

# がん疼痛緩和についての アンケート結果 第2報

鹿児島緩和ケア・ネットワーク

2005年に、本会は下記を対象に鹿児島県のがんを扱う医師のWHO方式3段階がん疼痛治療法をはじめとする、疼痛緩和に関する認知度・その実際について調査し、下文献にて報告した。

その後、本邦で使用可能なオピオイドは増え、がん対策基本法が施行された。

そこで今回、下記医師を対象とした経時的変化に加え、更に病院薬剤師をあたりに対象に加え、その認識・実際の違いについて調査した。

その結果から見えてきた、本県における疼痛緩和における問題点も含めて報告する。

実施時	前回 2005年	今回 2011年
対象	鹿児島県内100床以上のがんを扱っている病院医師	鹿児島県内100床以上のがんを扱っている病院医師 及び 病院勤務薬剤師
設問数	25問	37問
回収数	260名	医師264名、薬剤師31名

三木徹生、中條政敬、愛甲孝、岩下周子、上原充世、江口恵子、小倉雅、落合美智子、上村裕一、小湊博美、齊藤裕、迫田喜久男、高平百合子、種村完司、堂園晴彦、中俣直子、長倉伯博、平川忠敏、牧角寛郎、牧野正興、松崎勉、的場康德、宮崎康博、吉田恵子、吉見太助：がんの疼痛緩和についての医師へのアンケート結果－WHOラダーの医師の認知度－.緩和医療学 8：385-392, 2006

# アンケートに返答した医師の内訳

## 今回

診療科	内科系		外科系		その他		総計	
	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n
経験年数	17 (0-36)	119	19 (0-45)	124	12 (0-32)	18	17 (0-45)	263
外来診療がん患者数/日	12 (0-200)	116	28 (0-200)	119	7 (0-70)	17	19 (0-200)	252
入院診療がん患者数/日	5 (0-50)	117	10 (0-50)	120	3 (0-20)	17	7 (0-50)	254
看取ったがん患者数	-10	26		38		13		77
	11-50	38		25		1		64
	51-	48		44		1		93
	不明	8		18		4		30
総計		120		125		19		264

## 前回

診療科	内科系		外科系		その他		総計	
	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n
経験年数	13 (3-35)	118	15 (3-36)	118	13 (3-32)	24	14 (3-36)	251
外来診療がん患者数/日	12 (0-250)	96	24 (0-200)	96	9 (0-60)	18	17 (0-250)	201
入院診療がん患者数/日	8 (0-240)	101	11 (0-100)	101	4 (0-10)	19	9 (0-240)	216
看取ったがん患者数	-10	40		27		10		77
	11-50	42		34		4		80
	51-	27		37		6		70
	不明	10		18		5		33
総計		119		116		25		260

診療科：P=0.569、看取った患者数：P=0.162

## 2-①.直近1カ月で診られたがん患者のうち、 何割の患者が痛みを訴えていましたか？

外来

	医師	薬剤師
0-20%	157(71%)	24(80%)
21-40%	31(14%)	6(20%)
41-60%	18(8%)	0(0%)
61-80%	11(5%)	0(0%)
81-100%	5(2%)	0(0%)

P=0.640

入院

	医師	薬剤師
0-20%	121(54%)	12(38%)
21-40%	36(16%)	16(50%)
41-60%	26(12%)	4(13%)
61-80%	24(11%)	0(0%)
81-100%	16(7%)	0(0%)

P<0.01

2-②.2-①でお答えになった、「痛みを訴えているがん患者」についてお伺いします。そのうち、オピオイドが処方されている割合を教えてください。

○ 外来

	医師	薬剤師
0-20%	115(56%)	0(0%)
21-40%	14(7%)	0(0%)
41-60%	26(13%)	0(0%)
61-80%	17(8%)	12(40%)
81-100%	34(17%)	18(60%)

P<0.01

○ 入院

	医師	薬剤師
0-20%	92(43%)	0(0%)
21-40%	12(6%)	0(0%)
41-60%	22(10%)	0(0%)
61-80%	33(15%)	7(22%)
81-100%	54(25%)	25(78%)

P<0.01

### 3-①.直近1カ月で診られたがん患者のうち、何割の患者が化学療法を施行されていましたか？

#### ○ 外来

	医師	薬剤師
0-20%	104(49%)	0(0%)
21-40%	33(15%)	0(0%)
41-60%	26(12%)	12(50%)
61-80%	30(14%)	6(25%)
81-100%	20(9%)	6(25%)

P<0.01

#### ○ 入院

	医師	薬剤師
0-20%	103(47%)	12(48%)
21-40%	26(12%)	12(48%)
41-60%	28(13%)	0(0%)
61-80%	25(12%)	1(4%)
81-100%	35(16%)	0(0%)

P<0.01

3-②.3-①でお答えになった、「化学療法を施行されているがん患者」についてお伺いします。そのうち、オピオイドが処方されている割合を教えてください。

○ 外来

	医師	薬剤師
0-20%	142(72%)	12(50%)
21-40%	18(9%)	12(50%)
41-60%	20(10%)	0(0%)
61-80%	9(5%)	0(0%)
81-100%	7(4%)	0(0%)

P<0.01

○ 入院

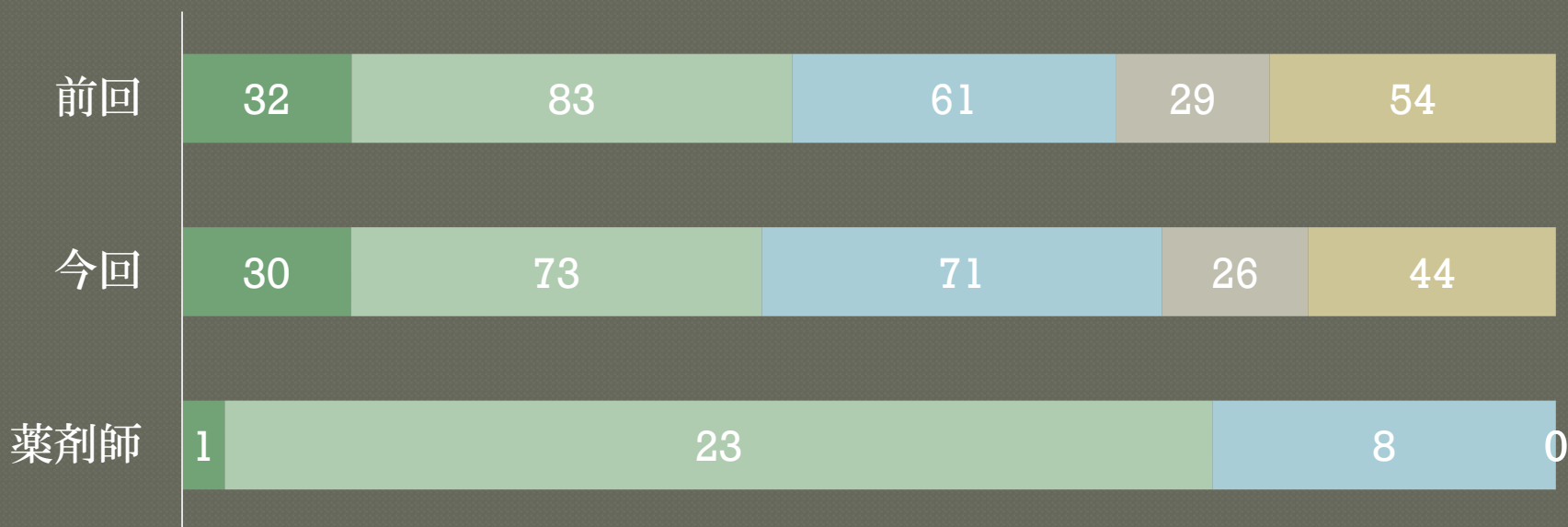
	医師	薬剤師
0-20%	121(61%)	6(24%)
21-40%	24(12%)	7(28%)
41-60%	22(11%)	6(24%)
61-80%	14(7%)	6(24%)
81-100%	17(9%)	0(0%)

