

誤解を解いてがん疼痛治療に オピオイドを適切に使用するために

星薬科大学薬物依存研究室特任教授／名誉教授 鈴木 勉 Tsutomu Suzuki

はじめに

世界保健機関(WHO)は1986年に『Cancer pain relief(がん疼痛からの解放)』を出版し、本書のなかでオピオイド鎮痛薬を中心としたWHO方式がん疼痛治療法を発表した。わが国では1989年にはじめて徐放性モルヒネ製剤が発売され、WHO方式がん疼痛治療法も導入された。その後、WHOは1996年に第2版『Cancer pain relief』を出版し、わが国にも徐々にWHO方式がん疼痛治療法が浸透したが、十分なものではなかった。このような背景から、2007年には「がん対策基本法」が施行され、WHO方式がん疼痛治療法のさらなる普及が図られた。その結果、緩和医療やペインクリニックに関わる医療従事者の努力により、WHO方式がん疼痛治療法は広く浸透したように思われた。しかし、残念ながら本領域以外の医療従事者の理解は決してよいとはいえないし、対象とするがん患者の多くは緩和医療科やペインクリニック以外の科で治療を受けている。これらを総合した結果が医療用麻薬の使用量に反映されるので、わが国の医療用麻薬の消費量は先進諸国のなかで最も少ない。

医療用麻薬の必要量と使用量

2014年に世界各国の強オピオイド鎮痛薬の使用状況が報告された¹⁾。各国の終末期がん患者数、致死性損傷および終末期HIV/AIDS患者数などから強オピオイド鎮痛薬の必要量を算出し、さらに国際麻薬統制委員会(International Narcotics Control Board: INCB)に報告されている2010年の各国の強オピオイド鎮痛薬の使用量を用いている。これ

らの値から必要量に対する実使用量の比率、すなわち必要量に対する充足率を求めると、わが国は15.54%であり、先進国のなかで最も低い¹⁾。カナダと米国はそれぞれ312.56%と229.65%であり、100%を大きく上回っている。すなわち、これらの国々はオピオイド鎮痛薬を過剰に使用していることを示している。一方、英国は66.38%であり、日本が当面めざすべき国と思われる。また、アジアでは2009年から韓国の使用量が日本を抜いてトップに立ち、その後も充足率が46.99%に上昇し、34.01%のイタリアをも抜いている。このような状況を冷静に分析し、もう一度すべてのがん患者が痛みから解放されるための方策を考えなければならないと思われる。

がん患者は痛みから解放されているのか?

2008年のアンケート調査では、痛みを伴うがん患者の36%しか疼痛治療を受けていないとの衝撃的な結果が報告されている²⁾。すなわち、64%のがん患者は疼痛治療を受けていないが、その理由として①29%が「がんに対する不安・恐怖のため、痛みを認められない」、②16%が「痛みを上手く医師に伝えられていない」、③12%が「医師が疼痛アセスメントを実施していない」、そして「その他」が7%であった。また2014年のアンケート調査ではがん患者に対して、痛みのある期間を100として治療していない期間を尋ねたところ、48%であった。52%は疼痛治療を行っているが、治療を行っても痛みがとりきれいでなかった期間を尋ねたところ、34%であった。そこで、最終的に痛みのとれていた期間を尋ねたところ、18%しかなかった³⁾。これらの調査から、がん患者の多くが医療従事者とのコミュニケーションが不足