

がんの痛みの治療における 医療用麻薬の 自己管理マニュアル

～ 介護従事者の役割 ～

厚生労働省医薬局
監視指導・麻薬対策課

はじめに

がんの痛みを苦しむ患者の痛みを緩和するために、医療用麻薬の使用は必要不可欠です。

平成 19 年 4 月にがん対策基本法（最終改正：平成 28 年 12 月）が施行されて以降、がん患者の QOL（Quality of Life）の維持向上を図るため、がん患者の状況に応じて、疼痛緩和等の医療を早期から適切に行われるよう、医療用麻薬の適正使用が推進されています。

また、近年は地域包括ケアの推進に伴い、在宅医療の重要性が高まっていることから、在宅療養における医療用麻薬の適正な使用について、医療用麻薬に関わる者がそれぞれの立場で適切な情報を持つ必要があります。

医療用麻薬は、法令で厳格に規定されていますが、厳格に管理しすぎることで、患者が必要なときに使用できないのは、適正な管理とは言えません。一方で、管理不良による不正流通から乱用を招いてもいけません。

このマニュアルが、医療用麻薬が患者に処方された後、療養の場にかかわらず、患者のがんの痛みの治療において、患者自身が使用と管理を行えるように、医療関係者、介護施設等の職員、患者の家族などの理解の一助となれればと考えています。

≫ 本マニュアルの使い方

本マニュアルは、医療用麻薬によるがん疼痛治療を受けている患者さんが、自宅、介護施設等の療養の場にかかわらず、痛みの治療を継続することを支援するために作成されています。

一部の介護施設等では、「介護施設等では医療用麻薬を使用しているがん患者の入所はできない」との誤った認識があります。医療用麻薬による治療は、医療機関や介護施設等、ご自宅などの療養の場にかかわらず実施することができます。

それぞれの療養の場において、過度な管理や制約を強いることが、がん患者さんの痛みの治療を妨げないように配慮した対応が必要です。

患者さん（介護施設等の利用者）に処方・調剤されて交付された（渡された）医療用麻薬は、介護施設等内であっても、利用者が施設内の自身のベッドサイドで管理することができます。時間を決めて定期的に使用する医療用麻薬（定時薬）も、痛みの強い時や痛みを悪化させる動作時などに合わせて臨時で使用するレスキュー薬（頓服薬）も自身がベッドサイド（身の回り）で保管し使用することは問題ありません。

しかし、患者さんに交付された医療用麻薬を患者さんが自ら管理・使用するということは、単に患者さんに医療用麻薬を渡して管理・使用を任せ切りにするというものではありません。

認知機能や意識レベル、身体機能の低下などによって自身の服薬管理が困難な場合には、自身での管理（自己管理）に任せることは適切ではありません。

介護施設等や自宅においても、がんの痛みの治療が継続できるように、介護施設等のスタッフと医療関係者が連携しながら、支援の継続をお願いします。

本マニュアルは、患者さんが医療用麻薬の自己管理を行いながら、がんの痛みから解放されるように、介護の現場での支援についての基本的な考え方や対処方法をまとめたものです。さらに、患者さんを支える家族や介護や福祉関連の方、そして行政関係者の参考に資することも期待して作成しています。

目 次

はじめに

本マニュアルの使い方

介護施設等の関係者の方へ.....	1
1) 医療用麻薬によるがんの痛みの治療について	2
2) 介護施設等での医療用麻薬による治療についての考え方	2
3) 医療用麻薬の副作用について	3
4) 介護施設や協力医療機関等に勤務する医師が 麻薬施用者免許を受けていない場合	4
5) 医療用麻薬の保管方法	4
6) 介護施設等における医療用麻薬の服薬介助	5
7) 医療用麻薬の紛失時の対応	5
8) 医療用麻薬の服薬に関する間違いに気づいた場合の対応	6
9) 医療用麻薬の中止、入所者死亡後の取り扱い	6
図 介護施設等で医療用麻薬が不要になった場合のフローチャート	7
10) 介護施設等での医療用麻薬の取扱いのまとめ	8
11) 用語の説明（あいうえお順）	9
制作 執筆.....	13

介護施設等*の関係者の方へ

がんの痛みの治療薬として、医療用麻薬は一般的なものです。本書の冒頭で述べているように、医療用麻薬による治療は、医療機関や介護施設等、ご自宅などの療養の場にかかわらず実施することができます。それぞれの療養の場において、過度な管理や制約を強いることが、がん患者さんの痛みの治療を妨げないように配慮した対応が必要です。

