

特集

鎮痛・鎮静 今昔未来物語

PADIS ガイドラインや日本版敗血症診療ガイドラインが周知されているいま、あえて鎮痛・鎮静に関する特集を本誌『救急医学』で組む必要があるのか、という意見もあるかもしれません。何を隠そう、エディターの私自身も企画依頼を受けた当初、そう思いました。

一方で、本誌の主な読者は広く救急医学・医療に関心のある方々であって、とくに若い先生方にとっては、鎮痛・鎮静の歴史的背景まで学ぶ機会はそう多くないでしょう。現場目線のノウハウを学ぶ機会・コンテンツが充実している現代だからこそ、翻ってその背景に存在した物語を知ることも医療従事者として重要であり、また本誌のような商業誌の一つの役割であると考えます。そこで今回は、あえて鎮痛・鎮静をテーマに取り上げ、その“今・昔・未来”を深掘りする、これまでにない特集を企画しました。

具体的には、まず“昔”を知るために、鎮静の調節性が非常に優れた2剤（プロポフォール、デクスメドミジン）の国内導入の経緯や、鎮痛・鎮静に関するガイドラインが作成された理由・背景などについて、それらが最早“当たり前”となった現在から振り返っていただきました。

次に“今”の話題としては、鎮痛・鎮静に関するガイドラインの推奨・行方の整理や国内レジストリーの紹介といった総論から、ARDS・外傷患者に対する鎮痛・鎮静・筋弛緩のあり方まで、最新のエビデンスに基づいた解説をお願いしました。ARDSに関しては、コロナ禍で鎮静薬の供給不足が生じたり、過剰な自発呼吸を抑制するための筋弛緩などが試みられたことも、記憶に新しいところです。

そして“未来”に向けて、今後普及していく可能性のある鎮痛薬・鎮静薬を紹介いただくとともに、安全な鎮痛・鎮静のための知識と話題も提供します。例えば、ジアゼパムに代表されるように、鎮静薬は抗てんかん作用も有しており、今日では効果・効能を明確に区別した商品も出てきました。薬剤師の立場から鎮痛薬・鎮静薬の使用上の注意点を、また麻酔科医の立場から外来や一般病棟での鎮痛・鎮静時の注意点を、それぞれご教授いただきました。

このように、さまざまな観点から鎮痛・鎮静に関する“今・昔・未来”の話題を提供することで、日々の実践に役立てていただくのはもちろん、医師・看護師・薬剤師などの多職種協働をより深めることにもつながることに期待して、本特集をお届けいたします。