

P5-5 自己注射自立における作業療法士の役割について ～薬剤師との協業を通じて～

○錦古里 淑(OT), 宇崎 貴之(PT), 吉村 綾子(その他), 水野 敏行(MD)
国家公務員共済組合連合会 六甲病院

Key word : 多職種連携, 糖尿病, 役割

【はじめに】厚生労働省の平成28年国民栄養・健康調査によると糖尿病が強く疑われる者は約1,000万人と推計され、平成9年以降増加している。糖尿病の治療について、異なった専門的背景を持つ専門職が協力してアプローチすることは、より高い質の医療提供につながる。患者様の退院に必要なインスリンの自己注射の自立については薬剤師や看護師が援助を行うことが多いが、この度作業療法士も関わり、検討する機会があったので2症例を紹介し考察する。

【倫理的配慮】主旨、プライバシーの保護について十分な説明後、同意を得ている。

【インスリン自己注射について】持効性・即効性等の薬剤があり、どちらもデバイスを用いる。デバイスの種類は製薬メーカーにより異なり、使用感、使用方法にも違いがある。手順は10ほどの工程に分かれ、視力やある程度の手指の巧緻性や理解力が必要である。

【ケース1】80歳代、男性。I型糖尿病 腰椎圧迫骨折。妻と2人暮らしであったが、転倒し腰椎圧迫骨折にて当院入院。20年程前から糖尿病による自律神経障害が出現していた。両上下肢遠位部のしびれと中等度深部感覚障害があり、巧緻動作困難でADLに介助を要していた。妻と共に施設入所を希望しており、そのためには自己注射の自立が必要だったが、病棟での指導のみでは注射動作の自立が困難であった。

担当の薬剤師から報告を受けカンファレンスを行った結果、作業療法では注射動作に焦点を当てた練習を実施することとなり、薬剤師から提供をうけた自己注射キットを用いて評価を行った。注射する際にデバイスの固定が不十分という問題点があり、自己装着可能な滑り止めの工夫をしたデバイスを用いた動作練習を行うとともに、巧緻動作練習も行った。病棟では昼食前に看護師と実際に一連の注射動作を確認した。最終的に安全な動作獲得ができ、退院につながった。

【ケース2】90歳代、女性。II型糖尿病 右橈骨遠位端骨折 両目白内障。

自宅にて一人暮らしをしていたが転倒後受傷し、入院となった。認知症の症状はなかった。2人の息子はともに遠方在住であり、多忙だが裕福な家庭を築いており、本人が望む限り自宅での生活を援助したいとの意向がある。血糖値のコントロールは不良で一日4回の注射が必要だが、単位の数値が見えない、デバイスのメモリが回せない問題点を持っていた。

カンファレンスを行った結果、作業療法でも介入当初から、骨折後のプロトコルに沿った可動域練習等に加え、注射動作関連の模擬練習を実施した。病棟では薬剤師が食事前の注射動作を確認し、連携を密にすることで、視力の問題や注射動作の問題点について解決を図ることができ、最終的に自宅退院につながった。

【考察】インスリンの自己注射は命に関わる大切なことである。様々な理由により自分でできない、他にしてくれる家族がおらず、在宅サービスでも管理できない場合は、自宅退院が難しくなる。自己注射については、病院では服薬管理の一環で薬剤師が指導することや、看護師が練習を行うことが多い。しかし自己注射の手順には判断力や手指の巧緻性が必要な項目があり、認知機能や身体機能に障害がある方では難しい場合がある。

今回手順の中で、どの部分が困難なのか、解決方法はどこにあるのかを検討するために自己注射の工程を分析し、問題がある部分にアプローチを行った。そしてその情報を他職種と共有することで退院支援を効率的に進めることができたと考えられる。またインスリンの自己注射に作業療法士が関わることが有効なケースもあるということが、看護師、薬剤師における認識の中で高まったと考えられる。