

Y2-17

オピオイドナイーブ患者に対するオピオイド注射剤の鎮痛効果と副作用の調査

横浜市立みなと赤十字病院
○黒田 俊也、藤井 由貴

【目的】副作用の少ないオピオイド注射剤によるレスキュー方法を探索するために、オピオイドナイーブ患者にオピオイド注射剤を頓用で使用した際の除痛効果と副作用を調べた。

【方法】2007年8月からの1年10ヶ月間に、緩和ケア病棟において、オピオイドナイーブ患者に対してモルヒネかフェンタニル注射剤を初めて点滴した際の除痛効果と副作用をカルテの閲覧によって調査した。併用した抗精神病薬も調べた。カルテ上、投与直後に「効果があった」旨が記載されていた場合に除痛効果があったとした。発表にあたっては研究対象者を特定できないように配慮した。

【結果】対象患者数は66名で平均年齢は74.2歳であった。モルヒネ注投与患者数は45人で、除痛されたのは36人であった（投与量2.5mg/回）。45人のうち39人では制吐剤として抗精神病薬を併用していた。制吐剤併用群の副作用は眠気7例、悪心0例であった。フェンタニル注投与患者数は33人で、除痛されたのは25人であった（平均投与量0.049mg/回）。33人のうち32人は制吐剤を併用せず、うち副作用が発現したのは9例で、内容は眠気のみで悪心はなかった。

【考察】モルヒネ注かフェンタニル注点滴の除痛効果は高いことがわかったが、副作用として眠気が多く、眠気の軽減のためには投与量を5mg/回（経口モルヒネ換算）より少なく設定した方がよいかもしれない。モルヒネによる悪心の発現率は一般的に1～3割と言われているが、モルヒネ注に制吐剤を併用した群では悪心の副作用が認められず、制吐剤の予防効果が発揮されていたと考えられる。

【結語】モルヒネおよびフェンタニル注射剤は、副作用としての悪心を抑制しながら、頓用使用が可能である。

Y2-18

PCAによる在宅支援の2例

前橋赤十字病院 かんわ支援チーム¹⁾、
12号病棟²⁾、
産婦人科³⁾

○須藤 祥子¹⁾、浅野 友恵¹⁾、飯島 裕子^{1,2)}、
岩佐 静子^{1,2)}、宗村 美紗子^{1,2)}、
小保方 馨¹⁾、須藤 弥生¹⁾、土屋 道代¹⁾、
曾田 雅之^{2,3)}、田村 教江²⁾、清水 政子¹⁾、
岡野 幸子¹⁾、田中 俊行¹⁾

【はじめに】平成19年度より機械式PCA（Patient-Controlled-Analgesia）を導入している。PCA装置を使用し在宅管理が可能となった1例、在宅へ向けてPCAを導入した1例を経験したので報告する。

【事例1】A氏40歳代女性。子宮頸がんの再発で骨盤内臓全摘術を施行後がん性腹膜炎となり腸閉塞を併発した。腸閉塞に対してイレウスチューブを挿入。痛みは下腹部にあったが「少しでも早く自宅へ帰りたい」という希望があった。レスキューの投与方法（経口薬、坐薬、点滴は不可）で、薬の自己管理が可能であるなら在宅でもレスキューが出来るPCAを推奨した。

【事例2】B氏30歳代女性。大腸がん多発肝転移で手術後化学療法を施行していた。腰部や上腹部の痛みが増強し補助薬を併用してきたが、モルヒネ経口換算で一日約3700mg（デュロテップMTパッチとモルヒネ持続静脈投与の併用）の投与量となった。ガバペン使用後モルヒネの量が減量でき、最終的には2700mgでコントロール可能となった。レスキュー量が多くなるためPCAによる40mg/mlモルヒネ持続皮下投与とした。

【考察】事例1はレスキューの投与経路に難渋した。A氏はADLがほぼ自立しており、自己管理が可能なためPCAを導入した。事例2はレスキューの投与量が多くなり、経口（もしくは坐薬）での対応が困難となったためPCAを導入した。両氏とも入院中は、看護師が指示を確認してから点滴のレスキューを留意し投与する、という過程を省略でき、在宅でもすぐにレスキューが施行できることで安心して使うことができた。また、患者自らが痛みの治療に参加し、希望に沿った生活の実現への一助となったと思われる。

【結語】今後、在宅治療を希望する患者にとって、QOLが向上するためにもPCAは有効な手段の一つであると考えられる。