

施設在宅での薬局薬剤師(わかば薬局)の転倒予防等に関する取組み

高齢者を多く抱える施設での在宅医療を多く担当していることから、高齢者に必要なことは何か、薬剤師としてできることは何かを常に意識し、特に、寝たきりにならないようにするために何ができるかという点に主眼を置いて様々な対応を実施している。

1. 骨密度の測定と治療

某老人ホームで、薬剤管理を行っている高齢者54名中、骨粗しょう症治療薬服用者は12名で22%であった。この数字を、骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年度版の『B. 骨粗鬆症の疫学 骨粗鬆症の有病率と発生率はどのくらいか』の年代別有病率と比較しても、少々服用者が少ないように感じたことをきっかけに、医師等と連携して、骨密度の測定を実施した。

その結果、検査値に問題のある患者が何名も見付き、最終的には、骨粗鬆症の治療薬服用者が26名に増えた。

2. 転倒・転落の防止の推進

骨粗鬆症の治療を進めることも、寝たきり防止には重要であるが、やはり、高齢者の介護施設での大きな課題の1つであるといえる転倒・転落について、複数の医薬品を服用している患者も多い点も考慮し、薬剤に起因する転倒・転落の防止ができないか検討を行った。

まず、どういうときに転倒するかについては、様々な視点(内的要因や外的要因など)で原因があり、例えば、筋力の低下、バランスの崩れ、視野や視力の低下、焦り、不安、段差、明るさ、電気コード、さらには整理されていない状態の部屋などがリスクが高いと言われる。

外的要因は可能な限り排除するように心がけ、内的要因にも留意しつつ、さらに、薬剤師から介護関係者等に対して、患者が服用する薬の注意喚起を実施した。

具体的には、在宅患者が服用する医薬品のうち、眠気、ふらつき、集中力の低下などの転倒リスクの可能性のある薬剤として、睡眠薬。精神神経用薬、抗ヒスタミン薬、利尿薬等を選定し、特に、服用後1時間の行動(特にトイレ)について留意の必要な薬に該当するものいくつか選定し、配薬の際に、その薬を服用している患者の介護者や施設スタッフにその情報がわかるようにした。

実際にそのような服用1時間以内の行動確認等に留意してみると、施設在宅の高齢者のトイレに行く時間は1日の中で、概ね同じような時間に行くことも分かりはじめた。そのため、スタッフの交代のタイミングがトイレの時間に近い場合はその前に、留意の必要な薬の服用1時間以内の患者に対してトイレを促すような取組みを実施するようになり、結果、施設在宅における転倒(軽度なしりもち程度も含む。)の報告が減った。

3 . その他

腎機能のチェックによる薬剤量の問題がないかの確認、誤嚥性肺炎の防止に向けて唾液の分泌量が少なくなる等の嚥下機能リスクにつながる薬剤を選定し、食事の際に注意喚起するなどの取り組みなども積極的に実施している。