

8. 医療用麻薬の服薬指導に関するアンケートを実施して

加古川西市民病院 薬剤部 伊藤 浩子 岩城 晃一

【要旨】

当院は、2013年7月より院外処方せんを発行しているが、外来患者への服薬指導は調剤薬局で行われているため、どのように行われているのか不明である。

そこで今回、地域の調剤薬局を対象とした医療用麻薬の服薬指導に関するアンケート調査を実施した。

アンケートの有効回答数は111件であった。

その結果、医療用麻薬の取扱いのある調剤薬局ではほぼ全てにおいて服薬指導を行っており、そのうち約半数がメーカーの作成した資材を使用していた。調剤薬局において、服薬指導に既存の資材を使用していることから、内容の統一性がほぼ図れていると思われる。

【はじめに】

当院では、兵庫県指定がん診療連携拠点病院として、外科的治療、化学療法、放射線治療など、がんに対する集学的治療を行っている。また、治療だけでなく、緩和ケア、がん相談窓口など、がん患者への様々なサポートも行っている。そのため、当院には多くのがん患者が来院し、それに伴い医療用麻薬も多数処方されている。

以下に当院における2006年度から2014年度までの医療用麻薬の使用量の推移を示す。

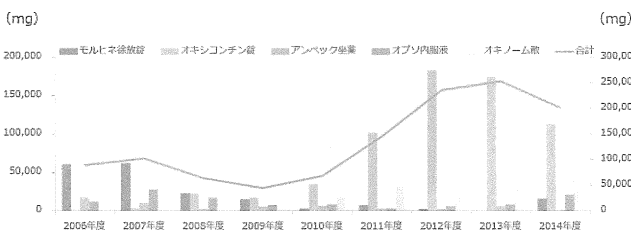


図1：モルヒネ・オキシコドンの使用量の推移 (2006年度-2014年度)

図1はモルヒネ・オキシコドンの使用量で、オキシコドンは経口モルヒネ相当量に換算している。

当院では2007年11月にオキシコドンが採用され、それ以降徐々に使用量は増加している。

2014年に少し減少しているのは、プレガバリンなどの鎮痛補助薬やNSAIDs・アセトアミノフェンなどを併

用して使用することによってオピオイドの使用量を減らすことができたからではないかと思われる。

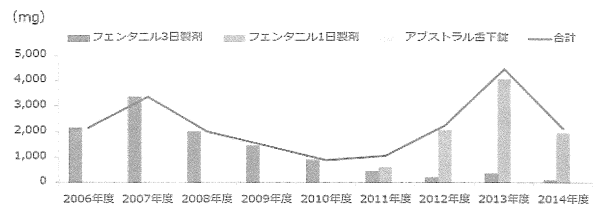


図2：フェンタニルの使用量の推移 (2006年度-2014年度)

図2はフェンタニルの使用量で、定常状態における推定平均吸収量をもとに計算している。合計のグラフはモルヒネ・オキシコドンと同じような形をしているが、2013年と2014年では使用量が半分に激減している。

これは他の薬剤との併用だけでなく、フェンタニルパッチが高用量で耐性を形成するということがわかり、効果がないからと際限なく増量していたのを、スイッチングするなどして増量をやめたからではないかと思われる。

表1は2014年度の薬剤毎の使用量を示したものである。これは換算量ではなく、薬品毎に使用量を計算している。どの薬剤も外来と入院の割合はほぼ同じぐらいで、外来の割合は平均すると55%であった。

表1：当院の医療用麻薬処方の内訳 (2014年度)

		外来		入院		外来の割合
		錠剤の枚数	mg	錠剤の枚数	mg	
MSコンチン錠*	10mg g	792	13380	235	2350	85%
	30mg g	182		0		
オプソ内服液*	5mg g	1831	9155	2320	11600	44%
アンベック坐薬*	10mg g	25	250	35	350	42%
オキシコンチン錠*	5mg g	3013	51605	1205	23955	68%
	10mg g	1854		1057		
	20mg g	844		228		
	40mg g	28		70		
オキノーム散*	2.5mg g	3224	20420	1146	13315	61%
	5mg g	1072		932		
	10mg g	700		579		
フェントステープ*	1mg g	653	2971	745	3223	48%
	2mg g	760		668		
	4mg g	159		173		
	6mg g	27		75		
アブストラル舌下錠*	100μg	286	28.6	440	44	39%

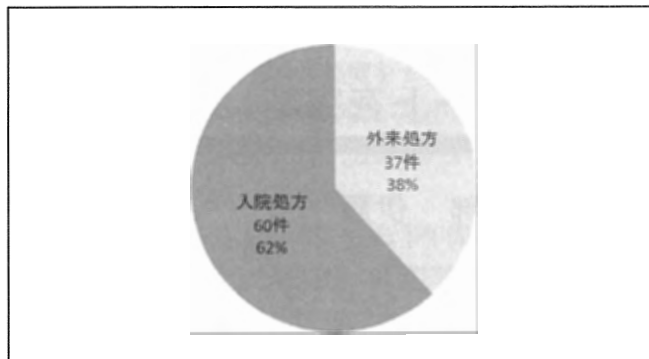


図3：医療用麻薬の初回投与の内訳（2014年度）

また、2014年に麻薬を処方された患者のうち、初回投与が外来処方だった患者の割合を調べたところ、38%の患者が外来で処方されていた（図3）。

【目的】

当院は2013年7月より院外処方せんを発行しているため、医療用麻薬の服薬指導も調剤薬局で行われている。初めて服用する患者の約4割が外来で薬をもらっており、調剤薬局での服薬指導は非常に重要であると思われる。

