

平成20年12月15日

第2回終末期懇談会

平成20年12月15日

資料2-5

# がん患者終末期における薬剤師の役割

社団法人 日本薬剤師会副会長

土屋 文人

# 背景（１）麻薬と薬剤師の関わり

モルヒネ製剤		1981	2000	2008	
注射	アンプル製剤	2	3	3	
	キット製剤	0	0	2	
内服	錠 剤	1	4	7	
	カプセル剤	0	3	9 (3)	
	散剤	原 末	3	3	3
		顆粒剤	0	3	5 (2)
	液 剤	0	0	2	
外用	坐 剤	0	3	3	
合計		6	19	34 (5)	

( ) 内は後発品の数

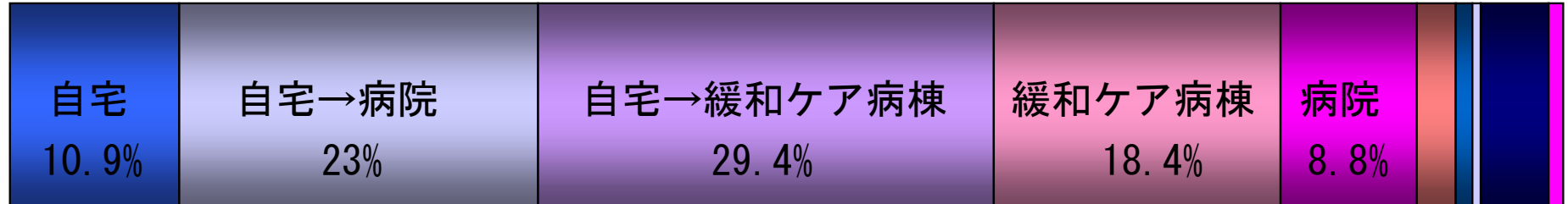
調剤上での工夫 → 製剤的特徴をふまえた  
剤形・規格選択への助言

厳格な使用制限 → 積極的使用推進

# 背景（２）医療を取り巻く環境の変化

緩和医療チームによる対応が可能になった  
外来化学療法が急速に普及しつつある  
医療を受ける場所についての意識変化

厚生労働省平成19年度  
「終末期医療に関する調査」より



6割以上がなるべく**自宅**で長く過ごしたい  
そのうち10.9%が**自宅**での最期を希望

約5割が専門の**緩和ケア病棟**を希望

医薬分業が広く普及している

薬局が医療提供施設として医療法に位置づけられた

薬局が麻薬を取扱やすいように制度改正が行われた

# 背景（３） 病院薬剤師の業務変化

調剤室から病棟へ（受動的チーム医療から能動的チーム医療へ）

## 入院患者や家族・医師への対応

持参薬のチェック

副作用のチェック

便秘，せん妄・・・

用量のチェック

相互作用のチェック

製剤の特徴をふまえた薬学的観点からの助言

嚥下困難患者・認知機能低下患者への剤形選択  
調剤方法の工夫・補助手段への助言

輸液管理・栄養管理への処方支援  
（ターミナルステージに応じた管理）

## 外来化学療法への対応

外来患者に院内で使用された薬剤の情報を薬局薬剤師と共有

## 緩和ケアチームへの参画

診療報酬上は薬剤師がチームに存在していることが算定要件

薬局薬剤師と病院薬剤師の連携（共同の勉強会等の開催も）

# 背景（４）薬局薬剤師の業務変化

## 医薬分業の進展（地域医療におけるチーム医療への参画）

### 在宅医療への参画

麻薬・注射薬の取扱の増加

内服・外用の調剤のみならず T P N, 無菌調製を含む調剤も

薬剤選択への薬学的観点からの助言

用量のチェック

相互作用・副作用のチェック

嚥下困難患者・認知機能低下患者への剤形選択

調剤方法の工夫・補助手段への助言

輸液管理・栄養管理への処方支援

（ターミナルステージに応じた管理）

患者家族に対する薬剤情報提供

### 薬局薬剤師の退院時カンファレンスへの参画

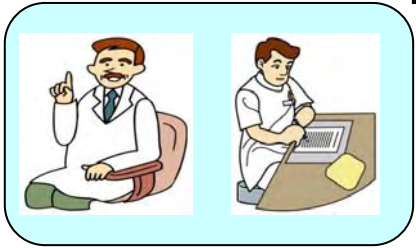
入院中に実施された医療についての情報共有

在宅医療支援に対する診療報酬上の評価

### 薬局薬剤師と病院薬剤師の情報共有のための連携

外来化学療法や複数医療機関からの指示情報等の共有, 共同の勉強会等

# 終末期医療における薬剤師の役割



医師への助言

医療機関・地域医療における  
実効性のあるチーム医療の推進



患者や患者家族等  
への服薬指導

## 薬剤の特性を含む薬学的観点からの助言

相互作用のチェック  
副作用のチェック

嚥下困難患者・認知機能低下患者への  
剤形選択・調剤方法の工夫・補助手段  
等の助言

輸液管理・栄養管理への処方支援  
(ターミナルステージに応じた管理)

薬剤選択への助言

### 病院薬剤師

調剤室から病棟へ  
緩和ケアチームへの参加  
注射薬も含めた調剤へ (抗がん剤の混合調製)  
外来化学療法への進展

⋮

薬薬連携

### 薬局薬剤師

医薬分業の進展・定着  
在宅医療への参画  
TPN, 無菌調製等を含む調剤へ  
退院時カンファレンスへの参画

⋮

## 麻 薬

厳格な使用制限から疼痛緩和の手段として積極的な使用推進へ

流通に対する規制緩和

製剤的工夫 (徐放性製剤, 外用薬 (坐剤, 貼付剤)) がなされた薬剤の開発された  
ことによる薬剤選択の幅の増加

	モルヒネ系製剤	1981	2000	2006
注射	アンプル製剤	2	3	3
	キッド製剤	0	0	2
内服	錠剤	1	4	7
	カプセル剤	0	3	9(3)
	散剤(原末)	3	3	3
	散剤(顆粒)	0	3	5(2)
外用	液剤	0	0	2
	坐剤	0	3	3