

緩和ケアだより

がん疼痛管理ポケットマニュアル改訂のお知らせ

緩和ケアセンターが作成・発行している「がん疼痛管理ポケットマニュアル」ですが、今年も改訂を行い、11 月に第 13 版を配布いたしました。**第 13 版はオレンジ**です。オレンジ以外のポケットマニュアルは古い版ですので、お間違えないようお願いします！

なお、今年度は配布対象を**医師・看護師・薬剤師のみ**として配布しましたが、それ以外の職種の職員でも、業務でご使用いただいている方には配布しております。ご希望の場合は各部署で数量を取りまとめ、医事課医療サービス室（内線：6039）までご連絡ください。

第 13 版の改訂点をご紹介します

昨年は『がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン』が改訂されたことや院内採用の医療用麻薬の見直し・変更をしたこともあり、がん疼痛ポケットマニュアルも大きく改訂しましたが、今年は軽微な改訂です。改訂点は以下のとおりです。

※本マニュアルの配布時に“改訂説明動画を HIS 端末に掲載予定”
とお知らせしておりましたが、新規で採用された薬剤や後発薬品の
導入に伴う改訂ですので、緩和ケアだよりでのお知らせといたします。

オピオイドによる副作用と対策

悪心・嘔吐の項目に**ポララミン®**注を追加

鎮痛補助薬にタリージェ®を追加

★持続する悪心に対し、ボラミン 10 mg/日を持続
 静注 or 皮下注で開始し、20 mg/日まで増量可

★悪心時としては、5 mg/回を静注 or 皮下投与

タリージェ®はプレガバリンに比べ、眠気、眩暈は起こりにくいと言われています

【旧】 【新(後発薬品)】
リカ® → プレガバリン OD 錠

鎮痛補助薬の投与方法の目安（一部）

分類	商品名	開始量	維持量	主な副作用
抗 癌 薬 学	プレガバリン0錠	50～150mg/日 (就寝前or分2)	300～600mg/日(分2) 3～7日初に増量	眠気、眩暈、 浮腫など
	タリジェ®	10mg/日 (分2)	10～30mg/日 7日毎に10mgずつ増量	
抗 うつ 薬	サインバルタ®	20mg/日 (朝食後)	20～60mg/日 7日毎に増量	悪心、食欲不振、 頭痛、不眠、不安 興奮など

※ガイドラインに準じたものであり、腎機能や年齢など患者の状態によって投与量を調整する。

P.4

院内で採用されているオピオイド製剤								
	投与経路	商品名	用量	投与間隔(注射時) / Tmax	発効発現時間	半減期(時間)	作用時間(時間)	
モルヒネ	経口	モルヒネ塩酸塩徐放錠	10mg/g	12時間/お時間	2~4時間	7~9	8~12	
		オピナール内服錠	5mg	4時間	30~60分	15~30分	2~3	3~5
		モルヒネ塩酸塩小錠	100mg/g	4時間	0.5~1.3時間	10分	1	4
	静注・皮下注	モルヒネ塩酸塩注射液	10mg/1ml	—	—	—	—	
オキシコドン	経口	オキシコドン徐放錠NX	5mg	12時間	2~3時間	6~9	12	
		オキナム®錠	2.5mg 10mg	4 or 6時間	100~120分	15~30分	4.5~6	4~6
		オキシコドン注	10mg/1ml 50mg/5ml	—	—	—	—	
	静注・皮下注	オキシコドン注	10mg/1ml 50mg/5ml	—	—	—	—	
フェンタニル	経皮	フェンタニルテープ	0.5mg 2mg	—	—	—	—	
	静注・皮下注	フェンタニル注	0.1mg/2ml	—	—	—	—	
	ヒトモルフォン	経口	ナルサキ®錠	2mg 0.5mg	—	—	—	—
ナルサル®錠			1mg	—	—	—	—	
静注・皮下注		ナルベイン®注射液	2mg/1ml	—	—	—	—	
コデイン	経口	コデイン徐放錠10%	10mg/g	—	—	—	—	
		トラマール®OD錠	25mg	—	—	—	—	
トラマドール	経口	ワット・ラン錠	100mg	—	—	—	—	

【旧】

モルペス細粒® → モ

オキシコドン徐放錠 → フ

※院内採用のみのオピオイドは、入院中は処方できないため他のオピオイドへの変更が必要。
MSコンチン®錠、パシーフ®カプセル、アンベック®錠、デュロテップ®MTパッチ、タベンタ®錠、アブストラル®舌下錠、イーフェン®バツカル錠
※トラサゼット®配合錠【トラマドール37.5mg+アセトアミノフェン325mgの含有】

P.5~6

がん疼痛管理ポケットマニュアルはがん疼痛の基本的な薬物療法についてまとめたものです。ぜひポケットに入れてご活用ください。



研修会のお知らせ

緩和ケアに関する研修会を、現在2件予定しています。
どちらも動画による研修会です。ぜひご覧ください！

緩和ケアセンター主催研修

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）入門

「患者本人による決定を基本とする」意思決定支援や方針決定の流れを理解していただくための研修会です

講師：緩和ケアセンター長 安藤 秀明 先生

研修内容：①ガイドラインに基づいた意思決定について ②アドバンス・ケア・プランニングについて

受講方法：HIS端末内研修ページにて動画を視聴 ※視聴後は、アンケートのご回答をお願いします。

視聴期限：令和4年1月31日(月)

対象：全職員 ※今後も ACP に関する研修を予定しており、当研修はその入門となるものです。

医師・看護師等の医療従事者は、積極的なご視聴をお願いします。

2021 年度 Akita 地域緩和ケア勉強会 WEB

Zoom による Web 開催となっております、事前申込が必要です。今回は第1回についてお知らせします。

今年度の開催日程

第1回 令和4年1月17日(月) 19:00～20:00

「人生の最終段階における

アドバンス・ケア・プランニング」

講師：緩和ケアセンター長 安藤 秀明 先生

第2回 令和4年3月7日(月) 19:00～20:00

「終末期の鎮静について」

講師：緩和ケアセンター長 杉本 侑孝 先生

第1回「人生の最終段階における アドバンス・ケア・プランニング」

日時：令和4年1月17日(月) 19:00～20:00

講師：緩和ケアセンター長 安藤 秀明 先生

対象：医療従事者

参加方法：下記より事前申込が必要です。



↓ URL からはこちら ※当センターHPにリンクがあります

<https://akita-u.zoom.us/j/ApcuGhqzMtGtVWks5tUdqFWvwCjYsQ6uU>

← QR コードからはこちら

がんと診断された時からの緩和ケア

がん対策基本法において緩和ケア分野ではがんと診断された時から緩和ケアが提供されることが求められています。

患者さんは、がんと診断された時から治療方法や経過、予後、家庭・地域社会との関係や、病気に付随して起こる経済的・社会的環境の変化への対応、精神的な変化（怒り、悲しみ、意欲）など様々な困難感を抱えると言われています。

担当医や担当看護師など全ての医療従事者には、診断時から「**基本的緩和ケア**」を患者さんに提供する責務があります。

「専門的緩和ケア」は緩和ケアチームが関わり提供します。

患者さんが段階を踏んだ緩和ケアを提供され、病気になってもその人らしく尊厳をもって納得できる人生を送れるよう、様々な困難感に寄り添い支えていくために、皆様には診断時からお力添えをいただいておりますが、さらなるご協力をお願いいたします。

今年よりも、緩和ケアセンターの活動にご協力いただきありがとうございました。
来年もよろしくお願いいたします！