P<0.01

# 4. 以下のことについて、どの程度ご存知ですか？ それぞれの項目に対し①-⑤でお答え下さい。

## WHO方式3段階がん疼痛治療

- 詳しく理解している
- 臨床に困らない程度知っている
- ある程度知っている
- 言葉だけ知っている
- 知らない



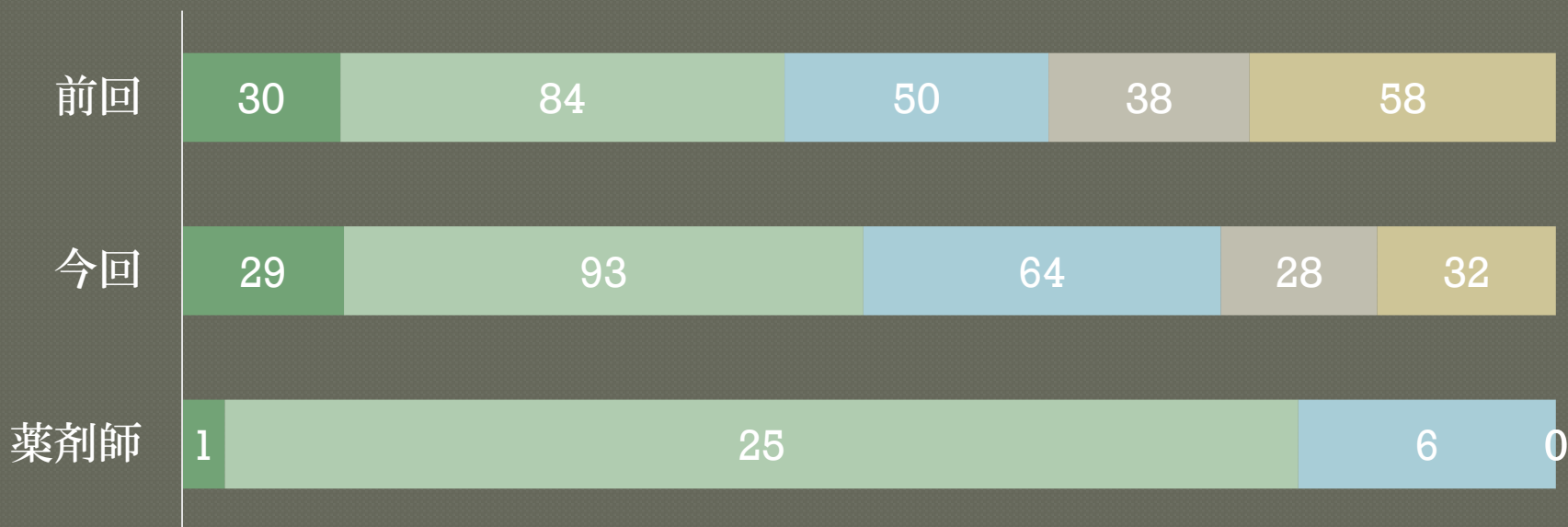
今回-薬剤師、前回-薬剤師：P<0.05



# 4. 以下のことについて、どの程度ご存知ですか？ それぞれの項目に対し①-⑤でお答え下さい。

## レスキュードーズ

- 詳しく理解している
- 臨床に困らない程度知っている
- ある程度知っている
- 言葉だけ知っている
- 知らない

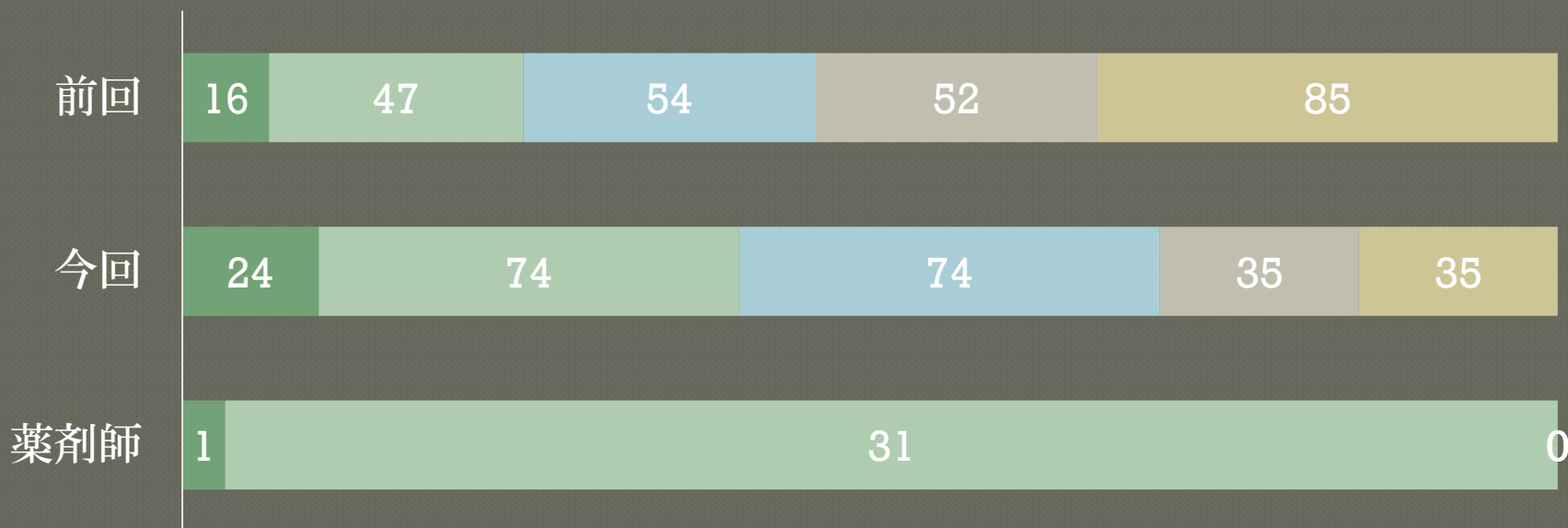


3群間全てで：P<0.05

# 4. 以下のことについて、どの程度ご存知ですか？ それぞれの項目に対し①-⑤でお答え下さい。

## オピイド・ローテーション

- 詳しく理解している
- ある程度知っている
- 知らない
- 臨床に困らない程度知っている
- 言葉だけ知っている

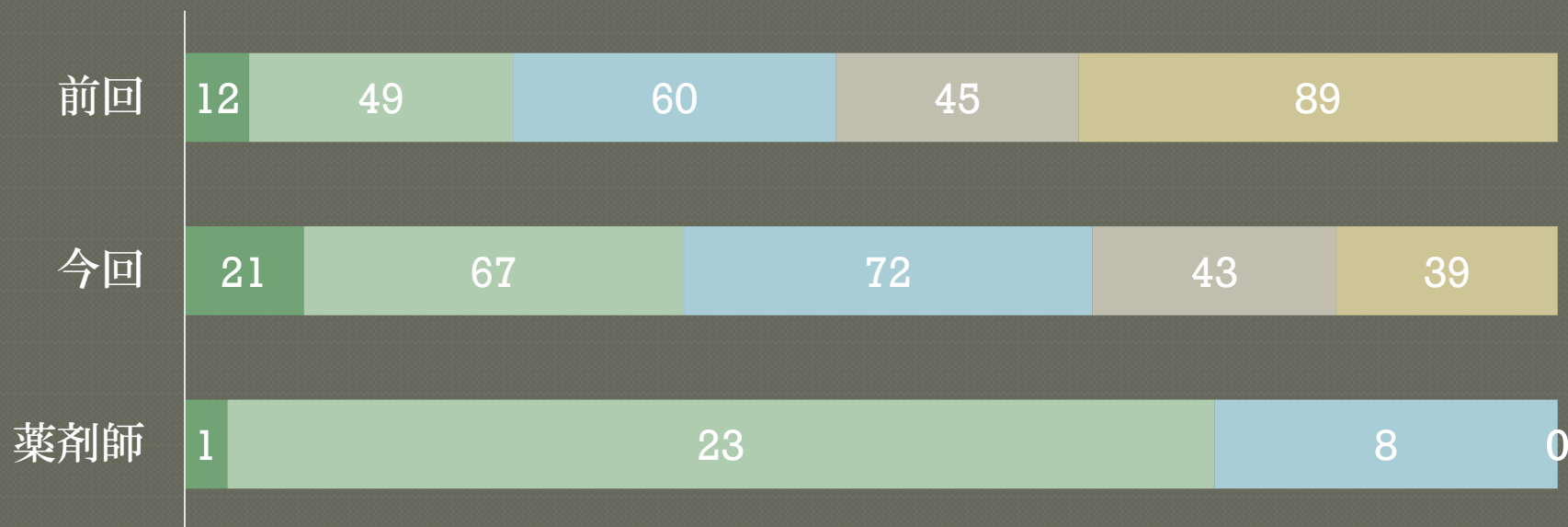


3群間全てで：P<0.01

# 4. 以下のことについて、どの程度ご存知ですか？ それぞれの項目に対し①-⑤でお答え下さい。

## オピイド間換算比

- 詳しく理解している
- ある程度知っている
- 知らない
- 臨床に困らない程度知っている
- 言葉だけ知っている

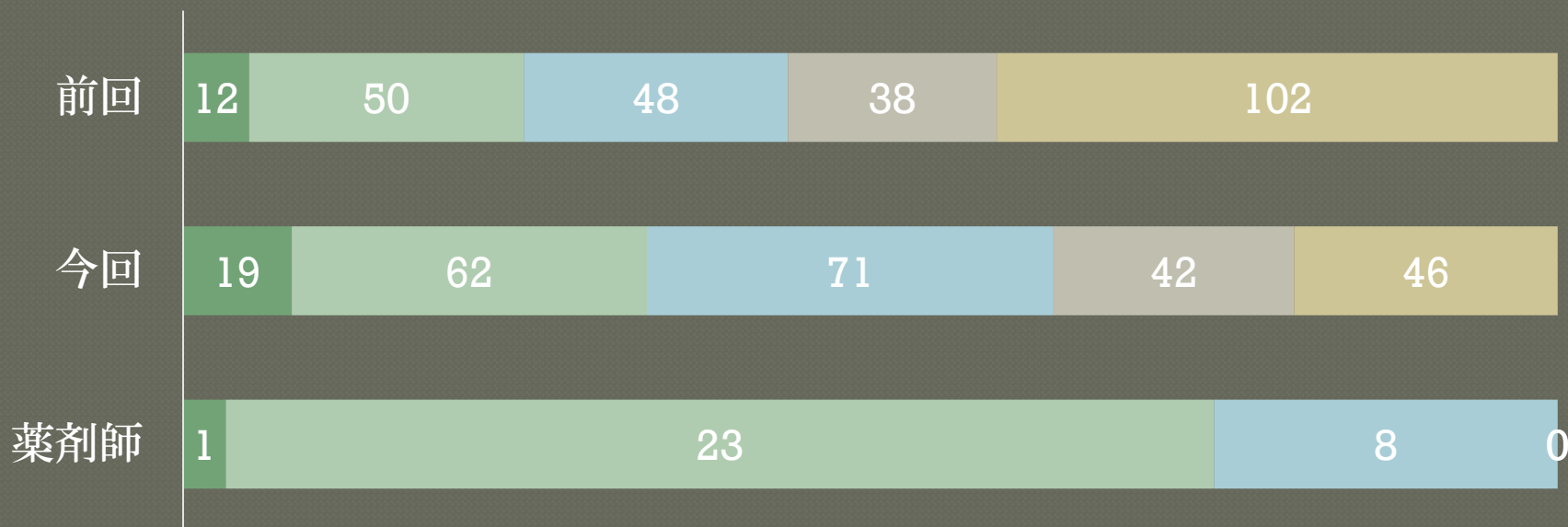


3群間全てで：P<0.01

# 4. 以下のことについて、どの程度ご存知ですか？ それぞれの項目に対し①-⑤でお答え下さい。

## オピオイドの投与経路の変化による換算比

- 詳しく理解している
- 臨床に困らない程度知っている
- ある程度知っている
- 言葉だけ知っている
- 知らない



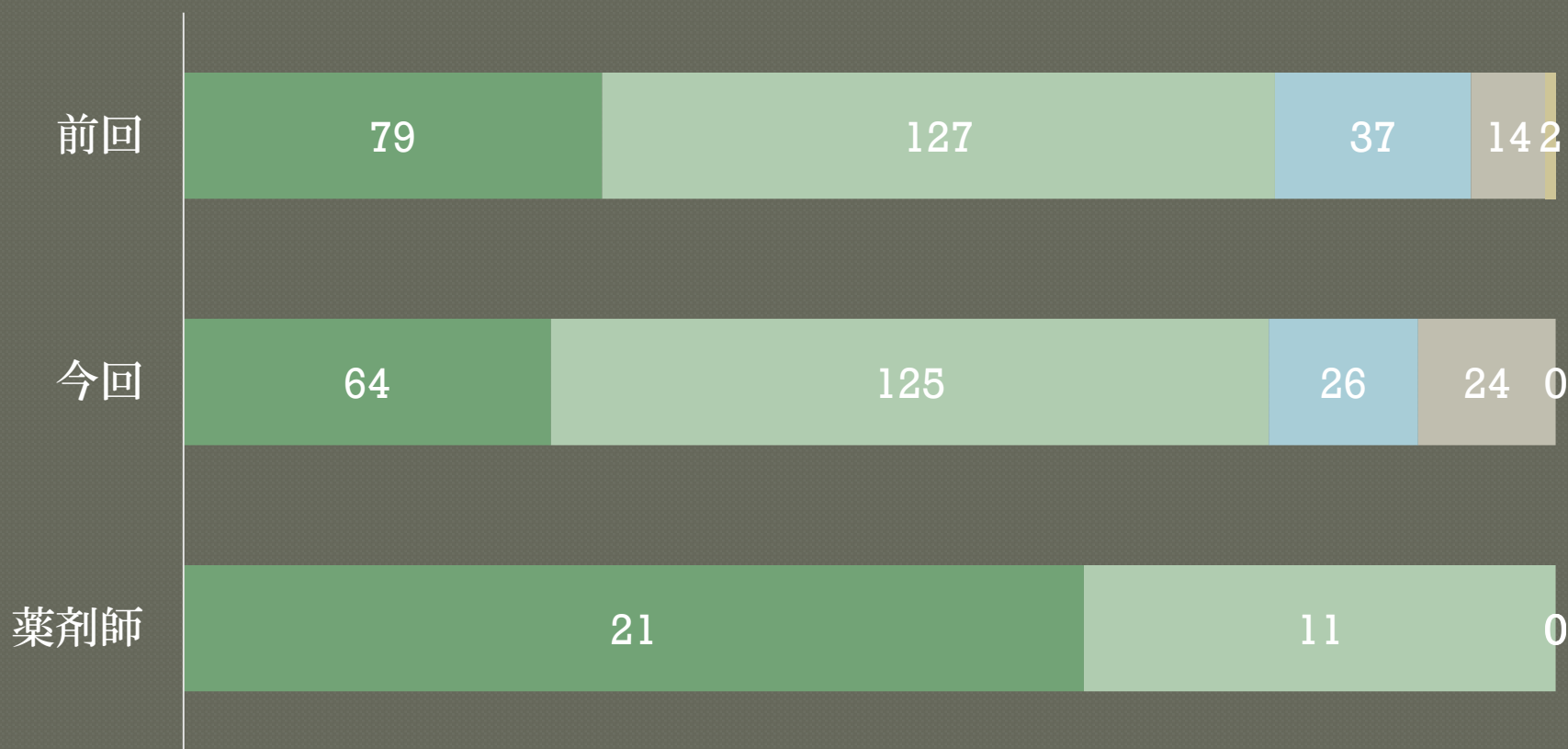
3群間全てで：P<0.01

# 5.臨床における、経口モルヒネを1としたときの等鎮痛用量比を教えてください。

薬剤	診療科	看取ったがん患者数				計	薬剤師
		-10	11-50	51-	その他		
オキシコンチン	内科系	8% (2/26)	32% (12/38)	50% (24/48)	0% (0/8)	32% (38/120)	94%(30/32)
	外科系	5% (2/38)	28% (7/25)	45% (20/44)	17% (3/18)	26% (32/125)	
	その他	8% (1/13)	100% (1/1)	100% (1/1)	25% (1/4)	21% (4/19)	
	計	6% (5/77)	31% (20/64)	48% (45/93)	13% (4/30)	28% (74/264)	
デュロテップMT	内科系	0% (0/26)	18% (7/38)	15% (7/48)	13% (1/8)	13% (15/120)	69%(22/32)
