

## 第3回 中京病院緩和ケア地域連携カンファ

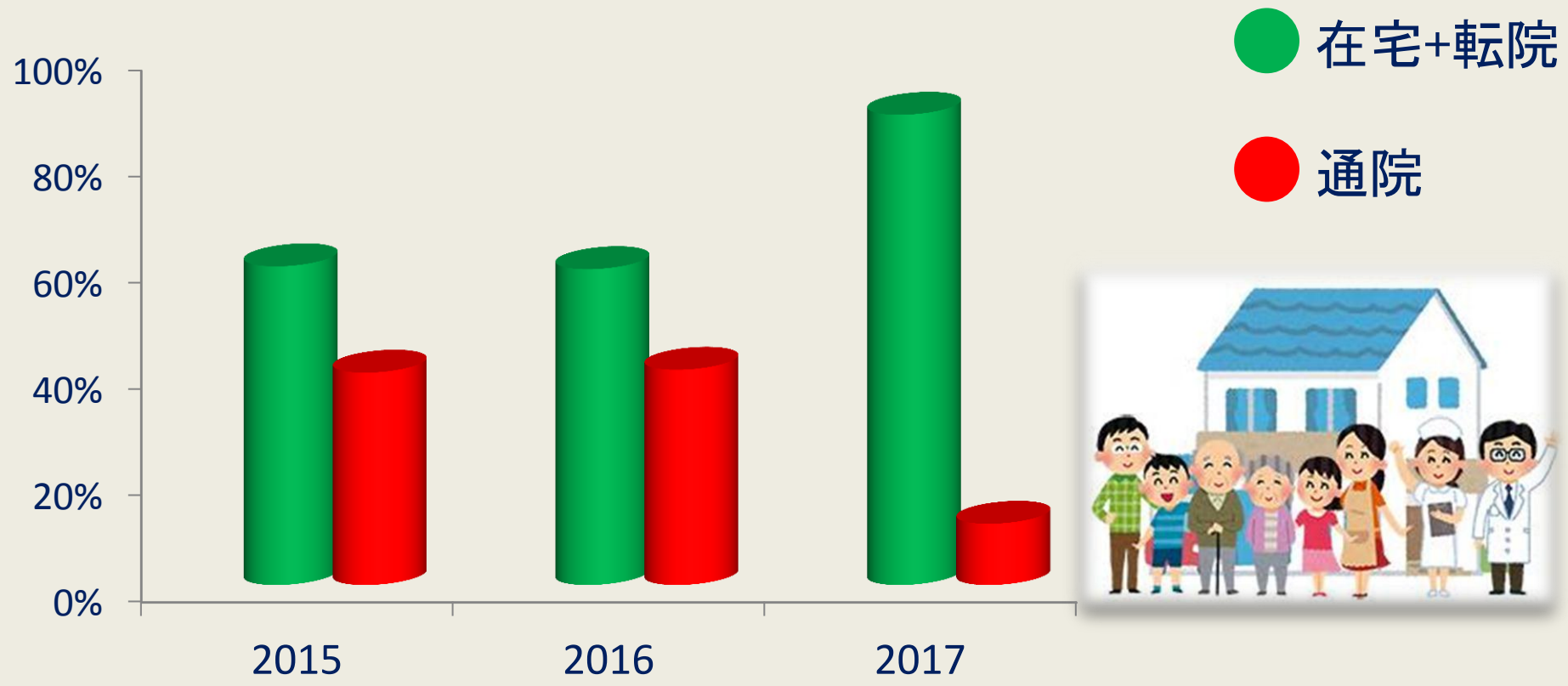
医療用麻薬への不安や疑問を解消するためにすべきこと

# ケア成功は、連携が頼みの綱

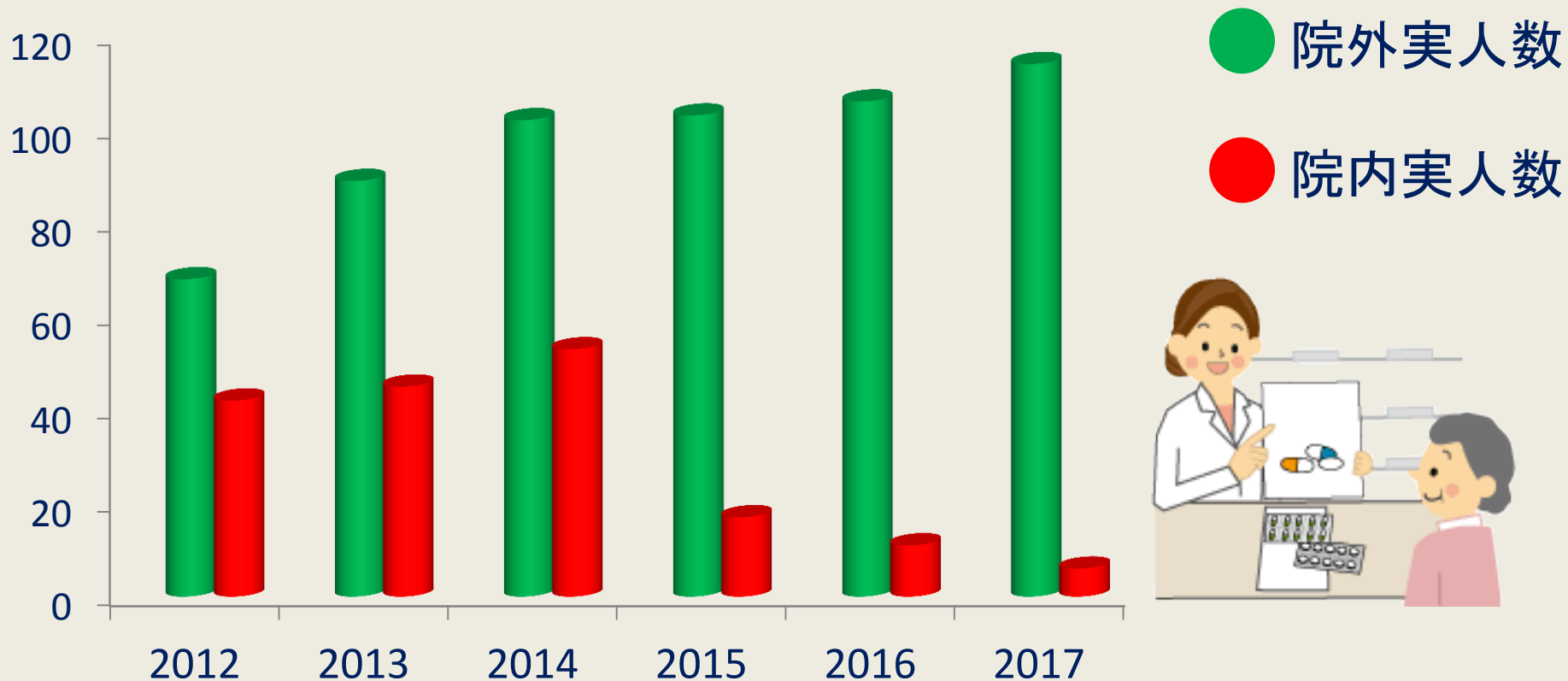
緩和ケアチーム 専任 & 緩和薬物療法認定薬剤師

久田純生

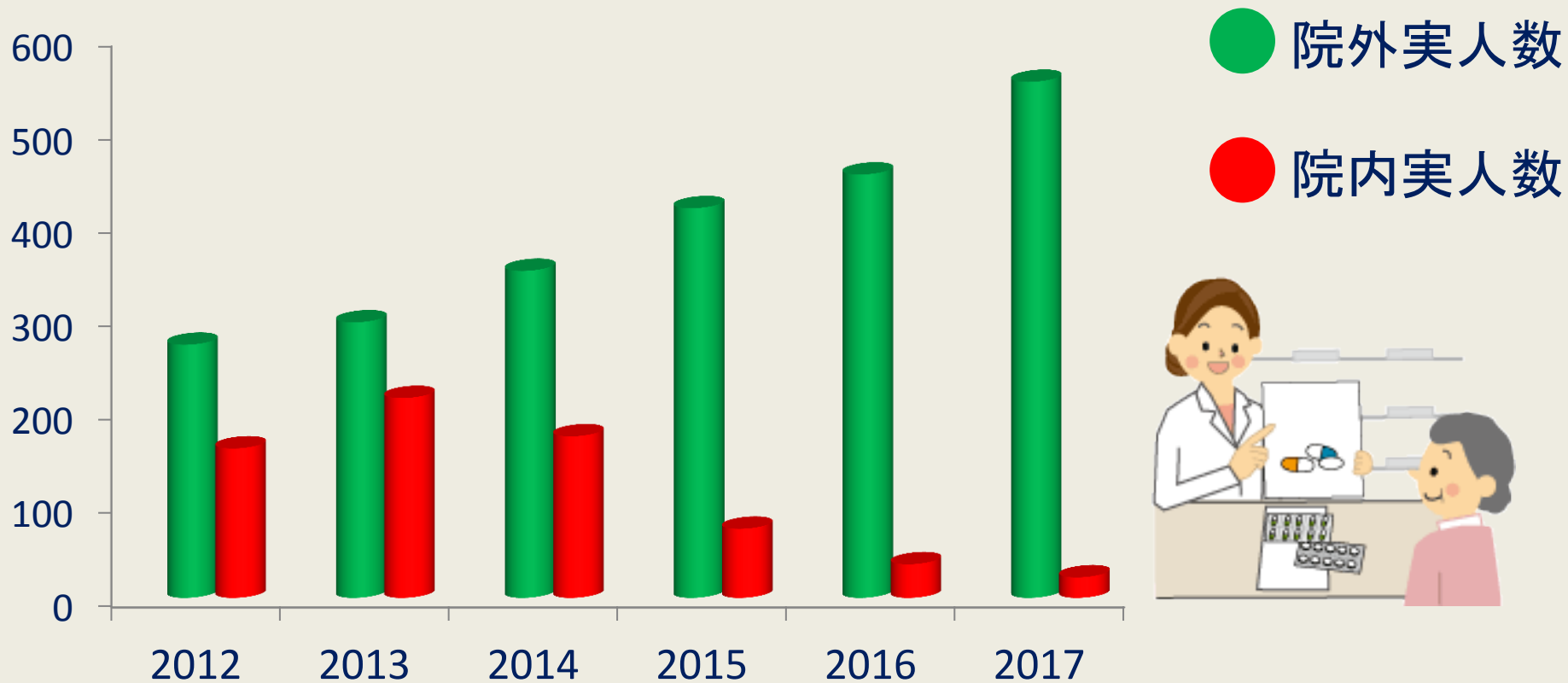
# PCTの患者さんは「地域が支える」



# オピオイド導入 ほぼ院外処方



# オピオイド<sup>○</sup>継続 ほぼ院外処方



# 今回のテーマを選んだ理由

40代 女性 子宮頸癌 通院

フェンタニルテープ 16.8mg と オキノーム散 10mg

