

WHO方式が活用されているが、従来強オピオイドは内服、坐薬および注射に限られていた。しかし、平成14年3月のフェンタニルパッチの登場により貼付剤による疼痛管理が可能となった。当院では平成15年2月よりフェンタニルパッチ、平成15年9月より塩酸モルヒネ内服液を採用した。そこで、平成14年9月から平成17年3月までの2年6ヶ月間の強オピオイドの使用量を調査した結果、従来の塩酸モルヒネの内服と坐薬は激減し、フェンタニルパッチの使用量が急増している。したがって、近年フェンタニルパッチが癌患者の疼痛管理の中心な役割を担おうとしている。これは、貼付剤による疼痛管理が患者のQOLと利便性に優れているためと考えられる。

## 22 一般病院での研修医に対する緩和ケア教育

片柳 憲雄・他

新潟市民病院緩和ケアチーム

【目的】臨床研修医に対する緩和ケア教育プログラムの作成。

【方法】1. 当院での研修システムの中に組み込まれた緩和ケアの項目の確認。2. 6ヶ月の研修を終えた研修医にコアローテーションの中で緩和ケア教育が充分になされたかアンケート調査した。

【結果】1. コアローテーションにEPOCの緩和・終末期医療の場におけるの項目が組み込まれているのは呼吸器科、消化器科、婦人科と外科であった。2. 多くの研修医でコアローテーション研修期間内での前記項目のクリアーは困難であった。

【現在】外科、精神科をローテーション中の研修医を緩和ケアチームのラウンド、ミーティングに参加させ、ラウンド後のミニレクチャーを行うことにより、コアローテーション期間では不足する終末期患者の心理面への配慮、緩和ケアへの参加などがカバーできると考え、平成16年8月から実施している。研修医の意見、感想等を加えて報告する。

## 23 緩和ケア病棟におけるミダゾラム（ドルミカム）使用の現状

桜井 金三・坂田安之輔・小庄司千津子

小池 宣子

南部郷厚生病院緩和ケア施設・郷和

緩和ケアにおけるドルミカム使用の現状をカルテから調査した。平成13年8月の開設から本年4月までで、25名に使用していた（死亡患者数の10%にあたる）。使用の目的は鎮静（十分な症状コントロールにもかかわらず症状があり、意識を低下させることでしか苦痛緩和がはかれない場合）に15名、睡眠（夜間に十分に睡眠を確保する）に9名、苦痛な処置時に1名であった。一部皮下注したが、ほとんどドルミカムは100mlの生食に混じて点滴静注した。十分な効果を得るための使用量は、1日あたり1Aから25Aとかなりの個人差が見られた。使用中のモニターはSpO<sub>2</sub>、呼吸数などのバイタルサインのみであったが、重篤な副作用は見られなかった。ドルミカムは緩和ケアに於いて比較的安全に使用でき、有用な薬剤であることが確認できた。

## 24 がん患者の心のサポート — 精神疾患スクリーニング・ツールを用いて —

丸山 洋一・他サポートケア委員一同

県立がんセンター新潟病院

サポートケア委員会

看護相談などの心のサポートを必要とする患者を選択する目的で、スクリーニング・ツールとしてHospital Anxiety and Depression Scale (HADS)及び心のつらさの寒暖計を使用した。HADSは外科手術待機患者1106名に使用し、うつ病のカットオフ値を超える患者は24%であり、特に消化器外科・呼吸器外科の女性患者で高値であった。つらさの寒暖計は308名の各科入院患者に使用し、うつ病もしくは適応障害のカットオフ値を超える患者は41%であり、40～60才代の職業を有する患者や対症療法を目的とする入院患者で高値であった。HADSとつらさの寒暖計では、点数分布状況や男女差などに相違が認められたが、両ツ