

薬事新報

令和2年（毎週1回木曜日発行）

8月20日 第3163号

《目次》

- 医療を考える〈祝 薬剤師主演ドラマ放送決定！ アンサング？ アンサング！〉……………小野 達也… 3
- 論壇〈中小病院薬剤師としての33年を振り返って〉……………脇田 真之… 5
- 薬剤師外来一期待される新しい業務（31）
“医療用麻薬の選択”から介入する薬剤師外来の取り組み
……………荒川 大輔，矢部 勝茂… 7
- 日本の薬学教育（5）—新薬剤師には良いテキストを!!……………坂本 正徳…12
- 回復期リハ病棟における薬剤師業務
回復期リハビリテーション病棟における薬剤師業務
……………米澤 あ子，吉田 琢磨…13
- これも薬本草だ（128）—老化（20）……………本橋 登…16
- 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会……………17
- 人と人〈薬剤師を形成する言葉〉……………土橋 俊文…35
- 点 描〈経路不明者〉……………吞 ……35



本誌創刊記念・棟方志功画

News

- 鹿児島県薬 第3回定時社員総会「新しい生活様式に対応し、コロナと共存」…【1】
- オレンジの風（23）「令和2年7月豪雨と薬剤師」……………【2】
- 日病薬東北ブロック第10回学術大会 特別講演，シンポジウムなど…【3】

《本誌綱領》

本誌は日本病院薬剤師会に協力して会員間の連携を強め、会の発展と会員職能の向上に努める。

本誌は常に誌面提供の機会を均等に保ち、臨床薬学，剤界情報の媒体として、わが国薬学薬業の発展に努める。

薬事新報社の書籍紹介

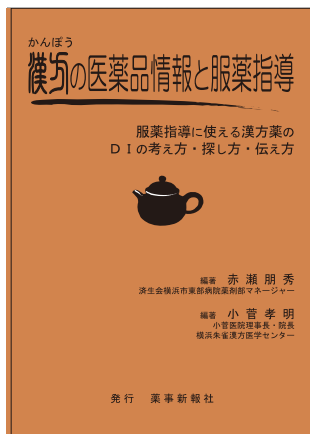
漢方の医薬品情報と服薬指導 服薬指導に使える漢方薬の

DIの考え方・探し方・伝え方

編 著 済生会横浜市東部病院薬剤部マネージャー 赤瀬 朋秀
小菅医院理事長・院長横浜朱雀漢方医学センター
小菅 孝明

平成23年6月発行 B5判 232頁 ISBN978-4-946344-15-2
定価3,000円＋税（送料別）

FAXでお申し込みください



薬剤師外来—期待される新しい業務 (31)

“医療用麻薬の選択”から介入する
薬剤師外来の取り組み

総合病院 聖隷浜松病院

荒川 大輔, 矢部 勝茂

はじめに

総合病院 聖隷浜松病院（以下当院）では、薬剤師外来の新たな取り組みとして、医師が外来診察で医療用麻薬を処方する前に薬剤師が介入し、医療用麻薬導入の必要性や薬剤の選択から処方設計、副作用対策の処方を検討し医師に提案、その後、医師の診察にて医療用麻薬が導入される運用を開始した。

1. 事業団・病院の概要

社会福祉法人 聖隷福祉事業団は、キリスト教精神に基づく「隣人愛」を基本理念とし、1930年に創立され、「保健、医療、福祉、介護サービス」を柱とする事業を行い、施設数は157施設（2019年6月）で1都8県において展開している。

医療事業としては、当院の他に聖隷三方原病院（934床）、聖隷横浜病院（300床）、聖隷佐倉市民病院（400床）、聖隷淡路病院（152床）などの病院と診療所を運営している。

当院は、静岡県浜松市の中心部に1962年に開院し、『人々の快適な暮らしに貢献するために最適な医療を提供します』を病院使命として、地域の中核病院として高度・急性期医療を提供している。

2. 病院概要（2018年度実績）

病床数：750床

一般628床、特定入院料病床122床（救命救急センター、総合周産期母子医療センター等）

診療科：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、産婦人科、麻酔科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、放射線科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、リハビリテーション科、小児

外科、心臓血管外科、呼吸器外科、形成外科、神経内科、精神科、病理診断科、臨床検査科、歯科、歯科口腔外科、消化器外科、血液内科、腎臓内科、内分泌内科、腫瘍放射線科、救急科、肝臓・胆嚢・膵臓外科、大腸肛門科、乳腺科

