

患者さんの希望に配慮した緩和ケアチームにおける薬剤師の活動

日本医科大学付属病院 薬剤部

日本医科大学付属病院薬剤部では、薬剤師の病棟配置が始まる以前から緩和医療に薬剤師が関わり、がん性疼痛、痛みのケアに取り組んでいます。現在、がん薬物療法認定薬剤師や緩和薬物療法認定薬剤師が緩和ケアチームに参画し、医師や看護師と共に、チーム一丸となって患者さんのQOL向上に努めています。緩和ケアチームの体制や薬剤師の活動についてお話を伺いました。

薬剤部の方針と、緩和ケアに関わった経緯をお聞かせください。

片山 薬剤部では、「医師が安心して処方できる環境を提供する」ことを目標に、一般病棟だけでなく救命救急、集中治療室、オペ室など、必要とされる部門に薬剤師を配置し、業務に取り組んでいます。また、様々な医療チームにも可能な限り薬剤師が加わり適切な薬物療法を提言しています。その一つが緩和ケアチームです。

入院調剤技術基本料が開始された1988年以前、私が栄養管理やTDM等の活動を病棟で始めた頃、看護師長から、がん性疼痛について相談されたことがありました。これをきっかけに、1989年頃から緩和ケアに携わるようになりました。

当時、がん性疼痛は全くコントロールされていない時代だったので、「モルヒネを使いましょう」と提案しても理解してもらえず苦労しました。しかし、WHOから提言された「がんの痛みからの解放」(ガイドライン)に従って情報提供を行い、それを実践してもらった結果、患者さんのQOLが向上したことで活動を受け入れてもらえました。

1990年から本格的に薬剤師による緩和ケアをスタートし、2000年頃には、麻酔科医、看護師を加えた有志によるチームを結成し、2007年からは緩和ケアチームとして活動しています。

緩和ケアチームの概要についてお教えてください。

加藤 現在は麻酔科・呼吸器内科・精神神経科の医師、看護師、精神看護専門看護師、ソーシャルワーカー、そして薬剤師と多職種で構成され、各職種が専門性を発揮して取り組んでいます(図表1)。



薬剤部長
片山 志郎 先生
日本緩和医療学会理事

図表1 緩和ケアチームの構成と活動形態

登録メンバー	活動内容
<ul style="list-style-type: none"> ●麻酔科医師 2名 ●呼吸器内科医師 1名 ●精神神経科医師 1名 ●看護師 2名 ●精神看護専門看護師 1名 ●ソーシャルワーカー 1名 ●薬剤師 5名 	<p>〈病棟〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●月曜午後 全体カンファレンス、回診 ●火曜～金曜 カンファレンス、必要患者のみ回診 <p>〈外来〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●火曜～金曜 完全予約外来

基本的に、月曜午後にチーム全体でのカンファレンスと回診、それ以外の平日は、必要に応じて一部メンバーでカンファレンスや回診を行っています。対象患者数は平均十数人、1日の回診対象人数は3～4名です。

中村 火曜日から金曜日は、主治医から依頼があった場合や、チームから鎮痛薬の変更提案をした患者さんに対して医師、看護師、薬剤師各1名で回診を行い、患者さんの状態を確認しています。もちろん病状急変による薬剤調製の依頼があればすぐに駆け付けます。

このような病棟での活動の他に、緩和ケア外来でも、医師、看護師とともに、患者さんへの服薬指導を行っています。

緩和ケアチームで薬剤師はどのような役割を担われているのでしょうか。

カンファレンス・回診での活動

加藤 カンファレンスでは、患者さんの状況や既往歴、痛みの状態に応じた医療用麻薬の用量設定、そして配合変化を踏まえた提案をしています。また、退院後の在宅療養を想定して、貼付薬などの剤形選択を行っています。

がん治療と並行して緩和ケアを進めることが増えているので、副作用が抗がん剤によるものか麻薬によるものかを見極めが求められます。更に、痛みはとれたが眠い、気持ち悪いということのないよう、患者さんの満足度をみて総合的に評価することも心がけています。

