| 会長 | | 担当理事 | | 会計 | |
|---|---|---|---|---|---|

埼医業Ⅱ第０６５９号
令和３年７月２７日

郡市・大学医師会長　殿
（地域包括ケアシステム担当理事）

埼玉県医師会長　金井忠男
（担当副会長　廣澤信作
担当常任理事　鹿嶋広久）

「がんの緩和ケア処方マニュアル　初めの一歩編」周知について（依頼）

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記の件について、埼玉県保健医療部医療整備課から「がんの緩和ケア処方マニュアル初めの一歩編」を作成した旨、通知がありました。

埼玉県では、令和元年度実施の「埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアの提供体制に関する実態調査」の結果を受け、在宅緩和ケアを担う診療所医師の知識・技術に対する支援や情報提供の強化を目的として、本マニュアルを作成しました。

つきましては、在宅緩和ケアの提供体制の充実のため、ご活用いただきますよう、会員への周知方ご高配くださいますようお願い申し上げます。

なお、本マニュアルは埼玉県医師会ＨＰ「医療健康情報」から県のＨＰリンクにより閲覧いただけますので、ご参照ください。

【埼玉県医師会ＨＰ　掲載ＵＲＬ】
http://www.saitama.med.or.jp/iryou.html

担当：埼玉県医師会　業務Ⅱ課（森田）
TEL：０４８－８２４－２６１１
FAX：０４８－８２２－８５１５
E-mail：morita@office.saitama.med.or.jp

埼玉県八潮医師会 収受 3.7.30 第 517 号

写

医　第３５１号
令和３年６月２４日

一般社団法人埼玉県医師会
会長　　金井　忠男　様

埼玉県保健医療部長
（公印省略）

がんの緩和ケア処方マニュアル　初めの一歩編の周知について（依頼）

県の保健医療の推進につきましては、日頃から御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会では、「がんの緩和ケア処方マニュアル　初めの一歩編」について、内容を検討し、別添のとおり作成しました。

本マニュアルは、医療用麻薬の処方に関する簡便なマニュアルを作成することで、緩和ケアをこれから行おうとする医師を後押しするために、作成をしたものです。

つきましては、本マニュアルを貴会のホームページに掲載し、郡市医師会にも周知くださるようお願いいたします。

記

１．作成の目的

令和元年度埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアの提供体制に関する実態調査報告書によると、診療所医師の多くが医療用麻薬の取扱いの難しさを感じ、緩和ケアに関する知識が不足していると考えている。そうした診療所医師の不安を軽減することで、これから緩和ケアを行おうとする医師を後押しする。

２．主な周知対象者

・緩和ケアに関心がある医師及び医療従事者

３．周知方法

・県及び県医師会ＨＰ
・県医師会「埼玉県在宅医療塾　緩和ケア」受講者
・郡市医師会が実施する在宅緩和ケア地域連携構築事業における研修等の受講者

４．県ホームページでの公開

本マニュアルは、以下のホームページ内「在宅緩和ケアについて」からダウンロードできます。

https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/zaitaku/zaitaku20160119.html

担当：保健医療部医療整備課
在宅医療推進担当　野口、小泉、松本
電話：048－830－3545
Mail：a3530-08@pref.saitama.lg.jp

# がんの緩和ケア処方マニュアル

## ～がん患者が痛みを訴えた時の処方・初めの一歩編～

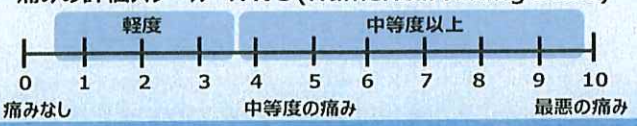
## 1　痛みの原因・強さをアセスメント

☐ **痛みの原因ががん由来のものか、がん以外によるものか評価する**
（例：変形性関節症▶整形外科的な治療、腸閉塞の痛み▶腸閉塞の治療など）

☐ **がん由来の場合、持続痛か突出痛（体動時痛、発作的な痛み）か評価する**

☐ **痛みの強さを評価する ▶**

痛みの評価スケール　ＮＲＳ(Numerical Rating Scale)




## 2　がんによる持続痛で、軽度の場合（NRS 3以下）

☐ **消化性潰瘍の既往、腎機能障害、血小板減少のいずれかがある**

処方例＊
アセトアミノフェン(カロナール®)　1回500mg～1000mg　1日3～4回
▶痛い時（レスキュー薬）：ヒドロモルフォン塩酸塩(ナルラピド®)1mg
▶便秘時：緩下薬を使用

☐ **消化性潰瘍の既往、腎機能障害、血小板減少はない**

処方例＊
セレコキシブ(セレコックス®)2錠　分２
エソメプラゾールマグネシウム水和物(ネキシウム®)１Ｃ　分１
▶痛い時(レスキュー薬)：ナルラピド 1mg
▶便秘時：緩下薬を使用

＊カロナール・セレコックスのいずれかで効果が不十分な場合は、併用可。効果不十分ならオピオイド導入

## 3　がんによる持続痛で、中等度以上の場合（NRS 4以上）

処方例＊1
ヒドロモルフォン塩酸塩徐放錠(ナルサス®)＊2　2mg　20時内服(最も低用量のオピオイド徐放製剤)
ナルデメジントシル酸塩(スインプロイク®)0.2mg　朝1回(便秘予防：初回はナルサス内服前)
▶痛い時(レスキュー薬)：ナルラピド 1mg
▶悪心時：ジフェンヒドラミンサリチル酸塩・ジプロフィリン(トラベルミン®配合錠)1錠
▶悪心持続時：トラベルミンを1回1錠　1日3回
▶緩和しない時：ミルタザピン(リフレックス®)15mg　0.25錠　眠前1回
(トラベルミンは併用・中止どちらでも可)
▶便秘時：リナクロチド(リンゼス®)0.25mg　朝食前

＊1　カロナール・セレコックスは、継続・中止どちらでも可
ただし、NSAIDsの長期投与は避ける(消化性潰瘍・腎毒性のリスク有)
＊2　トラマドール塩酸塩(トラマール®)でも代用可

## 4　がんによる発作的な痛みで、中等度以上の場合(NRS 4以上)

処方例
レスキュー薬：ナルラピド 1mg
▶定期的に使用するようになれば、処方例３のナルサスを開始する

※薬名は一般名(主な商品名)を記載しております。
※より詳しくがんの緩和ケアの処方を知りたい方は、埼玉県立がんセンター緩和処方マニュアル（院内用）を御覧ください。▶

令和３年６月発行　◆作成：埼玉県、埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会　◆協力:埼玉県立がんセンター