2026 年 3 月 12 日放送（2025 年 1 月 9 日の再放送）

在宅緩和ケアの実際～緩和ケアに必要な薬局機能とは～

カリン薬局（株式会社佳林）
代表取締役　小林　篤史

京都の在宅医療特化型カリン薬局の薬剤師をしています小林篤史といいます。私のことを簡単に紹介させていただきます。今、在宅患者の数としては、個人の患者さんで 1 ヶ月約 200 人近く見させていただいております。その中で在宅緩和ケアに携わる方、また難病の方、そして小児在宅の方にも関わらせていただいております。

専門資格としては、日本緩和医療薬学会の緩和薬物療法認定薬剤師と日本臨床栄養代謝学会の NST 専門療法士を取得しています。今日は在宅緩和ケアに必要な薬局機能、もしくは薬剤師として求められることを中心にお話をさせていただきます。

在宅医療の必要性

まず、在宅医療というものに少し触れさせていただきます。在宅医療がなぜ必要なのかを皆さんに考えていただきたいです。現在がん患者は、70%の方が自宅で過ごすことを希望されていますが、自宅での死亡率は 12.3%に過ぎないという報告が上がっています。

そういった中で、在宅医療では継続的かつ計画的な健康管理をすることが求められています。そして、医学モデルだけではなかなか解決しない現状がよくあります。患者さんの生活をよく見て、バランスよくその方のサポートをできるようにしていくことが在宅医療で重要なことと言われています。

若い方が年を取られて 60 歳になった時に、現在ではもう腰の曲がったおじいちゃん・おばあちゃんはいないと思います。人生 100 年時代というぐらい、生活の仕方、年取った高齢者のあり方はとても変わっています。

その中で、気にしていることが私はあります。1 つは「社会的孤立が起こっているのではないか」ということ。また、おじいちゃん・おばあちゃんは、老老介護、認認介護という状

況もあって、孤独感もすごく持っておられるのかなというふうに思います。
　そういったことが、緩和ケアに影響していないのか、また在宅医療に影響していないのかということはとても気になります。

日本の在宅緩和ケアの状況

　日本の在宅緩和ケアを少し振り返っていただきたいのですが、今 4 人に 1 人ががんで亡くなると言われています。そして、2 人に 1 人ががんと診断されて、また 10 人に 7 人が何かしら痛みを持つと言われています。そして、また 40%の方が亡くなる 1 ヶ月前に何かしら痛みを抱えたまま亡くなっているという現状もよく聞きます。
　すなわち、医療用麻薬・オピオイドによる疼痛緩和は、まだ十分にできていないのではないかと私達はよく考えています。
　では、地域ではどうでしょう。今、いろんな場所でオピオイドは使われだしていますが、果たして皆さんが本当に慣れて、勉強されて、オピオイドを使われているのか。薬剤師がどこまで関われているのかというのは、少し考えていくことが必要かと思っています。

　昨年のデータで、訪問薬剤管理指導をしている終末期の患者さんに関わっている薬局はどれだけあるかという数字が出ています。26%という結果だったんですね。となると、まだ十分ではないという数字が明らかになりました。
　そういった中で、今生活面がどんどん膨らんで、また団塊の世代の患者さんもどんどん増えてきて、いろいろなニーズの変化というものが、重なってきていると思います。
　恐らく皆さんの現場でも、支える人の数が少しずつ減っていっている。また、経済的な医療費負担の問題などが少しずつ見えてきているんじゃないかと思っています。こういったことも在宅医療、緩和ケアに影響してくるのではないかと考えています。

　在宅医療は、いろいろなニーズをキャッチする必要があると思っています。ニーズをキャッチすることは、緩和ケアの概念にもよく似ているところがあります。WHO はしっかりと示しています。緩和ケアは、痛みやその他の苦痛となる症状を緩和することと言われますが、1 つではなくて、例えば他にも自分らしく生きていけるように支えること、そして生活の質を向上させることなどが言われています。