	外科系	3% (1/38)	12% (3/25)	7% (3/44)	17% (3/18)	8% (10/125)	
	その他	0% (0/13)	0% (0/1)	0% (0/1)	0% (0/4)	0% (0/19)	
	計	1% (1/77)	16% (10/64)	11% (10/93)	13% (4/30)	9% (25/264)	
フェントス	内科系	0% (0/26)	8% (3/38)	6% (3/48)	0% (0/8)	20% (6/120)	72%(23/32)
	外科系	0% (0/38)	4% (1/25)	5% (2/44)	22% (2/18)	4% (5/125)	
	その他	0% (0/13)	0% (0/1)	0% (0/1)	0% (0/4)	0% (0/19)	
	計	0% (0/77)	6% (4/64)	5% (5/93)	7% (2/30)	4% (11/264)	
ワンデュロ	内科系	0% (0/26)	5% (2/38)	6% (3/48)	0% (0/8)	4% (5/120)	72%(23/32)
	外科系	0% (0/38)	0% (0/25)	2% (1/44)	6% (1/18)	2% (2/125)	
	その他	0% (0/13)	0% (0/1)	0% (0/1)	0% (0/4)	0% (0/19)	
	計	0% (0/77)	3% (2/64)	4% (4/93)	3% (1/30)	3% (7/264)	
モルヒネ注	内科系	4% (1/26)	24% (9/38)	44% (21/48)	13% (1/8)	27% (32/120)	94%(30/32)
	外科系	3% (1/38)	20% (5/25)	52% (23/44)	22% (4/18)	26% (33/125)	
	その他	8% (1/13)	100% (1/1)	100% (1/1)	25% (1/4)	21% (4/19)	
	計	39% (3/77)	23% (15/64)	48% (45/93)	20% (6/30)	26% (69/264)	

# 6.がんの痛みに対してオピオイドを使用するにあたり、その有効性と副作用について、患者にわかりやすく説明ができますか。

■ 説明できる ■ 多少は説明できる ■ 説明できない ■ わからない ■ その他



今回-薬剤師、前回-薬剤師：P<0.01

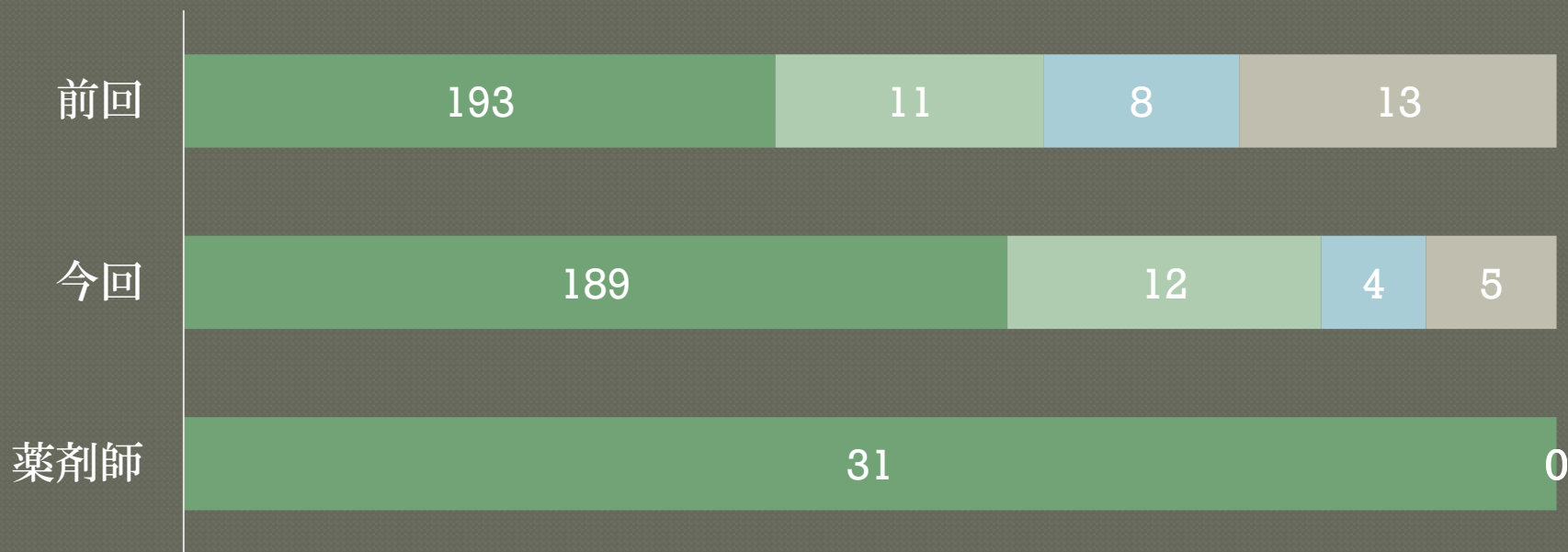
# 7.オピオイドを使う際、どの様なことを説明されていますか？（複数回答可）

	今回	前回	薬剤師
がんに対して優れた鎮痛剤である	168(64%)	174(67%)	13(41%)
麻薬である	175(66%)	187(72%)	19(59%)
通常の鎮痛剤だけでは、十分な痛みが取れないため使用した方が良い	155(59%)	176(68%)	19(59%)
適切に使用すれば、中毒や依存症にはならない	170(64%)	152(59%)	23(72%)
決してがんの痛みを抑える最終手段ではない	65(25%)	47(18%)	13(41%)
副作用はあるが、十分コントロールできる場合が多い	124(47%)	139(53%)	13(41%)
その他	11(4%)	2(1%)	2(6%)

