

緩和ケアニュース

第51号

痛みの伝え方について



まんのう公園 ネモフィラ Photo Takashi Imamura

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構
倉敷中央病院 緩和ケアチーム
2022年5月発行

昨年春、緩和ケア科に酒井清裕医師が加わりました。酒井医師はこれまで緩和ケアおよび心療内科の診療に携わって来られた方ですので、当院の緩和ケア診療の質がますます充実することを期待しています。今回のニュースは酒井医師が「痛みの伝え方」についてお伝えいたします。



はじめに

緩和ケアチームへの診療依頼で多いものの一つに、「痛みの緩和」が挙げられます。実際、患者さんのもとへうかがうと、「痛みだけはなんとかしてほしい…」とおっしゃられる方も多いです。すべてのがんを抱える患者さんが、がんによる痛みを体験するわけではありませんが、がんを抱える患者さんのうち「4人に1人は初診時からがん由来する痛みを体験している」といわれています。また「進行期には4人に3人が身体的な痛みを体験する」という報告もあります。「身体の痛み」は、もっとも早期から、且つ長く向き合うことになる症状の一つといえます。

今回は「痛み」をどう考え、どう対処するのがよいか…という視点から、緩和ケアニュースを作成いたしました。今回のテーマは「外来での、痛みの緩和につながる、主治医への痛みの伝え方」です。患者さんにとっても、医療者にとっても非常に大切なことと思われるので、よろしければ最後までご一読ください。

●「痛み」について相互に共有することの難しさ

- ◆症状の緩和が大切なことは、医療者、患者側の双方が認識していても、限られた外来時間の中で「腫瘍縮小のための抗がん治療」の話を優先せざるを得ないため、症状緩和に関する診療時間が不足しがちです。
- ◆患者さん側は痛みなどの症状で困っているものの、医療者がどんな情報を必要としているのかわからないため、それを伝えることができない患者さんもうらっしゃることと思います。

痛みの評価が深まれば、痛みがよりしっかりと緩和される手助けになると考えますので、今回は医療者が、痛みをどのように「評価、特定」しているのかを紹介したいと思います。

●医療者は一般的に、どのようにして痛みを「評価、特定」しているのか？

基本的に、あらゆる症状は「患者さんが体験する」主観的なものです。その患者さんの「体験」を問診で確認しながら、医療者は治療方針を決めていきます。今回は主に「痛み」に対して、医療者がどのような情報を中心に、治療方針を決めていくのかをお伝えします。

●痛みの「原因の特定」が大切です。

がんで治療中だからといって、痛みの原因すべてが、がんにあるとは限りません。痛みの原因は大きく分けて、①がんによる痛み、②がん治療の副作用やがんの検査に伴う痛み、③がんやがん治療と直接関連のない痛みの3つがあります。

①は主に腫瘍が体内の神経を巻き込みつつ、大きくなる（医学用語としては「浸潤（しんじゅん）」といいます）ことで痛みが出現しています。

②は抗がん化学療法により、主に手足の神経が障害されることにより、「しびれる（医学用語としては、神経障害性疼痛といいます）」ような痛みが生じるものです。そのほか、皮膚や口の中の粘膜などが荒れることで痛みが生じることもあります。手術や放射線治療が影響する痛みも起こりえます。

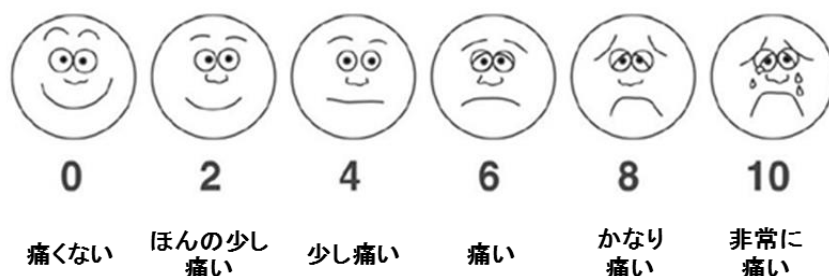
③は、がんとは直接的な関連はなく、脊柱管狭窄症、带状疱疹などによるしびれ・痛みが挙げられます。