がんの患者さんが、在宅でその人らしく過ごすためには、医療と介護に携わる両者が、がんの痛みとその治療について正しく理解し、連携して患者さんを支援することが重要です。この項目では、介護関連の方々に、医療用麻薬によるがんの痛みの治療についての理解を深め、安心して施設へ受け入れていただくとともに、その後の生活支援に役立てていただくためにまとめています。

このマニュアルでは、がんの痛みの治療に使われる、「医療用麻薬」について、患者さん自身が管理することについて述べています。

* 介護施設等

- 本ガイドンスにおける“介護施設等”には、介護老人福祉施設（特定養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院のような介護施設のほかに、ショートステイ、小規模多機能型居宅介護事業所のような宿泊サービスや有料法人ホーム、認知症グループホームのような居住系サービスも含む。
- 介護老人保健施設と介護医療院は、病院・診療所とみなされ注）、医師の配置が義務付けられている（名称に「介護」とあっても、麻薬及び向精神薬取締法上は病院・診療所と同様になる）。
- 介護老人保健施設および介護医療院において医療用麻薬が記載された処方せんを交付するには、当該施設に配置されている医師が麻薬施用者免許を有している必要がある。
- 介護施設等において、麻薬施用者免許を有する医師が、訪問診療時に医療用麻薬が記載された処方せんを交付することは差し支え無い。

注）介護保険法第106条及び115条に「医療法及びこれに基づく命令以外の規定において「病院」又は「診療所」とあるのは、介護老人保健施設、介護医療院を含むものとする。」旨が規定されていることから、麻薬及び向精神薬取締法においても、病院または診療所として取り扱われます。

1) 医療用麻薬によるがんの痛みの治療について

- がん患者さんの痛みは鎮痛薬による治療で改善することができます。がんの痛みを緩和することは、身体的にも精神的にも穏やかさを取り戻し、その人らしい日常生活の維持・向上につながります。
- がんの痛みの治療は、自宅や介護施設等でも行うことができます。通院可能な多くのがん患者さんが、外来で医療用麻薬の処方を受けながらがんの痛みの治療を継続しています。
- 介護施設等の施設において、医療用麻薬によるがんの痛みの治療を受けている方（患者さん）を受け入れることについて、法的な制約はありません。
- 介護施設等において、入所者／利用者が、がんの痛みの治療のために処方・交付された医療用麻薬（持参薬）を、施設内で継続して使うことは差し支えありません。
- 入所者／利用者が持参した医療用麻薬は、他の薬剤も含めて医師、薬剤師、看護師に用法や用量の確認をしてください。お薬手帳などの情報も役立ちます。
- 医療用麻薬を含めて、お薬の使い方がわからない場合には、お薬を処方した医師（あるいは施設の嘱託医）、医療用麻薬を調剤した薬局の薬剤師、看護師に確認してください。
- がんの痛みに対しては、鎮痛薬による治療の他に、痛みの少ない姿勢、温電法や冷電法 など、普段のケアを工夫することも効果的です。担当医や担当看護師などに相談しながら患者さんに合った方法を提供してください。
- 食事や飲み物、薬を飲む時にむせるなど、うまく飲み込めていないときには、お薬を無理に飲まないで、速やかに担当医、担当看護師、薬剤師のいずれかに連絡して対応を相談してください。
- 入所者／利用者が、がんの痛みの治療のために使用している医療用麻薬は、本人以外の人が使うことや、他人に譲り渡すことはできません。医療用麻薬を、処方されている本人以外が使用したり他人に譲り渡すことは法律で禁止されており、違反すると処罰の対象となります。

2) 介護施設等での医療用麻薬による治療についての考え方

- がんの痛みの治療の目標は「痛みでできないことや、痛みで困っていること」を少なくすることです。鎮痛薬は、痛みが生活に影響しないように、鎮痛薬の効果が途切れないように定期的に使います。
- がんの患者さんの「中くらいから強い痛みの治療」の中心となる鎮痛薬は医療用麻薬です。がんの痛みの治療は世界保健機関（WHO）が提唱している世界共通の治療方法に従って行われています。
- 医療用麻薬によるがんの痛みの治療では、効果が長く続く薬（徐放製剤など）を、時間を決めて使用します。それでも、痛みが強くなった時には、臨時の追加として、即効性のお薬（速放製剤：レスキュー薬、頓服薬などと呼ばれます）を使用します。レスキュー薬を使う間隔は、処方した医師の指示を守ってください。
- レスキュー薬は痛みが強い時や、痛みが強くなることが予想される時（特定の動きや姿勢など）などにも使用します。
- 医療用麻薬には飲み薬の他に、貼り薬（貼付薬）や坐薬、注射薬があり、薬を飲むことが難しくなっても痛みの治療を続けることができます。