　その人らしさというものを、皆さんどこまで理解されているでしょうか？その人らしさを理解するときに、1 つ論文があります。患者さんの行動は、関わる人の態度、アプローチの仕方によって大きく変わるといわれた論文です。
　その行動の土台となっているものは何かというと、価値観と言われています。この価値観を、皆さんのアプローチの仕方によって患者さんは変えていくことができる。すると、最終的には満足の高い医療に繋がるのではないかと言われています。

すなわち、コミュニケーション能力が必ずしも必要だと言われていないことをここで押さえておいていただきたいと思います。大切なことは私達がその人らしさを決めつけることではなく、その人らしさは、いろんな角度からいろんな人が見てあげて、少しずつ築いていくこと、そして変わっていくものであるということを理解しておくことが重要だと思います。

薬剤師に求められること

では薬剤師は、在宅緩和ケアで何をしていくことが必要なのでしょう。私は 4 つ考えていることがあります。1 つはコンプライアンスとアドヒアランスに対する支援。2 つ目は、ポリファーマシーの取り組み。3 つ目はお薬の管理だと思っています。そし 4 つ目、医療用麻薬をしっかり考えることだと考えています。もちろん、EBM に基づく薬物療法もしっかり薬剤師は押さえていただきながら、こういったことをきちんとチーム医療の中で実践していくことが必要ではないかと思っています。

例えばですが、在宅緩和ケアの状況は、日々変わっていくことが想定されます。最初は食べることができていたのが食べられなくなった、また話すことができていたのができなくなった。状態が次々と変わっていくのが、緩和ケアの特徴だと思います。

そういった中で、お薬は結構種類が多く使われていると思います。もちろん医療用麻薬も使いますし、また、副作用対策として、お薬を追加していくこともたくさんあります。

一方で、患者さんの体力は、とても強い状態ではなく、副作用が出やすい状況にあるということも重要なポイントだと思います。そして、状態を和らげるために先生はいろんな薬剤を処方されると思います。その時に、どういった使い方をしたらいいのか、またどのタイミングで使うのかということを、ご家族の方は結構迷われていることを目にします。

その際に薬剤師が先生との間に入って一緒に考えてあげる。また使い方を支援してあげることは、とても大事な役割になるのではないかと考えています。

また一方で、身体の状態によっては「肝機能が悪い」「腎機能が悪い」「肺の状態が良くない」「これは飲むことができない」「粉砕にしないといけない」「注射が必要になる」いろんな状況が出てきます。そういった中でも、ベストな薬を医者と一緒に考えられること、またチームの中で考えられることがとても重要になってきます。

輸液一つにしてもそうです。必要であれば、無菌調製をしてあげることが重要になります。その人に合わせた個別化医療をしっかりと在宅緩和ケアで考えてあげていただきたいと思います。そして、お薬をしっかり届けること。今、医療用麻薬も週末になると在庫がないケースもよくあると思います。貸し借りしても構わないです。お薬をしっかりとタイムリーに届けてあげることも重要な役割だと思います。

また一方で、使い終わった麻薬に関しては、しっかりとグリーフケアも兼ねて、患者さんのところへ行き、回収をしてきてあげることも薬剤師の大事な仕事だと私は考えています。

医薬品管理について少し触れておきます。日本は医療用麻薬をとても厳重に規制を持って管理をしている国になります。医療用麻薬は、決して安全なお薬ではないと思います。しっかりと痛みの治療のために使っていただく、必要なときにだけやめることも考えて使ってもらうことが医療用麻薬ではとても重要なポイントになると思っています。

ただ、最初にも言いましたが、社会的孤立、孤独感を持たれている患者さんは自己判断をする方も多くおられます。そういった時に適切なアドバイスをしていただけるように、薬剤師の方が関わっていくことが重要だと思います。

このお薬はどのような症状緩和のために使われているのか、またしっかりと飲めているのか、必要性についても何度も相談してあげてください。またこの薬を飲むと、どうなるのか、そしてこれからどのような症状が想定されてくるのか。患者さんご家族と一緒になって考えてあげること、そして痛みを少しでも取り除いてあげることが、薬剤師が薬物療法で関わるメリットではないかと思います。