



からだのとしょかん通信

病気について知りたいあなたに、分かりやすい医学情報を集めました。

外来棟2階の「からだのとしょかん」をご利用ください。娯楽書もあります。

2017年6月号

今号は「痛み止め」と「がん看護外来」についてご紹介します。

◆ “痛み止め”について知っていますか？

麻酔科 富田美佐緒

がんは、ステージ（病期）にかかわらず痛みを伴うことが少なくありません。痛みはとてもつらい症状であり、身体にも心にも大きな負担となります。痛みを適切に対処することは治療を進めるうえでも非常に重要であり、その主な手段である痛み止め（鎮痛剤）を理解することは、患者さんにとっても必要です。

世界保健機構（WHO）はがんの痛み治療の普及のために WHO 方式がん疼痛治療法を作成しており（1986年 第1版、1996年 第2版）、わが国もそれを重要な指標としています（図）。

1. 痛み止めの強さ

まず、痛み止めは、その強さによって3段階に分けられます（表1）。**第1段階は非オピオイド鎮痛薬**と呼ばれ、アスピリンに代表される非ステロイド抗炎症薬と、アセトアミノフェンがあります。非ステロイド抗炎症薬は、腰痛・関節痛などに広く使われる薬でもあります。アセトアミノフェンは小児の解熱薬としてご存じの方も多いでしょう。**第2段階は弱オピオイド鎮痛薬、第3段階は強オピオイド鎮痛薬**と呼ばれています。オピオイドは聞きなれない言葉かと思いますが、医療用麻薬の代表であるモルヒネと同じような作用を有する薬の総称です。弱オピオイドは中等度までの痛みに用いられ、代表薬に

コデインがあります。呼吸器疾患の鎮咳薬としても使われています。**第3段階の強オピオイド**にはモルヒネ、オキシコドンなどがあり、中等度から高度の痛みに使用されます。痛みが軽い場合は第1段階から開始しますが、何もできないほど強い痛みであれば、初めから第3段階の薬を使用候補に考えます。第1段階の薬と第2、3段階の薬を併用することもあります。なかには痛み止めが効きにくい痛みもあり、鎮痛補助薬と呼ば

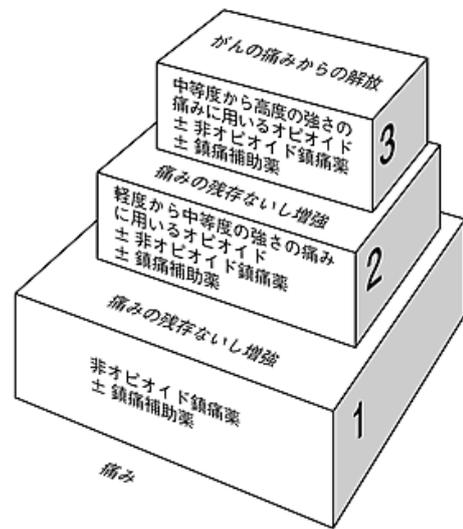


図 三段階除痛ラダー

(WHO 編、がんの痛みからの解放、第2版、金原出版、1996)

表1 WHO 方式がん疼痛治療法の鎮痛薬リスト

非オピオイド鎮痛薬	アスピリン アセトアミノフェン イブプロフェン インドメタシン ジクロフェナク など
弱オピオイド鎮痛薬	コデイン トラマドール
強オピオイド鎮痛薬	モルヒネ オキシコドン フェンタニル メサドン タペンタドール

(WHO 編、がんの痛みからの解放、第2版、金原出版、1996 より
改変、日本で使用できる薬を一般名で記載)

れる薬を複数使用することもあります。これらの薬を、時刻を決めて規則正しく、患者さんごとに適した量で使用することが大切です（表2）。

表2 鎮痛薬使用の5原則

- 経口的に (by mouth)
- 時刻を決めて規則正しく (by the clock)
- 除痛ラダーにそって効力の順に (by the ladder)
- 患者ごとの個別的な量で (for the individual)
- そのうえで細かい配慮を (with attention to detail)

2.副作用

薬には副作用が伴い、特にオピオイド鎮痛薬についてはご心配になる方も多いでしょう。

まず、**第一段階の薬、非ステロイド消炎鎮痛薬**は胃腸障害や腎機能障害、**アセトアミノフェン**は肝障害などに気を付ける必要があり、長期に漫然と使用することはお勧めできません。一方、**オピオイド鎮痛薬の場合**、嘔気嘔吐、便秘、眠気が代表的な副作用で、特に女性に出やすい傾向があります。副作用を軽減するために、制吐剤、緩下剤をはじめから併用します。便秘は継続する副作用ですが、嘔気嘔吐はほとんどの方が1-2週間で落ち着きます。薬によって副作用の出方に違いがありますので、同じ効力の他の薬に変更することもあります。いわゆる麻薬中毒は、専門では依存症と呼びますが、がんの痛みを正しく評価し、適切にオピオイド鎮痛薬を使用している限りは、乱用・依存に陥る頻度は0.2%という報告があり¹⁾、過度な心配は必要ありません。痛み止めを理解し上手に使って、よりよい日常生活を送る手助けにしてください。

1) Hø j sted J, et al. Addiction to opioids in chronic pain patients: a literature review. European journal of pain. 2007; 11(5): 490-518.

◆がん看護外来の紹介

緩和ケアセンター

当院では2016年6月より「がん看護外来」を始めました。専門・認定看護師・指定研修修了看護師が専門的な知識や技術を生かして、症状の緩和や気持ちのつらさに取り組みます。また患者さん・ご家族が安心してよりよい生活が送れるように治療や療養場所について一緒に考え、他部門と協力してサポートします。対象患者さんは原則として当院に通院または入院している患者さんで、がん以外のご病気にも対応いたします。がん看護外来は、つぎの10領域について行っています。

乳がん看護	乳がん患者さんのからだ、気持ち、仕事や将来の妊娠のことなどに総合的に対応します
がん化学療法看護	外来化学療法を受ける患者さんが、安全に安楽に治療を受けることができるように援助をします
がんのよろず相談	病気や治療を問わず、様々なご相談に対応します
移植看護	骨髄移植後の患者さんを長期に渡り支援します
リンパ浮腫ケア	リンパ浮腫を発症した患者さんの弾性着衣のご相談を行います。またリンパドレナージ「ひまわり」への紹介を橋渡しします
緩和ケア	緩和ケアを受ける患者さんにご家族の生活の質が高まるようお手伝いします
がん放射線療法看護	がん放射線療法を受ける患者さんが安全に安楽に治療を続けられるように支援します
皮膚ケア	皮膚のトラブルや排泄の問題をもつ患者さんの支援を行います
ストーマケア	ストーマを造設した患者さんに持続的に関わり、からだや気持ち、仕事などの社会的な問題に対応できるようお手伝いします
手術看護	手術を受ける患者さんの手術前から手術後にわたる支援を行います

これまでに具体的な日常生活についてのご相談や「私はいつまで治療を受けないといけないの」と、これからのことを悩んでいる患者さんのご相談などをお受けしました。患者さんや患者さんを支えるご家族のお話をしっかりと伺い解決策を一緒に考えています。

各分野の担当者が月1~2回外来を担当しています。通院している科の医師・外来看護師もしくは入院している病棟の医師・看護師に受診のご希望をお伝えください。日程を相談のうえ予約を入れさせていただきます。月間予定については当院ホームページやがん看護外来前の掲示板をご覧ください。