

が必要である。第3にバルーンから溶出されてくる物質があり、人体、薬剤の安定性への影響が心配される。

在宅で、これらのポンプを正確に、かつ安全に使用するためには、流速の管理、薬剤の安定性の確認が必要で、薬剤師の果たす役割が重要になってくると思われる。

## 2. MS コンチン錠®(硫酸モルヒネ徐放錠)の市販後調査報告

(塩野義製薬株式会社)

亀田 大義・綿引 洋・松永 清彦

〔目的〕MS コンチン錠®の市販後調査において、全国439施設より収集された2,503例を対象に、激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛についての有効性、安全性を検討した。

〔方法・結果〕有効性(全般改善度)の判定は5段階で評価し、改善率はその上位2段階「著明改善+改善例数/評価対象例数」で算出した。評価対象例数は、適応外疾患2例、判定不能19例、未記載9例を除外した2,476例とした。本調査での改善率は76.9%(1,904/2,476例)で、これは承認時の94.9%(225/237例)と比較して有意に低かった。安全性評価は、収集された全症例2,503例を対象とした。副作用発現症例率は24.1%(604/2,503例)であり、これは承認時の44.2%(130/294例)と比較して有意に低かった。主な副作用の種類と頻度は、便秘13.9%、悪心8.0%、嘔吐4.1%などの消化器症状で、臨床上問題となるような、「薬物依存」や「耐性」は認められなかった。

## 3. 高カロリー輸液用キット製品と在宅治療について

(森下ルセル(株)開発企画部)

藤井 光春

中心静脈栄養法は栄養状態の改善・維持効果が優れ、短腸症候群、癌患者等の在宅治療に広く普及しつつある。しかし、栄養法に用いられる高カロリー輸液(以下TPNと略す)はTPN用基本液(高濃度ブドウ糖・電解質)と高濃度アミノ酸製剤を用時、無菌的に混合し調製されている。調製には無菌室(クリーンベンチ)、特殊な器具、器材が必要であり、また混合する液量が多く調製作業も複雑で時間を要する。これらの問題は、「TPN用基本液とアミノ酸輸液剤を混合することなく隔離して安定に保存し、用時無菌的にすばやく両液が混合できる容器入りの栄養輸液(高カロリー輸液用キット製品)」により解決可能と思われる。

このような目的のために2室を有するソフトバッグ

が国内において開発された。原理・特徴、医療上の有用性、耐用性等を示し、在宅治療への利用について述べた。

## 4. 胃癌術後再発により在宅集学的治療を行った1例

(東京女子医大第二外科)

松本 匡浩・川瀬 敦之・米山 公造・  
城谷 典保・浜野 恭一

最近の栄養管理の進歩により、在宅中心静脈栄養法(以下HPN)が長期間安全に施行出来るようになってきた。我々が経験したHPNは42例であり、そのなかでも胃癌が16例と多い。今回胃癌再発例に対する在宅癌治療を行った症例の中で、奏効した1例を提示した。

症例は48歳男性。高度進行胃癌にて手術を行ったが再発したため、HPNを開始した。HPN施行後栄養状態は改善傾向を示したが腫瘍の増大が認められ、2カ月後より5-FU 250mgの連日投与を開始した。その後腫瘍の縮小を認め4カ月後には食事が可能となった。HPNの導入により癌化学療法などの併用が可能となり、今後の積極的な在宅治療が期待出来る。

## 5. 在宅化学療法を行った再発上咽頭癌の1例

(放射線臨床腫瘍部)

加藤 雅宏・田中真喜子・喜多みどり・  
兼安 祐子・唐沢久美子・谷口 政寿・  
矢崎 理枝・北川 マミ・大川 智彦

症例は68歳女性。上咽頭癌で根治的放射線治療後の再発例である。数回の強力な全身化学療法にてNCであったためmildな持続化学療法を行うこととし、1993年1月25日右胸壁皮下にリザーバーを埋め込み、5-FU 250mg/日の持続注入を開始した。試験外泊の後、月2回の外来通院で在宅化学療法を施行した。在宅期間中特にトラブルはなく、安全に施行できた。骨転移の進行のためMSコンチンでの徐痛が困難となったため3カ月後再入院となりモルヒネ持続注入で疼痛は消失した。在宅でモルヒネの持続注入を行えば在宅期間を延長できたのではないかと考えられた。

今後は末期癌患者においては在宅モルヒネ持続注入も考慮した疼痛管理も積極的に行うべきと考えられた。

## 6. 在宅療養コーディネートについての一考察

(医療社会相談室)

木舟 雅子・小松美智子・清水由美子

在宅療養コーディネートに関して、ソーシャルワーカーがどのような役割をとりうるか、ソーシャルワ-