救急搬送件数：7,167件／年

平均外来患者数：1,562人／日

病床利用率：89.5%

平均在院日数：10.7日

手術件数：10,437件／年

入院処方箋枚数（平均）：10,843枚／月

外来処方箋枚数（平均）：15,695枚／月

院外発行率：85.3%

3. 薬剤部概要

当院の薬剤部には、2020年4月現在で65名（うち3名は育児休暇中）の薬剤師が在籍している。病棟関連業務において、全ての病棟に薬剤師を配置し病棟薬剤業務実施加算を算定しており、また、薬剤管理指導業務も平均1,971件／月（2019年度実績）行っている。また、病棟以外に、手術室にも薬剤師を配置しており、透析室でも限られた曜日ではあるが業務を行っている。

院内のチーム活動としては、感染対策チーム、緩和ケアサポートチーム、栄養サポートチーム、糖尿病サポートチーム、褥瘡対策チーム、摂食嚥下支援チームなど多岐にわたるチームに薬剤師が参加し、特に抗菌薬適正使用支援チームにおいては、専従薬剤師を配置し抗菌薬の適正使用を推進している。

4. 当院における薬剤師外来について

当院では、2018年12月よりがん専門薬剤師による抗がん剤の薬剤師外来を乳腺科・大腸肛門科を

対象に月・水・金曜日限定で開始した。薬剤師外来の流れとしては、医師が外来診察で抗がん剤を処方した後に、がん専門薬剤師が患者に服薬指導を行い、2回目以降は、医師の診察前に薬剤師外来として、がん専門薬剤師が患者と面談を行い医師に処方提案を行う(図1)。抗がん剤の薬剤師外来の実績としては、約90件/月指導、約25件/月の医師への処方提案を行い、約90%が採択されている。他にも、抗リウマチ薬の薬剤師外来も2019年4月より行っている。

今回報告する医療用麻薬に関する薬剤師外来も同様の流れで、2019年7月より開始した。

5. 医療用麻薬の薬剤師外来について

当院の外来における医療用麻薬の導入患者数は、2016年4月から2019年3月の3年間の実績で82人に上り、消化器内科、乳腺科、呼吸器内科、婦人

科、緩和医療科の順で多く導入されていた。しかし、忙しい外来診療の中で、医師による麻薬の十分な説明や副作用対策は困難であり、また、当院の薬剤師による指導も積極的にはできていなかった。そのため、疼痛管理不足や副作用発現により入院となる患者が発生していた。そこで、抗がん剤で行っている薬剤師外来と同様の運用を2019年7月より、患者の多い消化器内科・呼吸器内科から医療用麻薬初回導入患者に対し薬剤師外来を開始した。

2020年2月までの実績として患者数は14名で、指導件数は35件であった。提案件数は31件であった(採択数29件、採択率94%)。処方提案の主な内訳は、強オピオイドの定時薬量増減10件、強オピオイドレスキュー量増減5件、下剤追加5件、オピオイドスイッチング2件、制吐剤追加2件、強オピオイドレスキュー薬変更1件、神経ブロッ

