

規制改革推進会議

医療・介護・感染症対策ワーキング・グループ 御中

# 在宅医療における「薬剤師へのタスクシェア」 ～ 点滴交換/充填、褥瘡への薬剤塗布 ～



2023年3月30日

スギメディカル株式会社

# スギメディカル株式会社の概要

## 会社概要

会社設立 2008年9月

資本金 5,000万円

売上高 9億3,900万円（2022年2月期）

- 事業内容
- **コンサルティング**  
医療・ヘルスケア全般における「業界各社に対するコンサルティング活動」
  - **リサーチ**  
医療・ヘルスケア全般における「現場視点の分析を基にした情報発信と政策提言活動」

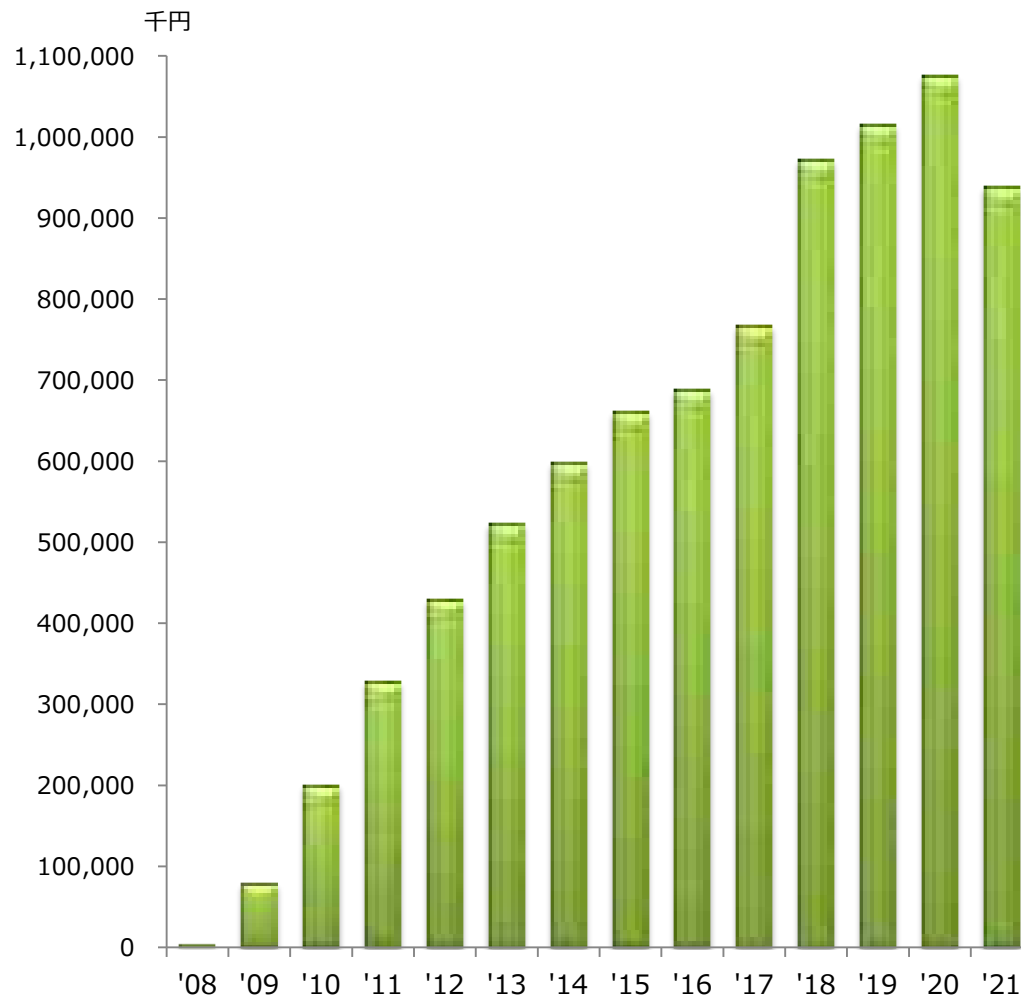
代表者 代表取締役社長 杉浦伸哉

従業員数 247名（パート職員含む）  
うち、専門家別の人数は下記

- コンサルタント 12名
  - 薬剤師 21名
  - 管理栄養士 5名
  - 看護師 105名
  - 理学療法士 34名
  - 作業療法士 19名
  - 言語聴覚士 4名
  - ケアマネジャー 14名
- （子会社含む\_2023年3月末時点）

