

～生活と痛みの確認票～ 薬剤師評価シート

患者氏名： _____ 家族・同居者（有 無） _____

記入日：本人 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療者 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____ 薬剤師名 _____ (薬剤師以外の場合は職名併記)

○痛みの評価：痛みの評価に関わる病院薬剤師（薬剤師以外の医療者）や他薬局からの情報

●NRS； _____ （ _____ 年 _____ 月 _____ 日）

●疼痛治療の状況； 医療用麻薬導入前（使用薬剤； _____ mg/日） 医療用麻薬の導入

医療用麻薬のタイトレーション中 医療用麻薬のタイトレーション後 その他

●疼痛管理； 良好 不良 ●有害事象の管理； 良好 不良

●セルフケアの状況； 良好 不良

○本日の痛み（治療）の評価

●疼痛治療の状況； 医療用麻薬導入前（使用薬剤； _____ mg/日） 医療用麻薬の導入

医療用麻薬のタイトレーション中 医療用麻薬のタイトレーション後 その他

●NRS； 数値； _____

●疼痛管理； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

●有害事象の管理； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

○その他の体のつらさの評価

●NRS； 症状と数値； _____ _____ _____ _____ _____

●症状管理； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

○本人の情報、本人の希望

●セルフケアの状況； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

●コミュニケーションの状況； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

○家族（同居人）の情報

●本人へのサポート状況； 良好（改善） 不良（悪化） _____ ：介入内容；

○病院薬剤師との情報共有事項（問合せ内容、医薬品に係る伝達事項）

その他 特記事項： _____

あなたの痛みの状況を教えてください ～生活と痛みの確認票～ 使い方

1. の痛みに関する評価の仕方；

まったく痛みがない（スケール無記入～1） → 鎮痛薬を使ってから痛みが軽減しているか、痛みがなく眠気が気になる状態ならばオピオイド系鎮痛薬の減量も考慮できるかもしれません。

痛みがあるとの回答がある → 数字はあくまでも目安です。同じ数値でも患者さんによって痛みの大きさは異なります。どんな時に突出痛が出現するか、その時のレスキュー薬の使用状況（レスキュー薬が処方されていなければ処方につなげる）および効果と有害事象の有無も併せて、総合的に評価しましょう。

それ以外 → 鎮痛薬を使用状況の確認（鎮痛薬開始、前回から増量など）、突出痛時の対応（同上記）

1. の痛み以外の症状の評価の仕方；

痛み以外の生活の質を下げる苦痛症状を挙げています。眠気や吐き気、便秘といった症状は、オピオイド系鎮痛薬の有害事象の代表的症状ではありますが、現病の状況や他の薬剤が関連している場合もあります。個々の症状毎ではなく、総合的に状況を評価する必要があります。以下、いくつか症状の具体的な評価のポイントを挙げました。

○吐き気・嘔吐 → 出現状況の確認（時間帯、タイミング、症状出現時の体位等）、食事の摂取状況、便秘の有無の聴取を。制吐剤処方の状況把握、悪心・嘔吐時に頓用できる薬剤の有無、薬剤があれば効果と有害事象（ドパミン受容体に作用する薬剤で錐体外路症状が出現していないか）を評価しましょう。そのうえで、頓用薬があれば使用方法を本人と相談、提案していきます。非薬物療法（食事の摂取方法、体位の工夫等）の検討も。薬剤の追加や変更が必要な場合は、医療施設への情報提供につなげましょう。

○便秘 → 状況の確認（飲水・食事の摂取状況、最終排便日、排便の頻度、便の性状、医療用麻薬服用前の排便状況も含む）、下剤処方の有無、使用状況（自己調節できているか）、効果と副作用を評価しましょう。そのうえで、頓用薬があれば使用方法を本人と相談、提案していきます。非薬物療法（食事や飲水の工夫、運動等）の検討も。薬剤の追加や変更が必要な場合は、医療施設への情報提供につなげましょう。

○眠気 → 状況の確認（医療用麻薬（それに類似する鎮痛薬）開始のタイミング、睡眠の状況把握、生活リズム等）の上、耐性形成が期待できるタイミングであれば情報提供の上対応を相談していきます。どうしても辛ければ減量、スイッチング等の対応が可能か、医療施設への情報提供もしくは本人が相談できるようにつけていきます。非薬物療法（生活リズムの調整、疼痛で睡眠が確保できていなければまずは疼痛治療の強化等）も並行して検討しましょう。

顕著な眠気がなくても、自動車、自転車等の運転を避ける・それ以外にも日常生活での注意事項は必ず本人家族と共有しておきましょう。

2. 痛みの場所や性質を含めた評価の仕方；

5. の生活への影響と関連付けて、痛み止めの使用方法等をいっしょに考えていきます。痛みの場所が変化した場合、新たにその原因となるイベントが起きている可能性があり、痛みの強さも変化していく可能性に注意を払う必要があります。また、ビリビリ・ジンジンといった痛みが存在する場合は、オピオイド系鎮痛薬のみではカバーできない可能性も含めて評価が必要になります。

3. 痛みのパターンについて評価の仕方；

突出痛の有無、レスキュー薬の必要性などを踏み込んで評価します。3. の結果を踏まえ、5. の該当項目に対して4. の回答を踏まえどの程度困っているか、突出痛の有無、レスキュー薬の使用状況（回数、効果と有害事象の有無）と併せて生活の質が改善されるための薬剤の使用方法を本人と相談していきます。提案できる非薬物療法も併せて検討します。増量や薬剤変更が必要と評価した場合は、医療施設への情報提供へつなげましょう。

4. 5. 痛みの生活への影響・痛みが強くなる時について評価の仕方；

回答を受けて、他の項目の回答とも関連づけながら、どの部分の満足度が不足しているのか評価していきます。レスキュー薬や有害事象対策を自己調節できることで満足度が上昇することもあり、セルフケア能力を高める提案は薬剤師の責任で行うべき介入です。根本的に鎮痛薬が不足していても、本人に医療用麻薬への抵抗感がある場合は増量やアドヒアランスの確保が困難ですので、その点への薬剤師介入も必要になります。また、自身の痛みを病院の医療者へ率直に伝えられておらず、そのため治療の満足度が低い場合もあります。日々の痛みやそれが日常生活へどのような影響を与えているかを、どのように医療者へ伝えていくかは、既存の「いたみの治療日記」等のツールを使用しながら本人と相談していく必要があるでしょう。

6. 気になっていること、相談したいことの記入内容の評価の仕方；

身体的痛み以外の痛みや痛み以外の苦痛症状の有無も、それらを統合したものとして痛みの表現として表出される可能性がある前提で薬剤師が把握しておくことが大切です。また、薬剤自体の使用に潜在的な不安を抱いている方も多くいらっしゃいますので、そうした記載もあるかもしれません。気がかりや困りごとなど聴取し、必要に応じ他職種や医療施設との情報共有を。