P=0.096

## 8.オピオイドを投与中の患者さんに対する告知説明状況は、どのパターンが最も多いですか？1つお答え下さい。

- がんの告知があり、麻薬であることを説明している
- がんの告知があり、麻薬であることを説明していない
- がんの告知がなく、麻薬であることを説明している<sup>2</sup>
- がんの告知がなく、麻薬であることを説明していない<sup>2</sup>



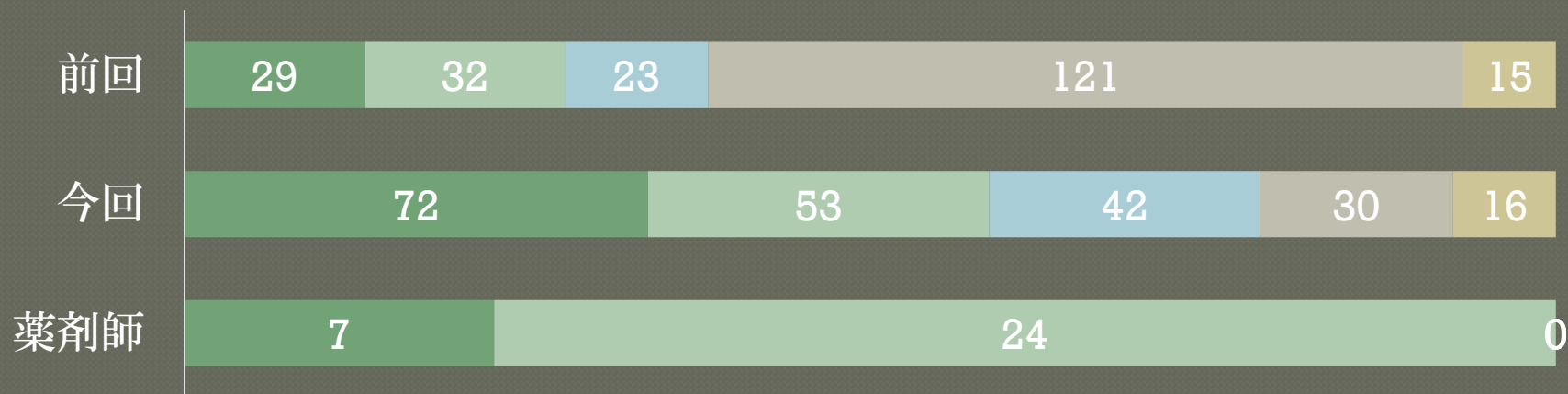
P=0.537



## 9.あなたの施設で、以下のものはありますか？

### ペインコントロールチャート

- 通常使っている
- 時折使っている
- 存在しているがほとんど使っていない
- 現在ないが、あれば使いたい
- 現在なく、必要性も感じない

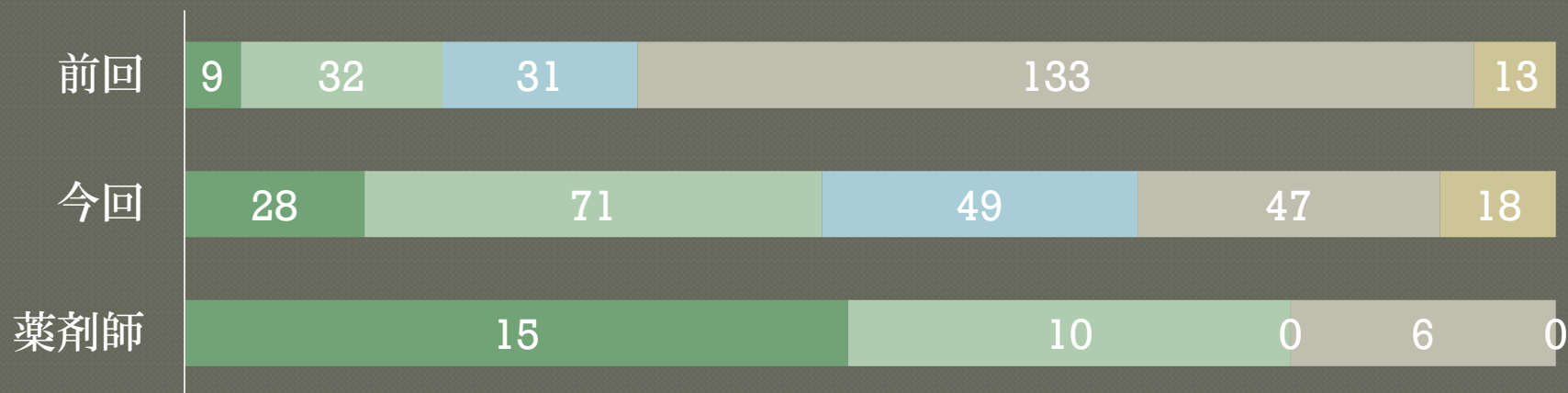


3群間全てで：P<0.01

## 9.あなたの施設で、以下のものはありますか？

### オピオイドに関するパンフレット

- 通常使っている
- 時折使っている
- 存在しているがほとんど使っていない
- 現在ないが、あれば使いたい
- 現在なく、必要性も感じない

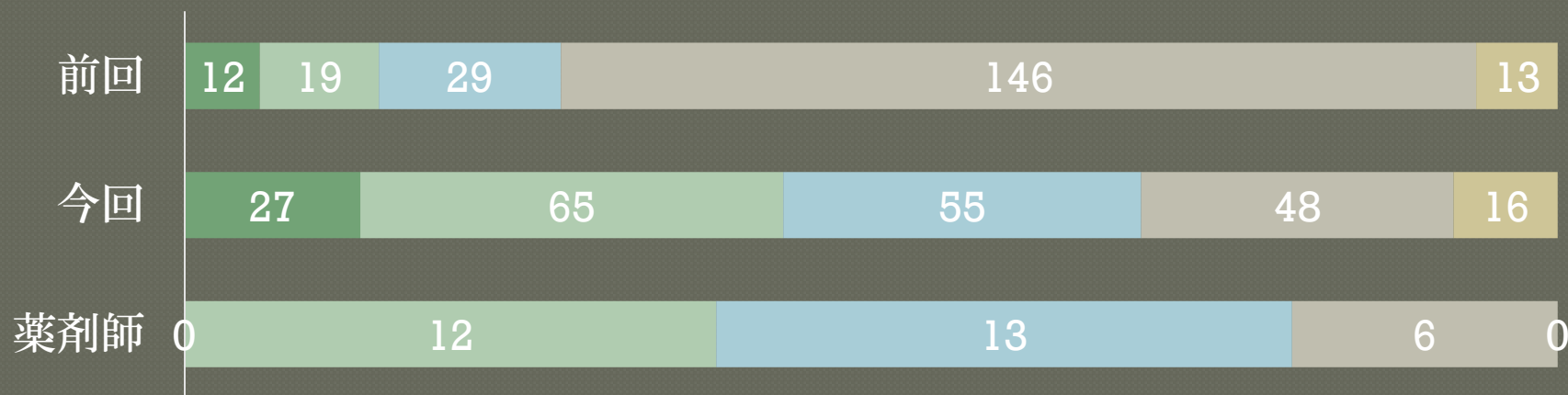


3群間全てで：P<0.01

## 9.あなたの施設で、以下のものはありますか？

### がん性疼痛に対するマニュアルやフローチャート

- 通常使っている
- 時折使っている
- 存在しているがほとんど使っていない
- 現在ないが、あれば使いたい
- 現在なく、必要性も感じない

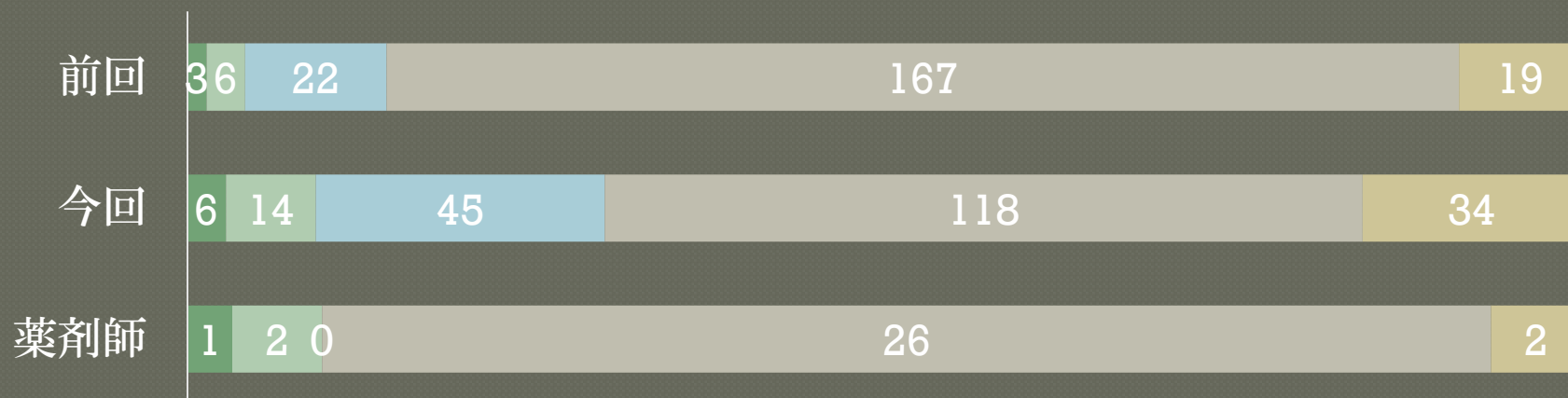


今回-薬剤師、今回-前回：P<0.01

## 9.あなたの施設で、以下のものはありますか？

### がん性疼痛に対するクリニカルパス

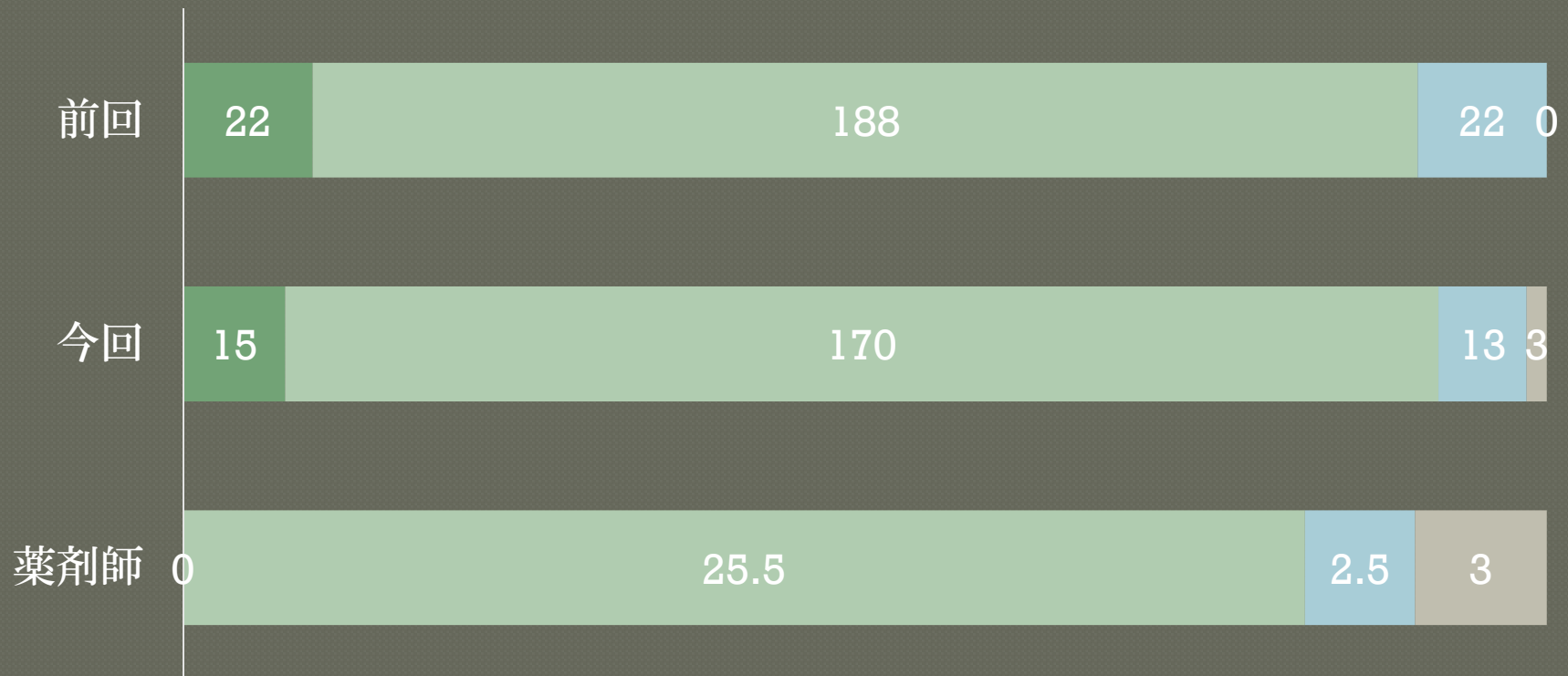
- 通常使っている
- 時折使っている
- 存在しているがほとんど使っていない
- 現在ないが、あれば使いたい
- 現在なく、必要性も感じない



前回-薬剤師：P<0.05、前回-今回：P<0.01

