

[原 著 論 文]

諏訪地域保険薬局の医療用麻薬調剤の現状と問題点

網野 一真^{*1,*2} 米澤 亮^{*1,*2} 松田 舞子^{*1} 林 美和子^{*1}
 小口 正義^{*1} 登内 盛治^{*1} 浜 至寛^{*1} 跡部 治^{*1}
 佐々木智美^{*2,*3} 五味光太郎^{*2,*4} 藤森 和良^{*5}

^{*1} 諏訪赤十字病院 薬剤部

^{*2} 諏訪赤十字病院 緩和ケアチーム

^{*3} 諏訪赤十字病院 看護部

^{*4} 諏訪赤十字病院 放射線治療部

^{*5} 大阪屋薬局

(2013年10月3日受理)

【要旨】 がん患者における在宅医療をすすめていくうえで、麻薬調剤における保険薬局をとりまく現状と問題点を把握するために、諏訪薬剤師会にアンケート調査を行った。調査項目は、薬局の応需体制や取扱い麻薬の種類および調剤実績等7項目とした。39薬局から回答を得た。麻薬小売業者免許については、95%の保険薬局が取得していたものの、休日対応、居宅配達等各種サービスについては対応が分かれた。また、麻薬の種類に関しては、処方箋応需枚数によりバラつきがあり、同一成分で複数成分量のあるものでは、成分量の低いものほど調剤実績が高く、成分量が高くなるにつれて低い傾向であった。休日対応については、麻薬は緊急性が高い場面も想定されるため、平日、休日を問わずの対応を要望するなど、検討を続けていく必要がある。また、麻薬調剤を行ううえで多くの保険薬局は、広範囲な剤形をそろえればそろえるほどデッドストックを抱えるリスクが高くなる可能性が示唆された。

キーワード：在宅医療、保険薬局、麻薬調剤、調剤実績、デッドストック

緒 言

近年、がん罹患患者数が増加していく中で、多職種による早期からの緩和医療の実施と、在宅における緩和医療（以下、在宅緩和医療）の充実が重要性を増してきている。加えて国の施策においても、在宅緩和ケア対策推進事業等¹⁾、在宅医療に関わる医療体制の整備がすすめられている。そうした現状の中、諏訪地域では、2009年に“諏訪地域緩和ケア連絡会”と称する、各病院の緩和ケアチームの担当者、開業医、訪問看護、保険薬局の各代表者が集まる会が立ち上がった。この会は、年1回開催され、諏訪地域の在宅における緩和医療を進めていくうえでの課題を検討してきた。その中で、推進と情報共有のためにリソースマップを作成することとなり、諏訪地域保険薬局（以下、保険薬局）の医療用麻薬（以下、麻薬）取扱い状況や対応可能なサービスを調査する必要性が生じた。また、保険薬局側からも麻薬処方箋を応需するうえで、その在庫管理体制や薬剤管理指導内容のあり方に不安があることが挙げられた。そこで今回、麻薬調剤における保険薬局をとりまく現状と問題点を調査し、今後、在宅における緩和医療をすすめていくうえでの課題と対策の検討を行った。

方 法

諏訪薬剤師会所属保険薬局を対象にアンケート調査を行った。調査期間は2011年2月1日～3月31日までの2カ月間とし、選択・記述式の回答を依頼した（表1）。調査項目は、麻薬小売業者免許の有無、休日対応、居宅配達、中心静脈注射や麻薬の注入ポンプ等の無菌調製（以下、注射剤の無菌調製）、の3項目についての可否と取扱い麻薬の種類および2010年10月～2011年9月の1年間の調剤実績などの10項目とした。取扱い麻薬の種類および調剤実績の記入に関しては、保険薬局の了承のもと、保健所に提出される麻薬の年間届けの複写をもって代えることも可とした。本調査は、回答した薬局が特定できないよう無記名で行い、かつ資料の漏えい防止に細心の注意を払うなど、倫理的配慮のもとに実施した。

