

特集「痛み診療の新知見」

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院医学研究科
疼痛・緩和医療学

天 谷 文 昌



かつて米国は2001年から2011年の10年間を「Decade of Pain Control and Research (痛みの10年)」と定め、国をあげて疼痛治療の開発と普及をおこないました。多額の国家予算が投下され、研究面では痛みを認識し伝達するメカニズムが分子レベルで解析する試みが大きな成果をあげました。末梢神経に存在するTRPV1受容体とPiezo受容体が熱刺激や機械刺激を感知することを発見した功績によりDavid Julius博士とArdem Patapoutian博士にノーベル生理学賞が授与された¹⁾ことはその結実の一つだと思えます。

研究面の進歩が痛みの10年における光の部分とすれば、臨床面では米国の公衆衛生に暗い影をもたらしました。痛みは克服すべきものとして、一般市民へのオピオイド鎮痛薬の処方が劇的に増加、その結果生じたオピオイドの不適切使用やオピオイド関連死が社会問題化しました。いわゆるオピオイドクライシス^{2,4)}です。米国市民の4割近くがオピオイド鎮痛薬を使用した経験があり、オピオイドの不適切使用の供給源の多くは医療機関が処方した医療用麻薬と言われています。現在も毎日100人の米国市民がオピオイドの不適切使用により命を落としています。

痛みの10年から10年、当時の科学的知見は疼痛を克服するには不足があったという反省のもと、新しい疼痛治療の概念が生まれつつあります。オピオイドはさまざまな痛み鎮痛効果をもたらしますが、耐性、依存や呼吸抑制などの問題のため、長期使用はメリットよりもデメリットが大きいことがわかりました。オピオイドクライシスを受け、欧米ではオピオイド中

心の疼痛治療から脱却するため、機序に基づいた個別的な治療が重要視されるようになりました。慢性痛治療において、身体的問題に加え心理社会的な視点で介入を行う必要性が示され、疼痛治療における精神科的アプローチの重要性が認識されつつあります。疼痛治療の目標設定は、痛みを消失させることではなく、痛みに伴い低下した生活の質を回復することに変更され、運動療法による日常活動量の増大が貢献する可能性が期待されています。従来の疼痛治療に精神科的アプローチやリハビリテーションを組み合わせる集学的痛み治療が注目されるゆえんです。

わが国では、オピオイド内服薬の適応が長い間がん疼痛に限定されていたため、慢性痛にオピオイド鎮痛薬を用いることはまれですが、救急受診を繰り返す患者やドクターショッピングをしてしまう患者は少なくありません。日本でも新しいコンセプトに基づいた疼痛治療を行う必要性が高まりつつあり、集学的痛みセンターの整備が急務です。がん疼痛については、緩和ケアが普及し、非オピオイド鎮痛薬やオピオイド鎮痛薬による標準的な治療が必要とされるすべてのがん患者に提供されつつある状況です。しかしながら、標準治療で除痛困難な難治性のがん疼痛に悩む患者が10~30%程度存在する⁵⁾といわれ、緩和ケアにおいて専門的疼痛治療の知識や技術を応用し、がん患者の生活の質を向上させる取り組みがはじまっています。

今号は「痛み診療の新知見」を特集いたしました。精神機能病態学の富永敏行先生、リハビリテーション医学教室の沢田光思郎先生、免疫内科学教室の和田誠先生、疼痛緩和医療部の上野

博司先生にそれぞれの分野における疼痛治療についてご寄稿いただきました。皆様にとって、疼痛医学の最新知識を整理する機会になれば幸いです。

- 1) Caterina MJ. How do you feel? A warm and touching 2021 Nobel tribute. *J Clin Invest*, 131, 2021.
- 2) Bonnie RJ, Schumacher MA, Clark JD, Kesselheim AS. Pain Management and Opioid Regulation: Continuing Public Health Challenges. *Am J Public Health*, 109: 31-34, 2019.
- 3) Clark DJ, Schumacher MA. America's Opioid Epidemic: Supply and Demand Considerations. *Anesth Analg*, 125: 1667-1674, 2017.
- 4) Soelberg CD, Brown RE, Jr., Du Vivier D, Meyer JE, Ramachandran BK. The US Opioid Crisis: Current Federal and State Legal Issues. *Anesth Analg*, 125: 1675-1681, 2017.
- 5) Vayne-Bossert P, Afsharimani B, Good P, Gray P, Hardy J. Interventional options for the management of refractory cancer pain—what is the evidence? *Support Care Cancer*, 24: 1429-1438, 2016.