# 10.がん性疼痛を持った患者の痛みは、 どの位緩和できていますか？

- しっかり緩和できている ■ まずまず緩和できている
- あまり緩和できていない ■ 全く緩和できていない



今回-薬剤師：P<0.05

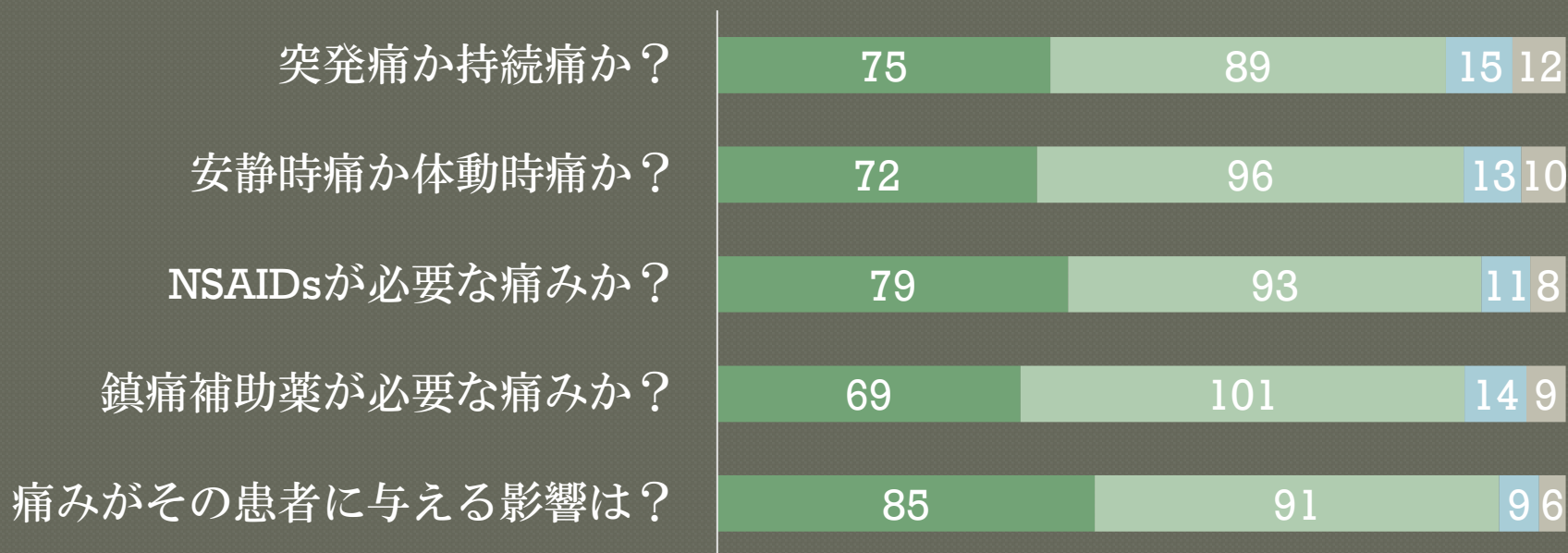
# 11.がん性疼痛をもつ患者の痛みは、どなたがアセスメントしていますか？（複数回答可）

	今回	薬剤師
自身で（主治医が）行っている	152(58%)	25(78%)
緩和ケアチームが行っている	97(37%)	5(16%)
看護師が行っている	70(27%)	29(91%)
薬剤師が行っている	29(11%)	24(31%)
その他	10(4%)	0(0%)

P<0.01

## 12. アセスメントの際に、以下の内容について意識・検討されていますか？

- 常に意識・検討している
- 意識はしている
- 期待する鎮痛効果が得られないときだけ検討する
- あまり意識していない



# 12. アセスメントの際に、以下の内容について意識・検討されていますか？

		常に意識・検討している	意識はしている	期待する鎮痛効果が得られないときだけ検討する	あまり意識していない
突発痛か持続痛か？	医師	75(39%)	89(47%)	15(8%)	12(6%)
	薬剤師	12(46%)	14(54%)	0(0%)	0(0%)
安静時痛か体動時痛か？	医師	72(38%)	96(49%)	13(7%)	10(5%)
	薬剤師	22(88%)	3(12%)	0(0%)	0(0%)
NSAIDsが必要な痛みか？	医師	79(41%)	93(49%)	11(6%)	8(4%)
	薬剤師	22(88%)	0(0%)	3(12%)	0(0%)
鎮痛補助薬が必要な痛みか？	医師	69(36%)	101(52%)	14(7%)	9(5%)
	薬剤師	14(56%)	2(8%)	9(36%)	0(0%)
痛みがその患者に与える影響は？	医師	85(45%)	91(48%)	9(5%)	6(3%)
	薬剤師	25(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)