しかし、病院薬剤部では、院外での服薬指導がどのような内容でどの程度行われているのか、把握できていないのが現状である。

そこで今回、地域の調剤薬局を対象とした医療用麻薬の服薬指導に関するアンケート調査を実施したので報告する。

【方法】

播磨薬剤師会所属の保険調剤薬局を対象とし、薬剤師会より各調剤薬局にアンケート用紙をFAXで送信してもらい、回答後当院薬剤部にFAXで返信してもらった。

有効回答数は111件であった。

【結果】

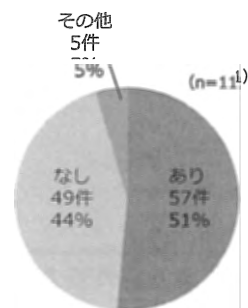
アンケート結果を図4、図5に示す。

麻薬処方せんを取り扱っている調剤薬局は、111件中57件であった。そのほとんどで医療用麻薬の服薬指導を行っており、服薬指導を行っていないと回答したのは1件のみであった。

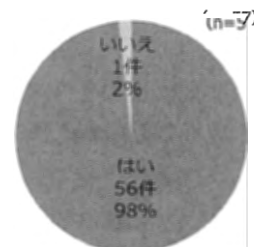
服薬指導にあたって資材を使用していたのは約半数の27件であった。27件すべての薬局で、メーカー作成の資材を使用していると回答した。

111件中67件の調剤薬局が、当院で緩和ケアセミナーを開催していることを知らないと回答した。

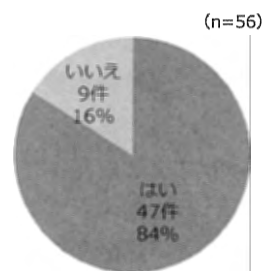
Q.1 麻薬処方せんを扱っていますか？



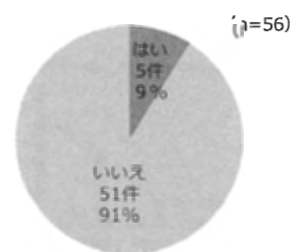
Q.2 医療用麻薬について服薬指導を行っていますか？



Q.3 医療用麻薬であることを説明していますか？



Q.4 医療用麻薬に対して拒否反応を受けたことがありますか？



Q.5 説明にあたって資材を使っていますか？

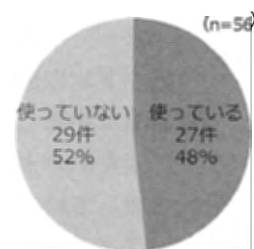
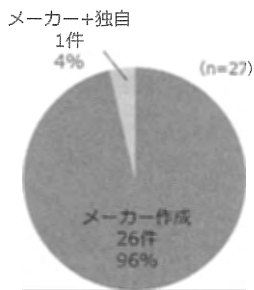
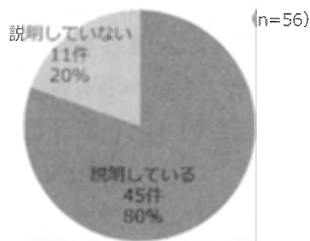