表1 アンケート質問内容

1. 麻薬小売業者の免許の有無について
2. 保険薬局で扱う処方箋応需枚数について
3. 保険薬局が対応可能な麻薬調剤のサービス内容について
4. 保険薬局が取り扱っている麻薬の種類、使用量、在庫量について
5. 麻薬を交付する際の服薬指導について
6. 麻薬における服薬指導時の憂慮事項について

問合せ先：網野一真 〒392-8510 諏訪市湖岸通り5-11-50

諏訪赤十字病院

E-mail : kz-amino@suwa.jrc.or.jp

結 果

アンケートは、48 薬局中 39 薬局から回答を得ることができ、回収率は 81.3%であった（有効回答数：39 薬局）。

1. 保険薬局の処方箋応需状況，麻薬処方箋応需状況について

保険薬局の規模を処方箋応需枚数別に分けると、151～800 枚/月（10～50 枚/日）が半数以上を占めた。また、麻薬処方箋応需枚数については、0～5 枚/月が半数以上を占めた（表 2）。麻薬小売業者免許については 37 軒（95.0%）が取得していたが、実際に麻薬の在庫があり、かつ調剤をしている保険薬局は 60% 程度にとどまった（表 3）。

2. 麻薬調剤における各種サービス環境について

麻薬調剤におけるサービス環境については、居宅配達や薬剤管理指導が可能であると回答した保険薬局はそれぞれ 30 軒（76.9%）、28 軒（71.8%）であったが、休日対応が可能と回答した保険薬局は 23 軒（59.0%）、注射剤の無菌調製については 1 軒（2.5%）のみが対応可と回答した（表 4）。

3. 薬剤管理指導内容，憂慮事項について

薬剤管理指導内容については、用法・用量，副作用の指導が 31 軒（83.7%），28 軒（75.6%）で行われていたが、麻薬であることの指導，廃棄方法・譲渡不可についてはそれぞれ 18 軒（48.6%），24 軒（64.8%）であった（表 5）。

また、指導を行う際の憂慮事項，不安事項について調査したところ、患者がもつ麻薬の認識がわからないこと，また麻薬であることを伝えることによる服薬拒否の不安が上位を占めた（表 6）。

4. 麻薬別取扱い薬局数および調剤実績について

麻薬別の取扱い保険薬局数と調剤実績をそれぞれ図 1，2 に示した。取扱い薬局数，調剤実績ともに、同じ成分の麻薬でも成分量の低いものほど多く，成分量が高くなるにつれて少ない傾向となった。また年間を通して，麻薬調剤が可能である薬局全体では，調剤実績がない麻薬が 12 種類にのぼることが明らかになるとともに，調剤実績がないにもかかわらずその在庫が複数薬局に存在している麻薬も 4 種類あった。

考 察

在宅緩和医療をとりまく環境については，2025 年の社会保障制度改革に向けての医療・介護サービスの需要と供給計画²⁾に基づき，看取りを含め在宅医療を担う診療所，

表 2 保険薬局が 1 カ月間に応需した処方箋枚数および麻薬処方箋枚数

処方箋枚数	麻薬処方箋枚数				総計
	0～5	6～10	11～20	未	
0～150	3				3
151～800	17	1		2	20
801～1,500	9	3	1		13
1,501～	1		2		3
総計	30	4	3	2	39

表 3 保険薬局における麻薬小売業者免許の有無と調剤実績

免許	在庫	実績	軒数 (割合)
あり	あり	あり	25 (64%)
あり	あり	なし	8 (21%)
あり	なし	なし	4 (10%)
なし	なし	なし	2 (5%)