痛い時とそうでもない時があって、多い時には5回くらいレスキュー使っています。薬局で「5回ものんでいるんですか？それは多すぎですよ」と言われて・・・なんだか怖くなったので、昨日は我慢していました。そしたらレスキューの効き目が悪くなって。私はレスキュー使い過ぎなんですか？他の人はそんなに飲まないの？



## 専門看護師による彼女への説明

- ・使用量と決められた使用間隔であればレスキューは使用できます。
- ・使用したレスキュー回数が多い時は、ベースのオピオイド増量を考えますから安心してください。
- ・痛み発作を我慢していると、逆にレスキュー効果が下がる可能性があります。



# オピオイドへの不安や疑問は 「つきもの」



★飲むのが怖くて我慢するかもしれない

★誤解を解く⇨ ①話すより聴くべき、  
②目的を共有

# 不安や疑問を解消するには

説明する方の自信がポイント

- 治療の基本原則（WHO方式）  
の習得
- わかり易い説明書を書いてわ  
たす手間



# WHO方式がん疼痛治療法

世界標準の鎮痛薬によるがん疼痛治療法

# 除痛ラダー

# 基本5原則

# 3段階除痛ラダー

III

中から高度の痛み

II

弱から中の痛み

I

弱い痛み

オキシドン  
トラマドール  
タペンタール

モルヒネ  
オキシコドン  
フェンタニル

NSAIDs  
アセトアミノフェン

±

NSAIDs  
アセトアミノフェン

±

鎮痛補助薬

# 基本原則

- 経口投与：できれば経口で
- 鎮痛薬の選択：薬の強さをラダーで選択
- 至適量を使用：至適量になるまで調節する
- 規則正しく：切れ目をつくって痛がらせない
- 細かい配慮：副作用対策と丁寧な説明は必須