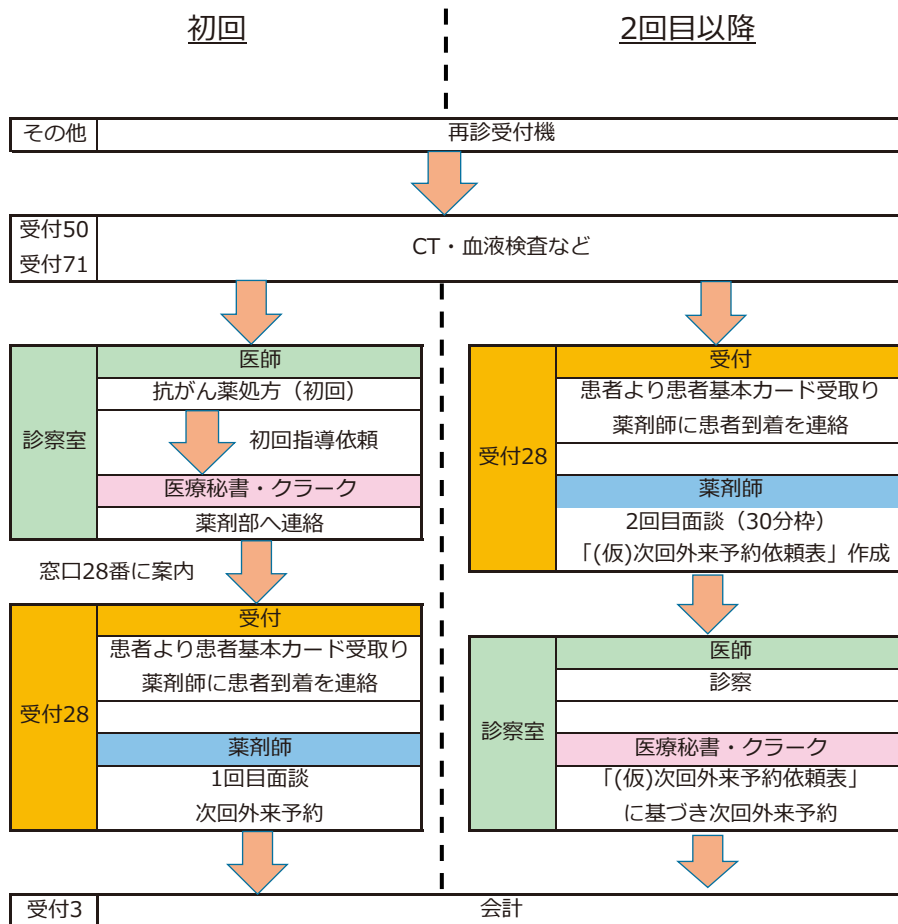


図1 外来抗がん剤指導の流れ

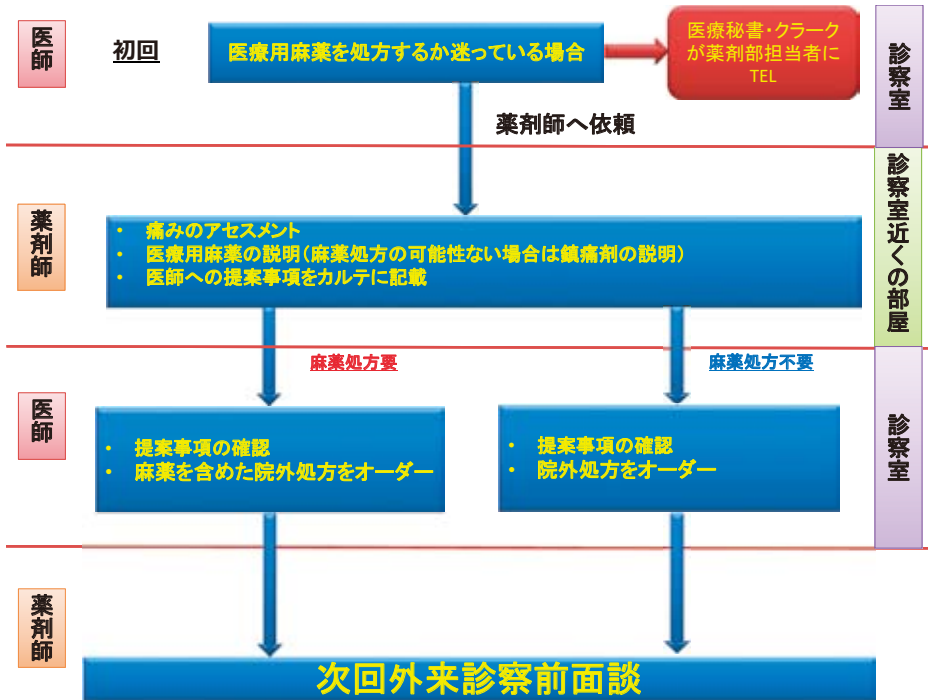


図2 医療用麻薬初回導入の流れ

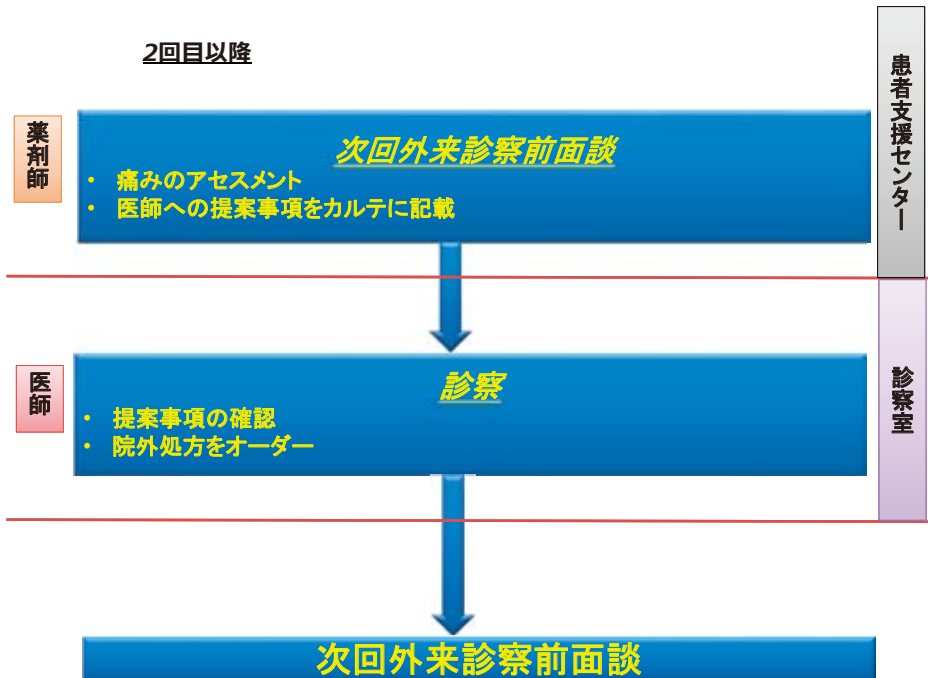


図3 2回目以降の流れ

ク提案1件などであった。

抗がん剤の薬剤師外来では2回目以降の介入時に処方提案することが多かったが、麻薬の薬剤師外来では初回の処方提案件数（14名中10名の患者に対して11件の処方提案）が多く、91%の採択率であった。そのため医療用麻薬初回導入患者に関しては薬剤師が処方前から介入することがより有用であると考えた。そこで、2020年3月から医療用麻薬を処方する前に薬剤師が介入し、医療用麻薬導入の必要性や薬剤の選択から処方設計、副作用対策の処方を検討し医師に提案、その後、医師の診察にて医療用麻薬が導入される運用を開始した（図2、3）。同時に、医療用麻薬初回導入以外のオピオイドスイッチングや医療用麻薬の増量が必要な患者などに対しても介入を開始した。

2020年3月～6月までの実績として患者数は22名（うち医療用麻薬初回導入依頼患者は8名）で、指導件数は69件であった。提案件数は94件で、採択数91件・採択率97%であった。処方提案の主な内訳（表1）は、強オピオイド定時薬導入1件、強オピオイド定時薬量増減18件、強オピオイドレスキュー量増減4件、強オピオイドレスキュー薬変更1件、オピオイドスイッチング7件（弱オピオイドから強オピオイドへの変更も含む）、下剤

