

1 がんに伴う痛み

がんに伴う痛みはあなたの日常生活や気持ちを大幅に制限しあなたらしさを奪います。がんの痛みの感じ方には個人差があり、またがんの痛みにはがん自身による痛みと2次的に生じる痛みがあります。しかしがんの痛みは鎮痛剤をうまく調整することによりほぼ取れてしまうことが分かっています。私たちは痛みを和らげるお手伝いをします。早く以前と変わらない穏やかな生活を取り戻しましょう。

軽度の痛み → 中等度の痛み → 高度の痛み

Ⅲ 強オピオイド

モルヒネ
オキシコドン
フェンタニール

Ⅱ 弱オピオイド

コデイン
オキシコドン(低用量)

Ⅰ 消炎鎮痛剤

±鎮痛補助薬

WHO方式がん疼痛治療法(3段階除痛ラダー)

注) このパンフレットで説明するカディアンはモルヒネ製剤です。

2 痛みの評価と疼痛コントロールの目標

痛みは私たちがみても客観的に判定できませんのであなたから伝えていただくことが大切です。診療の時にはまず痛みの状態について私たちがお尋ねしますので、痛みの部位、強さ、その性質、起こり方などありのままをお答えください。

あなたには、このパンフレットを利用して

- (1) 痛みの程度を記入していただきます。
- (2) 痛み止め（カディアン）服用に伴う副作用症状も記入していただきます。
- (3) 私たちと一緒にもっともよく合うカディアンの使用量、使用法を決めていきます。

目標は、

- (1) 痛みが全くない、またはむりなく過ごせる程度に痛みが和らぐこと
- (2) 痛み止めが自分で管理できること

です。以上を通してあなたには痛み止めの使用方法についてよく理解していただきたいと思います。

3 痛みの記入方法について

痛みやその他の症状の記入の仕方を説明します。はじめは私たちがいっしょに記入します。

服用時間：下記について服用の記録を記入します。

時間を決めて飲む痛み止め

追加した痛み止め

痛みの程度：痛みの強さの数字に○をします。

痛み止めを内服する直前の痛みの状態をお書きください。



0

痛みがない



1

少しだけ
痛い



2

もう少し
痛い



3

もっと痛い



4

かなり痛い



5

もっとも
痛い

下 剤：薬剤名と服用した記録を記入します。

お通じの有無：お通じの回数とおよその時刻を記入します。

吐き気止め：薬剤名と服用した記録を記入します。

吐き気の程度：吐き気の強さの数字に○をつけます。

3 むかつき感だけでなくもどしてしまった

2 むかつき感が強く、食事ができない

1 むかつき感はあるが食事に影響ない

0 まったくむかつき感がない

眠気の程度：眠気の強さの数字に○をつけます。

3 眠くてたまらない。日中ほとんどボーッとしている

2 やや眠気がある

1 ほとんど眠気がない

0 まったく眠気がない

備考：その他（夜間の睡眠の状態など）を記入します。

4 記入表

月/日		/	/	/	/	/	/
服用時間							
時間を決めて飲む痛み止め	カディアン						
追加した痛み止め							
痛みの程度	5						
	4						
	3						
	2						
	1						
	0						
下剤							
お通じの有無							
吐き気止め							
吐き気の程度	3						
	2						
	1						
	0						
眠気の種類	3						
	2						
	1						
	0						
備考							

5 カディアンの導入、使い方について

あなたの場合はこれまで使用している痛み止めの効果が不十分と考えられますので第3段階の痛み止めのカディアンが必要です。

カディアンはモルヒネ製剤です。少量から使え鎮痛効果が強力で胃腸や肝臓、腎臓に悪影響をおよぼすことが少ない特徴を持っています。中毒症状などの心配もありません。ただし導入時に使い方をよく習熟していただくことが大切です。

