

在宅緩和ケアで薬局に期待される 無菌調剤と麻薬の管理

一方、在宅で緩和ケアを手掛けたことをきっかけに、薬局薬剤師との本格的な連携に踏み込んだ医師もいる。

ペインクリニックを標榜するもりやまファミリークリニック（名古屋守山区）の辻藤達也院長は、昨年10月、連携する基幹病院から、ある肺がん患者の在宅ターミナルケアを依頼された。入院中には、モルヒネの持続静脈注射で疼痛をコントロールしていたため、辻藤院長は在宅に移っても何とか継続したいと考えた。持続注射では、インフューザーポンプという連続注入器に無菌的に麻薬をセットする作業が必要となる。

そこで、以前、施設への往診で関わりがあったスギ薬局に、辻藤院長のほうから在宅診療での連携を持ちかけたという。

「当院のように医師1人の診療所で、注射薬の無菌調剤や麻薬の管理を行うのは正直大変だ。在宅ターミナルケアに取り組むには、薬局の協力が欠かせない」と辻藤院長。

終末期医療に取り組む辻藤院長の在宅患者には医療依存度が高いケースが多く、HPN（在宅中心静脈栄養、TPNともいう）、経腸栄養、在宅酸素療法などを受ける患者も少なくない。輸液や薬剤師の供給も、当然ながら薬局薬剤師の役割である。

また、とくに在宅の緩和ケアでは、扱いやすさからオピオイドは経口剤と貼付剤が主流になっているが、辻藤院長は「持続注射は痛みが強いときは患者が自分でフラッシュボタンを押して追加投与できるので、ある意味では疼痛コントロールが簡単でQOLが高まる方法」と説明する。薬局側の供給態勢が整えば、在宅でも普及していく可能性があるといえる。

辻藤院長もスギ薬局の薬剤師とグ



辻藤達也院長

ループホームへの同行診療を週1回実施している。「服薬状況を確認してその都度、意見交換できるのは有益。たまに薬を出し忘れそうになっても、薬剤師が気づいてくれる」（同院長）。

在宅チーム医療における薬剤師との連携②

麻薬と無菌調剤は薬剤師に期待

もりやまファミリークリニック（名古屋市）／辻藤達也院長

●診療所の特徴

開業から5年。麻酔科出身のためペインクリニックを第一標榜としながら、地域住民や連携先から信頼されるかかりつけ医をめざしている。ペインコントロールの患者は全体の3～4割程度。

●在宅医療に取り組み始めた経緯

開業直後から取り組んでいる。この地域で在宅療養が本格的に普及するのはこれからだと思うが、現在までにご自宅で10人程度の在宅を受け持った。終末期ケアに積極的に取り組みたいと考えており、がん疼痛の管理も2～3人は実施した。TPNも年に3人程度、在宅酸素も4～5人、経腸栄養も5～

6人ある。

●スギ薬局と連携した理由

以前、施設の訪問診療と一緒に仕事をしたことがあり、好印象を持っていた。今回、連携する基幹病院から在宅ケアを依頼された肺がん患者が、入院中にモルヒネ持続静脈注射を施術されていたため、スギ薬局がこれに対応できると聞いて連携した。

以前、テレビでスギ薬局の薬剤師がTPNの輸液を運んでいるところが報道されていたし、企業規模が大きいのでさまざまな薬剤や投与方法に対応できて管理も安心という期待があった。新たに話があったグループホームでの診療に際しても、私のほうから連携した



いと持ちかけた。

●薬剤師との連携における工夫

できるだけ、一緒に同行診療できるようにしている。同行しないときも報告書をもっているため、診療の参考になる。

●地域の在宅医療実践における課題

在宅で終末期ケアを推進するには、24時間の連携体制が重要。地域の診療連携ネットワークづくりと、薬局の24時間対応がこれからの課題だと思う。