- 介護施設等においても、医師の指示に従って医療用麻薬の注射剤を使った持続的な注射（ポンプなどを使った）によるがんの痛みの治療を行うことができます。
- がんの痛みの治療のために出された（処方された）医療用麻薬は、本人が他の医薬品について手元で適切に管理・使用できる（できている）のであれば同じように手元での管理や使用が可能です。
- 飲み忘れ、1 回に飲む（使う）量や時間の間違い（多い・少ない）がないように、服薬の状況の確認などの支援をお願いします。
- 胃ろうや経鼻胃管（けいびいかん：鼻から胃まで入れている管）などの経管栄養チューブが入っている場合には、薬の投与方法や服薬介助について担当医や担当看護師、薬剤師に確認してください。
- 服薬介助の場合には、医療用麻薬の製剤を“砕く”ことや、“溶かして”（簡易懸濁）使用することについては、必ず担当医や担当看護師、薬剤師の指示を確認してください。砕いたり、溶かすと危険な製剤があります。

3) 医療用麻薬の副作用について

- 医療用麻薬をがんの痛みの治療に使うと、「寿命が短くなる」、「だんだん効かなくなる」、「麻薬中毒になる」などと誤解されることがありますが、そのようなことはありません。
- 医療用麻薬は、処方した医師の指示を守って使用すれば、安全にがんの痛みの治療ができます。
- 医療用麻薬で比較的多い副作用として「吐き気や吐くこと」、「眠気」、「便秘」があります。
- 「便秘」は頻度が高く医療用麻薬の量にかかわらず、長期間続くことが多い副作用です。通常は便秘薬での治療が可能ですので、便秘については注意してください。
- 医療用麻薬の貼付剤（フェンタニル製剤）では、発熱（特に高熱）の場合に眠気などの副作用が生じることがあります。貼付剤の貼ってある部位は電気毛布やあんかなどで暖めないようにしてください。
- 医療用麻薬を服用している方に、強い眠気（ほぼ 1 日中眠っている）や意識がぼんやりする様子がある場合には、お薬の影響も懸念されるので、直ちに医療用麻薬を処方している病院の担当医や担当看護師、保険薬局の薬剤師などに連絡してください。
- 医療用麻薬を含めて、医薬品について副作用などのことで相談や報告が必要になった時に、どこに連絡すればいいか（部署や担当者、電話番号など）がわかるようにしておいてください。
- 入所者／利用者に処方された医薬品の注意点や副作用について、どのような場合に相談や報告すべきかを確認しておいてください。
- 薬の量や種類が変更になった時には副作用が出ることがあります。注意点や観察内容などについて、医師や看護師、薬剤師の指示を確認してください。
- 介護記録等で食欲、眠気、吐き気や吐いた回数、排便（回数や形状、硬さ、量など）を記録しておく、副作用の確認や対応にも役立ちます。
- 副作用が強い時や気になる症状があれば早めに医師や看護師、薬剤師に相談してください。

4) 介護施設や協力医療機関等に勤務する医師が 麻薬施用者免許を受けていない場合

- 介護施設等の嘱託医が麻薬施用者免許を持っていなくても、医療用麻薬によるがんの痛みの治療を行っている方（患者さん）を施設に受け入れることについて法的な制約はありません。
- 医療用麻薬の処方麻薬施用者免許を持つ処方医（がんの痛みの治療を担当している医師）が行い、施設側は麻薬施用者である処方医と連携して患者さんを支援してください。