- (1) 服用は 1日1回(24時間ごと)
または 1日2回(12時間ごと) です。

嚙まずに服用してください。痛みがなくても決められた量を定期的に服用することが大切です。痛みが十分軽減するまで数日ごとに増量します。

- (2) 副作用症状を抑える薬を同時に必ず併用します。

カディアンは導入時に不快な副作用(次ページ参照)を伴いやすいという特徴があるので予防対策が必要です。

- (3) これまで服用していた消炎鎮痛剤は中止しません。

おおくは減量して継続します。

- (4) 途中で痛みが出れば速く効くタイプのモルヒネ製剤(オプソ、モルヒネ錠)を頓服します。

6 カディアンの副作用について

カディアンの副作用として便秘・吐き気・眠気などの症状が起こることがありますが、どれも軽減することが可能な症状です。痛みの治療を目的として用いる限り中毒症状などの心配はありません。カディアン自体の安易な中止や減量は症状を悪化させる危険がありますので、副作用が強くてカディアンが飲めない場合は私たちに相談してください。

<便秘>

ほとんどの人に起こるため、便を軟らかくする薬「マグミット錠」または「カマ」（酸化マグネシウム）が処方されます。効果が不十分な時は大腸を刺激するタイプの「プルゼニド錠」が追加されます。

「痛み止めを服用する前日ごろの便通」を保つことを目標としてください。下剤は多目の水で服用すると効果的です。下痢になれば一旦下剤の服用を止めて医師や看護師に相談してください。

<吐き気>

ほとんどの場合1～2週間程度で吐き気はなくなります。予防のため吐き気止め「ノバミン錠」が処方されますので1～2週間服用してください。なお食事を取らずに服用しても胃を痛めることはありません。

<眠気>

痛み止めを飲み始めた時や、量が増えた時に起きることがあります。

数日で気にならなくなりますが、この間ふらつきなどに注意してください。

*その他、気になる症状があれば伝えてください。

7 カディアン服用開始当日の説明

(平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日) 氏名 _____ 様

今日は、

- (1) 痛みの状態
について伺いました。また
- (2) 痛みと他の症状の記入方法
- (3) カディアンの飲み方
- (4) カディアンの副作用とそれを抑える併用薬
について説明しました。

内容が多くたいへんですが、心配は要りません。症状で困ったことや今日の説明で分からないことがあればいつでも遠慮なくお尋ねください。

8 カディアン服用開始後の確認

(平成 年 月 日、 週目) 氏名 様

カディアンを服用し始めてから気になること、心配なことはありませんか。なにかあればいつでもお伝えください。

(1) 痛みについて

今の服用方法で痛みは十分収まりますか。

(2) 薬について

薬の量や内服時間は分かりますか。

頓服薬の使い方は分かりますか。

痛みが無くても必ず飲むようにしましょう。

(3) 食事について

痛み止めのために制限はありません。

食事を取らなかった場合でも服用してください。

(4) その他の注意点

仕事、車の運転、飲酒、旅行など

(5) 守って下さい。

他人には絶対あげないで下さい。

子供の手の届かないところに保管して下さい。

不要となったお薬は病院または薬局に返却して下さい。

9 緊急連絡の方法

氏名 _____ 様

痛み止め（カディアン）やその副作用を抑える薬、頓服薬について、よく理解できないうちの増減や中止は体調の不良や危険な事態を招きかねません。服薬上の疑問や体調で困ったことがあればいつでも遠慮なさらず下記に相談してください。

平日（月から金 午前8時30分～午後5時まで）の場合

089-932-1111（四国がんセンター代表電話）に電話し、緩和ケア外来（内線121）の看護師を呼び出してください。

休日＆夜間（午後5時以降翌日午前8時30分まで）の場合

089-932-1111に電話し、当直看護師長を呼び出してください。

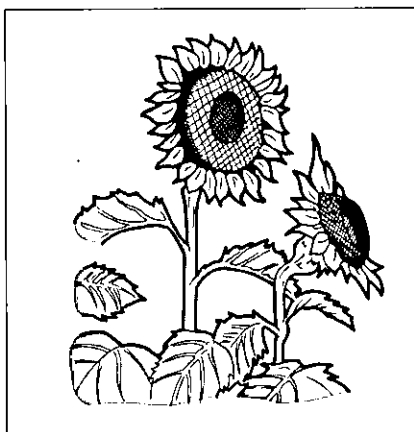
連絡時には次の順序で用件を伝えてください。

私は _____（あなたのお名前） _____ です。
診察券の番号は _____ です。
_____ 科 _____ 先生と緩和ケア外来に相談しています。
私の病気は _____ です。
今困っていることは _____ です。



