

自宅での看取りを希望された終末期がん患者の QOL 維持に
保険薬局薬剤師として貢献できた 1 例

みよの台薬局(株)志宝薬局 三ツ沢店
逆井 慎吾

【はじめに】終末期がん患者の在宅での看取りは年々増加傾向にある。今回、在宅治療を受ける終末期がん患者の脱水症状と悪心に対して、患者の想いを聴取しながら適切に支援できた事例を経験したため、報告する。

【事例】A 氏、80 歳代、女性。夫と同居。進行性膵がん、卵巣がん尿管転移、腎痿造設。腹背部の癌性疼痛、腹膜播種による激しい悪心、嘔吐が主訴。初回訪問時、今までの経緯や今後の治療に対する想いを聴取。これまではきちんとしたインフォームドコンセントもなく、不満感を抱いていたとのことだった。積極的な治療は望んでおらず、自身の苦しみをできるだけ軽減してほしいとの希望を聴取した。現在一番つらい症状は悪心、嘔吐であり、水分は水を舐める程度しか摂取できていなかった。オピオイドのレスキュー薬も服用困難な状況であった。患者の想いや希望を医師と訪問看護師に情報共有し、まずは脱水症状を緩和することとなった。輸液投与により、脱水症状は落ち着いたが、腹水増加に伴う嘔吐が悪化。そこで、本人にオクトレオチドを紹介し、また「携帯型ポンプを利用して持続皮下注射を行う方法」と「中心静脈栄養に直接混ぜる方法」の 2 種類の投与方法についてそれぞれのメリット、デメリットも交えて説明した。患者は後者での投与を希望。その後、医師にオクトレオチドについて、患者の希望および薬剤の安定性を加味した輸液選択および投与方法を含めて処方提案し、採択された。その後悪心は改善、コップ半分程度の水を飲むことができる様になり、疼痛時にレスキュー薬を内服出来るようになった。

【考察】患者の背景、想いを始めに傾聴し、治療方針に関する希望を把握できたことで、医師や訪問看護師と連携し、適切な治療選択を支援できたと考えられる。その上で、薬学的知識を以て、患者に最適と思われる薬剤や投与方法を提案することで、保険薬局薬剤師も終末期のがん患者の QOL 維持に貢献できると考える。