

H24. 6. 16

慢性疼痛にも麻薬が使える



長尾和宏 (ながお・かずひろ)
 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。関西国際大学客員教授。53歳。ブログ(<http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>)が好評。

「緩和医療」という言葉を「ホスピス」が有名です。ご存じでしょうか？ 文字通り「痛みを和らげる」ための治療です。「痛み」とは、肉体的痛み、精神的痛み、社会的痛み、霊的痛みの4つがあるといわれています。最後の霊的痛みは、魂の痛み、スピリチュアルペインとも。4つの痛みを合わせて「トータルペイン」と呼びます。緩和医療を提供する場とし

終末期に緩和医療は不可欠

「ホスピス」が有名です。ご存じでしょうか？ 文字通り「痛みを和らげる」ための治療です。「痛み」とは、肉体的痛み、精神的痛み、社会的痛み、霊的痛みの4つがあるといわれています。最後の霊的痛みは、魂の痛み、スピリチュアルペインとも。4つの痛みを合わせて「トータルペイン」と呼びます。緩和医療を提供する場とし

日本の施設ホスピスは末期がんとエイズが対象です。しかし、私はホスピスや緩和医療はもっと広い概念であると考えています。がんとエイズに限らず、さまざまな病気の終末期にはそれなりの「苦痛」が伴うからです。たとえ平穏死するとしても多くの場合、亡くなる前日には身の置き所がないような状態を経ます。老衰ですら、その大半にそれがあります。私は勝手に「死の壁」と名付けています。在宅医療に携わるうち、緩和医療はすべての病気を対象

にすべきではないかと感じています。最近、「慢性疼痛」という概念が普及しています。3カ月以上続く痛みをそう呼びます。がん以外の痛みであり、病気の種類を問いません。特筆すべきは、慢性疼痛にも麻薬の使用が健康保険で認められたことです。緩和医療の対象が慢性疼痛にまで広がりました。「平穏死は緩和医療と両輪」というのが私の考

えです。人生の終末期において、医療は何のためにあるのか？ と聞かれたら、緩和のためだと答えます。最近、さまざまな剤型の「医療用麻薬」が実用化されています。1日1回あるいは2回タイプの飲み薬。一方、貼る麻薬には1日1枚と、3日に1枚タイプの2種類があります。さらに頓服として即効性の液体タイプや肛門から入れる座薬タイプがあります。麻薬の剤型の進歩は、一昔前と比べて、隔世の感があります。さて日本老年病学会は今年、高齢者の終末期の人工栄養に関する立場表明をしました。延命治療の不利益が利益を上回ると判断される場合は、人工栄養からの撤退もあり得るとの見解です。当たり前といえは当たり前



「平穏死」シリーズ①

医療用麻薬 オピオイド鎮痛薬ともいう。現在、日本では医療用麻薬として、モルヒネ、オキシコドン、フェンタニール、コデイン、トラマドールなどが使用されている。

一方、超党派の尊厳死法制度化議連は今年6月に今年2回目の総会を開き、新しい法律素案を検討しました。不治かつ末期になったときに延命治療を拒否するというリビングウィルを文章で表明しているが、延命治療を差し控えるか中止しても、医師は免責されるという内容です。不治かつ末期とは、主治医を含む2人の医師が判定します。今後、日本における尊厳死議論が活発化していくでしょう。次回は、スイスからリポートします。