デキレジ

聖路加チーフレジデントが
あなたをデキるレジデントにします

聖路加国際病院血液内科部長
岡田　定

聖路加国際病院内科チーフレジデント
西﨑祐史　野村征太郎
津川友介　森　信好

チーレジ：聖路加国際病院の内科チーフレジデント。診療で忙しい合間をぬって後輩の指導に励む日々を送っている。

デキレジ：研修１年目レジデント。知識豊富で応用力抜群。臨機応変な対応で周囲からの評価が高い。

ヤバレジ：研修１年目レジデント。教科書的な知識は一応あるが，うまく実践に応用できていない。

連載 第20回

「適切なペインコントロールができるようになろう!」～がん性疼痛患者へのアプローチ～

野村征太郎（千葉大学大学院 循環病態医科学）

がん性疼痛患者をみるときの大原則は…

①まずは**がんの痛みを評価**することから始めよう。
②原則，**WHO 方式がん性疼痛治療法**に則って疼痛管理にあたろう。
③オピオイドに関する**患者への説明**をしっかりと行おう。
④オピオイドの**副作用対策**をしっかりと立てておこう。
⑤必要に応じて**オピオイドローテーション**を行おう。
⑥**鎮痛補助薬**を適切に使用しよう。

痛みの評価方法

①まず痛みの特徴を PQRST にて評価

P：Palliative, Progressive factor（どうすると楽になるか，増悪するか）
Q：Quality（どのような痛みか）
R：Radiation（他に放散する痛みがあるか）
S：Site，Severity（どこがどのくらい痛いか）
T：Time course（いつから痛いか，間欠的なのか，持続的なのか）

〔痛みの性状から以下のように考える（機能的な痛みか器質的な痛みかを判断する）〕

- **内臓痛**：腹部臓器の痛みなど，局在があいまいでズーンとした重く鈍い痛みで，オピオイドが効きやすい。
- **体性痛**：骨転移など，局在のはっきりしたズキンとする明確な痛みで，NSAIDs による効果が出やすく，頓用薬が必要となることも多い。
- **神経障害性疼痛**：神経叢浸潤，脊髄浸潤など，ビリビリ電気が走るような，しびれる，ジンジンする痛みで，オピオイドが効きにくい。

〔痛みの強さについては以下のように考える〕

- 生活に支障がない痛みか，支障があるため対応を希望する痛みかを尋ねる。
- 痛みの強さを NRS（Numeric Rating Scale：まったく痛みがないのを 0，予想される最大の痛みを 10 として，11 段階で評価する方法）を用いて評価する。

②次に痛みの原因が何なのかを考える

- **がん自体**による痛み
- **がん治療またはその他の治療**によって生じる痛み
- がんに関連する**全身衰弱**による痛み
- がんとは**無関係の合併症**による痛み

WHO 方式がん性疼痛治療法

①経口投与を基本とする。(by the mouth)

②時間を決めて定期的に投与する。(by the clock)

- 持続的な疼痛に対しては，疼痛時や毎食後といった投与方法ではなく，8 時間ごと，12 時間ごとなどとする。

③ WHO ラダーに沿って痛みの強さに応じた薬剤を選択する。(by the ladder)

- 原則として，非オピオイド鎮痛薬（NSAIDs または アセトアミノフェン）をまず投与し，効果が不十分な場合にはオピオイドを追加する。
- オピオイドは疼痛の強さによって投与し，予測される生命予後によって選択されるものではない。

④患者に見合った個別の量を投与する。(for the individual)

- 鎮痛効果と副作用のバランスをみて，個人に最適な量を決める。

⑤患者に見合った細かい配慮をする。(with attention to detail)

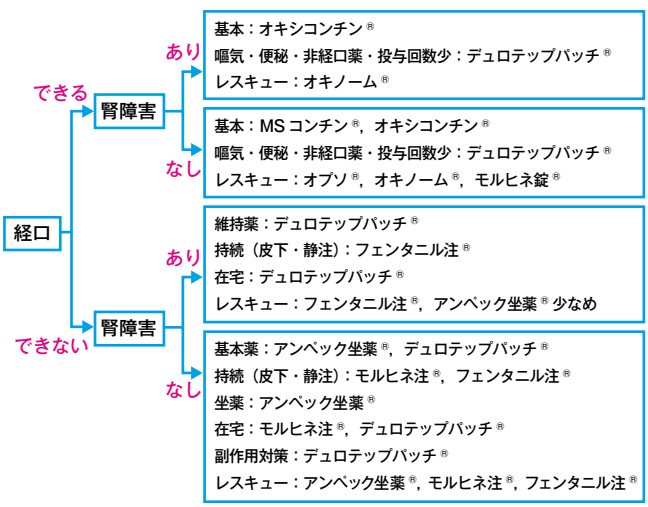
- オピオイドについてよく説明して適切に使用しているか
- 副作用対策は十分か
- NSAIDs を併用しているか
- オピオイドが効きにくい痛みの関与はないか
- 心理的・精神的な苦痛への対策も並行して行われているか

オピオイド使用時のチェック項目

①痛みの評価　②腎機能障害の有無　③投与経路　④患者の身体状況

⑤オピオイドの定期処方　⑥オピオイドの頓用処方　⑦ NSAIDs の使用　⑧副作用対策

各オピオイドの使い分け



<ベースラインおよびレスキューの投与量の考え方>

レスキューの投与量は，経口薬であれば 1 日投与量の約 1/6，注射であれば 1 日量の約 1/24（1 時間量）。連日 3 回 / 日以上のレスキュー使用があればベースラインの増量を検討。

オピオイドローテーション

経口モルヒネ（mg/ 日）	30	60	120	240	360
モルヒネ坐薬（mg/ 日）		40	80	160	240
モルヒネ静注・皮下注（mg/ 日）		30	60	120	180
オキシコドン（mg/ 日）		40	80	160	240
フェンタニルパッチ（mg/3 日）		2.5	5	10	15
フェンタニル MT パッチ(mg/3 日)	2.1	4.2	8.4	16.8	25.2