

序

2010年（平成22年）1月、薬事法において、フェンタニル貼付剤の効能・効果が改定され、「非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛」という項目が追加され、強オピオイドであるフェンタニルが非がん性慢性[疼]痛に処方可能となりました。また、2011年（平成23年）には、本邦の薬理学的分類では弱オピオイド（一部の国のガイドラインでは強オピオイド）とされているブプレノルフィン経皮吸収型製剤とトラマドール/アセトアミノフェン配合錠が、一部の非がん性慢性[疼]痛に処方可能となっています。このことは、非がん性慢性[疼]痛に悩む患者に福音をもたらす可能性があるという期待と同時に、一方では日本社会でのオピオイドの氾濫を懸念する声も多く聞かれます。このため、日本ペインクリニック学会会員および“痛み”治療に関与する他の学会関係者や多くの医療者から、オピオイド、およびオピオイド鎮痛薬について、そして、非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド鎮痛薬の処方について、簡潔にかつ総括的に説明されたガイドラインの発行を求める声が多く聞かれるようになりました。このため、日本ペインクリニック学会において、「非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン」作成のためのワーキンググループが組織され、本ガイドラインを、1) オピオイド鎮痛薬を適切に用いて患者の痛みを緩和し生活の質を改善する、2) 適正に使用されなかった場合のオピオイドの弊害から患者を守る、3) 本邦におけるオピオイド鎮痛薬の処方、使用、およびその秩序を維持する、の3つの目的を達成するための指針とすべく、度々のコンセンサスマーティングを行い、国外のガイドラインやエビデンス、recommendationを吟味し、議論を重ねてきました。この度、日本ペインクリニック学会の理事会、評議員会の合意が得られたため、本ガイドラインをここに上梓する運びとなりました。

本邦では、非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド治療の経験は浅く、エビデンスが存在しないため、本ガイドラインは、国外で既に発表、活用されている非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド治療のガイドラインを参考に作成されました。しかし、多くのガイドラインが欧米諸国におけるガイドラインであり、人種、文化、社会

構造，法律，医療システム，そしてオピオイドの定義や扱い，考え方などが異なるため，国外のガイドラインに記載された内容を直接取り入れるのではなく，本邦に適した形に変えてまとめてあります。したがって，本ガイドラインは，日本ペインクリニック学会が発表した既存の「ペインクリニック治療指針改訂第3版」や「神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン」とは異なり，エビデンスが明白に示されていない内容も記載されています。これは，ペインクリニック学会の痛みの診療医による expert consensus あるいは recommendation として理解していただければと思っています。また，本ガイドラインは前述の3つを目的として作成されたものであり，その他の状況，たとえば補償や訴訟などの司法判断に使用するべきものではないことをここに明記します。

最後に本ガイドライン作成にあたり，大所高所からご教示をいただいた学術顧問の小川節郎先生，菊地臣一先生，鈴木 勉先生，花岡一雄先生，増田 豊先生，宮崎東洋先生にお礼を申し上げます。また多くの示唆をいただきました日本ペインクリニック学会会員の皆様，関係学会の皆様，また日本ペインクリニック学会「非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン作成ワーキンググループ」委員の諸先生方に感謝の意を表します。

平成24年6月

日本ペインクリニック学会
非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド鎮痛薬処方
ガイドライン作成ワーキンググループ

委員長 細川 豊史