

講演1 「がんの痛みは怖くない～専門医が教える痛み対策～」及び「がんの疼痛制御」に関するQ&A

種別	質問	回答
事前質問	Q1：薬剤への依存傾向がある方の疼痛コントロールや評価はどのようにされていますか。	A1：医療用麻薬は痛みに対して使用するようにはしてもらいように徹底します。痛み以外の症状（眠る目的や不安を和らげる目的）で医療用麻薬を使用すると依存や乱用に繋がる恐れがありますので、その点をしっかりと評価します。
事前質問	Q2：乳癌、ステージ1。温存術後。タモキシフェンを服用してから30日後くらいに(職場復帰してまもなく)関節痛が出て来ました。酷い痛みではないですが、地味にこたえます。主治医には、更年期障害が強く出るとは、説明は受けています。5年～10年ホルモン治療が続きます。軽減出来る方法で効果的な方法はないでしょうか。	A2：タモキシフェンの副作用の関節痛はよく見かける症状です。治療中は症状は継続するので、長く続くとつらいですね。こういう場合は、しっかりした鎮痛薬を飲むのは症状が酷い場合だけにとどめて、長く飲み続けるのではなく、漢方薬やサプリメントなどをうまく使ったり、運動療法や心理療法などをうまく取り入れて、症状とうまく付き合っていくのがいいと思います。がん治療の専門看護師にご相談することをお勧めします。
事前質問	Q3：夫はオキシコンチン・モルヒネのミニシールで緩和対応し自宅看取りでしたが、痛みは無くダルさだけと我慢していました。医学的にはダルさは仕方ない症状なのでしょうか。ダルさ回避の薬物治療法はあったのでしょうか。必要だったのでしょうか。	A3：モルヒネなどの医療用麻薬の主な作用は鎮痛ですが、呼吸困難感や倦怠感を和らげる作用もあります。がんが進行して終末期になると、全身倦怠感（いわゆる「だるさ」）が強くなることはよくあります。これは総合的な原因で起こるので、モルヒネだけでは取り切れません。ステロイドなどのホルモン剤や漢方薬なども使うと幾分か改善することがあります。最近では、終末期の悪液質を改善する薬も出ていますが、完全に切り切ることは難しい場合も多くあります。
事前質問	Q4：胃がんなど初期症状が無症状の場合で当事者が検診を嫌がる場合に先生ならどのような声掛けをされるか、導くおすすめ方法があれば知りたいです。	A4：胃カメラの検査は数時間の絶食だけの準備で、検査も短時間で終わります（鎮静剤を使って眠っている間に検査をすることもできます）。検査結果が問題なければ安心もできますし、もし胃がんが見つかって早期であれば内視鏡的に治療ができますので、定期的な検査をおすすめします。
事前質問	Q5：全てのがんに痛みが生じるのでしょうか。	A5：講演でお話ししましたように、すべてのがんで痛みが生じるわけではなく、がんの痛みを経験するのはすべてのがん患者の7割程度であるという調査結果が出ています。
事前質問	Q6：患者が罹患したがんの部位によって、制御方法に差はありますか。	A6：講演でお話ししたように、鎮痛薬での制御が基本ですが、骨転移の痛みには放射線照射が有効で、膵臓がんの痛みには神経ブロックが有効です。
事前質問	Q7：痛みがひどい場合は麻薬を使うこともあると聞きました。本人が家庭での生活を望んだ場合、家庭でも麻薬を使用できるのでしょうか。また、麻薬の使用にはどのような副作用が想定され、その副作用にどのように対応されているか教えていただきたいです。	A7：医療用麻薬は、病院の外来でも処方できますし、在宅診療の医師が処方することも可能です。処方された医療用麻薬はもちろん自宅で使用していただけます。医療用麻薬の主な副作用は、吐き気、便秘、眠気です。吐き気止め、下剤などの対症療法を行います。眠気については1, 2週間程度で薬に慣れてくれば軽減します。
事前質問	Q8：乳がんです。現在タキソテールを投与中です。手指の関節痛があり、痛みが酷いときは芍薬甘草湯でしのいでいます。私の場合は漢方薬でその場の痛みはしのいでいます。そうでなく鎮痛薬を使ったほうが、痛みの間隔を長くするとか痛みが出にくくなるとか、対処の具合の違いはありますか。	A8：痛みが強いときは鎮痛薬を使用した方がいいと思います。ただ、タキソテール使用中は関節痛の症状は持続しますので、鎮痛薬の使用は、痛みが酷いときにとどめ、それほどでもないときは、芍薬甘草湯のような漢方薬やサプリメントなどをうまく使ったり、運動療法や心理療法などをうまく取り入れて、症状とうまく付き合っていくのがいいと思います。がん治療の専門看護師にご相談することをお勧めします。
事前質問	Q9：意識を朦朧とさせてしまうお薬以外で、痛みをとる方法がありますか。	A9：眠らせてしまう薬で痛みを取るわけではありません。医療用麻薬などの鎮痛薬は、正しく使用すれば痛みを制御して普通に生活をする事が可能です。
事前質問	Q10：在宅療養の場合、疼痛制御として投薬、パッチの他に方法があれば知りたいです。	A10：在宅診療では、内服薬、貼付剤の痛み止め以外にも、点滴での痛み止めや、皮下注射による痛み止めも使用することができます。
質問用紙	Q11：緩和ケアは当事者の家族・友人など以外に第三者（医者、医療従事者）に話を聞いてもらう方が本当の意味でのケアになるのでしょうか。	A11：緩和ケアは、まずご本人から苦痛を訴えていただくことから始まります。

質問用紙	Q12：末期がんで父と祖父を亡くしました。自分のような人に何と声をかけますか。なぐさめますか。	A12：まずはどのようなお気持ちなのかをお聞きします。その上でもし医療的な支援が必要と判断しましたら、心のケアを専門とする医療者とお話しすることをおすすめすると思います。
質問用紙	Q13：知人2人が、がん（1人は胃がん、もう1人は子宮がん）で亡くなりました。末期で見舞った時に同じような顔つきに様変わりしていたのです。モルヒネも恐れる事はないと言われていましたが、モルヒネの影響なののでしょうか。仕方ないものなののでしょうか。	A13：がんの種類にもよりますが、がんの末期で死期が近づくと悪液質という状態になって、体が痩せてくることが多いです。顔も痩せてきますので、疲労感を感じ、顔つきが変わったと感じるのだと思います。モルヒネの影響ではありません。モルヒネは苦痛を和らげるので、表情は寧ろ穏やかになります。