

Ⅲ. 在宅医療の実際

8. 在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法

8. 在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法

目的

末期悪性腫瘍患児に対して、QOLの向上をめざし「鎮痛療法又は化学療法」を在宅で行うことです。

基礎知識

医科点数表のC108在宅悪性腫瘍等患者指導管理料は、在宅における鎮痛療法又は悪性腫瘍の化学療法を行っている入院中の患者以外の末期の患者に対して、当該療法に関する指導管理を行った場合に算定します。

「在宅における鎮痛療法又は悪性腫瘍の化学療法」とは、末期の悪性腫瘍又は筋萎縮性側索硬化症若しくは筋ジストロフィーの患者であって、持続性の疼痛があり鎮痛剤の経口投与では疼痛が改善しないため注射による鎮痛剤注入が必要なもの又は注射による抗悪性腫瘍剤の注入が必要なものが、在宅において自ら実施する鎮痛療法又は化学療法をいいます。

鎮痛療法とは、ブプレノルフィン製剤、モルヒネ塩酸塩製剤、フェンタニルクエン酸塩製剤、複方オキシコドン製剤、オキシコドン塩酸塩製剤、フルルビプロフェンアキセチル製剤又はヒドロモルフォン塩酸塩製剤を注射又は携帯型ディスポーザブル注入ポンプ若しくは輸液ポンプを用いて注入する療法をいいます。なお、モルヒネ塩酸塩製剤、フェンタニルクエン酸塩製剤、複方オキシコドン製剤、オキシコドン塩酸塩製剤又はヒドロモルフォン塩酸塩製剤を使用できるのは、バルーン式ディスポーザブルタイプの連続注入器等に必要な応じて生理食塩水等で希釈の上充填して交付した場合に限ります。

8. 在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法

対 象

小児がん治療において、治癒を目的とした積極的治療による患児への負担が効果よりも勝ると主治医が判断したときに、症状緩和を中心とした治療に徐々に切り替えることとなります。この時期には、ほとんどの家族や本人は、できるだけ多くの時間を、家族みんなで家で過ごすことを望みます。この希望を実現するために、在宅診療は大きな力を発揮してくれます。保険診療制度は、このような末期の悪性腫瘍患者を対象とする在宅診療を認めています。

方 法

保険診療上の「鎮痛療法又は化学療法」とは、末期の悪性腫瘍の患者が、鎮痛剤の経口投与では改善しない持続性の疼痛に対して、鎮痛剤あるいは抗悪性腫瘍剤の投与を、在宅において自己注射として実施する鎮痛療法又は化学療法をいいます。

保険診療制度の改正とともに、訪問看護の体制が充実し、小児悪性疾患患者の在宅医療に着手する施設も徐々に増えつつあります。

次に、実際に小児科で行われている悪性腫瘍末期患児に対する在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法についての考え方を以下に述べます。

<在宅悪性腫瘍鎮痛療法>

まず最初に、患児の訴えとしての痛みは、必ずしも身体的なものだけではなく、不安などの精神的要因も関与していることを忘れてはなりません。患児に痛みを我慢させることは、してはいけないことですが、母親が痛みを訴える患児の体をさすりながら優しい言葉をかけるだけで、痛みが消えるという現象はよく経験します。すなわち、家族が優しい態度で患児のそばにいて、鎮痛薬はその効果を十分に発揮することができます。癌性疼痛にたいする鎮痛薬の選択と投与法は、WHO方式が一般的に採用されています。

8. 在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法

方法

1) 鎮痛薬の選択と投与方法 (WHO方式)

WHO方式の基本原則は次の通りです。

- (1) 定期的に規則正しく服用させる。疼痛時頓用ではない。
- (2) 経口投与が原則である。
- (3) 痛みの程度により消炎鎮痛薬から麻薬鎮痛薬へ変更する。
- (4) 少量投与から開始し、痛みの程度により漸増する。
- (5) あらかじめ副作用についての説明をする。
- (6) 副作用の予防薬を適時投与し、副作用予防を行う。
- (7) 必要に応じて鎮痛補助薬を投与する。

上記基本原則に沿って対処することが疼痛管理を成功させるためのポイントです。

そして、投与経路については、侵襲の少ない経口投与から考えることが妥当ですが、吐き気や悪液質のために経口が困難であったり、経口できる剤型が患児によっては限られてきます。そこで、患児が選んだ好きな経路によって投与できると良いでしょう。投与経路は、経口・経直腸・経静脈・皮下・経皮・硬膜外などさまざまあります。すでに、静脈カテーテルが留置されている場合には、患児自身から経静脈投与を希望することも多くあります。患児が疼痛で苦しむことがないよう、必要十分な薬量を適切な間隔で投与することが必要です。実際にはモルヒネ製剤が、その中心的役割を担うことが多いです。麻薬という名称によるモルヒネに対する誤解や偏見から、家族が麻薬鎮痛薬を投与することに躊躇することのないよう、十分な説明をして、家族の理解を得ることが大切です。

8. 在宅悪性腫瘍鎮痛および化学療法

方 法

2) 在宅化学療法

悪性腫瘍に伴う痛みや呼吸困難に対して、症状緩和の目的で抗悪性腫瘍剤の投与が有効な場合があります。抗悪性腫瘍剤の静脈投与は、皮下に漏出した場合、組織破壊が激しいので、確実に投与できるように、できるだけ留置針からの投与を行います。在宅で行う場合には、埋め込み式または皮下トンネル式の中心静脈カテーテルが挿入されていると、安全で、静脈ルート確保時の子どもの負担も少なく済みます。

配慮点

小児がん治療において、治癒を目的とした積極的治療をあきらめざるを得ない状況に至ったとき、家族のやりきれない気持ちや悲しみは想像を絶するものです。医療者は、患児本人だけではなく、このような困難な状況のなかで苦しむ家族をも支える配慮が必要です。単に鎮痛薬を投与するだけでなく、家族と密に連絡をとり、話し合う時間を多く持つことで、残されたわずかな時間を充実したものにできるように、本人・家族を導くことが大切です。

保険診療上の「在宅における悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法」は小児領域では現実に即していない側面もあり、今後改善されることが期待されます。なお、チーム医療及び本人、家族の安心面においても、〔在宅患者訪問診療料（I）の2〕は末期がんでは6か月を超えて算定することが可能であり、がん専門医等の訪問診療による併診継続も考慮すべき場合があります。