表 4 保険薬局の各種サービス環境

サービス内容	軒数	割合
麻薬調剤	37	94.9%
居宅配達	30	76.9%
薬剤指導	28	71.8%
休日対応	23	59.0%
無菌調製	1	2.5%

表 5 麻薬に関する薬剤管理指導内容

指導内容	n = 37	
	軒数	割合
用法・用量	31	83.8%
副作用・注意点	28	75.7%
廃棄・譲渡不可	24	64.9%
医療用麻薬	18	48.6%

表 6 麻薬における薬剤管理指導時の憂慮事項（記述式：複数回答）

憂慮事項	軒数
麻薬認識の有無	5
麻薬と伝えることによる服薬拒否	5
頓服時の服用方法	3
在庫不足時の準備	2
特になし	4

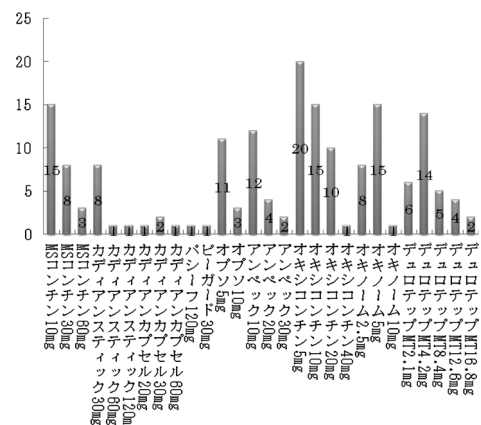


図 1 麻薬別にみた取扱い薬局数。

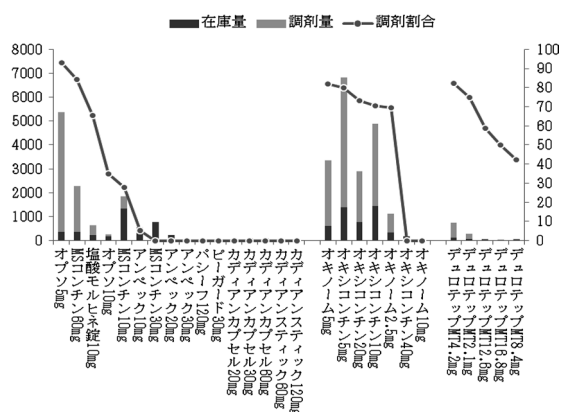


図2 麻薬別にみた在庫量と調剤量およびその割合。グラフ中左の数値は数量(錠数, カプセル数)を示す。ただし, オブロンチン錠およびオキノーム散の単位は(包), アンペック坐剤の単位は(個数), デュロテップMTパッチは(枚数)で表現した。右の数値は割合(%)。

訪問看護等の計画的整備と機能強化が求められている。薬剤師領域においても、2008年の診療報酬改訂により在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定が認められるなど、徐々に在宅緩和医療への関わりをの基盤が整えられてきている。

そのような状況の中で、保険薬局の麻薬小売業者免許の有無については37軒(95%)が取得していたが、30軒(77%)が、麻薬処方箋応需枚数が0~5枚にとどまっていた。山ノ内らが行ったモルヒネ製剤の使用状況調査³⁾では、使用量の80%が入院処方であったが、当院の年間麻薬使用量調査によると、外来処方と入院処方における麻薬処方の割合はここ数年、おおそ外来で約40%、入院約60%で推移していることがわかっている。院外処方箋発行率は88%を超えていることをふまえても、麻薬の使用は入院患者が多く、終末期を病院で迎える患者が多いことを示している。このため、各職域で在宅緩和医療の環境を整えていく中で、処方箋発行機関も在宅移行に向けての多職種による合同カンファレンスを開催するなど、積極的に関与しなければならない。また、居宅配達や薬剤管理指導については、70%以上の薬局が対応可能であったものの、休日対応が可能な薬局は約50%にとどまった。平日の麻薬調剤については応需可能な体制が整えられているものの、麻薬は緊急性が高い場面も想定されるため、平日、休日を問わない対応がとれるよう、続けて検討していく必要があると考えられる。