痛みの治療を受けられる方へ

MSツワイスロン (MSコンチン) 導入用パンフレット



注) MSツワイスロンとMSコンチンは同成分の薬剤です。
本文中では読み替えてご利用ください。

四国がんセンター

担当医師 _____

担当看護師 _____

担当薬剤師 _____

痛みの治療を受けられる方へ

MS ツワイスロン (MS コンチン) 導入用

目 次

1. がんに伴う痛み	1
2. 痛みの評価と疼痛コントロールの目標	2
3. 痛みの記入方法について	3
4. 記入表	4
5. MS ツワイスロンの導入、使い方について	5
6. MS ツワイスロンの副作用について	6
7. MS ツワイスロン服用開始当日の説明	7
8. MS ツワイスロン服用開始後の確認	8
9. 緊急連絡の方法	9

注) MS ツワイスロンとMS コンチンは同成分の薬剤です。本文中では読み替えてご利用ください。

平成17年1月28日 四国がんセンター緩和ケアチーム作成

この冊子は厚生労働科学研究費補助金(第3次対がん総合戦略事業)“患者の視点を重視したネットワークによる在宅がん患者支援システムの開発”(主任研究者谷水正人)の援助により作成されました。この冊子の著作権は四国がんセンターが保持しますが、営利目的でない場合はご自由にお使いください。最新版は四国がんセンターの公開ホームページ<http://ky.ws5.arena.ne.jp/NSCC_HP/top_page/> 四国がんの情報提供 からダウンロードできます。

1 がんに伴う痛み

がんに伴う痛みはあなたの日常生活や気持ちを大幅に制限しあなたらしさを奪います。がんの痛みの感じ方には個人差があり、またがんの痛みにはがん自身による痛みと2次的に生じる痛みがあります。しかしがんの痛みは鎮痛剤をうまく調整することによりほぼ取れてしまうことが分かっています。私たちは痛みを和らげるお手伝いをします。早く以前と変わらない穏やかな生活を取り戻しましょう。

軽度の痛み → 中等度の痛み → 高度の痛み

Ⅲ 強オピオイド

モルヒネ
オキシコドン
フェンタニール

Ⅱ 弱オピオイド

コデイン
オキシコドン(低用量)

Ⅰ 消炎鎮痛剤

±鎮痛補助薬

WHO方式がん疼痛治療法(3段階除痛ラダー)

注) このパンフレットで説明するMSツワイスロン(MSコンチン)はモルヒネ製剤です。

2 痛みの評価と疼痛コントロールの目標

痛みは私たちがみても客観的に判定できませんのであなたから伝えていただくことが大切です。診療の時にはまず痛みの状態について私たちがお尋ねしますので、痛みの部位、強さ、その性質、起こり方などありのままをお答えください。

あなたには、このパンフレットを利用して

- (1) 痛みの程度を記入していただきます。
- (2) 痛み止め（MS ツワイスロン）服用に伴う副作用症状も記入していただきます。
- (3) 私たちと一緒にもっともよく合うMS ツワイスロンの使用量、使用法を決めていきます。

目標は、

- (1) 痛みが全くない、またはむりなく過ごせる程度に痛みが和らぐこと
- (2) 痛み止めが自分で管理できること

です。以上を通してあなたには痛み止めの使用方法についてよく理解していただきたいと思います。

3 痛みの記入方法について

痛みやその他の症状の記入の仕方を説明します。はじめは私たちがいっしょに記入します。

服用時間：下記について服用の記録を記入します。

時間を決めて飲む痛み止め

追加した痛み止め

痛みの程度：痛みの強さの数字に○をします。

痛み止めを内服する直前の痛みの状態をお書きください。



0

痛みがない



1

少しだけ
痛い



2

もう少し
痛い



3

もっと痛い



4

かなり痛い



5

もっとも
痛い

下 剤：薬剤名と服用した記録を記入します。

お通じの有無：お通じの回数とおよその時刻を記入します。

吐き気止め：薬剤名と服用した記録を記入します。

吐き気の程度：吐き気の強さの数字に○をつけます。

3 むかつき感だけでなくもどしてしまった

2 むかつき感が強く、食事ができない

1 むかつき感はあるが食事に影響ない

0 まったくむかつき感がない

眠気の程度：眠気の強さの数字に○をつけます。

3 眠くてたまらない。日中ほとんどボーッとしている

2 やや眠気がある

1 ほとんど眠気がない

0 まったく眠気がない

備 考：その他（夜間の睡眠の状態など）を記入します。

4 記入表

月/日		/	/	/	/	/	/
服用時間							
時間を決めて飲む痛み止め	MSツワイスロン						
追加した痛み止め							
痛みの程度	5						
	4						
	3						
	2						
	1						
	0						
下剤							
お通じの有無							
吐き気止め							
吐き気の程度	3						
	2						
	1						
	0						
眠気の種類	3						
	2						
	1						
	0						
備考							