図4：アンケート結果①

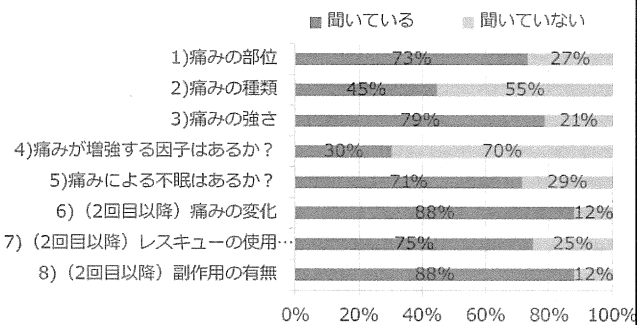
Q.6 どのような資材を使っていますか？



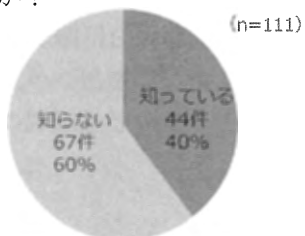
Q.7 レスキューについて使い方を説明していますか？



Q.8 痛みの評価について患者様に以下のことを聞いていますか？



Q.9 当院で緩和ケアセミナーを開催していることをご存知ですか？



Q.10 セミナーに参加したいと思いますか？

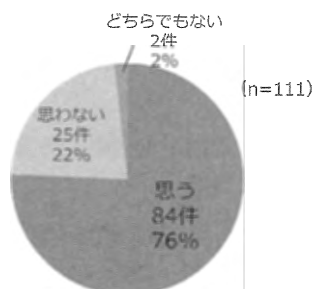


図5：アンケート結果②

【考察】

調剤薬局において、医療用麻薬の説明にメーカー作成の資材を使用していることから、内容の統一性がほぼ図れていると思われる。

当院でも初回の指導には同様の資材を使用しており、指導内容は統一されていると思われる。

しかし、半数の調剤薬局が資材を使用していないため、患者の理解度に疑問が残ることも事実である。

また、レスキューの使い方を説明していないと回答した調剤薬局が20%あり、診察時に医師が説明していると思われるが、患者がレスキューを正しく使用しているか否かが懸念される。

痛みの評価についても「痛みが増強する因子はあるか？」について、「聞いている」と回答した調剤薬局は30%と少なかったが、痛みが増強する因子について聞くことは、レスキューを使用するタイミングについてのアドバイスにも繋がるので重要な項目であると思われる。

それに関連して、麻薬の初回処方時にレスキューが処方されている割合を調べた結果、処方されていた患者は79%であった(図6)。

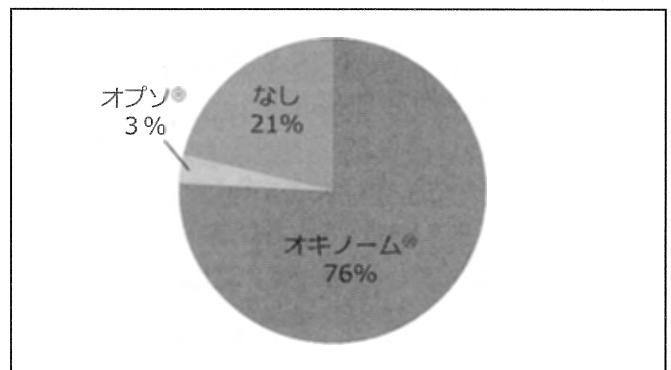


図6：初回時にレスキューを処方している割合(2014年度)

加えて、初回時に制吐剤と緩下剤が処方されている割合も調査した(図7、8)。

制吐剤の「その他」にはデキサメタゾンなども入っており、抗がん剤による副作用対策で処方されている場合も含まれている。

レスキュー、制吐剤、緩下剤とも約2割の患者で処方されていなかった。

入院患者の場合は処方されていなくても症状が起
ってからすぐに対応できるが、外来患者の場合は次回
診察日まで対応することができない可能性が高い。

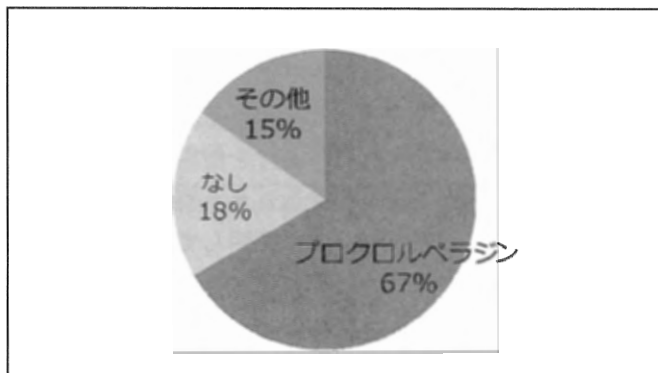


図 7：初回時に制吐剤が処方されている割合
(2014 年度)

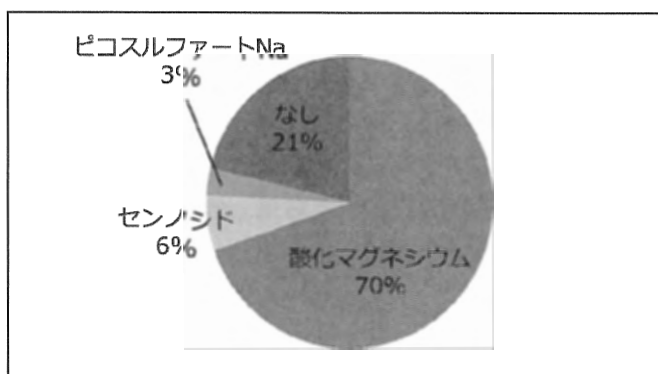


図 8：初回時に緩下剤が処方されている割合
(2014 年度)

緩和ケアセミナーについては、多くの薬局から参加
したいとの回答を得たが、参加者がほとんどいないと
ころを見ると、開催日時がネックとなっている場合や
開催していることを知らない場合も示唆された。

【結論】

今回のアンケートを通して、医療用麻薬や緩和ケア
について、調剤薬局の薬剤師にさらなる周知が必要で
あると思われた。

そのためにも、緩和ケアセミナーの存在をアピール
し、参加してもらう工夫が必要である。

また、希望があれば、近隣の調剤薬局を対象とした
研修会を行うことも考えたい。