緩和ケア外来

加藤 緩和ケア外来は予約制で、がん外来化学療法を行っている患者さん(1日平均3～4人)が主な対象です。

初回は、薬剤の説明パンフレットや院内で独自に作成した緩和ケアのパンフレットを用いて抗がん剤の投薬方法やスケジュールとともに、がんの痛み、鎮痛薬の特徴や副作用などを説明します。2回目以降の患者さんは、「痛みの評価表」に記入してもらい、痛みや症状、生活状況など細かく話を聞き、状況に応じてチームで対策を検討します。

抗がん剤や鎮痛薬以外の薬剤も服用している患者さんが多いので、お薬手帳で併用薬の確認を行い、必要であれば医師に処方提案をしています。



薬剤師
加藤 あゆみ 先生
がん薬物療法認定薬剤師
緩和薬物療法認定薬剤師

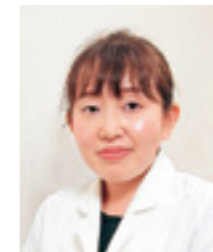
院内外の連携と情報共有

加藤 病棟担当薬剤師とは頻繁に情報交換を行い、チームの回診時は、可能な限り病棟薬剤師には病室で同席してもらっています。

退院後、在宅療養に移行する際は、患者さんの病態を身近に観察している病棟薬剤師と連携し、チームの薬剤師から訪問診療を行う医師や訪問看護師へ情報提供を行っています。

中村 緩和ケアチームの薬剤師として重要な役割の一つが、薬剤部内のオピオイドに対する知識のベースアップです。そこでオピオイドスイッチングの確認の際に有用なツール「鎮痛薬換算表」を作成し、麻薬出しの際などに活用してもらっています。

加藤 近隣の保険薬局との情報共有も大切です。薬剤部では、月に1回意見交換の場を設けています。その情報提供の一環として、「緩和新聞」の発行を2016年5月からスタートさせました。オピオイドスイッチングのタイミング表や鎮痛薬換算表を掲載し、疑義照会の目安として使用してもらっています(図表2)。



薬剤師
中村 博子 先生
緩和薬物療法認定薬剤師

患者さんや家族に接する時に心がけていることは何でしょうか。

中村 緩和薬物療法は、患者さんの心を察して進めることが一番大切だと感じています。疼痛緩和に必要な医療用麻薬に対して、患者さんや家族には「最期に使う薬」という認識が根強くあり、麻薬に対する誤解が多く見受けられます。中には、強い薬に変わるのが嫌だから、痛みを我慢している方

図表2 緩和新聞



提供:日本医科大学付属病院 薬剤部

もいらっしゃると思います。医療用麻薬であること、しっかり管理ができることを丁寧に説明して不安を取り除き、その上で、患者さん本人や家族とともに療養生活の目標を定め、「一緒に痛みをなくしていきましょう」と説明をしています。

今後の抱負や構想をお聞かせください。

中村 がんに限らず、様々な疾患や治療について最新情報をキャッチできる薬剤師を目指しています。緩和ケアに関しては、若手薬剤師への教育が必要だと感じています。患者さんの心情を察することができ、どの患者さんにも適切な医療を提供できるよう指導していきたいと考えています。そのためにも、後輩から相談してもらえ環境づくりを心がけたいと思います。

加藤 がん診療拠点病院として地域との連携も大切です。まずは、保険薬局の薬剤師と勉強会など具体的な情報交換ができる場を設けたいと考えています。がん薬物療法認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師として、より良い緩和ケアを目指し、自らのレベルアップ、そして研究にも力を入れていきたいです。それは、薬剤部全体の底上げにも繋がると考えています。

片山 当院では、専門チーム(感染、褥瘡、NST、精神、心臓リハビリなど)が多く、薬剤師にも専門性の追求が求められています。また同時に、薬剤師の業務は多岐にわたり、広い視野がますます必要になっています。緩和ケアでは、がん化学療法の知識だけでなく、感染対策、栄養管理などの幅広い知識が不可欠です。ぜひ複数の認定資格を取得できるように指導していきたいと思っています。

日本医科大学付属病院
東京都文京区千駄木1-1-5

- 病床数:858床
- 薬剤部:薬剤師69名、事務員3名、薬剤部専属SPD15名



2017年8月竣工予定(予想図)
提供:日本医科大学付属病院

(2016年8月現在)