本社 〒101-0044  
東京都千代田区鍛冶町二丁目6番1号  
堀内ビルディング2階

## 売上高の推移



# 「薬剤師による点滴交換等」が認められると望ましい場面について (1/6)

## 具体的な事例 ①

### ■ 疾患

膵体部がん ステージⅣ（多発肝転移、腹膜播種）

### ■ 薬剤

フェンタニル注射液をPCAポンプ（バルーンタイプ）により持続投与

### ■ ケース

- 急激な疼痛コントロールの悪化でレスキュー使用回数が増加（PCAを押す回数が増加）し、主治医より Dose UP の指示と当日中の調剤およびポンプの交換依頼が薬局薬剤師に出された。
- 指示が出た時間はすでに夕刻であったが、薬局薬剤師ではポンプ交換が出来ないため、訪問看護師と連絡を取り合い、調剤が終わり次第、同時に患者宅へ向かうこととなった。
- 結果として、**処方せん発行後、薬剤師および看護師が訪問するまで約2時間を要した。**

### ■ 対応薬剤師の意見

- **がん末期の痛みは想像絶するもの**であり、痛みが増している中での2時間という時間は、**患者様にとっては相当つらかった**ことだと思う。
- もし**薬局薬剤師が、薬剤交換まで対応できれば**、訪問看護師の時間調整が不要となり、**少なくとも30分以内には対応できたと思うので、すごく悔しい。**

# 「薬剤師による点滴交換等」が認められると望ましい場面について (2/6)

## 具体的な事例 ②

### ■ 疾患

S状結腸がん、麻痺性イレウス

### ■ 薬剤

オキファスト注、オクトレオチド酢酸塩皮下注をPCAポンプ（バルーンタイプ）により持続投与

### ■ ケース

- 当初、病院内の調剤により皮下持続注が導入された患者で、継続の薬剤は薬局側で調剤という指示があった。
- 医師より、残量が少なくなっているため処方当日に薬剤交換してほしいと打診を受けた。
- ただ、当日は訪問看護師とのスケジュール調整ができず、結果として処方の翌日14時に看護師が再度訪問し交換対応するという形になった。

### ■ 対応薬剤師の意見

- 薬剤交換が翌日になると知って、患者様はできるだけPCAボタンを押さずに我慢していたようです。
- 薬剤師が交換業務も代行できれば、より早いタイミングでの交換が実施できたと考えられるが、それができずに結果として翌日になってしまったことが本当に申し訳ない気持ちになりました。
- また、これは患者の不安軽減に繋がるだけでなく、看護師の業務負担軽減にもつながると思います。

## 具体的な事例 ③

### ■ 疾患

大腸がん、腹膜播種

### ■ 薬剤

オキファスト注を機械式 PCA ポンプ（CADレガシー）により持続投与

### ■ ケース

- 疼痛悪化によるレスキュー使用に伴い、当初想定していた交換ペースよりも早いタイミングでカセット残量がわずかになってしまった。
- このため、昼頃、医師よりオキファスト注の臨時処方及び緊急訪問の指示が出た。
- 緊急指示が出たものの、連携先の訪問看護ステーションで他の緊急訪問が重なってしまい、看護師との訪問時間の調整が上手く行かず、**訪問できたのは18時～19時**となった。

### ■ 対応薬剤師の意見

- 結果的に交換するまでにカセット残量は足りたが、患者からは「**いつなくなってしまうかずっと心配で気が気ではなかった**」と言われました。
- この交換が、**薬剤師のみで対応可能であれば、患者の心配を少しでも減らせるので、これを認めてほしい**と感じたケースでした。

## 具体的な事例 ④

### ■ 疾患

乳がん

### ■ 薬剤

オキファスト注を機械式 PCA ポンプ（CADレガシー）により持続投与

### ■ ケース

- 対応していた訪問看護ステーションの看護師がCADポンプの使い方に不慣れであったため、薬局薬剤師が訪問看護師に帯同し、患者宅でポンプの使用（接続方法も含む）を指導していた。

### ■ 対応薬剤師の意見

- 薬剤師は、麻薬のカセットや機械の取り扱いに精通しているのに、いざ繋ぎ変えるという行為になった時には何もできないのが現状です。
- 一方で、在宅医療現場では、医師も看護師も「薬剤師でもやってほしい」と感じているので、薬剤師にこの資格が無いことに、もどかしさを感じます。

