

新生児の術後痛管理

診療科や部門を越えた総合力が試されるケア

特集にあたって

新生児術後痛管理の最前線

新生児期の周術期管理は主として新生児集中治療室 (neonatal intensive care unit ; NICU) で行われるが、心臓外科症例や人工心肺を伴う手術などは小児集中治療室 (pediatric intensive care unit ; PICU) で行われることもあり、術後痛の予防と管理も含まれる。NICU や PICU に術後に入院する新生児の外科疾患や術式は多様であり、術後の循環管理・呼吸管理も個別性の高いものであるが、術後痛が適切にコントロールされることで、鎮静薬の使用を減少させ、血行動態の安定化や創傷治癒に寄与し、よりよい転帰につながる事が期待される。

一方で、新生児の術後痛管理は容易ではない。鎮静作用による意識レベルの低さ、筋弛緩薬による体動の少なさ、言葉による痛みの表出がないことなどから痛みの程度の評価が困難であるのに加えて、単一の診療科だけでなく、関連する診療科の医師、看護師、薬剤師、理学療法士などの多職種連携を必要とする。術後に集中ケアを受ける NICU や PICU の環境は人工的で非日常的な生活空間であり、疼痛以外にも不動のための身体拘束、過剰な光や音、人肌や家族との分離などさまざまなストレスが予測され、回復過程に悪影響を及ぼす可能性が否定できない。術後の睡眠サイクルの乱れ、易刺激性や興奮、せん妄などを防止するためにも、新生児の術後痛の適切なコントロールは、家族も含め、診療科や部門を横断したさまざまな職種での総合力が試されるケアの一つと考えられる。

日本国内においては、これまで新生児を含む小児領域の術後痛または集中ケアガイドラインはなかった。2025年3月に出版された「NICU に入院している新生

児の痛みのケアガイドライン¹⁾ で初めて、術後痛管理に関する背景疑問や臨床疑問に対して「痛みの測定と評価」「非薬理的緩和法」「薬理的緩和法」「周術期管理チームによる集学的疼痛管理」「家族の参加」に関する解説文や推奨が提示された。また、時を同じくして2025年3月には日本ペインクリニック学会から、あらゆる診療科や術式等の術後痛を俯瞰的にとらえた「術後痛ガイドライン²⁾」が出版された。

少子高齢化が進むわが国だが、今後も生後早期に手術を要し高度な集中治療を受ける新生児が一定数存在し続けることが予測される。小児・新生児集中治療領域の対象者の安楽や安全に寄与するガイドラインや実践報告のニーズは高まっていくだろう。今回の特集では、近年のこのような動向を踏まえて、国内外の術後痛ガイドラインの推奨や、さまざまな診療科や部門、職種からの新生児の術後痛管理に関する基本的考え方や実践報告を示すこととした。新生児の術後痛管理に携わる医療者の参考となり、新生児の痛みの予防と緩和に寄与できれば幸いである。

【文 献】

- 1) 日本新生児看護学会「NICU に入院している新生児の痛みのケアガイドライン」委員会・編：NICU に入院している新生児の痛みのケアガイドライン。第3版、クパプロ、東京、2025。
- 2) 日本ペインクリニック学会術後痛ガイドライン作成ワーキンググループ・編：術後痛ガイドライン。文光堂、東京、2025。

小澤未緒 Ozawa Mio

広島大学大学院医系科学研究科准教授、
日本新生児看護学会「NICU に入院している新生児の痛みのケアガイドライン第3版委員会」委員長