医療用麻薬導入
サポートサービスのご案内

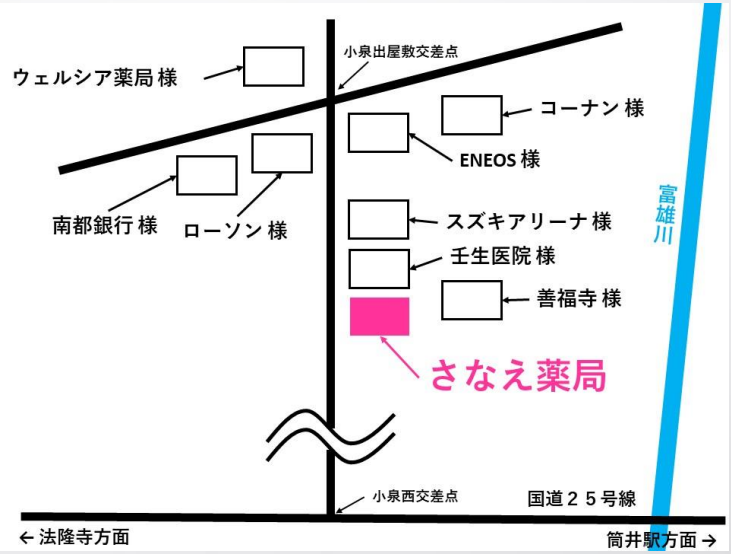
さなえ薬局

担当薬剤師　二十軒栄亮

はじめに

がん等の疼痛に対し従来から医療用麻薬が使用されていますが、非入院患者様に対する医療用麻薬の導入時に様々な問題が発生すると考えています。当薬局では医療用麻薬導入時、及び最終末期までサポートを行っております。

当薬局について



- 開局時間は平日９時～２０時
- 土曜日は９時から１３時
- 閉局日は木曜、日曜、祝日
- 緊急対応可能（在宅対応は原則として２４時間対応致します）

医療用麻薬導入時の問題点について

- 麻薬に対する印象が悪く患者様に納得を頂きにくい。その結果導入開始後に良好なコンプライアンスを得られるまで時間が必要となる。
- 用量調整に必要な「患者様自身による評価、コントロール」の教育が実施しにくい。または、継続的に行いにくい。
- 外来受診の間隔が長く用量調整に時間がかかる（満足度が得にくい）。
- 認容性に問題があっても対応しにくい（即応が困難）。
- 医療職種が薬剤の使用法や特性を理解していない場合がある。

当薬局の介入方法（導入時）

医療用麻薬についての説明を行います。説明は後述の内容を原則としていますが、患者様の個性や背景に応じて説明内容の調整を行います。

導入時の説明内容①

- 医療用麻薬は最後の薬（死ぬ前）の薬ではない。
- 世間での医療用麻薬の印象は主に覚せい剤と混同されていることが多い。
- 疼痛はがんの進行度ではなく、腫瘍の場所で左右されることが多い。
- 疼痛の治療を早期から行うことが結果としてQOLの改善につながる。
- 薬剤を用いた疼痛治療の概要（除痛ラダーの説明）。
- 医療用麻薬は正確に使用すると安全である。
- 正確な使用とは痛みの強度と投与量を合わせることである。
- 患者様と医療者が共同で評価し、調整することが重要である。

導入時の説明内容②

- 我慢はしなくて良い。むしろ我慢をすると調整がうまくいかない。
- 医療用麻薬を用いた疼痛治療の方法
- 疼痛の評価について。NRSの説明については（０：全く痛くない、１～３：痛みあるが我慢できる、４～６：痛みで寝むれない、７～９：痛みで悶える、１０：考えられる最大の痛み）で説明。絶対値ではなく医療介入等による変化量が重要であることを説明。
- 慢性痛と突出痛について、それに伴いベースとレスキューの言葉の意味、使用法について
- 副作用については眠気、吐き気、便秘を説明。その際に眠気と吐き気は1週間程度で軽減することが多い。それぞれの副作用については予防を行い、発生時も対応を行う。
- 薬剤以外での疼痛治療について