## 具体的な事例 ⑤

### ■ 疾患

乳がん ステージIV

### ■ 薬剤

エルネオパNF1号輸液、10%塩化ナトリウム注

### ■ ケース

- 入院中に体外式カテーテルにて高カロリー輸液を24時間持続投与しており、退院後も高カロリー輸液の処方が継続されることとなり、無菌調製のできる当薬局で担当することとなった。
- 点滴の交換は訪問看護師が毎日実施し、流速は30ml/hだった。毎週木曜日はルート交換（週1回）だった。
- 薬剤師が初回訪問する前日に退院となり、退院日に病院医師の診察、入院中と同じ輸液が退院時処方されたが、退院時処方の輸液は混注されずに患者に手渡され、患者宅にそのまま置かれていた。
- 混注してほしいと当薬局に依頼あり混注を実施、翌日の訪問看護師の訪問時間までに受け渡しが出来たものの、薬局薬剤師も突然の対応を迫られ、**訪問看護師とのスケジュールを合わせることに苦労**した。

### ■ 対応薬剤師の意見

- **薬局も訪問看護ステーションも大変な業務量の中、日タイレギュラーに対応しながら頑張っています。**
- 今回のケース、**薬局薬剤師で繋ぎ替えができていれば、お互い大変なスケジュール調整をしなくても済むので、そうなってほしい**と切に思います。



## 具体的な事例 ⑥

### ■ 疾患

膵胆管がん

### ■ 薬剤

オキファスト注を機械式 PCA ポンプ（CADレガシー）により持続投与

### ■ ケース

- 退院時はオキシコンチンTR錠使用も、オキノーム散の使用頻度が1日10回以上となっており、疼痛コントロール不良のため、麻薬の静注が開始となり、オキファスト注をCADレガシーカセットに充填して薬局薬剤師が患者宅へ届けることとなった。
- オキファスト注に変更後もしばらくは疼痛コントロール不良が続き、流速アップを段階的に行なっている状況だった。
- 日曜、週明け月曜中にカセット残量がゼロになってしまうことが判明し、主治医から緊急処方が出た。
- 訪問看護師の訪問時間が毎朝9時と決まっていたため、月曜日の朝の調剤では間に合わないと判断し、**薬局薬剤師が日曜日に出勤**し、調製を実施。翌朝9時に患者宅を訪問した。

### ■ 対応薬剤師の意見

- もし**薬剤師が自ら配達して繋げられるのであれば**、看護師との受け渡しの時間に制約がなく、**通常業務の態勢の中（月曜日）で調製できた**と考えます。
- 小さいことかもしれませんが、これで在宅医療にかかわる**薬局薬剤師への負荷が軽減され、働き方も改善する**のに…と感じました。



# 本日本お伝えしたいこと

- 在宅医療の現場では、医師・看護師・薬剤師など医療専門職が、日タイレギュラーが発生する中でも、**限られた人員体制で精一杯、在宅患者様に向き合っています。**
- 特に**末期癌の患者様の疼痛などは壮絶**で、皆が「一分一秒でも早く対応してあげたい」と思っています。
- なお、「点滴の交換/充填」について、それらの薬剤を取り扱っている**薬局薬剤師は、その薬学管理や機材の特徴をよく理解**しています。
- 踏まえて、薬剤師が「点滴の交換/充填」をできるようになることは、**医療従事者にとっても、患者様にとっても、良い効果を生むことは明らか**です。
- また、この行為は下記に該当するものと考えます。
  1. 薬剤師の業務である「薬物治療」を一貫して実現するためのものであること（=資格付随業務）
  2. 調剤とフォローアップに隣接する「薬剤使用時」の業務であること（=隣接業務）
  3. 薬学部の「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に入っている内容であること（=安全性担保）

参考：「薬学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版」より

## ■ 無菌調剤に関して

- D-6-1 処方箋に基づいた調剤（P.93-94）

＜学修事項＞（6）無菌調製、抗悪性腫瘍（がん）薬調製、調剤薬監査【（1）、（3）】

- F-1-1 薬物治療の個別最適化（P.101-103）

＜学修事項＞（7）患者背景と製剤の特性を踏まえた計数・計量調剤及び注射薬無菌調製と調剤薬（注射薬含む）監査【（6）】

## ■ 麻薬疼痛に関して

- D-2-17 緩和医療と治療薬（P.84-85）

＜学修事項＞（1）がん性疼痛、慢性疼痛、神経因性疼痛、がん悪液質【（1）、（2）、（5）】

- その他、然るべき技能研修が成される前提で**褥瘡への薬剤塗布**についても検討して頂きたいです。