# 経口投与

by mouth

経口可能ならまずは「飲み薬」



無理であれば「坐薬」「貼付剤」  
「注射薬」を検討する

# 鎮痛薬の選択

by the ladder

3段階除痛ラダーに従い、痛みの強さに合わせて使い分ける

「強い痛み」には「強い痛みとめ」

# 至適量を使用

for the individual

## 痛みが消える量を調整

「痛みが十分にとれる量まで増量」

「足りないと効かず、副作用だけ  
(眠気や便秘)だけである」

# 規則正しく

by the clock

## 時刻を決めて規則正しく投与

「鎮痛薬の効果が途切れないように処方する」

「夜中の痛みは強くなることが多いので、寝る前に多めの処方をしてもらいたい」

# 細かい配慮

attention to detail

- ①副作用対策（吐き気、眠気、便秘）
- ②心理面、服薬指指導

## ポイント

「麻薬への誤解」はある、と考えて対応を “違います、誤解です！” といっってはいけない “わかります、そういう人は結構います” といきましょう。



# 「躊躇」する認識

- 麻薬中毒（廃人、依存）
  - 寿命を縮める
  - 効かなくなる
  - 副作用が強い
  - 病気の進行を示す（死を連想）
  - 医療者は痛みについての話を好まない
- 40%
- 30%

# 「オピオイドで麻薬中毒になる」という誤解

- 麻薬中毒とは、嗜好のため乱用した場合だけに生じる。  
5原則による痛み治療では生じない。
- まれだがストレスへの対応策としてレスキューを使うケースがある  
(ケミカル・コーピング)

# 必ず「医療用麻薬」と説明

## 医療用麻薬

- 国が認めた有効性、安全性の確認されている薬
- 医師が処方し 正しく使用する
- 代表的なお薬はモルヒネなどの痛み止め  
コデインなどの咳止め



## 不正麻薬・覚醒剤など

- 法律で禁止されている薬物
- 快楽を目的に闇で販売され 中毒になる
- 代表的な不正薬物はヘロイン、LSD25、NDMA、覚せい剤、大麻



# 「寿命が縮まる」という誤解

- 昔は5原則を無視した最終末処方（例、筋肉注射）が多かった
- 5原則を守った痛み治療は、むしろADLを改善し予後が延びることも多い

# 「段々効かなくなる(耐性)」 という誤解

- 痛みが強くなって、薬の量が増えることはある
- 安定(バランスがとれて)していればずっと続く

# 「副作用が大変」いう誤解①

## 対応が可能

- 眠気 → 原因を鑑別し対応
- 吐気 → 開始、増量時に制吐剤
- 便秘 → 緩下剤+スインプロイク
- せん妄 → 他の原因も多いが、  
いったん減量を検討