表1 処方提案の内訳
(2020年3月～2020年6月)

提案内容	件数
強オピオイド定時薬導入	1件
強オピオイド定時薬量増減	18件
強オピオイドレスキュー量増減	4件
強オピオイドレスキュー薬変更	1件
オピオイドスイッチング	7件
下剤追加	18件
制吐剤追加	15件
神経ブロック提案	1件
その他	29件

表2 医療用麻薬初回導入依頼患者における初回の処方提案件数の内訳

医療用麻薬導入	→	提案内容	件数
6名		定時薬 ^{※1}	10件
非導入		レスキュー薬	8件
2名		制吐剤追加	7件
		下剤追加	5件

※1 医療用麻薬、NSAID、アセトアミノフェン、弱オピオイド

追加18件、制吐剤追加15件、神経ブロック提案1件などであった。医療用麻薬初回導入依頼患者8名において、医療用麻薬を導入した患者数は6名であり、薬剤師が不要と考え、医師に相談し麻薬の導入を見送った患者が2名存在した。初回の処方提案件数の内訳は30件で、処方提案の主な内訳（表2）は、定時薬（医療用麻薬以外にNSAIDsやアセトアミノフェン・弱オピオイド含む）10件、レスキュー薬8件、制吐剤追加7件、下剤追加5件であった。採択率は100%であった。

6. 事例報告

①医療用麻薬を導入した症例

53歳男性。膵臓がん。リンパ節転移、肝、肺転移あり、化学療法は、GEM+nab-PTX療法を5クール施行。PDとなり、S-1療法へ変更された。右側腹部痛にて薬剤師外来に医療用麻薬の導入について相談があった。

