

## 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。