

末期がん患者の 在宅療養における薬剤師の役割

○横山和也¹ 河村晃司² 若宮香織² 加藤 誠² 木原春日¹
松富千泉¹ 小下和也³ 大上友子³ 山崎志穂⁴ 宇根崎里華⁵
古屋裕一⁶

¹ (株)ホロン すずらん薬局大手町店

³ (株)ホロン すずらん薬局川内店

⁵ (株)エス・ティ・ケイ ハーブ薬局

² (株)ホロン すずらん薬局舟入店

⁴ (株)ホロン すずらん薬局船越店

⁶ (株)ホロン すずらん薬局上安店

【はじめに】

すずらん薬局グループは、2019年5月までに5,500名（内緩和ケア300名）以上の患者の在宅医療に関わり、多くの患者が病院から自宅へ戻り、自宅で安心して過ごせるよう入院時スタッフ、在宅医師・訪問看護師・ケアマネージャーのほか多職種と情報共有し、協働しながら患者や家族をサポートしてきた。

目 的

末期食道がん患者の在宅療養、その後のデスカンファレンスにおいて、患者家族・医療チームの満足度が非常に高かった症例を通じ、在宅療養の中での薬剤師の役割について考察する。

症 例

60代前半 男性、食道がん末期、食道がん骨転移、誤嚥性肺炎、呼吸不全術後の化学療法も効果なく、緩和ケア病棟に移行。
骨転移に伴う激しい痛み、術後の吻合部狭窄の苦痛などを、オピオイドや鎮痛補助薬でコントロールし、狭窄部にバルーン拡張術を施行し、症状が安定したので、患者・家族の強い希望で在宅療養となった。

KP: 妻(同居)、次女(家族で同居)、長女(県外)

本人との意思疎通は可能

在宅医: 週1回 他臨時対応 訪問看護: 毎日

薬局: 処方箋対応、オピオイドによる疼痛管理、輸液の処方提案・無菌調製、医療材料・衛生材の供給・管理

【初回訪問時の処方薬(退院時処方薬)】

2

【2017年11月××日】

フェントステープ6mg ⇒ + フェントステープ1mg = **7mg**
(初回処方指示薬)

リリカカプセル75mg × 2C × M・A

デカドロン錠0.5mg × 1錠 × M

ランソプラゾールOD錠15mg × 1錠 × A

トリプタノール錠10mg × 1錠 × vds

アーガメイトゼリー20% × 3個 × VN

ボルタレン坐剤25mg × 疼痛時

《主な検査値》

Cr: 0.77、GFR: 78.6、Na: 141、K: 4.2、
CRP: 1.69、WBC: 15410

経口からの食事の摂取、服薬は可能



誤嚥性肺炎で入院→食道がん術後の吻合部狭窄悪化
→経口摂取困難→気管切開

【2017年12月××日】

在宅医より処方

嚥下の悪化/入院中にCVポートの造設/トラヘルパー挿入(気管切開)/
在宅酸素使用

ハイカリックRF輸液500mL×1

ネオアミュー輸液200mL×4

生理食塩液500mL

ビタジェクト注キット×1

KCL注10mEqキット×1

ハイカリックIVHバッグ×1

中心静脈 24h持続点滴指示

ダイアップ坐剤6

アンペック坐剤10mg

ワコビタール坐剤100

セニラン坐剤3mg

アレベール吸入用溶解液

無菌調剤(無菌調剤加算)

輸液の保管など考慮し、週2回調製、訪問対応

訪問看護師から、坐薬の使用について質問

→患者の状態にあった薬剤の選択、そして
坐薬の使用の順番、使用間隔などの説明、
アドバイスの実施

訪問時には患者家族へも同様の指導

在宅では患者家族にも出来ることはしてもらう
必要がある

年末年始を自宅で過ごせた

⇒在宅で最後まで過ごす決意が固まる

【2018年1月××日】

不穏症状、不眠症状、そして発熱出現と痰の絡みなど悪化
さらに呼吸状態の悪化(SPO2は正常内) 疼痛は安定

在宅医より、セレネース注2mg、リンデロン注2mg、ロヒプノール静注用2mg
メロペン点滴用キット0.5gを側管から点滴
解熱にはアセリオ静注液を側管から点滴

訪問看護師から、薬剤の追加意義等について質問
→患者の状態、薬剤の性質、副作用や、使用上の注意点などの確認
(在宅医へも使用に関して問い合わせ、確認等実施)

疼痛症状悪化 ⇒ フェントステープ増量 7mg ⇒ 8mg へ ⇒ さらに9mg へ増量
発熱も繰り返す(肺炎)

輸液の追加処方

セレネース注5mg0.5%1mL × 2A

リンデロン注2mg × 0.5A

疼痛、呼吸状態の変化について、家族、看護師と
密な情報共有

【2018年1月××日】

疼痛コントロールはアンペック坐剤の使用頻度の増加から、
フェントステープ10mgまで増量
また呼吸状態悪化、痰の量も増加

輸液の量減量に

ハイカリックRF輸液500mL × **(一)生食 500ml**

ネオアミュー輸液200 × 2

ビタジェクト注キット × 1

KCL注10mEqキット × 1

セレネース注5mg × 2A

リンデロン注2mg × 0.5A

ブスコパン注20mg × 3A

本人

『もう限界、もうしんどい…！！』
(薬剤師が訪問の際に)

