



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑥0

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

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。痛みに対して適切な治療法を選択するためには、まず痛みの評価を行う必要があります。そこで今回は、その評価法について紹介しましょう。

痛みの量でなく質を評価する「QOL」と「ADL」を用い、治療方針や治療効果の判定に役立てることが大切

痛みの評価法はさまざまありますが、単一の評価では不十分です。主観的な痛みの強さを測る方法では、視覚的評価スケール(VAS)が簡便でよく利用されています。これは10cmの直線を示し、左端が「痛み無し」、右端が「想像しうる最大の痛み」として現在の痛みが線上のどこにあるかを示してもらう方法です。これは個々の患者さんの痛みの推移を調べ

て有効なQOLとADLについて説明しましょう。QOLとは「生活、人生、生命の質」と訳され、どれだけ人間らしい望みどおりの生活を送ることができかを測る尺度です。WHO(世界保健機構)は、「健康とは単に病気の終末期医療で説かれていません。痛みに十分な鎮痛を図ることは言うまでもないことですが、延命治療や激しい痛みを伴う治療の継続を行わず、患者自身の理想とする生き方や社会的にみて人間らしい生活が実現できるように努め、患者自身より尊敬を保てるよう援助を与える、つまり命の質を大切にしよう」と言う考え方に基づく評価法と言えます。

るには大変適した方法です。しかし痛みの強さのみで治療方針を決定するわけではありません。つまり、ほかの評価法を用いて患者さんの状態を評価する必要があります。そこで、量ではなく質を考える評価法として

「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかであるか評価します。このADLは、障害者や高齢者の生活自立度を表現する方法として広く使われています。

痛みは大変適した方法です。しかし痛みの強さのみで治療方針を決定するわけではありません。つまり、ほかの評価法を用いて患者さんの状態を評価する必要があります。そこで、量ではなく質を考える評価法として

「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかであるか評価します。このADLは、障害者や高齢者の生活自立度を表現する方法として広く使われています。

痛みは大変適した方法です。しかし痛みの強さのみで治療方針を決定するわけではありません。つまり、ほかの評価法を用いて患者さんの状態を評価する必要があります。そこで、量ではなく質を考える評価法として

「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかであるか評価します。このADLは、障害者や高齢者の生活自立度を表現する方法として広く使われています。

痛みは大変適した方法です。しかし痛みの強さのみで治療方針を決定するわけではありません。つまり、ほかの評価法を用いて患者さんの状態を評価する必要があります。そこで、量ではなく質を考える評価法として

「自立」「一部介助」「全介助」のいずれかであるか評価します。このADLは、障害者や高齢者の生活自立度を表現する方法として広く使われています。

梶木病院(西花尻1-2 311-1)
☎(086)333-5555