突発痛・持続痛：P=0.571、その他：P<0.01



# 13.オピオイドを使い始める際の理由は何ですか？（複数回答可）

	今回	前回	薬剤師
NSAIODsだけではコントロールがつかなくなった	196(74%)	219(84%)	23(72%)
がんに伴った痛みであるから	111(42%)	111(43%)	1(3%)
安静時痛がある	56(21%)	67(26%)	7(22%)
患者の希望	9(3%)	14(5%)	7(22%)
その他	5(2%)	4(2%)	1(3%)

今回-薬剤師、前回-薬剤師：P<0.01

# 14. オピオイドを使い始める際に躊躇する理由は何ですか？（複数回答可）

	今回	前回	薬剤師
副作用コントロールが大変だから	68(26%)	75(29%)	0(0%)
中毒や依存性が怖いから	18(7%)	39(15%)	0(0%)
処方や管理が面倒だから	45(17%)	63(24%)	7(22%)
患者への説明が大変だから	14(5%)	13(5%)	0(0%)
薬が高価だから	10(4%)	14(5%)	0(0%)
オピオイドを使うのはがん治療における敗北だから	0(0%)	1(0%)	0(0%)
その他	59(22%)	18(7%)	0(0%)

3群間全てで：P<0.01

# 15.患者の薬剤費負担についてお伺いします。 オピオイドの薬剤費は高いと思われますか？

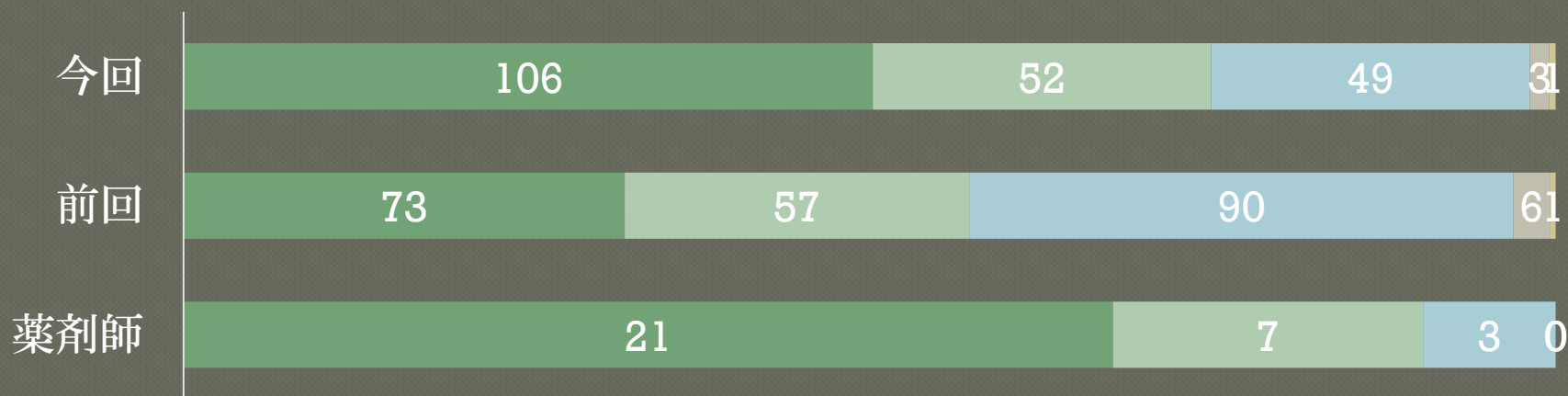
	今回	薬剤師
ものすごく高価だと思う	10(5%)	1(3%)
高価だと思う	97.5(45%)	9(28%)
高価だと思わない	52.5(24%)	22(69%)
わからない	58(27%)	0(0%)

$P < 0.01$

# 16. オピオイドを始める際、副作用対策はどの程度の頻度で講じていますか？

## 吐気・嘔吐

- 常にオピオイド開始時からおこなう
- 副作用が生じそうな症例のみ開始時からおこなう
- 副作用が生じてからおこなう
- 副作用が出た時点で他剤に変更する
- 副作用が出た時点でオピオイドを中止する

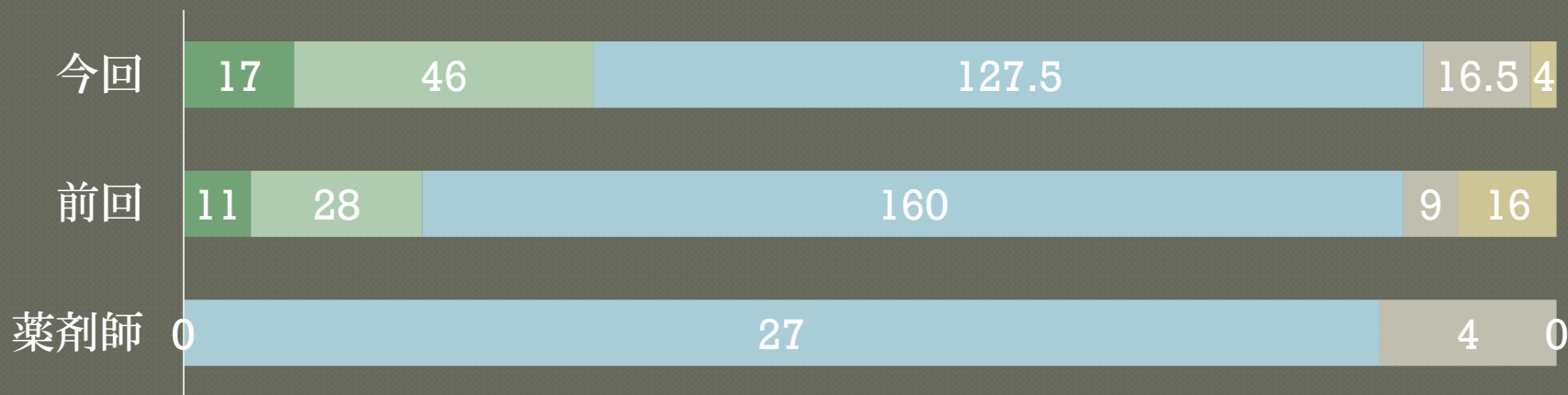


今回-前回、前回-薬剤師：P<0.01

# 16. オピオイドを始める際、副作用対策はどの程度の頻度で講じていますか？

## 幻覚・せん妄

- 常にオピオイド開始時からおこなう
- 副作用が生じそうな症例のみ開始時からおこなう
- 副作用が生じてからおこなう
- 副作用が出た時点で他剤に変更する
- 副作用が出た時点でオピオイドを中止する

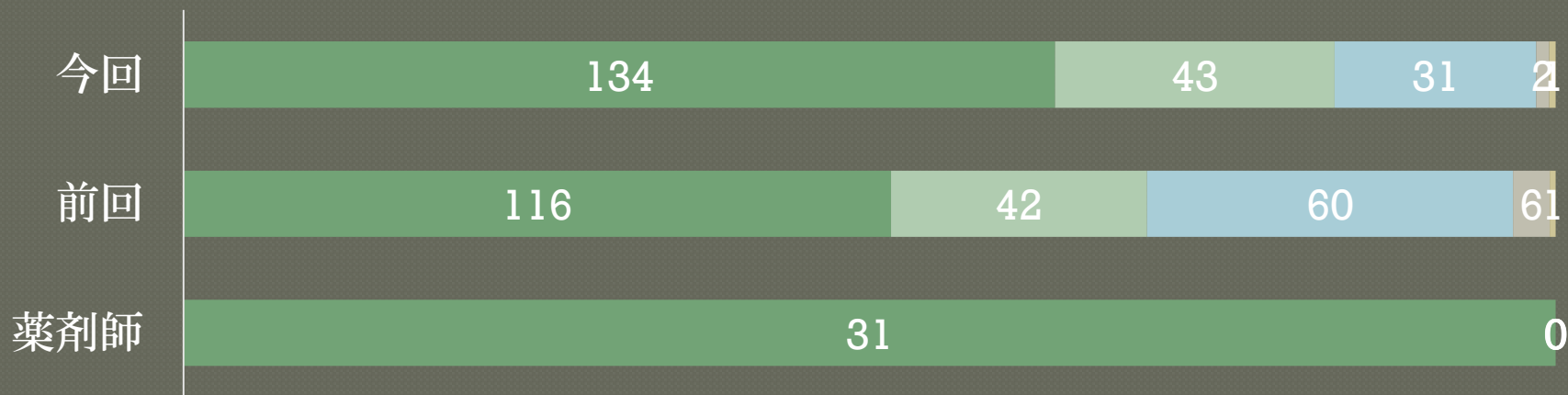


今回-薬剤師：P<0.05、今回-前回：P<0.01

# 16. オピオイドを始める際、副作用対策はどの程度の頻度で講じていますか？

## 便秘

- 常にオピオイド開始時からおこなう
- 副作用が生じそうな症例のみ開始時からおこなう
- 副作用が生じてからおこなう
- 副作用が出た時点で他剤に変更する
- 副作用が出た時点でオピオイドを中止する