## 「副作用が大変」という誤解②

- ・痛みどめはお腹に悪い
  - オピオイドは胃潰瘍・胃炎にならない(空腹時に使える)。肝臓・腎臓の毒性もない。
  
- ・今のがん治療との飲み合わせ
  - 相互作用はありません。

# 「オピオイド＝病気が進行・末期」いう誤解

- 「痛みの強さと進行度は関係がないことが多い」と伝える
- 痛みによる生活障害を治せば、身体も精神も改善できる



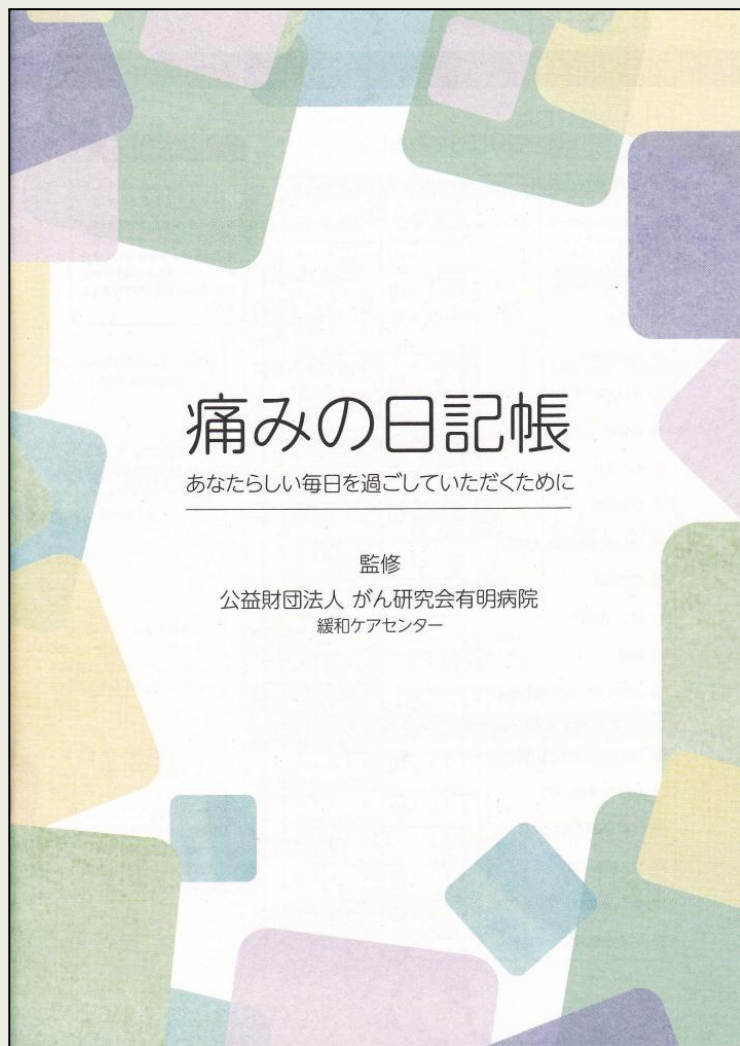
「尋ねられないと痛みをいわない患者は多い、聴かれなかった痛みはとれない。」

しっかり

がんの痛みを伝えましょう

上手に伝えることが難しい

# 医療者へ伝えるためのツール



| レスキュー記録用紙 |     |    | 様  |
|-----------|-----|----|----|
|           | 日付  | 時間 | メモ |
| 1)        | 月 日 | :  |    |
| 2)        | 月 日 | :  |    |
| 3)        | 月 日 | :  |    |
| 4)        | 月 日 | :  |    |
| 5)        | 月 日 | :  |    |
| 6)        | 月 日 | :  |    |
| 7)        | 月 日 | :  |    |
| 8)        | 月 日 | :  |    |
| 9)        | 月 日 | :  |    |
| 10)       | 月 日 | :  |    |
| 11)       | 月 日 | :  |    |
| 12)       | 月 日 | :  |    |
| 13)       | 月 日 | :  |    |
| 14)       | 月 日 | :  |    |
| 15)       | 月 日 | :  |    |
| 16)       | 月 日 | :  |    |
| 17)       | 月 日 | :  |    |
| 18)       | 月 日 | :  |    |
| 19)       | 月 日 | :  |    |
| 20)       | 月 日 | :  |    |

# 書いてわたして、はじめて「伝えた」、になる。

長く続くタイプの  
痛み止め薬  
です

オキシコチン5mg錠  
(1錠あたり5mgの粉が  
固められています)

ゆっくり12時間ぐらいかけ  
腸で中身の粉が吸収



まぶして固める



中身の粉

2回分  
(5mg)



## ○ 丸い錠剤

オキノームと同じ材料、  
砕いて溶かしたり、噛む  
といっぺんに吸収され  
危険です。そのままに飲  
み込んでください

## ○ 飲んで約3時間で 効き目が出てきます

約12時間で効きめがき  
れます

## ○ 痛みが出る前に抑える タイプの薬です

○ 定期的に飲んでいても  
痛みがひどくなったら  
我慢せずにオキノームを  
飲んでください。

○ 吐き気や便秘があれば遠慮なく申し出ください

社会保険中京病院 緩和ケアチーム

## 注射から内服へ変更

6時



14時



22時



痛い時に3包

1時間あければ制限なし



# まとめ

- がん疼痛治療のコアは薬物療法。  
ゆえに患者が正しく理解、納得することが肝心
- 中京病院の頼みの綱＝地域との情報交換を太くしていきましょう

**ご静聴ありがとうございました**

**18時30分～18時50分**

**「深めよう！医療用麻薬の共通認識」**

**\*医療用麻薬についての説明や指導で、悩んだり困ったいたした事を皆さんで共有し、解決しましょう**

**18時50分～19時00分**

**各グループ発表**