

疼痛緩和の推進について

○ 多様な施設における疼痛緩和の在り方について

1 現状と課題

(1) 緩和ケアについては、患者の状況に応じ、入院、外来及び在宅のそれぞれの場で、身体症状の緩和や精神心理的な問題への支援など、必要な緩和ケアが提供される環境を整備していく。

(2) また、長期にわたるがん患者の療養の場としては、介護老人保健施設や療養病床等も期待されており、そこで最期を迎えるがん患者もいる。(老健施設で亡くなった者のうち、主な死因が悪性新生物の者の割合 7.4% (8,162人中608人))

(3) 介護老人保健施設入所者や療養病床の入院患者については、薬剤費は包括化されており、現在、医療用麻薬については保険医療機関の医師が処方しても算定できないこととなっている。

しかしながら、がんの末期においては、患者の痛みの症状により、麻薬投与量を適宜調整し、十分に疼痛緩和を行う必要があるが、患者によっては、大量の麻薬を必要とする場合がある。

がん患者の看取りという観点も踏まえると、十分な環境整備を考える必要がある。

(4) また、在宅における疼痛緩和を推進するためには、保険薬局において、保険医療機関の医師の処方せんに基づき、必要な医薬品及び特定保険医療材料を交付できるようにする必要がある。注射薬のうち、疼痛緩和に必要である一部の医療用麻薬等については、保険薬局での交付が認められていない。

さらに、現在、保険医療機関においては、在宅におけるがん患者の疼痛緩和のため、鎮痛剤用のバルーン式ディスプレイ連続注入器

を交付できることとされているが、当該特定保険医療材料についても、保険薬局での交付は認められていない。

疼痛緩和を実施するにあたり、がん患者の様々な症状にあわせて、適切に対応できるような体制を整備する必要がある。

2 論点（具体的な検討内容）

- (1) がん患者が、安心して、痛みのない療養生活を送ることができる体制を整備するため、介護老人保健施設や療養病床においても、がん患者の疼痛緩和のために医療用麻薬を保険医療機関の医師が処方した場合に算定できることとしてはどうか。
- (2) 在宅での疼痛緩和を推進するため、保険医療機関の医師の処方せんに基づき、保険薬局で交付することができる注射薬及び特定保険医療材料に、必要な注射薬及びバルーン式ディスプレイダブル連続注入器をそれぞれ追加することとしてはどうか。