5) 医療用麻薬の保管方法

- 介護施設等において医療用麻薬の保管や管理のための届出や許可は必要ありません。
- 医療用麻薬は、施設を使用している入所者／利用者の居室に保管できます。また、他の医薬品と一緒に保管しても差し支えありません。
- 入所者／利用者自身が麻薬以外の医薬品を自分で管理できている場合、同じように医療用麻薬を自身で管理していただくことは問題がありません。
- 入所者／利用者の方が、認知機能低下などで薬剤を指示通りに服用することができない場合など、居室に保管することは適切ではない場合があることに留意してください。
- 医療用麻薬を職員の詰所などで管理する場合には、施錠管理や金庫保管などの特別な管理方法を実施する必要はなく、医療用麻薬以外の医薬品と同じ管理で差し支えありません。
- 医療用麻薬を施設の他の入所者／利用者の医薬品と共に、職員の詰所などで一括管理しても差し支えありませんが、患者氏名を記入するなどして他者の医薬品と混同しないように工夫してください。
- 介護施設等側で過度に医療用麻薬の管理を優先してしまい、痛みが強くなった時など必要な時に入所者／利用者が鎮痛薬（特にレスキュー薬）を使用できないことは避けるよう留意してください。
- 入所者／利用者自身による保管が難しい場合には、他の医薬品と同じように施設側で入所者／利用者ごとに保管などをお願いします。
- 医療用麻薬を入所者／利用者本人が保管する場合でも、施設側で保管や服薬管理をする場合でも、他の医薬品と同じように正しく使用されているかの確認や紛失や盗難がないように注意してください。
- 介護老人保健施設や介護医療院において、医療用麻薬を処方・調剤のために保管する場合には、交付前（患者さんに処方して渡す前）の医療用麻薬の管理は病院や診療所における管理と同じです。交付後（患者さんに処方して渡した後）の自己管理は可能です。入所者／利用者の状態に合わせて、管理や服薬介助等を行ってください。

6) 介護施設等における医療用麻薬の服薬介助

- 服薬等介助については、「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）」（平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知）及び「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（その 2）」（令和 4 年 12 月 1 日付け 医政発第 1201 第 4 号厚生労働省医政局長通知）を参照してください。
- 施設職員が入所者／利用者の依頼を受けて、処方された医療用麻薬を、保険薬局で受け取ることは他の処方薬と同様に問題ありません。
- 時間を決めて使用するもの、痛みに応じて使用するレスキュー薬などは、薬剤名や使用時間等を薬袋に記載するとわかりやすくなります。
- 他の医薬品と同じように使用状況を確認し、量の間違いや飲み忘れ、紛失に注意してください。
- 医療用麻薬を含めた医薬品は患者本人のみの使用とし、他の入所者／利用者へ渡さない（転用しない）ように施設の職員内で確認と徹底をしてください。
- 痛みの強いときに使用するレスキュー薬は、使用した時間や前後での痛みの状況などを記録（メモ）し、診察時などに医師や看護師に見てもらおうと薬剤の調整に役立ちます。
- 嚥下機能の低下などにより飲み薬の使用が困難となった場合には、無理に飲ませようとせず、速やかに担当医や担当看護師、薬剤師に相談してください。

7) 医療用麻薬の紛失時の対応

- 利用者が管理していた医療用麻薬を、紛失あるいは紛失した可能性（残数が合わないあるいは保管していた薬袋を誤って捨てたなど）に気付いた時には、直ちに医療用麻薬を処方している病院の担当医や担当看護師、保険薬局の薬剤師などに連絡してください。
- 患者に紛失前後の状況を確認し、保管場所の他、ゴミ箱、寝具や着衣、ベッド周りなどの確認をお願いします。
- 紛失の経緯を記録に残し、再度紛失しないように本人と共に注意点を確認してください。また、保管場所や保管の状況を確認し保管場所や服薬の時間などを確認してください。
- 繰り返しなくなる、不審者が目撃されるなど、盗難の可能性があると判断した場合は、直ちに医療用麻薬を処方している病院の担当医や担当看護師、保険薬局の薬剤師などに、対応を確認し、警察にも盗難の可能性について連絡してください。

8) 医療用麻薬の服薬に関する間違いに気づいた場合の対応

○薬の間違いには、飲み忘れや時間の間違い（早い、遅い）、量の間違い（少ない、多い）などがあります。

○医療用麻薬の飲み方（用法・用量）の間違いや、他の施設入所者／利用者が誤って使用した場合は、速やかに担当医や担当看護師、薬剤師に連絡して、対応についての指示を確認してください。

（例）

- 夜の定時薬を間違えて2回飲んでしまった
- 朝の定時薬を飲み忘れて、午後になって思い出した
- レスキュー薬を間違えて多く飲んでしまった
- 貼付薬を剥がし忘れたまま新しいものを貼付した
- レスキュー薬を連続して使用したら眠ってしまい、ボーっとしている
- 他の入所者／利用者が誤って医療用麻薬を使用した

