

パーキンソン病患者の居宅療養管理指導（第1報）

○大倉菜穂美、山崎佳奈、龍見富子、大熊哲汪
アイリス薬局、株式会社メディカルアソシエイツ

パーキンソン病で疾患特有の動作障害や l-dopa の作用時間の短縮（wearing off 現象）などにより、指示どおりの服薬ができず QOL の低下している患者がいる。いかにコンプライアンスを保つかは薬剤師に課せられた課題と考えられる。私たちは昨年3月より、服薬が遵守できず医療・介護スタッフが困難を感じていたパーキンソン病患者の居宅療養管理指導を行ってきた。今回はその成果と問題点などにつき報告する。

【目的】

在宅訪問服薬指導により服薬率と生活の質の向上を目指す。

【方法】

原則1週間に1回在宅訪問し、服薬状況や患者の体調などを把握する。改善点を提案しコンプライアンスの向上に努める。また必要に応じ処方医と連絡をとり処方提案し、治療効果の向上と副作用の軽減をはかる。

【結果】

訪問開始時は処方薬の管理を本人が行っていたため大量の残薬があった（例ミラペックス LA錠 0.375mg : 384T、ネオドパストン L100 : 248T）。これは患者が震災時に服薬できず1週間程固縮していた経験から、意図的に備蓄していたこと等による。服用方法も処方医の指示とは異なる部分もあり、訪問で実際の用法を聞き取り処方医に伝え、処方に反映させ残薬の減少と QOL の改善に努めた。

以下にこの1年で改善されたと考えられる事項を列記する。

① 残薬が減少した。②飲み忘れが少なくなった。③医師の処方意図を理解させることにより自己判断での用法変更がなくなった。④固縮時の対応を助言し、介護者があわてなくなった。⑤不眠などの問題点を薬局内で討議し、医師に処方提案し QOL が向上してきている。

現在服用中のパーキンソン病薬を以下に記載する。

ドパコール配合錠 100 : 6T (分7)、ミラペックス LA錠 1.5mg : 1T (分1)、ミラペックス LA錠 0.375mg : 4T (分2)、エフピーOD錠 2.5 : 1T (分1)、コムタン錠 100mg : 7T (分7)
シンメトレル錠 50mg : 2T (分2)

【考察】

薬剤師の訪問により、パーキンソン病の中心症状である重篤な筋強剛（固縮）は減少し、本人および家族の負担が軽減した。病気の進展とも絡み合い日常生活が正常にできるところまではできていないが、医師をはじめ訪問看護師、ヘルパーなどの医療介護スタッフとの連携により、患者を支える医療チームの一員として職能が発揮できていると考える。

連絡先 med-aso.com