また、田中らが行った、保険薬局を対象とした注射剤調剤の必要性に関するアンケート調査⁴⁾では46%が必要と感じていると報告されているが、今回の調査では、注射剤の無菌調製が可能と回答した保険薬局は2%にとどまった。

服薬指導については、用法・用量、副作用について

80%以上が説明していたものの、医療用麻薬であることを説明していたのは45%にとどまった。一方、服薬指導時に憂慮している事項には、麻薬認識の有無や麻薬であることを指導することによる使用の拒否が多く挙げられていた。このことから、保険薬局で麻薬の服薬指導を行う場合は、患者の麻薬に対する認識状況に不安があり、患者把握に苦勞していることが予想され、そのことが麻薬であることを説明の低下につながっている可能性がある。上記をふまえて、今後の医療機関と保険薬局との連携において、患者の麻薬使用状況における情報交換も必要と考えた。また、医療用麻薬の廃棄方法・譲渡不可の理由については、65%の保険薬局が説明を行っていたが、他者への譲渡、使用により重篤な副作用が発現した症例も報告されている⁵⁾ことから、医療用麻薬の廃棄方法や他者への譲渡不可についての指導は、さらに徹底していく必要があると考えられる。

また、在宅緩和医療に保険薬局が参画していくうえで重要な事柄として、在庫管理体制のあり方が挙げられる。麻薬別の取扱い薬局数の結果より、同種類の麻薬でも、成分量の低いものほど採用している保険薬局が多く、成分量が高くなるにつれて採用している保険薬局が少なくなる傾向となっていた。さらに、麻薬別調剤量・在庫量の結果でも上記と同じ傾向がみられる一方で、麻薬の種類によっては、取りそろえているにもかかわらず年間を通して調剤実績がないものが12種類にのぼり、そのうち複数の薬局に在庫が存在している麻薬も4種類あった。これより、麻薬調剤を行ううえで、多くの保険薬局は広範囲な剤形をそろえればそろえるほど、デッドストックを抱えるリスクが高くなる可能性が示唆された。

昨今、国民医療費の増大が懸念される中、保険薬局の費用を示す薬局調剤費についても6.1兆円と増加の一途をたどっている⁶⁾。保険薬局が応需する薬品の中でも、麻薬はその管理の厳密さから、いったん購入したものはたとえ未開封のものであっても返品できず、不要となったものは破棄をしなければならない。その一方で保険薬局では、応需した処方箋は必ず調剤することが義務づけられているため、購入量、在庫量、破棄量が多くなる傾向にある。現行法下では医療機関からの保険薬局への誘導は禁止されているため⁷⁾、患者は自由に保険薬局を選択することが可能であることから、使用頻度が少ない麻薬であっても複数の薬局に在庫が発生することや、今回の調査では該当薬剤がなかったが、今後は麻薬のジェネリック薬品に対しても対応を迫られる可能性もあり、さらなる在庫品目数増加が危惧される。以上の点から、薬局経営の圧迫と、国民医療費における無駄な薬剤費の増加の両面が懸念される。これまで、緩和医療と保険薬局の関係を含めた調査において、麻薬の在庫状況に関する報告はあるものの^{8,9)}、その調剤実績量、在庫量を調査した報告は見当たらない。今回は諏訪

薬剤師会へのみの調査、報告となったが、長野県内、ひいては全国規模で考えたとき、医療経済学的な観点も含め、今後在宅緩和医療を進めていくうえでの大きな弊害となりうることを考えられる。

このことをふまえて諏訪地域では、諏訪薬剤師会と協議を行い、薬局間での麻薬譲渡の体制を整備し2012年1月より開始した。今後、国が在宅医療を推進していく中で、各職種と連携して在宅緩和ケアに取り組んでいくために、さらなる体制の充実と効率のよい麻薬運用が図られるように、医療機関と保険薬局との連携を深めていく必要がある。

