

## 愛媛県がん診療連携協議会 緩和ケア専門部会議事録

1. 日時 2021年11月17日(水) 18:00~19:20
2. 場所 四国がんセンター Web開催
3. 司会 成本部会長(四国がんセンター) 書記 中平(済生会松山病院)  
参加:28名(13施/16施設)  
欠席:愛媛労災病院 西条愛寿会病院 四国中央病院
4. タイムスケジュール
  - 18:00~18:02 成本部会長挨拶 (2分)
  - 18:05~18:20 各施設のコロナ禍における現状報告(各施設代表者1分)
  - 18:20~18:30 愛媛県医療用麻薬使用実態調査の報告 中橋先生(10分)
  - 18:30~19:10 テーマ「今さら聞けないオピオイドの使用方法 あなたの施設はどうしていますか?」 5施設発表 質疑応答(40分)
  - 19:10~19:20 まとめ(成本部会長)
5. 内容
  - 1) 各施設のコロナ禍の状況報告
    - ・コロナ患者の受入れがない施設の現状は大きく変わらない。
    - ・コロナ患者受入れ施設は、第5波時は緩和ケアラウンドを控えていたが現在は再開できている施設やコロナ禍でも変わらず実施できている施設とあった。
    - ・コロナ患者減少に伴い、面会禁止から制限に緩和された施設が多かった。
    - ・面会の条件を家族ではなく、「その人の大切な人」と制限をもうけて対応している。
    - ・サロンについては、再開する予定である施設と未定である施設があった。
    - ・緩和ケア病棟をコロナ病棟として対応していた施設があったが、患者の減少に伴い再開になった。
    - ・コロナ禍で、末期癌の患者(看取り)が、以前よりも在宅を希望する事例が増えている。
    - ・緩和ケア病棟を10月~開設した施設がある。
    - ・緩和ケア病棟を閉鎖してコロナ病棟を立ち上げていた施設あり。緩和ケア病棟再開予定であるが、混合病棟での受け入れとなる。
  - 2) 愛媛県医療用麻薬使用状況調査報告(愛媛県医療麻薬使用調査2020年度配布資料参照)
    - ・愛媛県内の使用状況は2014~2015年で使用が増えたがその後減少し横ばいの状況。
    - ・2018年からヒドロモルフォンが採用になり、使用が増えてきている。
    - ・タペンタドール・メサペインの使用状況には施設間の違いがみられている。
    - ・オキシコドン・フェンタニルの使用が大半を占めている。
    - ・2018年からはヒドロモルフォン・タペンタドール・メサペインの使用が増えてきている。
    - ・施設間で使用状況が違い、特徴的になっている。

3) 「今さらきけないオピオイドの使用方法 あなたの施設はどうしていますか？」

5つの施設が事前アンケート（下記質問1～4）について発表をおこなった。

（事前アンケート集計結果資料参照）

〈質問1〉初回オピオイド導入時多い順に並べてください。

（①トラマドール②モルヒネ③オキシコドン④タペンタドール  
⑤ヒドロモルフォン⑥フェンタニル）

〈質問2〉タイトレーションの方法について（内服や持続皮下注）

〈質問3〉難治性疼痛の場合治療はどうすることが多いですか。

〈質問4〉非がん性呼吸不全（呼吸困難）、慢性心不全の患者に対して、どのように麻薬を使用していますか。

・ 質疑応答内容

#### ①愛媛大学医学部附属病院

〈質問〉緩和ケアチームではヒドロモルフォンを多く使う傾向なのか？

〈回答〉患者に合わせて使用を優先している、微量(2mg)から使用できるので使いやすい

〈質問〉タイトレーションは皮下注射で行うことが多いのか？

〈回答〉皮下注射の使用は多く、他科の医師達の使用も増えている。

〈質問〉難治性の疼痛については、薬剤以外の対応ができることは強みではないか？

〈回答〉ブロックの実施状況は減ってきている。抗がん剤治療や放射線治療など患者に合わせて提供できるよう取り組んでいる。

〈質問〉難治性の疼痛時にメサペインを使用しているがメリットを共有してほしい。

〈回答〉以前はブロックや鎮静ではないと緩和できない痛みに対して効果がみられる。オキシコドンやモルヒネを増量し眠気や呼吸回数の減少がみられても痛みが緩和されない場合に導入している。

〈質問〉非がん患者の呼吸困難時経口モルヒネは保険適応上の問題で使用できる薬剤に制限があるが、どのように対応しているか？

〈回答〉保険適応外ではあるが経口ではオプソを使用。看取り前など微調整が必要になる時は持続皮下注を使用している。

#### ②愛媛県立中央病院

〈質問〉化学療法治療時の口腔粘膜炎に対して、モルヒネの持続皮下注を使用しているとのことだがNSAIDsの効果があると思うが、モルヒネの効果の状況を知りたい。また、フェンタニルとの使用効果の違いがあれば教えてほしい。

〈回答〉血液内科の治療で骨髄抑制により、出血などの影響につながる可能性があり、NSAIDsの使用はない。モルヒネの低容量静注量で10～20mg/日で効果がある。フェンタニルに関しても、腎機能の悪い患者に関しては、モルヒネからフェンタニルの持続静注にすることがあるが、低容量静注量で10～20mg使用する。OP関連でフェンタニルを使用することが多く、年間使用量が増えている。

〈質問〉オピオイドの持続静注では他の薬剤を投与している側管から投与となるがレ

スキューを使用する際に影響はないか。

〈回答〉メインルートを確認し側管からのシリンジポンプを使用し投与している。特に影響はない。持続皮下注射はほとんど使用していない。

### ③済生会松山病院

〈質問〉循環器の患者の対応は多いのか。

〈回答〉多くはないが、循環器疾患の呼吸不全に対してモルヒネを使用し対応をした。モルヒネを使用する場合は持続皮下注を使用しており、緩和ケアチームとして持続静注より持続皮下注を推している。

〈質問〉オピオイド使用量が2020年に増えているのは何が影響しているのか。

〈回答〉救急対応が多いことと、術後管理で使用している影響が考えられる。

### ④済生会西条病院

〈質問〉メサペインの使用方法を具体的に教えてほしい

〈回答〉痛みに応じて早めに使用できる。直腸がん肛門部痛があり、プレガバリン・サインバルタを使用していたが効果がなく、排尿障害がない患者でブロック治療を行いつらく、メサペイン使用し痛みが緩和した症例があった。

〈質問〉タペンタドールの使用で飲みづらいつとの影響はないか

〈回答〉心配していたが、影響は感じられない。

### ⑤HITO 病院

〈質問〉非がん患者の呼吸不全の場合、少量のモルヒネの使用方法を教えてほしい。

〈回答〉循環器・呼吸器疾患の呼吸不全に対して、主疾患の治療をおこないつながら少量のモルヒネ(モルヒネ 10mg1A+生食 9ml)0.05/Hから開始している。

## 6. まとめ (成本部会長)

- ・質問1に対して、各施設の結果を比較すると①オキシコンチン②トラマドール③その他の薬剤の3つに分けられ、オキシコドンが多く使用されている傾向がある。
- ・質問2に対して、持続皮下注、内服ではレスキューの使用状況をみながら選択する施設が多い。持続皮下注射はタイトレーションを早く細かく調整できる。
- ・質問3に対して、ブロックや放射線治療の選択肢がある。メサドンは使用できる施設が限られている、今後使用できる施設が増えると連携しやすい。
- ・疼痛に対するセデーションは減少しているが、難治性の場合は検討する。
- ・非がん患者のオピオイド使用が増えている。

次回：2022年7月 予定  
書記担当：四国中央病院