ドルミカムの持続皮下注の開始
ドルミカム(院内処方)、シリンジポンプは
在宅医所有のものを使用

※ドルミカムの院外処方は原則不可

ドルミカム × 5A(10mL) + 生食10mL
= 20mL

0.3mL/hrで持続実施指示

疼痛、呼吸苦の緩和に至らず

モルヒネ持続皮下注の追加

モルヒネ注2A(2mL) + 生食8mL + ドルミカム注5A(10mL) = 20mL

0.5mL/hrで持続皮下注開始

【2018年2月××日】

輸液の量をさらに減量/無菌調製実施/フェントステープは11mgまで増量

ハイカリックRF輸液250mL×1

ネオアミュー輸液200×2

ビタジェクト注キット×1

KCL注10mEqキット×1

セレネース注5mg×2A

リンデロン注2mg×0.5A

ブスコパン注20mg×2A

モルヒネ注(薬局から持参)

ドルミカム注(在宅医より)

持続皮下注の継続

(一) 250ml

家族の不安
輸液の減量→栄養不足では？

輸液を減らすことで、呼吸苦、痰の量など軽減すること、結果として本人が楽になることを家族へ説明

疼痛症状の緩和、呼吸苦の軽減へ
不穏症状もなく穏やかに過ごす

家族に見守れ、永眠

【場 所】 在宅医の診療所

【参加者】 KPである妻、及び次女、
在宅医、ケアマネ、訪問看護師(3名)、薬剤師1名

次女) お母さんにはお父さんのそばにいてほしいとずっと思っていた。
なぜ、仕事を優先するのか？(関わり始めから不在が多かった)...

妻) 在宅での医療費がどのくらいかかるか分かっているの？(娘に対して)
高額療養費制度を利用して、医療費を捻出するには仕事が必要だった。
娘達には絶対にお金の面では無理させたくなかった。お父さんは分かっ
てくれている。etc.



家族間のわだかまりが、カンファレンスの場で、お互いに話せたことで解消に至った。

そして、妻と次女から関わった関係者へ、自宅で最期を送ることができたことへの感謝の言葉があった。

～在宅医～

訪問看護師から患者状態の報告が丁寧であり、患者への対応そして薬の指示が速やかに出来た。また薬局が処方へのアドバイスや、薬(特に麻薬)がいつまであるかなど把握してくれることで、処方方面でもスムーズに対応できた。薬局からの医療材料などの提供、管理も非常に助かった。

～訪問看護師～

KPの妻と次女が衝突されることが度々あったが、訪問看護師と薬剤師がそれぞれの愚痴を聞き、また情報を共有することでうまく回った。薬局薬剤師が入ることで、オピオイドはじめ薬剤の薬効、使い分け、注射薬の配合変化や側管投与指示等々、疑問に思うことに随時丁寧に説明してもらって、とても助かったし勉強になった。

～今回処方を通して在宅主治医から～

9

患者やその家族は、医師や看護師の前と、訪問する薬剤師の前で、それぞれ違った表情や表現をされる。その姿や発言などは患者のことを把握するうえで非常に大切な情報であった。細かなことでも遠慮なく直ちに情報提供して欲しい。

担当者会議(ケアカンファレンス)を密に実施し、患者に関わる皆の顔が見える関係を作っておく必要がある。

必要と感じれば、薬剤師からもカンファレンスの開催など提案してみてもいいのではないか。

薬剤師の薬の専門性は非常に貴重な資源であり、今回の患者を通じて医師が知らない薬の情報提供は、非常に有難いと感じた。専門性の高い薬剤師が保険薬局にいることをアピールし、処方提案など行い、医師としても困ったときに頼れる存在だと認識できるようにアピールしても良いのではないか。

在宅主治医より

結 果

- 在宅での療養において、薬剤師が疼痛コントロール、TPNによる栄養管理など、薬学的な専門知識を発揮することで、希望であった自宅での穏やかな時間を過ごすことに貢献できた。
- 在宅医や訪問看護師からは、薬剤師が処方提案だけでなく、医療材料・衛生材料等の供給まで関わることで、それぞれの専門業務に専念できる等、疼痛緩和ケアに精通した薬剤師の役割が高く評価された。
- 在宅チームと家族でデスカンファレンスを行ったことで、介護の間に生じた家族間のわだかまりが解消できた。
- 薬剤師が在宅療養に関わることで、患者家族から最期まで自宅で過ごすことが出来たことへの感謝を頂いた。

考 察

今後も緩和ケアを必要とする患者は増えてくる。その中で薬剤師は幅広い視野をもって最適な薬物治療を追求するとともに、家族のケアにも心を配ることも必要であると考えます。

また、薬剤師は在宅医・訪問看護師と患者および家族の思いを繋ぐ役割も担っている。ケアチームの中でそれぞれの要望に応えられるよう常に自己研鑽に努め専門性を高めていきたい。