①～③の痛みに関しては、原因が異なれば、対応方法も異なります。そのため、主治医には「いつから、体のどこの部位が、どのように（痛みなのか、しびれなのか）、どの程度（日常生活にどのように影響しているのか）を「紙面などのメモ書きも用いながら」伝えることをお勧めします。

（例）

1. いつから：●●日前から徐々に、
2. どの部位が：右側の腰から右足にかけて、
3. どのように：痛みとしびれが、
4. どの程度：歩くのに支障が出るくらい

痛みがない状態を 0、痛みが最もつらい状態を 10 として、0～10 の間の数値で表す方法も医療者がしばしば用いる痛みの評価方法ですので、0～10 の間の数値で表していただくのもよいかもしれません



患者さんの訴えをもとに、痛みの原因の特定のために、レントゲン、超音波検査、CT、MRI などの画像検索を行うことも多いです。特に、今まで感じなかった体の部位に痛みを感じた場合には、問診や画像検索が原因特定に有用なことも多いため、痛みの変化に関しても医療者に伝えることをお勧めします。

● 痛みの原因検索を行った後に、「どのような治療選択」を行うのか？

「がんによる痛み」や「がんとは直接関連のない痛み」は、原因検索の後に適切な薬物療法、薬物療法以外の治療（リハビリテーションやケア）を医療者が提案・検討します。必要に応じて放射線治療や、ブロック注射などの適応があるかを相談するために主治医が他科（放射線治療科、麻酔科、緩和ケア科など）の紹介を検討するのが、一般的な流れとなります。「がんによる痛み」に対して用いられる鎮痛薬には「解熱消炎鎮痛薬」や医療用麻薬に代表される「オピオイド」などがあります。オピオイドとは、モルヒネと類似の薬理作用を発揮する物質の総称です。麻薬という言葉には多くの方が「中毒、依存は大丈夫か？」

「怖い薬ではないのか？」などのイメージを持っておられるかと思いますが、「痛みのある患者さんに適切に使用すれば、安全かつ鎮痛に有効」なものです。吐き気・眠気・便秘などの副作用も生じる可能性はありますが、注意点や副作用対策を行えばほとんどの方は問題なく継続使用できます。不安・不明な点がございましたら主治医や薬剤師にお問い合わせください。

神経障害性疼痛については、しびれを和らげるための薬もあります。そのほか、日常生活に大きな影響を及ぼすほどのしびれや、皮膚・粘膜障害が生じている場合には、抗がん治療を「効果と副作用のバランスを考えつつ」減量して継続することもあるため、まずは主治医にご相談ください。

どんな痛みも、大切なのは、「医療者にできるだけ早期に相談していただく」ということです。そのために有用と思われるのが、「気になる症状は（痛みに限らず）メモにして医療者に渡す」こととなります。外来時に多くのことを尋ねるのをためらわれている患者さんが多くいらっしゃると思いますが、一度試していただければ…と思います。

我々医療者もつらい痛みをできるだけ和らげたいと思っておりますが、そのためには正確な痛みの評価が必要であり、患者さん・ご家族からの情報提供が一番有用な情報となります。今回の緩和ケアニュースの内容が、痛みの緩和につながることを心より願っております。



編集後記

新年度を迎え、期待と不安が入り混じって新生活をスタートされた方も多いかと思います。何かと忙しい日々ですが、春の心地よい風に吹かれながら、家の周りの田舎道を散歩していると穏やかな気分になれます。今年度も皆様に緩和ケアニュースをお届けできるように頑張ります。

発行元：公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 緩和ケアチーム

編集委員長：佐野 薫（医師）

編集委員：里見 史義（作業療法士） 平田 佳子（看護師） 雪吉 孝子（事務） 50 音順