○医療用麻薬の量を間違えて多く使ったときには、直後には異常が見られなくても、遅れて副作用が出現することもあり、重症化する可能性もあります。このような場合には、気がついた時点で直ちに担当医や担当看護師、薬剤師に連絡してください。

○医療用麻薬の決められた使用時間が過ぎてしまった場合には、施設職員の判断に任せずに速やかに担当医や担当看護師、薬剤師に連絡してください。

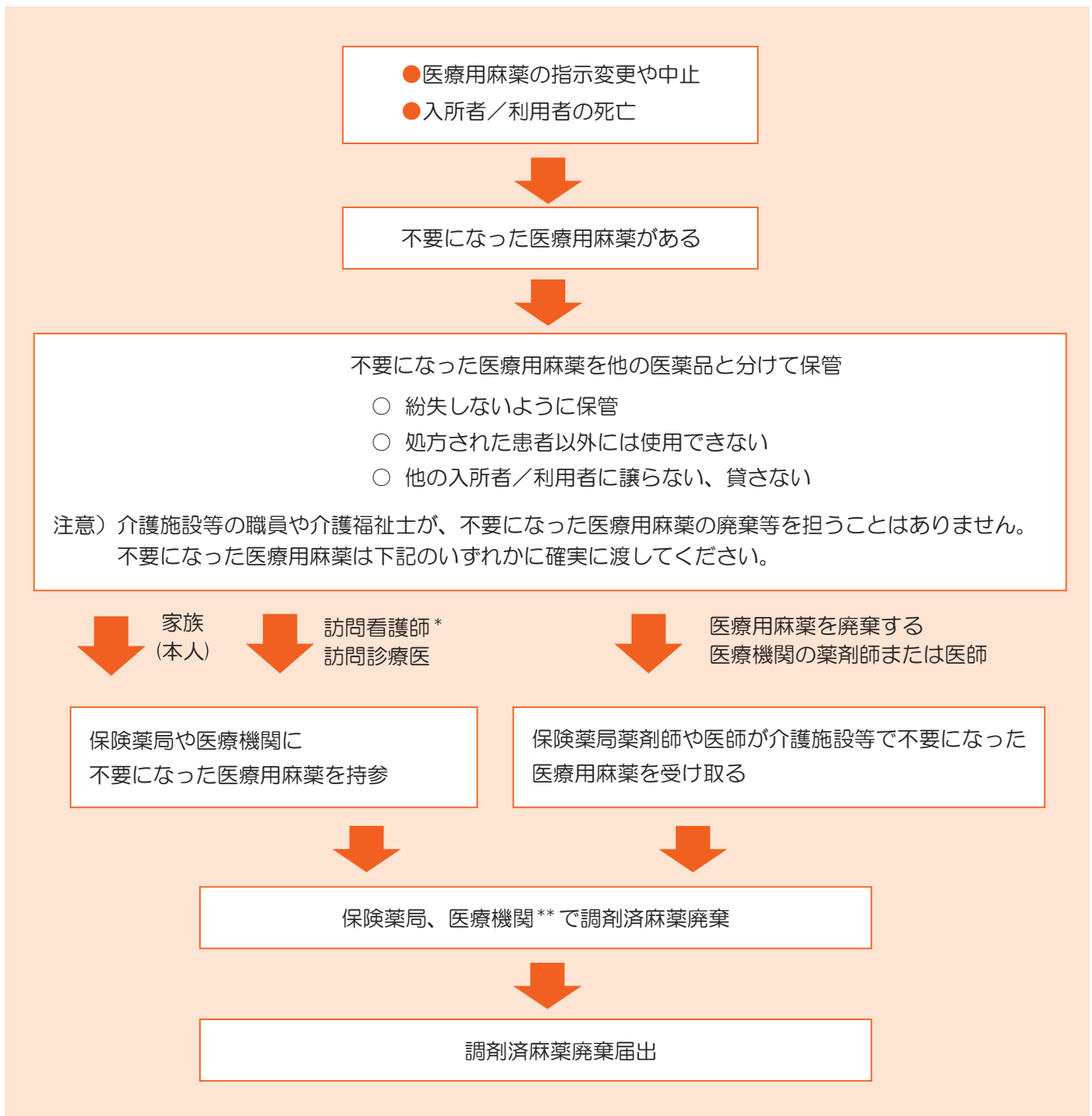
○長時間効果が持続するタイプの医療用麻薬製剤は、溶かして服用することは危険です。錠剤を割ったり、砕いて服用させることも同様に危険であるため行わないでください。必ず医師の指示通りに使用してください。

