

末期がん患者の在宅医療に薬局薬剤師として寄り添えた 1 例

- 1) みよの台薬局(株)コーワ薬局、2) さくら薬局、3) 第 3 運営部  
加藤 雄太<sup>1)</sup>、中塚 雄太<sup>2)</sup>、今井 英詞<sup>3)</sup>

【はじめに】薬剤師は最適な薬物治療のために、薬学的な視点だけではなく、患者本人や、患者家族の生活状況や思いまで配慮する必要がある。今回、終末期がん患者と家族に薬剤師として寄り添えた 1 例を報告する。

【事例】80 代女性、悪性リンパ腫。Best supportive care の方針で在宅に移行。娘・息子と同居。X 日夜間、初回訪問。本人はベッド臥床で、会話困難。患者家族から情報を収集した。前日から頓服で服用していたモルヒネ内用液に加え、モルヒネ徐放錠がベースとして翌日から追加されることを確認した。家族が看病で疲弊している様子のため、体調を気遣った。家族からは「在宅に移るって決めてから覚悟はしていたが、昨日から急に母（患者）からの痛みの訴えもあって、頭少しパニックです。薬のことについても、全然理解できなくてだから、来てくれて助かるし、ありがたい」とのお話あり。医師から、患者は内用液服用で呼吸抑制の兆候があると情報得たため、呼吸抑制の少ないオキシコドン徐放錠を提案し採択された。

X+1 日、訪問看護師から嚥下機能に不安があることを聴取した。家族からは前日よりも覚醒が悪く、嚥下に不安があると電話にて聴取したため、クリニックへ徐放錠から別剤形への変更を提案した。担当医が不在であり、処方変更なし。患者宅へ訪問し、家族の麻薬への忌避感や急変への戸惑いを傾聴した。患者の覚醒・嚥下状態と家族の考えから、当日からの適切な服用が困難と考え、クリニックへ現状報告し、徐放錠の服用について再度相談した。その結果、患者状態から医師が臨時往診し、家族に危篤を告げた。X+2 日逝去。

家族からは、薬の説明だけでなく、不安も聞いて寄り添ってくれたとお礼の言葉をいただいた。

【考察】今回の症例を通じて、患者や家族に寄り添うことで、その人にあった最適な治療提案を一緒に考えられた。今後も、多職種との連携しながら薬剤師としてのサポートをしていきたい。