

ペイシェントボイスカフェ（乳がん）

乳がんの確定診断

→自分が患者の立場になることで【患者さんの気持ちが分かるかもしれない】という想いをもらった

自身の治療においては・・・

仕事は続けていきたい（職場にも薬剤部以外にはなるべく知られないようにする）という想い

→治療を金曜日にすることを医師と話し合った

*金曜日であれば、土曜日は半日勤務であり、日曜日が休みとなるため

化学療法 1 週間前

医師より

【副作用予防のための処方をしますね】とのお話

*後日談ではあるが、院内調剤と院外調剤の選択は可能ではあったが、当時案内はなかった

→院内調剤となった

↓

薬剤部より、薬剤師から袋の紐が閉じられた状態で・・・

『番号と氏名を確認した』だけで、お薬が渡された

→山のようなお薬が手元にきた

*隣にお薬相談コーナーは併設されていたが、薬剤師から紐が締められた状態で渡されたため、相談する気持ちにもならなかった

お薬の内容の一部としては・・・

「酸化マグネシウム①やプルゼニド②、ナウゼリン③、アズノール、ケナログ、ロキソニン、ゾルピデム、セフカペン④、イメンド、ドンペリドン、ナゼア⑤など」

①腸内では難吸収性の重炭酸塩又は炭酸塩となり、浸透圧維持のため腸壁から水分を奪い腸管内容物を軟化することにより緩下作用を現す。

〈生活指導〉

こまめに水分補給をすることで、効率的に薬理作用を発揮させる

*一度に大量の牛乳と服用すると、アルカローシスとなり吐き気などの消化器症状が起こる可能性がある（牛乳の摂取を聴取できた時は注意）

②大腸に至り、腸内細菌の作用でレインアンスロンを生成し大腸の蠕動運動を亢進する

〈生活指導〉

プルゼニドの作用は通常投与後 8～10 時間で発現する

*連用により耐性が発現する恐れがあります（患者さんの状態・用量により情報提供の有無を判断）

③上部消化管並びに CTZ に作用し、抗ドパミン作用により薬効を発現する。なお、生化学的実験等により血液-脳関門を通過しにくいことが確かめられている。

胃の律動的な収縮力を長時間（約 2 時間）増大する。

〈生活指導〉

肛門内に挿入された坐薬は体温で溶けはじめ、肛門のすぐ上に位置する直腸から吸収されます。

その後、静脈血流中に入り、心臓を経由して全身循環します。

排便後に使用してください。

④セフカベンピボキシル塩酸塩水和物は吸収時に腸管壁のエステラーゼにより加水分解を受け、活性体であるセフカベンとして抗菌力を示す

セフカベンは細菌の細胞壁合成を阻害することにより抗菌作用を発揮し、その作用は殺菌的である。黄色ブドウ球菌では致死 標的といわれている PBP (ペニシリン結合蛋白) 1, 2, 3 のすべてに高い結合親和性を示した

強力かつ選択的な 5-HT₃ 受容体拮抗作用を示した。

〈生活指導〉

近年、耐性菌発現の恐れがあり適正使用が求められている。βラクタム系は、時間依存性抗菌薬に分類されており、細菌への薬の暴露時間に抗菌作用が依存する

回数をしっかり服用していきましょう。水のようなひどい下痢・消化器症状には注意してください。

⑤シスプラチン等の抗悪性腫瘍剤は消化管の腸クロム親和性細胞 からセロトニンを遊離させる。このセロトニンが消化管粘膜内求心性迷走神経終末に存在する 5-HT₃ 受容体に結合し、その 刺激が嘔吐中枢を経て嘔吐を誘発させる。ラモセトロン塩酸塩 はこの 5-HT₃ 受容体を遮断することにより制吐作用を発現する

PET 検査の際・・・

何気ない一言

看護師より、「血管は張ってないですね」

→言われた本人はすごく気にする

→水分をしっかり摂らなければ、壊死性抗がん剤のため血管をしっかり確保しなければ、など様々な思いが渦巻いた

*PET

→放射性核種から陽電子を放出させ、周りをまわる電子と衝突したことで発生する消滅放射線を検出器にて測定する

《会話の一つ》

・普段仕事を続けたいからパロノセトロン⑥が欲しいと訴えた

→今は使わないのか？と伝えたところ

→使いますよ、との返答

*パンフレットが古いですと言われただけ

⇒**EBM** という根拠に基づいた医療が重要となる

(常に新しい情報に更新していき、情報提供していく必要がある)