5 MSツワイスロンの導入、使い方について

あなたの場合はこれまで使用している痛み止めの効果が不十分と考えられますので第3段階の痛み止めのMSツワイスロンが必要です。MSツワイスロンはモルヒネ製剤です。少量から使え鎮痛効果が強力で胃腸や肝臓、腎臓に悪影響をおよぼすことが少ない特徴を持っています。中毒症状などの心配ありません。ただし導入時に使い方をよく習熟していただくことが大切です。

- (1) 服用は 1日2回（12時間ごと）
または 1日3回（8時間ごと） です。

嘔まずに服用してください。痛みがなくても決められた量を定期的に服用することが大切です。痛みが十分軽減するまで数日ごとに増量します。

- (2) 副作用症状を抑える薬を同時に必ず併用します。

MSツワイスロンは導入時に不快な副作用（次ページ参照）を伴いやすいという特徴があるので予防対策が必要です。

- (3) これまで服用していた消炎鎮痛剤は中止しません。

おおくは減量して継続します。

- (4) 途中で痛みが出れば速く効くタイプのモルヒネ製剤（オプソ、モルヒネ錠）を頓服します。

6 MSツワイスロンの副作用について

MSツワイスロンの副作用として便秘・吐き気・眠気などの症状が起こることがありますが、どれも軽減することが可能な症状です。痛みの治療を目的として用いる限り中毒症状などの心配はありません。MSツワイスロン自体の安易な中止や減量は症状を悪化させる危険がありますので、副作用が強くてMSツワイスロンが飲めない場合は私たちに相談してください。

<便秘>

ほとんどの人に起こるため、便を軟らかくする薬「マグミット錠」または「カマ」（酸化マグネシウム）が処方されます。効果が不十分な時は大腸を刺激するタイプの「プルゼニド錠」が追加されます。

「痛み止めを服用する前日ごろの便通」を保つことを目標としてください。下剤は多目の水で服用すると効果的です。下痢になれば一旦下剤の服用を止めて医師や看護師に相談してください。

<吐き気>

ほとんどの場合1～2週間程度で吐き気はなくなります。予防のため吐き気止め「ノバミン錠」が処方されますので1～2週間服用してください。なお食事を取らずに服用しても胃を痛めることはありません。

<眠気>

痛み止めを飲み始めた時や、量が増えた時に起きることがあります。数日で気にならなくなりますが、この間ふらつきなどに注意してください。

*その他、気になる症状があれば伝えてください。

7 MS ツワイスロン服用開始当日の説明

(平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日) 氏名 _____ 様

今日は、

- (1) 痛みの状態
について伺いました。また
- (2) 痛みと他の症状の記入方法
- (3) MS ツワイスロンの飲み方
- (4) MS ツワイスロンの副作用とそれを抑える併用薬
について説明しました。

内容が多くたいへんですが、心配は要りません。症状で困ったことや今日の説明で分からないことがあればいつでも遠慮なくお尋ねください。

8 MSツワイスロン服用開始後の確認

(平成 年 月 日、 週目) 氏名 様

MSツワイスロンを服用し始めてから気になること、心配なことはありませんか。なにかあればいつでもお伝えください。

(1) 痛みについて

今の服用方法で痛みは十分収まりますか。

(2) 薬について

薬の量や内服時間は分かりますか。

頓服薬の使い方は分かりますか。

痛みが無くても必ず飲むようにしましょう。

(3) 食事について

痛み止めのために制限はありません。

食事を取らなかった場合でも服用してください。

(4) その他の注意点

仕事、車の運転、飲酒、旅行など

(5) 守って下さい。

他人には絶対あげないで下さい。

子供の手の届かないところに保管して下さい。

不要となったお薬は病院または薬局に返却して下さい。