謝 辞

今回の調査にご協力いただきました多くの保険薬局薬剤師の皆様に、心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 在宅緩和ケア対策推進事業 平成19年4月16日 医政発第0416008号 厚生労働省。
- 2) 第10回社会保障改革における集中検討会議 平成23年6月2日 厚生労働省。
- 3) 山ノ内恒昭, 永田佳恵, 川尻憲行, 他. 富山医科薬科大学付属病院におけるモルヒネ製剤の使用状況. YAKUGAKU ZASSHI 2004; 124 (1): 13-18.
- 4) 田中美和, 林 一枝, 三浦篤史, 他. 在宅がん患者の注射剤調剤に関する実態調査と薬・薬連携に向けての取り組み. 日緩和医療誌 2010; 3: 15-20.
- 5) 明星康裕. 麻薬性鎮痛薬, 鎮痛補助薬による意識障害のため救急搬送された高齢者の事例. 日ペインクリニック会誌 2012; 19 (3): 318.
- 6) 平成22年度国民医療費 厚生労働省。
- 7) 保険医療機関及び保険医療費負担規則 第2条の5 厚生労働省。
- 8) 張替ひとみ, 宮崎 敦, 片山ひろみ, 他. 緩和医療に関する保険薬局の現状と薬局薬剤師の学習状況一習熟度, 意識度を中心に. 日緩和医療誌 2009; 2: 119-129.
- 9) 稲葉一郎, 伊集智英, 石塚洋一, 他. 保険薬局が直面した麻薬在庫管理上の問題とその要因からみえる緩和ケア普及の隘路. 日緩和医療誌 2012; 5: 53-59.

Present Situation and Problems in the Opioid Dispensing for Pharmacies in Suwa Area

Kazuma AMINO^{*1,*2}, Ryo YONEZAWA^{*1,*2}, Maiko MATSUDA^{*1}, Jyouji TONOUCHI^{*1}, Miwako HAYASHI^{*1}, Masayoshi OGUCHI^{*1}, Michihiro HAMA^{*1}, Osamu ATOBE^{*1}, Tomomi SASAKI^{*2,*3}, Koutarou GOMI^{*2,*4}, and Kazuyoshi FUJIMORI^{*5}

^{*1} Department of Pharmacy, Suwa Red Cross Hospital, 5-11-50 Kogandori, Suwa 392-8510, Japan

^{*2} Palliative Care Team, Suwa Red Cross Hospital, 5-11-50 Kogandori, Suwa 392-8510, Japan

^{*3} Department of Nursing, Suwa Red Cross Hospital, 5-11-50 Kogandori, Suwa 392-8510, Japan

^{*4} Radiotherapy Unit, Suwa Red Cross Hospital, 5-11-50 Kogandori, Suwa 392-8510, Japan

^{*5} Oosakaya Pharmacy, 2-7-22 Shimizu, Suwa 392-0007, Japan

Abstract: To promote home-based care for cancer patients, we carried out a questionnaire survey on the members of Suwa Pharmaceutical Association to gain understanding of the current situation and problems of opioid dispensing. The questionnaire consisted of 7 items including the varieties of opioid, dispensing performance of opioids, etc. We received 39 replies with a recovery rate of 81.3%. Although 95% of the pharmacies had the opioid retailer license, their capability of holiday response, home delivery, and other services varied by individual pharmacy. Also there were some variations in handling opioids among individual pharmacies based on the number of prescriptions. Interestingly, in the multiple graded pharmaceuticals, a low opioids component amount is frequently chosen compared to other higher opioids component amount. Considering needs for urgent pain relief, we should continue efforts to raise capability of handling opioids on a seven-day basis including nighttime service. On the other hand, pharmacies tend to face higher risk of excessive stocks as they increase types of available opioids.

Key words: home-based care, pharmacy, opioids dispensing, dispensing performance, excessive stock