9) 医療用麻薬の中止、入所者死亡後の取り扱い

○他の医薬品と分けて保管し、誤って使用することがないように注意してください。

○不要になった（使わなくなった）医療用麻薬は勝手に処分せず、担当している保険薬局や医療機関に、取扱いを相談してください（図1．参照）。

○不要になった医療用麻薬を薬局や医療機関を通じて廃棄する場合には、入所者／利用者のご家族などにも廃棄する必要があること（保管できないこと）を伝えておいてください。説明が必要であれば、保険薬局や医療機関の側でも説明できます。



* 直ちに調剤済麻薬廃棄を行う保険薬局または医療機関へ手渡してください。

回収した医療用麻薬は、一時的であっても訪問看護ステーション等に保管することはできません。

** 原則は調剤した保険薬局、医療機関で廃棄を行います（ただし、他の麻薬診療施設等から交付された麻薬の廃棄も行うことは可能です）。

図 介護施設等で医療用麻薬が不要になった場合のフローチャート

10) 介護施設等での医療用麻薬の取扱いのまとめ

○介護施設等の保管では、施設側で薬剤の保管や管理を行う場合でも、利用者／入所者の手元で自己管理する場合でも紛失することがないように注意してください。

○保管場所については他の医薬品と同様に、温度や湿度が高くなることを避けて保管してください。

金庫での保管	不要	特別な場所に保管する必要はありません
カギのかかる場所での保管	不要	特別な場所に保管する必要はありません
施設内の職員詰所などでの保管 (職員詰所などで預かって保管)	できる	他の医薬品と同じ場所がかまいません
他の薬剤と同じ場所での保管	できる	他の医薬品と別に保管する必要はありません
他の入所者／利用者の薬剤と同じ場所で保管 (職員詰所などで預かって保管)	できる	他の入所者／利用者の薬剤と同じ場所で保管できます。他の人の薬剤と混同しないように、仕切りなどの工夫をしてください
入所者／利用者の居室での保管	できる	他の医薬品と同じように保管できます
医療用麻薬の自己管理	できる	他の医薬品を自身での服用・管理ができていれば、医療用麻薬の自己管理もできると考えられ、本人の状況で判断してください
医療用麻薬管理のための看護師職員	不要	麻薬管理のために介護施設等に看護職員が必要ということはありません
医療用麻薬管理のための薬剤師職員	不要	麻薬管理のために介護施設等に薬剤師が必要ということはありません
麻薬を扱うための届出や研修の受講	不要	麻薬を扱うための特別な届出や研修の受講は必要ありません
処方された医療用麻薬の薬局での受取り	できる	他の医薬品と同様に、本人の依頼で受け取ることができます

11) 用語の説明（あいうえお順）

【医療用麻薬】 いりょうようまやく

医療上の有効性が認められ、医薬品として承認されている麻薬のことです。適正に使用すれば依存性が問題になることはなく治療を続けることができます。

【胃ろう】 いろいろ

腹部の外側から胃の中に管を通して、水分や栄養剤、薬剤を注入する方法のことです。嚥下機能に問題がある患者さんなどで使われています。

【嚥下機能】 えんげきのう

食べ物を飲み込み、口から胃へと運ぶ一連の動作です。嚥下機能が低下すると、食事が上手くとれないだけでなく、薬剤を飲むことが難しくなることがあります。薬剤を飲み込めているように見えても、口の中やのどの途中に留まっていたり、誤嚥性肺炎の原因になったりすることがあるので注意が必要です。

【がんの痛み】 がんのいたみ

がんの痛みは、「がん患者の体験する痛み」を指します。がんの早期から終末期までの痛みすべてが対象になります。がん患者が体験する痛みの中で、がんが直接の原因となる痛みでは、医療用麻薬を中心とした薬物療法が基本となります。

【交付（された医療用麻薬）】 こうふ

「交付された医療用麻薬」とは、医師が患者さんの治療のために麻薬処方せんを出して、保険薬局や病院、診療所から患者さん（または代理の人）が受け取った医療用麻薬のことです。

