

### \* 第28回緩和ケア勉強会報告

平成22年9月2日、製品説明（イメンドカプセル、小野薬品）と緩和ケアチームの江戸医師を講師として、「苦痛緩和のための鎮静について」をテーマに勉強会を開催しました。当日は77人の参加がありました（医師10人、薬剤師11人、看護師49人、栄養士2人、リハビリ関係2人、事務3人）。鎮静の定義や安楽死との違い、倫理的側面からの配慮、実際の薬剤の使用法などについて説明がありました。当日の講演内容（スライド）はオーダーリングの初期画面で参照可能です。日常の診療に役立てれば幸いです。



### \* 緩和ケア依頼状況（平成22年6月～9月1日現在）

泌尿器科5例、婦人科4例、外科2例、呼吸器科1例、消化器科1例、計13例  
依頼内容（一部重複）  
疼痛緩和7例、疼痛以外の症状緩和（吐き気、めまい、嘔吐など）3例、  
精神的ケア4例、家族ケア1例、リンパ浮腫ケア2例

### \* がん性疼痛緩和指導料の算定状況（平成22年4月～7月）

診療科	外来	入院	算定率（外来+入院）
消化器	3/5 (60%)	10/16 (62.5%)	13/21 (63%)
外科	9/22 (41%)	27/37 (73%)	36/59 (61%)
産婦人	0	7/11 (63.6%)	7/11 (63.6%)
整形外	0	1/1 (100%)	1/1 (100%)
耳鼻咽	14/15 (93.3%)	11/12 (91.7%)	25/27 (93%)
呼吸器	20/24 (83.3%)	17/35 (48.6%)	37/59 (63%)
内科	0	15/17 (88.2%)	15/17 (88.2%)
計			134/195 (69%)

●がん性疼痛緩和指導料：オピオイドが処方されている患者さんに対して月1回算定可能です。所定の用紙に必要事項を記入お願いいたします。また今月よりオピオイド回診を再開する予定です。病棟にてオピオイド処方に関する相談と助言など行います。よろしくお願いたします。

### \* 能代山本地区

#### 緩和ケア研修会2010の案内

平成22年10月24日（日）セッションA  
10月31日（日）セッションB  
場所 山本組合総合病院 2階 講堂  
9時～受付開始 9時開始予定（17時20分まで）  
参加申し込み、問い合わせは相談支援センターまで  
（医師は医局にて申し込み受け付けています）。

#### 緩和ケアチームのメンバーが増えました！

理学療法士 佐藤 陽介 さん

作業療法士 成田 修 さん

### \* 緩和ケアQ&A

Q：NSAIDsの副作用と対策について教えてください

A：NSAIDsの副作用で代表的なのは胃腸障害、腎機能障害などです。特に、COX1選択の薬剤（ボルタレン、ロキソプロフェン、ナイキサンなど）では胃腸障害の頻度が高く、副作用対策が必要です。一般的に粘膜保護剤や防御因子製剤は胃腸障害の予防効果はないとされ、サイトテック、高用量のH2ブロッカー、PPI製剤が使用されます。最近、PPI製剤のタケプロンOD錠15mgがNSAIDsによる胃十二指腸潰瘍再発抑制で保険適応となりました。比較的胃腸障害の少ないCOX2選択のNSAIDsにはハイペン、モービック、セレコックス等があります。患者の全身状態や痛みの性質を考慮し、適切にNSAIDsを使用、あるいはオピオイドと併用することで、患者さんのQOLの向上が期待されます。

●タケプロンOD15mgを非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制に投与する場合の注意

関節リウマチ、変形性関節症等における疼痛管理等のために非ステロイド性抗炎症薬を長期継続投与している患者を投与対象とし、投与開始に際しては、胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の既往を確認すること。