



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑦2

慢性痛とペインクリニック

■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に、平成16年から現職。日本麻酔学会指導医。日本ペインクリニック学会認定医。現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曾我部義則先生が、痛みの治療について説明してくれるコラム。診察ガイドラインがあることで勘や経験に頼らない治療を目指すようになってきた昨今。今回は痛みと離れ、医療のガイドラインについて話をしてくれます。

医療の質を保つのに重要なガイドライン
経験や勘に頼る医療から、客観的な医療普及へ

医学の進歩は目覚ましいものがあり、さまざまな研究結果が発表され臨床の現場に生かされています。しかし個々の努力で研究発表を常に情報収集することは非常に難しく、量も膨大で時間も足りません。そのため最近では最新の知見を分かりやすくまとめ、かつ標準的な医療や推奨される治療に関する情報を医療関係者が容易に手に入れられるようガイドラインが作成されており、診療の質を保つ上で重要な役割を果たしています。

ガイドラインとは、ある物事に対して行動するための大まかな指針(指標)で、ルールやマナーといった決まり事を明文化し、行動するための目安として分類します。ガイドラインは、第一線の診療・治療の手引きであり常に見直され定期的に改定されます。現在では高度な専門家以外にも現時点での推奨される医療が明確に示されるようになりました。また、より分かりやすい患者さん向けのガイドラインも作られてきています。

ガイドラインを策定するにあたっては科学的エビデンス(証拠、根拠)の集積から導き出されることとが最も重要であり、専門家の独善的意見や経験に頼る診療からより客観的な医療を普及させることを目的としています。エビデンスにもレベルがあり、推奨される度合いの高低を示すものがグレードと呼ばれ「行うよう強く勧める」から「行わないよう勧める」まで通常4段階に分類します。

ともすれば最新の先端医療への期待が高く挑戦的な医療に飛びつく傾向がありますが、まずは標準的医療をきちんと受けることが一番肝要で、ガイドラインはその道標ともいえるべきものです。とはいえガイドラインは古くからあり日本独自のものもあれば世界的な基準まであり、絶対的な規則ではなく手引きであり診療を行っていく出発点となるものです。主治医とよく相談し、ご自身の病気に対する理解を深めることが大切です。

痛みは個々の感覚や経験、環境に大きく影響され、また、がん糖尿病、高血圧、不整脈など大規模なデータを集積できる疾患とは異なるため、痛みに関わる病気のガイドライン作りは難航しています。しかし複合性局所疼痛(とうとう)症候群、神経障害性疼痛、腰痛などでもガイドライン作りの努力が重ねられています。

1998年、2002年、2006年とガイドラインが改定され、治療薬の開発が続ぎ、治療法も進歩してきた骨粗しょう症について今回は説明する予定です。

詳しくは、梶木病院北
区西花尻 8086-29
3333554へ。