⑥ヒト 5-HT₃受容体に対するパロノセトロン の pKi 値は 10.01 であった。

パロノセトロン 0.01mg/kg を静脈内投与すると、ダカルバジン、アクチノマイシン D 又はメクロレタミン投与により誘発されたイヌの嘔吐を抑制した。

《思ったこと》

普段、服薬指導の中で質問されることも非常に多いが、最新の正しい知識や技術をその個人に合わせて提供できるよう努めている。

この 3 年間で患者さんから受けた質問の一部を後述する。

患者さん個人に合わせたフォローができた事例もあれば、一般的なフォローしかできなかった事例もあり、今後とも精進していくことが大切である

・看護師より

何か気になることはありますか？

(薬剤師としてではなく、素の患者として素直に嬉しかった)

↓

仕事上接客するため、脱毛すると困る、どうしたら良い？

→皆さんも仕事されていますし、次回までに聞いておきますね

(お話してくれた看護師は業務上当然の対応だったかもしれない)

《次回予約日までに脱毛が始まってしまう》

↓

結局対応としては丸刈りにした

・脱毛への思い→どう対応すればいいのか？

ウィッグをする→(がんと知られてしまう・汗かきだからどうしよう)

《思ったこと》

質問に対しての回答には、全てではないが〈医療者としての正解の答え〉〈患者さん個々に合った答え〉などがあると感じた。

必要に応じて、合ったものを提供していくことが大切である。

医師との話しの中で抱いた孤独感

食べられないのだけれど・・・

・吐き気止めは飲んだ？

(ナゼアは飲んでいません)

→飲めばいいのに、と返された)

・食べ物を連想するだけで吐き気がする

→無理せず休めば？

*むかむかして食べられない→衰弱する→仕事ができなくなるという葛藤

*なかなか分かってもらえない

自分の中での混沌とした心理

趣味としてピアノがある

ドセタキセル

→血管外漏出による壊死性抗がん剤

→ピアノが弾けなくなるかもしれない？

→人生が終わってしまう、楽しみがない

→もしかしたら音楽(ピアノ)が心の支えになるかもしれない

術前終了後

自分さえ自分の気持ちをしっかり把握できないのに、相手の気持ちがしっかり把握できるわけがないと気付いた

*患者さんにとっては・・・

自分が置かれている状況・状態で、その時々で湧き上がる感情や希望は変化する

【薬のことを知りたいというより、自分の生活に与える影響が知りたい】

→感知する病気ではない

→治療中が生きている時間そのもの

【情報の存在】

・恐怖の助長

・その情報により得られる結果<その生活上における過程

・文字情報の羅列→自身で取捨選択できなくなる（医療者側として、羅列してあることで大丈夫ということではない）

【服薬指導時】

「乳がんの患者さん」

↓

「〇〇さんは～」

という個人化した考え方が大切

*理解しよう→分かったつもりになってしまうことは

<すごく危険なこと>

→心に少しでも、患者の想いに心を寄せようとする意識

【感想】

ペイシエントボイスカフェに参加させてもらう毎に、人間性・コミュニケーションスキルが洗練され仕事や人間関係に生きていくことが分かる。

本イベントと併せ、昨年コーチングというものを受けて、人のお話を聞くことの重要性を再認識した。様々な演者の方々、一般の方、他の医療者とお話する中で、その個々が求めていることを意識することが増えた。相手の仕草や挙動を観察するだけで推察できることが増え、それと同時に人間関係の構築へ繋がっていく。調剤薬局という業界そのものが逆風に立たされている中で、自分が薬剤師として、一人の人間としてできることを模索しながら実践していく。

