

## 7. 患者選択

非がん性慢性[疼]痛に対するオピオイド処方 は長期に及ぶことが容易に予想されるため、患者選択が最も重要となる。オピオイド治療についての説明を行う以前に、オピオイド処方に適する患者かどうか包括的に患者を診察し、選択し、同時にオピオイド処方が患者に与える恩恵と弊害を天秤にかけた上で最終的に判断しなければならない。表6に、米国疼痛学会と米国疼痛医学会がまとめた「非がん性慢性[疼]痛に対する長期的なオピオイド治療」<sup>5)</sup>に関する診療ガイドラインを、本邦の文化、社会、医療体系に合わせて改変したオピオイド鎮痛薬処方の適応・非適応の症例についてまとめた。その要点を以下に解説する。

- ① 患者の訴えや画像診断の結果等にとらわれることなく、病歴、既往歴、家族歴等の情報を収集し、器質的病変、心理・社会的要因の存在を確認するなどの包括的かつ継続的な診察を行った上で、オピオイド治療に適する患者か否かを判断する。
- ② どのような疾患・器質的障害が痛みの原因となっているかを知ることは大切であるが、どのような心理・社会的要因が痛みを増悪あるいは遷延させているかを知ることもさらに重要である。
- ③ オピオイド治療以外に可能なすべての治療が施行されているかどうかを確認し、痛みを緩和することが可能な治療の選択肢が残されている場合は、その治療を優先してオピオイド治療を選択肢から除外する。
- ④ オピオイド治療の選択前に患者の薬物アドヒアランスを確認し、それとともに可能な限りオピオイド鎮痛薬以外の処方薬の削減を検討する。オピオイド治療が検討される患者では、非オピオイド鎮痛薬、鎮痛補助薬、向精神薬等が数多く処方されていることが多い。処方薬の整理を行う過程で、患者の薬物アドヒアランスの改善・向上を行い、薬物療法自体への依存度を推測することができる。
- ⑤ 非がん性慢性[疼]痛の治療方針として、がん性[疼]痛のように、痛みの訴えが強いことだけでオピオイド治療の適応がある患者と判断されるのではなく、痛みが身体機能、QOLや

表6 オピオイドの適応症例, 非適応症例

オピオイドの 適応症例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・侵害受容性疼痛と診断され, 非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) では十分な除痛が得られない, もしくは, NSAIDsの使用が困難な患者</li> <li>・神経障害性疼痛と診断され, 他の薬物では十分な除痛が得られない, もしくは他の薬物の使用が困難な患者</li> </ul>
オピオイドの 非適応症例	<p>非器質的要因が痛みに影響している可能性が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・治療目標がはっきりしていない患者</li> <li>・明らかな心因性[疼]痛を訴えている患者</li> <li>・心理的・社会的要因が痛みの訴えに影響している患者</li> </ul> <p>乱用・依存の危険性が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の指導を守れない患者 (薬のアドヒアランス, コンプライアンスが悪い)</li> <li>・過去に物質あるいはアルコール依存のある患者</li> <li>・重篤な精神疾患患者</li> <li>・認知機能の低下している患者</li> </ul> <p>長期的なオピオイド治療に懸念がある</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他に有効な治療手段がある患者</li> <li>・治療目標がはっきりしていない患者</li> <li>・定期的な通院が困難な患者 (遠方から通院, 家族の支援が望めないなど)</li> <li>・家庭環境が不良な患者</li> </ul>

ADL (activities of daily living : 日常生活活動) に悪影響を与えていて, それらがオピオイド鎮痛薬によって改善を示す可能性が考えられる患者のみを選択する。

- ⑥ オピオイド治療の意義について理解できないほどの重篤な精神疾患あるいは認知機能障害を有する患者は, オピオイド治療の適応から除外することが望ましい。
- ⑦ アルコール, ニコチンなどを含む化学物質使用障害 (依存, 耽溺など) の既往のある患者は, オピオイド治療の適応から除外することが望ましい。