

6 自宅における患者・家族による管理

在宅（自宅）及び外来治療では、医療従事者の観察が行き届きにくい状況での服薬や薬剤管理となるため、医療従事者の訪問時あるいは外来診察・投薬時には家族や介護者への説明も含めて支援を行う。

- ・ 指示に従った確実な服薬と副作用とその程度などの観察についての教育を行う（薬の副作用の説明や医療用麻薬の誤用などによる過量状態の観察方法についても伝える）

※参考 表6 麻薬の過量状態の兆候と観察

- ・ 副作用に関する情報提供や指導の際には、必要性和安全性についても丁寧に説明し、過度の不安がその後の服薬行動に影響しないように配慮し、相談窓口を明確にしておく。
- ・ 患者の日常生活動作や生活リズムに合わせた確実で簡単な投与経路の考慮
- ・ レスキュー薬は患者や家族が不安を感じずに過ごせるための数量を処方し、安全かつ確実に用いるための支援を行う
- ・ 服薬指導（服用薬に関すること（管理や取り扱いを含む））。
- ・ 夜間休日の処方追加や入院を含めた緊急対応体制の準

備

- ・ 使用上の相談や緊急の連絡など、患者や家族が医療従事者に連絡できる窓口（かかりつけ医（診療所等）、かかりつけ薬剤師（薬局等）、看護師（訪問看護ステーション）、介護支援専門員（ケアマネージャー）など）を明らかにする。

表6 麻薬の過量状態の兆候と観察

	瞳孔径の縮小	傾 眠	呼吸数の抑制
観察指標	・ 瞳孔径2～3mmからピンホール状	・ 何もせずにいるとウトウトする ・ 昼間の睡眠が増える	・ 安静時呼吸数10回／分未満 ・ チェーンストークス呼吸が観察されることがある
観察のポイント	・ オピオイドによる縮瞳は暗がりでも散大しにくい ・ 他の徴候と併せて観察する	・ 声かけや刺激で覚醒しにくい ・ 傾眠が見られた時点で呼吸数が減少する	・ 安静時や睡眠時の呼吸数を観察しておき比較対照にする ・ 通常、安静時の呼吸数は15～16回以上

* オピオイドの投与中は睡眠時の呼吸数が8回／分程度に低下する場合がある。このような場合には声掛けなどの刺激で覚醒し、呼吸数が回復する場合には臨床的問題となる可能性は少ない。

1) 自宅における疼痛治療薬の服薬記録

- 服薬記録表などの使用は、服用薬の管理や服薬コンプライアンス・アドヒアランスの向上及び副作用に対して患者や家族自身で対応を要する際に有用である。
- 服薬記録表には、定期的な服用薬とレスキュー薬及びその他の鎮痛薬の内服時間や副作用（悪心・嘔吐、眠気、便秘な

ど)と対応、痛みの程度、食欲など痛みの生活への影響を可能な範囲で記載してもらう。

- 外来診察時や訪問診療・訪問看護時などに服薬記録表を医師や看護師が確認することは、痛みの治療状況の把握とともに副作用への適切な対応を行う上で有用である。

※参考 図6 服薬記録表記載例（在宅）

2) 自宅での麻薬保管の留意点

- 次の3点の説明は重要である
 - ① 他人に転用しないこと。誤って他人が服用してしまった場合は速やかに医師・看護師・薬剤師に連絡するよう伝えておく。
 - ② 小児やペットの手が届かない場所に保管すること。使用済みの貼付剤を小児やペットが口に含んだりしないように特に注意し、廃棄については家庭内のごみ箱等でなく別に回収用の袋等を準備して入れておいてもらうよう指導する。
 - ③ 残薬が生じた場合の処理方法
- 使用しなかった麻薬の返却について、交付を受けた麻薬診療施設（医療機関）または麻薬小売業者（保険調剤薬局）に持参するよう指導する。
- 使用しなかった麻薬を麻薬診療施設（医療機関）または麻薬小売業者（保険調剤薬局）に返却するために医療従事者が預かった場合には、一時的に他の場所（訪問看護ステーションなど）に保管したりせず、速やかに麻薬診療施設または麻

薬小売業者に返却する。

- 在宅医療では、関係者間の情報の共有と十分な連携が重要である。

3) 保険薬局による患者・家族の支援

- 在宅及び外来治療共に保険薬局（以下「薬局」）で医療用麻薬が交付される場合がほとんどである。患者と薬剤とに最も近い場所にいるのが薬局の薬剤師であり、服薬支援への積極的な参画は疼痛管理と医療用麻薬の適正な使用に有用となる。
 - ① 疼痛管理に伴う医療用麻薬の処方の際し、処方内容の監査を行い、用法用量や副作用対策を患者・家族と共に確認し、服薬のための理解を助ける。また、医療用麻薬の使用にあたり、誤解や不安をできるだけ解消するために必要な説明を行う。
 - ② 特に服用開始時期や増量の際には、交付時だけの服薬指導だけでなく電話等により服用状況、効果や副作用のモニタリングを行い、より安全に服用できるよう配慮する。
 - ③ 患者の日常生活、嚥下状態、身体状態などのモニタリングを行い、日常生活動作の低下などで生活の質が落ちていないか、服薬が問題なく行えているかなどの問題を確認する。さらに、処方医と連携してより適切な投与方法や製剤の選択、処方設計などの検討を行い、患者のQOL向上のために必要なサービスを提供するために医療従事者間だけでなく患者家族等との連携も重視していく。
 - ④ 麻薬小売業者免許を有していて無菌調剤室あるいはク

リーンベンチを備えている薬局では医療用麻薬の注射剤を調製して携帯型ディスポーザブルポンプ等に充填して交付することができる。無菌調剤室を持たない薬局であっても、無菌調剤室を有する薬局と契約し、必要な届出をすれば、当該無菌調剤室の共同利用が可能である。また、これらの設備を有しておらず、設備の共同利用を行っていない薬局でも、プレフィルドシリンジ製剤は交付することができる。

- ⑤ 使用済みあるいは不要となった医療用麻薬は患者・家族に適切に助言し、可能な限り回収又は廃棄することが望ましい。
- ⑥ 医療用麻薬を家族、友人等へ譲り渡すことは、医学的に危険であるばかりでなく、譲り渡した患者自身が「麻薬及び向精神薬取締法」に違反することになるので、絶対にしないように十分に指導する。
- ⑦ 在宅医療の場においては、医師や看護師、介護者、介護支援専門員などとも密に連携し、これらの支援がよりの確なものとなるよう努める。患者の変化に応じて早期の対策を行うため、医療用麻薬の痛みに対する効果の評価や、副作用の発現による日常生活の変化等が医療従事者にタイムリーに伝わるよう、介護者など（医療従事者でない者）にも指導する。