交付される前の医療用麻薬は、保険薬局や病院、診療所内の決められた金庫にすべて保管されています。医療用麻薬の出し入れの際には種類や数が厳密に記録・管理されています。

【自己管理（薬の自己管理）】 じこかんり

自分で薬剤を管理し、服薬や使用を行うこと、あるいは服薬や使用の介助をその都度自分から頼んで補助してもらうことです。病院に入院中は、処方された医療用麻薬を手元に持ち自己管理することはできますが、自己管理しない場合には（看護師などが服薬の都度患者に渡すなど）、医療用麻薬は病院（病棟）の麻薬金庫に保管する必要があります。

【持参薬】 じさんやく

他の医療機関で処方された薬剤や以前の入院中や外来で処方された薬剤を、患者さんが医療機関に持ってきたもの。入院中に継続して使用する場合には、薬剤の種類（名前）や用法・用量を確認してから使用します。

【徐放製剤】 じょほうせいざい

服用後、薬剤の成分が消化管の中でゆっくり溶けだし吸収されるように工夫された製剤です。効果が長く続くので1日1回あるいは1日2回、時間を決めて服薬します。つぶす、砕く、割る、噛み砕く、溶かすことはとても危険です。絶対に行わないでください。

【速放製剤】 そくほうせいざい

服用後、速く効きますが、効果は短い製剤です。薬剤によりますが服用後30-40分程度で効果がでます。速放製剤で鎮痛効果を維持する場合は1日4-6回程度と服薬回数多くなります。そのため速放製剤は、痛みが強くなったときのレスキュー薬として使用されることが多いです。

【貼付薬】 ちょうふざい

本マニュアルでの貼付薬とはフェンタニル貼付薬を指しています。いわゆる湿布薬とは異なり、痛みのある部位に貼ることは意味がありません。鎮痛薬の成分（フェンタニル）を皮膚から浸透させて血中に成分が入り、脊髄や脳などで鎮痛効果を発揮します。貼付部位が暖められると薬剤の吸収が早まり、副作用が生じる可能性があるため、貼付部位を電気毛布やストーブ、あんか、暖めたタオルなどで熱しないように注意が必要です。

【麻薬及び向精神薬取締法】 まやくおよびこうせいしんやくとりしまりほう

保健衛生上の危害を防止することを目的として、乱用や依存の可能性がある物質の製造・製剤や輸出入を取り締まる法律です。医薬品として許可されている薬剤であっても、成分がこの法律で麻薬指定されていれば医療用麻薬となります。

【麻薬施用者免許】 まやくせようしゃめんきょ

医療用麻薬を処方する医師は、麻薬施用者免許を取得することが必要です。麻薬施用者免許がない医師は、医療用麻薬を処方することはできません。麻薬施用者免許の申請は都道府県知事へ行います。

【薬袋】 やくたい

病院や保険薬局で医師から処方された薬剤を受け取る際に、薬が入っている袋のことです。通常、中に入っている薬剤の服用方法、使用方法が記載されています。

【用法・用量】 ようほう・ようりょう

薬剤の1日での服用（使用）回数、服用時間（タイミング）、1回の服用量、服用方法、何日分かを示します。

【レスキュー薬】 れすきゅーやく

痛みの強い時や痛みを悪化させる動作時などに合わせて臨時で使用する頓服薬のこと。効き目が早く、効果時間が短い速放性製剤を使用することが多いです。使用した時間や前後での痛みの状況などを記録（メモ）し、診察時などに医師や看護師に見てもらうと薬剤の調整に役立ちます。

MEMO

MEMO

● 制作 ●

厚生労働省 医薬局 監視指導・麻薬対策課

医療用麻薬自己管理マニュアル作成検討会委員

(五十音順 敬称略)

岡本 禎晃 (市立芦屋病院 薬剤科 部長)

柏谷 優子 (辻仲病院柏の葉 看護部長 緩和ケア認定看護師)

轡 基治 (うえまつ調剤薬局)

高下 典子 (岡山大学病院 緩和ケア認定看護師)

清水 政克 (清水メディカルクリニック 理事長・副院長)

高橋 美保 (ホームケアクリニック えん 緩和ケア認定看護師)

◎的場 元弘 (青森県立中央病院 副院長)

○龍 恵美 (長崎大学病院 薬剤部室長)

(◎座長、○座長代理)