当薬局の介入方法（導入後①）

- 使用開始翌日から電話や実地訪問で状態をモニタリング、レスキューの使用状況や効果、認容性等の確認。
- 初期に信頼関係を築ければ医療介入が容易になるので目標を「信頼関係の構築」と「医療用麻薬の効果の実感」として対応。
- 患者様には初期目標として「夜間の良眠」として提示し、そこから一つずつの目標をクリアしてもらうことで「患者様自身で疼痛と付き合う」ことを実感していただく。またレスキューの使用に慣れて頂くことも早期に目指す。

当薬局の介入方法（導入後②）

- 主治医や他職種にと情報を共有し、必要であれば在宅での用量調整を行う。
- 関連職種に対しての薬剤の使用法や特性の説明等のフォローを実施。
- 注射調剤が必要な場合は投与設計や管理方法の提案を行います。

介入に必要な環境
①薬剤訪問

患者様と密な関わりが必要であるために、原則としては「薬剤訪問」の利用をお願いしています。下記以外に「在宅患者緊急訪問管理指導（５００点）」「在宅患者緊急時等共同指導料（７００点）」を算定させていただく場合もあります。

介入に必要な環境
①薬剤訪問

- 医療保険利用の場合

在宅患者訪問薬剤管理指導（６５０点）」を算定させていただきます。処方発生毎にご自宅までお薬を配送、服薬指導や評価を行います。原則週１回、月４回までの算定となりますが、導入初期等は算定回数以上に訪問（電話訪問含む）を行っているのが実情です。

- 介護保険利用の場合

介護保険をお持ちの患者様については介護保険が優先されます。その際は「居宅療養管理指導（５００単位）」を算定させていただきます。

介入に必要な環境
②予備の薬剤や副作用の予防薬

在宅で用量調整を行う場合、投与日数を多めで処方を頂くと在宅での漸増も可能となります。また、副作用の予防薬については十分量の処方をお願いします（例：ノバミン、カマグ、ラキソベロン、ドンペリン、デカドロン等）。

具体的な手順について

①情報の提供

患者様の情報を当薬局にご提供ください。

②患者様と面談

原則として患者様に選択していただく必要がございますので、当薬局から患者様に直接ご説明させていただきます。導入後の介入開始でも問題ありませんが、その際も患者様に直接ご説明が必要となります。

具体的な手順について

③（薬剤訪問を利用の場合）

薬剤訪問利用に関する指示書の発行をお願い致します。指示書については発行に対し「情報提供料」の算定が可能となっております。また、指示書は月１回の発行をお願い致します。

- ✓ 当薬局から毎月報告書と次月の指示書を発行し送付いたします。その際に返信用の封筒を同封いたしますので記載後返送をお願い致します。
- ✓ 介護保険を利用される場合、ケアプランへの記載をお願い致します。

具体的な手順について

④治療開始

処方日数は念のために外来期間よりも多めにお願いします。在宅での漸増の可能性があるのであれば確実に多めの処方をお願い致します。その際発生する残薬については調整を行っていきます。

⑤経時的なモニタリング

導入当初は毎日患者様に訪問、もしくは電話連絡を行います。効果や認容性を評価します。

⑥情報共有

患者様から得た情報については主治医のみならず関係者すべてに共有致します。方法としてはFAXでの共有を原則としていますがどのような方法でも可能です。

お問い合わせは下記までお願い致します

さなえ薬局

〒６３９－１０４２　奈良県大和郡山市小泉町２３５６－５

TEL：０７４３－５５－２２５６

FAX：０７４３－２０－６００３

MAIL：yours.sanae.0020@gmail.com

ホームページ：http://sanae.her.jp

担当薬剤師　二十軒栄亮