関わってくれる方々とのコミュニケーションの中で、少しでも私と話す時間・空間がより良いものに変化していければ、という想いが強い。

自分にはまだ経験が少ない。それでもできることを一つ一つ探して遂行していく。

様々な方と、切磋琢磨していけるよう、今後も高度な教養・コミュニケーションスキル向上に努めていく。

だからこそ、いろんな人と会話を重ねて、思いや価値観に触れて、人間としても医療者としてもより一層成長の1年にしていく。

【これまでに受けた質問の一部】

・漢方薬ってどんなものですか？

《利水作用や、抗炎症作用、血の巡りを円滑にしたりする作用、気の巡りを円滑にする作用など》

様々な作用をもつ生薬で構成されるものが漢方薬です。

調和的に体を調節するイメージです。

・ワイパックス〈ロラゼパム〉で眠気は出ますか？

《10代女性、胸痛の主訴にて新規処方、普段学生で農業実習があり眠気が出ると困る、胸痛が起こる前兆のようなものはあって、中学生の頃からある症状である》

気分を落ち着かせるお薬のため、眠気が出る可能性はあります

《疑義照会⇒医師より、パニック障害の様相も見られたので、ワイパックスのまま指導してほしいと回答あり》

ワイパックスは即効性もあるので、症状の前兆が見られるときに実習で機械を操作する時間をずらして服用できますか？

→それなら大丈夫、と患者さんよりお話あり

・セレコックス〈セレコキシブ〉を服用した後、めまいが起こったのですが、副作用でしょうか？

まれな確率ではありますが、副作用項目に記載はあります。お薬を服用後に現れた症状であれば可能性があるため、一時使用を中止し、次回早めに受診してください。

・メトグルコ〈メトホルミン〉を服用した数日後、胃部の不快感と下痢症状が出ました。どうすれば良い？

今、メトグルコとトラゼンタを服用中ですね。今までトラゼンタ単独で概ねコントロールできており、今回新規で追加された。

→《疑義照会したが、処方医はおらず薬剤部との検討の結果》

血糖コントロール維持のため、トラゼンタは継続して服用し、メトグルコは中止して早めに受診してください、とのお話となった

→《その後トレーシングレポート提出により、医師よりメトグルコ中止指示あり》

・生理痛でカロナールをずっと飲んでいますが、他に聴くお薬はありますか？

ロキソニンでは薬疹が出ます。あと血液検査では肝臓の数値が3桁行きました。

基本的に、ロキソニンで様子見ますが、薬疹ということでしたら一般薬で言えばイブ錠などがあります。カロナールは肝機能障害を起こす可能性があるため、中止して様子見てください。

《カロナールは中毒性肝機能障害を起こす可能性あり》

医療用では、ボルタレン錠などもあります胃腸障害には十分に注意する必要があります。

・点眼薬は、どのくらい持ちますか？

衛生的には概ね1ヶ月以内に使い切ることで

・点眼薬は、コンタクトレンズを付けていても大丈夫？

点眼薬の添加物には、ベンザルコニウムといった界面活性剤が含まれていることがある。界面活性剤はコンタクトレンズのループが変化する恐れがあります。

・冬場ではステロイドの軟膏剤が使用感で違うのですが、何か違いがあるのですか？

製剤的に先発と後発でチキソトロピー性（塗った後の薬の動き易さ）が異なるものがあります。チキソトロピー性によっては一度塗布した後、簡単に動いてしまうものがあるので、希望のものがあれば相談してください。

・肝臓の数値ってどうして測れるのですか？

検査項目で、AST,ALT というものがあります。これは肝臓の細胞の中にある酵素です。肝臓が傷つくと細胞の中から酵素が出てくるので、その量を測定することで、肝細胞がどれだけ障害されているかの指標になります。

・ロスバスタチンはあまり良い薬でないということを新聞で読みました。大丈夫ですか？

あと、コレステロールが高いとどうなるのですか？

これらのグループはスタチン系というお薬で、確かに特徴的な副作用として筋肉が溶けて筋肉痛が起きたり、脱力感が起きたりします。しかし、血液検査でその酵素を測定することができます。尿の色にも現れることがあるので早めに相談してください。

コレステロールが高い状態が続くと、血管に影響を及ぼします。血管内の流れが悪くなり、脳梗塞や心筋梗塞の可能性が高まります。食生活として植物性タンパク質を摂ることで持久力のある体を作ることができます。