

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

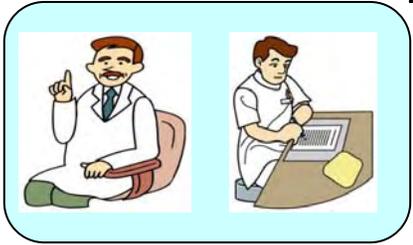
入院中に実施された医療についての情報共有

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

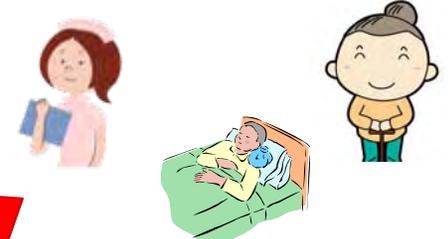
外来化学療法や複数医療機関からの指示情報等の共有, 共同の勉強会等

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