

はじめに

日本ペインクリニック学会では、予てより、がん性痛に対する神経ブロック療法のガイドラインを作成する機運があったが、実際にこのワーキンググループが動き出したのは平成23年の末であり、自薦・他薦でワーキングメンバー、協力メンバーを募った。その後、8回のワーキンググループの会議開催やeメールを用いての議論を行い、今回、『がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン』刊行の運びとなった。

神経ブロック療法はがん性痛に有効であり、がん性痛の治療法として長い歴史がある。ただ、現在は、痛みに対する薬物治療法の進歩、がん自体の治療法の進歩などにより、がん性痛に対して神経ブロックが行われる機会は少なくなり、ペインクリニック医師や緩和医療関係者においても、がん性痛に対する神経ブロック療法の有効性を知らない人も多くなっている。この現状を鑑み、本ガイドラインは、ペインクリニック医師および緩和医療に携る医療関係者に、がん性痛に対する神経ブロック療法をはじめとするインターベンショナル治療法を啓発・普及させ、がん性痛の治療に寄与することを目的として作成された。

本ガイドラインは、神経ブロック療法とがん性痛に用いられる他のインターベンショナル治療法を含み、総論、第I章、第II章からなる。第I章では、代表的なインターベンショナル治療法について、鎮痛原理、適応、症例、合併症、臨床質問（CQ）、施行法を述べた。施行法は、ペインクリニック初学者、緩和医療関係者向けの概説的な内容とし、実際の施行の際に役立つ参考文献を付けた。第II章では、がん性痛を身体部位で分類し、それぞれの部位のがん性痛の原因と症状、適応になるインターベンショナル治療法について述べた。

各治療法の評価はエビデンスレベルと推奨度で行った。神経ブロックをはじめとするインターベンショナル治療は、他に有効な鎮痛法のないがん性痛に適応されることが多く、コントロールスタディは一般に困難であり、そのために、エビデンスレベルの高い論文のない治療法が多い。その結果、多くの治療法ではエビデンスレベルは低く現れている。それを補完する目的で、推奨度での評価も行った。

エビデンスレベルは、わが国で作られ、わが国で頻用されている Minds (Medical information network distribution system) (表1) を用いた。推奨度は、四段階評価法 (表2) を用いた。これらの評価には、Pub-Med、医中誌の最近の10年間 (2002年1月～

表1 エビデンスレベル (Minds)

I	システマティックレビュー/RCTのメタアナリシス
II	1つ以上のランダム化比較試験による
III	非ランダム化比較試験による
IVa	分析疫学的研究 (コホート研究による)
IVb	分析疫学的研究 (症例対照研究, 横断研究)
V	記述研究 (症例報告やケース・シリーズ) による
VI	患者データに基づかない, 専門委員会や専門家個人の意見

表2 推奨度

A 強い推奨 推奨した治療によって得られる利益が大きく、かつ、治療によって生じる害や負担を大きく上回ると考えられる
B 弱い推奨 推奨した治療によって得られる利益の大きさは不確実である。または、治療によって生じる害や負担と拮抗していると考えられる
C 推奨できない この治療は有益でない可能性があるか、または有害な可能性がある
I 結論が一様ではない

2012年1月) および、適宜、それ以前、その後の論文を用いた。推奨度は、論文評価に加えて、ワーキンググループメンバーの意見を重視して決めた。

最後に、本ガイドラインの作成に関与いただいたワーキングメンバー、協力メンバーの皆様、ご支援いただきました学会員の皆様に感謝いたします。本ガイドラインは初版であり、変更・追加すべき点があると思われまます。さらに、今後の治療法の進歩・変化を受けて、時代に合った内容に改訂されていくことを希望します。

平成 25 年 2 月
一般社団法人日本ペインクリニック学会
『がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン』
作成ワーキンググループ
グループ長 長 櫓 巧