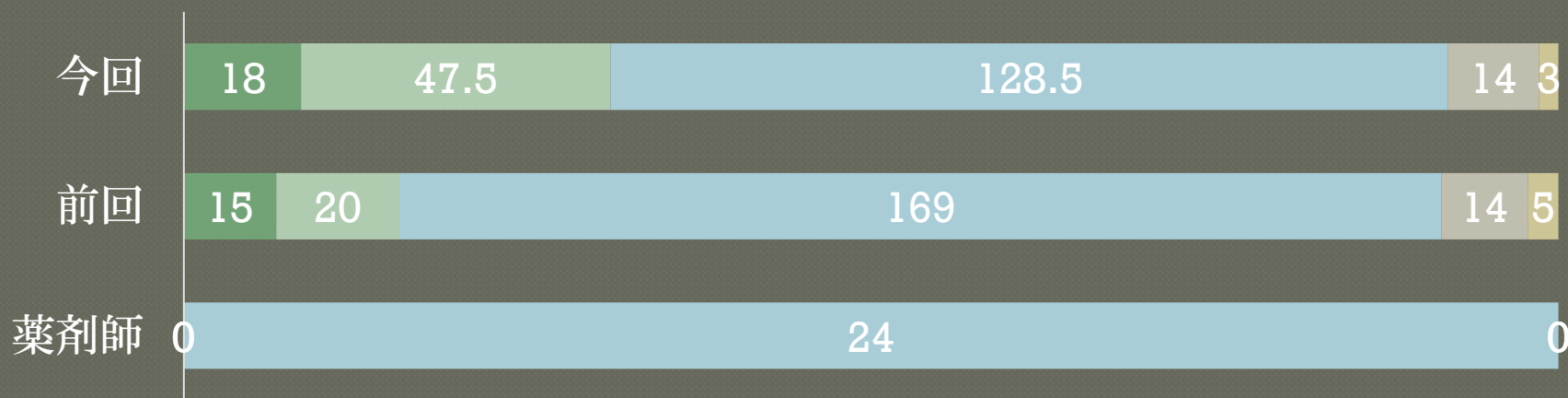


3群間全てで：P<0.05

# 16. オピオイドを始める際、副作用対策はどの程度の頻度で講じていますか？

## 眠気

- 常にオピオイド開始時からおこなう
- 副作用が生じそうな症例のみ開始時からおこなう
- 副作用が生じてからおこなう
- 副作用が出た時点で他剤に変更する
- 副作用が出た時点でオピオイドを中止する

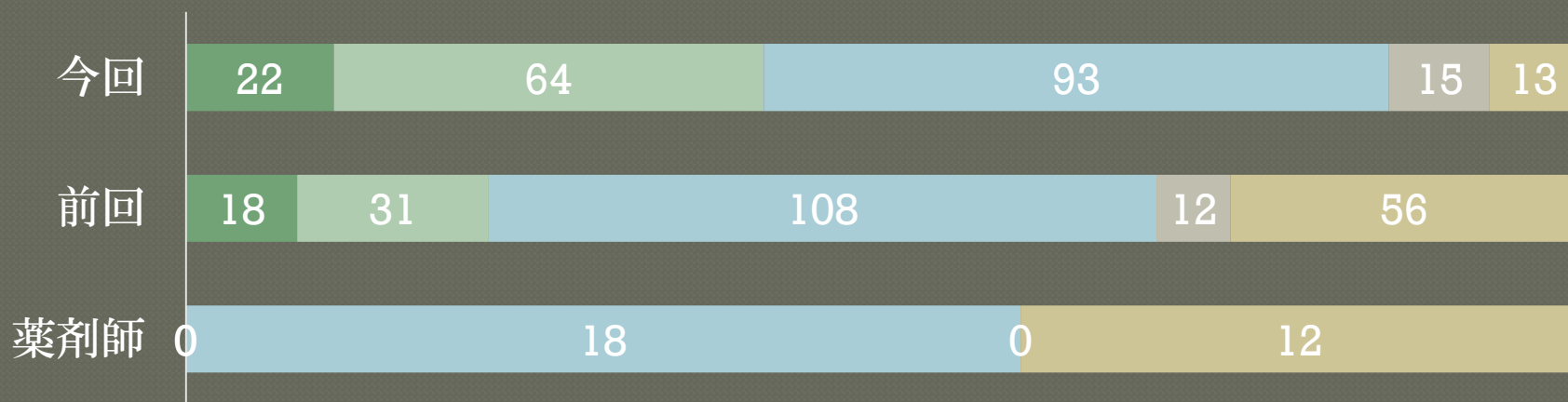


今回-薬剤師：P<0.05、今回-前回：P<0.01

# 16. オピオイドを始める際、副作用対策はどの程度の頻度で講じていますか？

## 呼吸抑制

- 常にオピオイド開始時からおこなう
- 副作用が生じそうな症例のみ開始時からおこなう
- 副作用が生じてからおこなう
- 副作用が出た時点で他剤に変更する
- 副作用が出た時点でオピオイドを中止する



今回-前回、前回-薬剤師：P<0.01



# 17.オピオイドの副作用で最も困っているものは何ですか？1つお答え下さい。

	今回	前回	薬剤師
吐気・嘔吐	68(25%)	61(26%)	2(7%)
幻覚・せん妄	34(13%)	29(12%)	17(57%)
便秘	93(35%)	105(44%)	5(17%)
眠気	33(12%)	13(5%)	6(20%)
呼吸抑制	30(11%)	28(12%)	0(0%)
その他	10(4%)	2(1%)	0(0%)

今回-前回：P<0.05、今回-薬剤師、前回-薬剤師：P<0.01

18.オピオイドの投与を開始する際、同時にrescue dozeを投与されますか？その頻度をお答えください。

	今回	薬剤師
必ず処方する	122(58%)	30.5(98%)
突出痛が発現してから処方する	71(34%)	0.5(2%)
患者から要望があれば処方する	10(5%)	0(0%)
その他	6(3%)	0(0%)

P<0.01

# 19.レスキュードーズを処方する際に、最も重視することは何ですか？

	今回	薬剤師
同一成分であること	94(46%)	19(61%)
同一投与経路であること	33(16%)	0(0%)
剤形	33(16%)	12(39%)
患者の希望	31.5(16%)	0(0%)
その他	11(5%)	0(%)

P<0.01

## 20.オピオイド投与中の患者さんに、NSAIDs をどのくらいの頻度で使用していますか？

	今回	前回	薬剤師
0-20%	38(18%)	67(31%)	0(0%)
21-40%	35(17%)	39(18%)	0(0%)
41-60%	33(16%)	48(22%)	6(20%)
61-80%	41(20%)	25(12%)	4(13%)
81-100%	60(29%)	37(17%)	20(67%)

全てで

P<0.01

21.オピオイドに併用してNSAIDsを使用する際、どの様な根拠で選択し、どの薬剤を最も汎用されていますか？1つお答え下さい。

	今回	前回	薬剤師
汎用されているロキソニン錠（ロキソプロフェンナトリウム）	114.5(56%)		9(29%)
切れ味の良いボルタレン錠など（ジクロフェナクナトリウム）	25(12%)	118(54%)	0(0%)
腫瘍熱にも効果があるナイキサン錠（ナプロキセン）	14.5(7%)	50(23%)	0(0%)
胃に優しいCOX2阻害薬	26.5(13%)	34(16%)	22(71%)
副作用が少ないアセトアミノフェン	24.5(12%)		0(0%)
その他	1(0%)	15(7%)	0(0%)

P<0.01

## 22.NSAIDsで十分な効果が得られない場合、次に どんな薬剤を使用されますか？（複数回答可）

	今回	薬剤師
MSコンチン錠	54(20%)	6(19%)
オキシコンチン錠	147(56%)	29(91%)
トラマールカプセル	19(7%)	19(59%)
デュロテップMTパッチ	54(20%)	0(0%)
フェントステープ	21(8%)	0(0%)
ワンデュロパッチ	5(2%)	0(0%)
速放製剤	50(19%)	13(42%)
オピオイド以外の薬剤	6(2%)	0(0%)
その他	8(3%)	0(0%)

P<0.01

## 23.オピオイドローテーションの理由として、最も多いのは何ですか？

	今回	薬剤師
十分な鎮痛効果が得られない場合	72(35%)	6(19%)
副作用が生じた場合、またそのコントロールができない場合	56.5(27%)	6(19%)
患者が、食事ができなくなった場合	43(21%)	13(42%)
終末期になれば内服はできなくなるため、早目に貼り薬に替える	26(13%)	6(19%)
転院・在宅移行の予定がある場合	2.5(1%)	0(0%)
患者の希望	2(1%)	0(0%)
その他	6(3%)	0(0%)

P=0.305

## 24. 早期から中期、あるいは外来follow 中のがん患者に対し、どの位の頻度で オピオイドの処方を行っていますか？

	今回	前回	薬剤師
0-20%	126(63%)	147(67%)	15(63%)
21-40%	47(24%)	39(18%)	9(38%)
41-60%	20(10%)	17(8%)	0(0%)
61-80%	4(2%)	12(6%)	0(0%)
81-100%	2(1%)	3(1%)	0(0%)

P=0.384



## 25.亡くなる直前の患者に対し、どの位の頻度でオピオイドを投与していますか？

	今回	前回	薬剤師
0-20%	46(23%)	27(12%)	0(0%)
21-40%	16(8%)	27(12%)	0(0%)
41-60%	36(18%)	44(20%)	0(0%)
61-80%	50(25%)	63(29%)	3.5(11%)
81-100%	55(27%)	60(27%)	27.5(89%)

今回-前回、前回-薬剤師：P<0.01

# 26.それぞれのオピオイドを、最大何mg/日まで投与したことがありますか？

診療科		内科		外科		その他		総計	
		平均	n	平均	n	平均	n	平均	n
MSコンチン	今回	263(5-3350)	57	138(20-500)	34	195(30-360)	2	216(5-3350)	93
	前回	193(15-1500)	59	173(10-1000)	64	315(60-2250)	12	194(10-2250)	135
オキシコンチン	今回	172(20-1000)	50	146(30-960)	45	220(120-320)	2	161(20-1000)	97
	前回	86(10-500)	21	(64(10-200))	26	73(30-120)	4	73(10-500)	51
MTパッチ	今回	21(2.5-126)	55	20(2.1-100)	41	16(4.2-25.4)	5	20(2.1-126)	101
フェントステープ		6(1-16)	18	11(2-30)	11	2(2-2)	1	8(1-30)	30
デュロテップ	前回	15(5-90)	36	15(2.5-50)	52	14(7.5-30)	7	15(2.5-90)	97
トラマール	今回	246(10-750)	9	183(100-300)	9		0	214(10-750)	18

