



香曾我部義則先生の今月のカルテ ②8

慢性痛とペインクリニック

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分かりやすく説明してくれるこのコラム。第29回目のカルテは今までの視点から少し離れて、病気についての説明ではなく医療側も患者側もまだまだ理解が進まない「痛み」の現状について考えます。

■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、日本麻酔学会専門医、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

痛みを重視するアメリカ、痛みに耐える日本人  
苦痛をもたらす前に、初期段階で痛みの改善を

アメリカ議会は2001年に「痛みの10年」を採択し、「痛みに反対」するさまざまな取り組みを10年掛けて行うことを宣言しました。背景には3人に1人が慢性的な痛みを苦しんでいて、医療費・補償費が膨張し、同時に労働生産力の低下を招いていることがありま

す。これは社会的経済的損失が膨大であることを意味します。少し古い統計ですが、アメリカの「痛み」による労働生産力の損失は8兆円を超えたと推測されています。痛みを重視し、診療に反映させる一例として「痛み」を必ず付け加えることが義務づけられました。つまり、従来医師が患者さんを診察する際は、「血圧・心拍数・呼吸

数・体温」の4つの徴候を基本としていましたが、宣言後は第5の生命徴候としての「痛み」を必ず患者さんから聞き、診療に当てることになったわけです。一方、日本では痛みに対して系統的な医療や教育はほとんどなされておらず、アメリカに比べかなり遅れています。患者がいくら痛みを訴えても「どこも悪くない」「気のせいだ」などと、まともに取り合ってもらえないこともいまだに日常よく見受けられます。

また、患者側も「耐えることが美德」であったり、痛みには必ず原因となる病気があり、その病気が患者さんを見つけた原因に、痛みには必ず原因と

果のない薬や怪しげな器具を買わされる羽目になることもあります。

かのシユパイツァー博士は次のように述べています。「痛みは死そのものより恐ろしい暴君である」と。そのため痛みは初期の段階で改善を図ることが大切なのです。痛みが続くと苦悩をもたらすようになります。痛みが「苦痛」になると治療を難しくしてしまいます。痛みで困った場合は患者の訴えに丁寧に耳を傾ける医師にまず相談することが何より大切です。専門医である必要はありません。そのようなかかりつけの先生を見つけたら、ぜひ先生も心掛けましょう。

梶木病院(西花尻) 293-3355

このコラムは毎月第4週目に掲載しています。