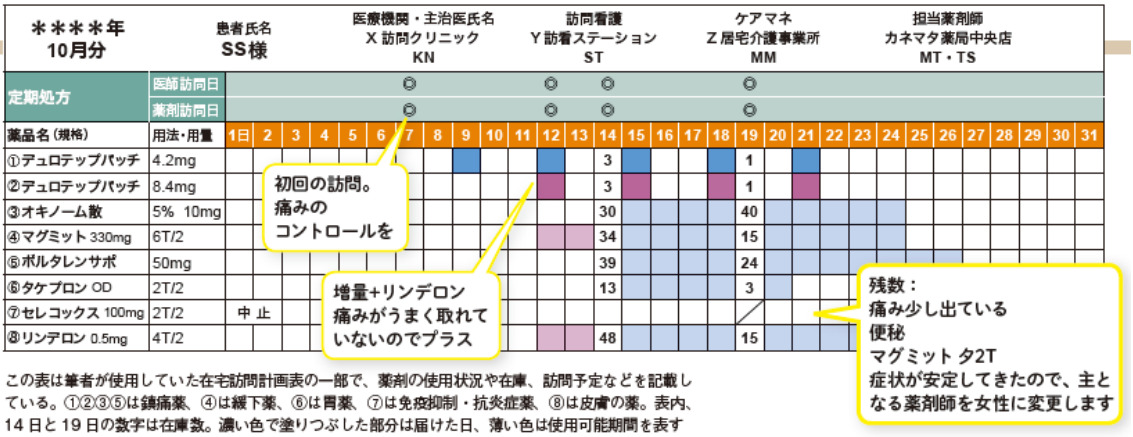
5月 27･28 日、全国在宅医療医歯薬連合会の全国大会が東京駅そばのサピアタワーで開催されました。在宅医療に携わる医師・歯科医師・薬剤師が共同で作り上げた大会です。医師・歯科医師・薬剤師が合同で開催する大会など、これまでどのような分野でもなかったはずです。しかもこの大会は医療だけではなく、介護関係の方にも参加を呼びかけました。まさに時代は多職種協働・地域ケアに向かっているとつくづく感じます。このような大会によって少しずつ職種の垣根も低くなっているように感じました。大会の特徴は、共通のプログラム
と同時に医科・歯科・薬科の個別プログラムが同時に並行して行われたことです。参加者は自分の職種に関係なく、どのプログラムに参加してもよいので、薬剤師のシンポジウムに医師や歯科医師も参加しました。ポスター発表では薬剤師に対して医師が質問するなど、いままでには考えられないような光景も見られました。

筆者も合同会議の最初から関わらせていただき、会場決定からプログラムの中身まで詳細にわたり検討する会議に参加しましたが、医師・歯科医師と薬剤師の文化の違いを目のあたりにして戸惑うことも多くありました。これまで別々に実施してきた大会とは勝手が違い、「薬剤師の常識は医師・歯科医師には考えられない」との発言も多く聞かれ、調整に時間がかかり、プログラムが出来上がるのに1年近くを要しました。似たようなことは在宅訪問していてもままあります。在宅訪問の薬剤師に理解のある医師ばかりではありません。ご自分の意見ばかり主張して他のスタッフの話に聞く耳を持たない方、ご自分が今までしてきた業務に固執して専門職としての本領を発揮できず、忙しい忙しいと言っているだけの方もいます。他のスタッフにできる仕事は任せて自分は違う案件にとりかかることができる方も、そう多くはありません。任せてもらえないときは自分たちが信頼されていないのだなと思い、まずはそこから　時間がかかっても認めてもらえるようになるまで、出しゃばらずに仕事に取り組みます。それは患者様に対しても同じスタン
スです。毎回の訪問がカンファレンスに在宅を続けていると、ケアマネジャーを中心にいつものメンバーが集まって患者様に対応していくことがしばしばあります。今回の事例はが
ん末期の 60 代女性、団地にご主人と2人暮らしでした。その方の気持ちにどう寄り添うのかが重要な課題となりました。在宅に関わるメンバーは親しいケアマネジャー・よく知っている事業所のヘルパー・なんでも任せてもらえる医師と、筆者。非常に良い関係
のメンバーで在宅訪問がスタートしました。

この女性の課題は疼痛管理でした。

訪問開始当初より痛みが強く、日中独居状態ですが「（スタッフが訪問しても）玄関も開けられない。痛みがひどいと歩くことはおろか横になるのもつらい。食事も摂れない」とい
う状態でした。ご主人は玄関の外に鍵を隠しておくことは心配とおっしゃるので、ヘルパーさ

んだけ鍵を預かって、他の職種はヘルパーと同じ時間帯に訪問することになりました。
通常は見守りの目を増やす意味でも、いろいろな方が違う曜日・時間に訪問し、その状況を報告し合って共有することが大切で、ほとんどのケースはそうしています。この女性の場合は、多職種が同時に訪問することが大きなメリットとなりました。多職種が同時に訪問することで、図らずも自宅でのカンファレンスを毎回開催しているような状況が生まれたのです。医師の診断と同時に薬剤の提案もでき、その場で様々な対応が可能になったのです。
ほどなくして疼痛管理がうまくいくようになり、室内を歩くことができるようになり、いろいろな会話も交わせるようになりました。それを機に、女性薬剤師に訪問業務をバトンタッチして筆者はサポート役に回りました。



後輩を育てるために

訪問できる薬剤師を育てるのも筆者の役割です。とはいっても、若手の薬剤師に最初から在宅に関わらせるのではなく、まずは筆者のようなベテランが患者様と信頼関係を築きます。そして症状も安定してきたころに、経験の少ない薬剤師にメイン担当を交代するという体制です。薬剤師も人間です。風邪もひけば病気にもなります。そんなとき、ピンチヒッターとしてまったく知らない薬剤師に訪問されても患者様は戸惑われますから、段階を踏んで交代します。このときの引き継ぎは、数件の在宅訪問を経験してきた薬剤師に委ねました。患者様が女性ということで薬剤師も女性のほうが話しやすいのではという思いもありました。交代後の訪問の報告書を見ると、女性らしいアプローチで患者様と親しくなっていることが窺えました。これまで患者様が送ってきた人生の喜びや思い出を十分に傾聴していました。楽しく訪問しているようで、これでまた一人前の訪問薬剤師が出来上がった、と私も喜びました。

得がたい経験を積む

数カ月後、突然の激痛に見舞われ、緊急で指定の病院に入院されました。入院されて数週間後、ケアマネジャーとその薬剤師が最後のあいさつに病室を訪れたとき、まさに最期の時を迎えていたのです。薬剤師が看取りの場面に立ち会うことはほとんどありません。これは患者様が会いたくて呼んでくれたんだ、とケアマネジャーから言われたそうです。ご主人も最期に間に合い、お別れをしました。このように得がたい経験をたくさん積むことによって、在宅訪

問の専門職が育っていくのだと思います。
職種による文化の違いはありますが、それを互いに認め合って、できることは任せる方針を共有できれば、患者様にとって在宅療養生活ほど良いもはない、とさえ思うことができるのではないでしょうか。

本論文は、メディカ出版「医療と介護 Next」に掲載されたものです。そのため、一部の内容に執筆当時の情報がございます。