看取った患者数		-10		11-50		51-		不明		総計	
		平均	n	平均	n	平均	n	平均	n	平均	n
MSコンチン	今回	97(20-400)	9	133(5-600)	29	283(20-3350)	52	203(30-500)	3	216(5-3350)	93
	前回	100(20-300)	20	187(10-1200)	51	201(15-2250)	54	386(60-1500)	10	194(10-2250)	135
オキシコンチン	今回	126(20-400)	11	108(20-400)	25	193(20-1000)	58	107(60-200)	3	161(20-1000)	97
	前回	47(10-100)	7	64(10-280)	22	78(10-200)	18	153(20-500)	4	73(10-500)	51
MTパッチ	今回	18(2.1-100)	13	23(4.2-126)	30	18(2.5-50.4)	54	36(8-100)	4	20(2.1-126)	101
フェントステープ		6(1-12)	3	5(1-10)	10	9(2-30)	17		0	8(1-30)	30
デュロテップ	前回	5(2.5-7.5)	8	16(5-90)	38	15(5-50)	39	20(7.5-35)	12	15(2.5-90)	97
トラマール	今回	55(10-100)	2	413(200-750)	4	175(100-300)	12		0	214(10-750)	18

# 27.オピオイドを増量する際の主な根拠は何ですか？（複数回答可）

	今回	前回	薬剤師
医師と患者との問診	144(55%)	165(70%)	13(41%)
看護師からの要望	57(22%)	27(11%)	7(22%)
患者からの要望	82(31%)	35(14%)	7(22%)
ペインコントロールチャート（ペインスケール、デルマトームなど）	58(22%)	16(7%)	19(59%)
レスキュードーズの回数	113(43%)		31(97%)
その他	4(2%)		1(3%)

P<0.01

## 28.オピオイドを増量する際、危惧することは何ですか？（複数回答可）。

	今回	薬剤師
今後も増量し続けなければならなくなること（できるだけ増量したくない）	29(11%)	0(0%)
新たな副作用の出現	152(58%)	23(72%)
患者・家族の理解が得られないこと	16(6%)	6(19%)
オピオイドを増量すること以外に方法があるのではないか、ということ	56(21%)	9(28%)
その他	11(4%)	1(3%)

P=0.192

## 29.オピオイドを注射で投与をしたことがありますか？それぞれの薬剤に対してお答えください。

		今回	前回	薬剤師
モルヒネ	ある	148(69%)	189(80%)	31(100%)
	ない	67(31%)	47(20%)	0(0%)
フェンタネスト	ある	88(40%)	102(44%)	31(100%)
	ない	130(60%)	129(55%)	0(0%)
オキシコドン	ある	4(2%)	3(1%)	2(6%)
	ない	205(98%)	222(99%)	29(94%)

モルヒネ                    今回-前回、今回-薬剤師：P<0.01、前回-薬剤師：P<0.05  
 フェンタネスト        今回-薬剤師、前回-薬剤師：P<0.01  
 オキシコドン            P=0.449

30.オピオイドを投与する際、どのくらいの頻度で複数のオピオイドを併用していますか？  
(レスキュードーズは除くものとします)

	今回	薬剤師
0-20%	177(86%)	31(100%)
21-40%	20(10%)	0(0%)
41-60%	5(2%)	0(0%)
61-80%	1(0%)	0(0%)
81-100%	3(1%)	0(0%)

P=0.448

# 31.オピオイドを併用する際、以下のどの組み合わせで併用していますか？（複数回答可）。

	今回	薬剤師
経口剤と経口剤	22(8%)	0(0%)
経口剤と貼布剤	84(32%)	19(59%)
経口剤と注射剤	11(4%)	0(0%)
貼付剤と貼付剤	3(1%)	0(0%)
貼付剤と注射剤	9(3%)	8(25%)
注射剤と注射剤	2(1%)	0(0%)
オピオイドを3種類以上併用する	0(0%)	0(0%)
オピオイドローテーション時など一部を除き、基本的には併用しない	68(26%)	16(50%)
その他	14(5%)	0(0%)

P<0.01

## 32.鎮痛補助薬を投与したことがありますか？それぞれの薬剤に対してお答えください。

		今回	前回	薬剤師
ガバペン	ある	79(41%)		28(90%)
	ない	116(59%)		3(10%)
リリカ	ある	90(47%)		31(100%)
	ない	103(53%)		0(0%)
トリプタノール	ある	53(28%)		17(55%)
	ない	133(72%)		14(45%)
メキシチール	ある	52(28%)		13(42%)
	ない	133(72%)		18(58%)

メキシチール P=0.120  
 その他 P<0.01



## 32.鎮痛補助薬を投与したことがありますか？それぞれの薬剤に対してお答えください。

		今回	前回	薬剤師
セロクラル	ある	40(22%)		16(52%)
	ない	145(78%)		15(48%)
キシロカイン (塩酸リドカイン)	ある	49(26%)	76(33%)	22(71%)
	ない	136(74%)	157(67%)	9(29%)
ケタラル	ある	46(25%)	78(33%)	21(68%)
	ない	138(75%)	155(67%)	10(32%)
ステロイド	ある	130(64%)		28(90%)
	ない	72(36%)		3(10%)

全てで

$P < 0.01$

# 33.鎮痛補助薬の処方を、どの場合に検討されますか？（複数回答可）

	今回	薬剤師
NSAIDsで十分な効果が得られない場合	94(36%)	6(18%)
オピオイドを増量しても、痛みが取れない場合	126(48%)	13(41%)
神経障害性疼痛や骨転移痛が認められる場合	107(41%)	26(81%)
その他	7(3%)	5(16%)

P<0.01

34. 「がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2010年度版」～日本緩和医療学会編～についてお聞かせください。

	今回	薬剤師
そのガイドラインは知らない	66(29%)	0(0%)
あることは知っているが、読んだことはない	109(48%)	12(39%)
読んだが役に立ってはいない	18(8%)	6(19%)
頻繁に利用している	32(14%)	13(42%)

P<0.01

# 35-①.最近3年間の間に、がん性疼痛に関する勉強会に参加したことがありますか？

	今回	前回	薬剤師
ある	118(51%)	61(25%)	31(100%)
ない	113(49%)	184(75%)	0(0%)

P<0.01

	今回	前回
学ぶ必要性は感じているが、勉強会があることを知らなかった。	38(31%)	68(39%)
勉強会に行きたかったが、都合がつかなかった。	49(40%)	78(44%)
メーカー(MR)からの情報で十分。	2(2%)	5(3%)
本に書いてあることで十分学べる。	7(6%)	10(6%)
学ぶ必要性を感じない。	27(22%)	15(9%)

P<0.01

36.がん診療連携拠点病院が企画・実施している、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（略称：緩和ケア研修会）」についてお聞かせください。

	今回	薬剤師
拠点病院が企画・実施した「緩和ケア研修会」に参加した	87(38%)	13(42%)
今後参加するつもり	51(22%)	0(0%)
参加したいと思っているが参加できない (都合がつかない、など)	61(27%)	58(18%)
参加するつもりはない	28(12%)	0(0%)

P<0.01

## 37. 今後オピオイドを使いやすくする為に、改善して欲しいことは何ですか？（複数回答可）

	今回	前回	薬剤師
院内に剤形を揃えて欲しい。	47(18%)	66(25%)	15(47%)
オピオイドを扱っている調剤薬局を増やして欲しい。	29(11%)	19(7%)	28(88%)
処方や管理を簡便化して欲しい。	105(40%)	138(53%)	20(63%)
夜間休日も、薬剤師に対応して欲しい。	50(19%)	61(23%)	14(44%)
その他	29(11%)	5(2%)	0(0%)

P<0.01

# 38. 貴施設では以下の診療報酬を算定されていますか？

		算定している	算定しているかどうかを知らない	算定していない	その診療報酬そのものを知らない
がん性疼痛緩和指導管理料 100点/月	医師	90(44%)	52(25%)	24(12%)	39(19%)
	薬剤師	19(61%)	0(0%)	12(39%)	0(0%)
緩和ケア診療加算 300点/月	医師	47(23%)	66(32%)	54(26%)	39(19%)
	薬剤師	2(6%)	11(35%)	18(58%)	0(0%)
がん患者カウンセリング料 500点/回	医師	43(21%)	77(38%)	43(21%)	42(20%)
	薬剤師	1(3%)	17(55%)	13(42%)	0(0%)

全てで：P<0.01

# まとめ

- レスキュードーズ、オピオイド・ローテーション、オピオイド間換算比、オピオイドの投与経路の変化による換算比の認知度は前回に比して向上するも、WHO方式3段階がん疼痛治療法の認知度に向上はなかった。
- 更に、オピオイドの知識を医師が薬剤師に依存する傾向がみられた。
- ペインコントロールチャート、オピオイドに関するパンフレット、がん性疼痛に対するマニュアルやフローチャート、クリニカルパスは有意に前回に比して使用されていた。
- オピオイドの副作用対策は、前回に比して適切になされていた。
- 各職種がアセスメントを十分責任持って行っている傾向になかった。
- がん性疼痛に関する研修会参加は増加も、日本緩和医療学会編がん疼痛ガイドラインの認知度は低かった。
- 92%の医師ががんの痛みは、しっかり～まずまず緩和できていると答えているが改善はなかった。薬剤師の認識は82%と低かった。