

他職種連携による服薬困難患者に対する一例

○古田麻衣子<sup>1</sup>、今村 真利<sup>1</sup>、笹野 寿基<sup>1</sup>  
篠田 正信<sup>1</sup>、竹原 美穂<sup>2</sup>、安川 徹<sup>2</sup>  
辻 宗一郎<sup>2</sup>

<sup>1</sup>(株)大平 タイヘイ薬局メディカルモールおぎ店

<sup>2</sup>しろいし店

**【目的】**認知症や悪性腫瘍などの疾患をもち、在宅療養する患者は増加傾向にある中、地域の医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャー、その他の医療スタッフとともに連携して支えていくことがますます必要になってくる。本発表において、悪性腫瘍により認知機能低下がみられ、服薬管理が困難となった患者に対する他職種連携によって服薬コンプライアンスが向上した一例を紹介する。

**【方法】**患者は70代女性、介護保険なし、肺動脈塞栓症、卵巣癌の治療を継続している。息子と同居だが、一人で過ごす時間が長い。癌の進行により認知機能が急激に低下し、内服薬の自己管理ができない状態となった。お薬カレンダーを使用した一包化調剤による服薬支援では改善せず、在宅チームで協議し服薬回数の変更を医師へ相談、訪問看護師や家族への服薬介助を要請した。また、カナミックネットワークを用いて、患者のバイタルや服薬状況をリアルタイムで共有した。

**【結果】**服薬回数を変更し、訪問看護師や家族へ服薬介助を要請することで、コンプライアンスが大幅に向上した。また、医療スタッフの間で曜日をずらした頻回な訪問を行い、バイタルや服薬状況などの情報を共有することで、在宅療養を継続できる環境を整えることができた。

**【考察】**今回の事例では、薬剤師も在宅チームの一員として薬物治療をサポートし、患者の在宅での生活を手助けすることができた。よりよい在宅医療を提供するには、一つの職種のみでは不十分で、医師や看護師などの他職種、それに家族の協力が不可欠である。今後も、薬剤師として他職種連携の橋渡しとなり、地域の在宅医療に広く深く関わっていきたい。