処方薬はワントラム錠[®] 300mg/日、カロナール錠[®] 1200mg/日、頓用はトラマール錠[®] 25mg/回であった。

面談時NRS8の重くズーンと感じる痛みを経験され、特徴に明け方の定時鎮痛薬1時間前に強くなった。痛みの部位や性状から膵臓がんによる痛みが鎮痛薬の血中濃度の低下する時間に出現している可能性が高いと考えた。医療用麻薬の導入が必要な痛みであったため、当院作成の医療用麻薬のパフレット（図4）を用いて説明し、定時薬をオキシドン徐放錠40mg/日（1日2回）オキノム散[®] 5mg/回を頓用へ変更することを医師に提案した。

医療用麻薬導入2日後、薬剤師から患者へ電話した。痛みの強さはNRS5～7のため効果不十分と考え、医師と相談し定時薬をオキシドン徐放錠60mg/日（1日2回）頓服薬をオキノム散[®] 10mg/回への増量することとなった。増量にて効果が乏しい場合受診するよう説明した。

医療用麻薬導入5日後、再度電話し、痛みの強さはNRS1～2となり、痛みのコントロール良好となった。



図4 当院で作成した医療用麻薬のパンフレット

②医療用麻薬を導入しなかった事例

88歳男性。右上葉肺がん。胸壁，肋骨転移。抗がん剤治療は，高齢のため希望されなかった。背中～右肩甲骨にかけて痛みがあるため，薬剤師外来に医療用麻薬の導入について相談依頼があった。

処方薬は頓服薬のカロナール錠[®] 300mg/回のみであった。

面談時，NRS5のズキズキした痛みがあり，突出痛はなかった。家族から患者の痛みの状況について，夜は眠れており，日常生活にやや支障を来す程度とのことだった。胸壁転移によるがん性の痛みであるが，日常生活への影響は少ないことから，定時内服として弱オピオイドを導入することとし，ワントラム錠[®] 100mg/日（1日1回），頓用はトラマール錠[®] 25mg/回を医師に提案した。

ワントラム錠[®] 導入1日後，薬剤師から電話を行い，痛みの強さはNRS0で頓服薬の使用もなかった。医療用麻薬の導入なく疼痛コントロール良好となった。

7. 今後の展望

①診療科の拡大

現在，当院では消化器内科・呼吸器内科のみで医療用麻薬の指導を行っている。他の診療科においては外来にて医療用麻薬を導入しているが介入できていない現状がある。

今後，診療科の拡大を目指し，医療用麻薬の指導や提案以外にも医療用麻薬の導入が必要か不要かを判断できる薬剤師の育成と人員の確保を行っていく。

②薬業連携

当院では，外来処方，原則院外処方であり，医療用麻薬の処方に関しても院外処方である。現在，医療用麻薬の効果や副作用について，薬剤師外来で患者に説明した内容を院外処方箋が応需した保険薬局薬剤師へ伝達するツールがないため，相互の説明で不一致が発生する可能性がある。そこで，今後は，病院薬剤師が患者の同意を得たうえでお薬手帳などに医療用麻薬に関するより多くの情報を記入し，保険薬局薬剤師に提供し，保険薬局薬剤師はその内容を参考に服薬指導を行う計画である。また，病院薬剤師と共同で患者に対して定期的に電話して，自宅での服薬状況や痛みの確認をする体制を構築していきたい。

8. おわりに

医療用麻薬の薬剤師外来は抗がん剤のような診療報酬点数がないため，積極的に人員を配置することが難しい現状がある。しかし，それが原因で患者に不利益があってはならない。患者は医療用麻薬に対して様々な不安を抱えているが，薬剤師

から正しい知識を伝えることで不安を軽減することができる。また、医師も外来診察で医療用麻薬を処方する際、“本当に医療用麻薬を処方して良いのか？”不安を感じているとの意見もあった。そのため、薬剤師が医療用麻薬を処方する前に必要性や処方設計、副作用対策の処方を検討し医師に提案することが重要であり期待されていると考える。

処方の設計・提案を行うことは、患者に対して大きな責任を負うことになり、担当薬剤師は自分の提案に不安を抱える。しかし、その責任の重さが自分自身の知識・経験の向上につながり、また、患者や医師からの感謝の言葉が大きなやりがいになる。今後も、麻薬の適正使用を推進し、患者の痛みが少しでも軽減できるように活動していきたい。
