患者が変われば医療が変わる
医療が変われば地域が変わる

島根益田がんケアサロン 代表
C・T・V創生研究所 所長 納賀 良一

1937年5月、石川県金沢市生まれ。同志社大学文学部卒。特殊精密機器メーカーの㈱フジキン総務部部長兼改革推進室リーダーを経て、1994年3月、Iターンで益田市移住。益田ドライビングスクール合宿型システム作りを依頼される（ガイアの夜明けで放映）。その後、C・T・V創生研究所設立。地域で観光、定住、教育、医療など街おこしを実施。2005年12月、全国初のがんサロン開設。

第35回 患者が感じる「痛み」とは

“痛み”の評価、もっと議論を

入院でも外来でも患者はいつも「痛み」と向き合っているが、なにかと我慢してしまう患者があまりにも多い。どのような「痛み」も患者にとっては重大なことだが、もっと真剣に「痛み」に向き合いたい。痛みは患者にとっては最大の敵だ。

私はいつも「痛み」について考えている。「痛み」の評価があまりにも単純すぎる傾向にあるが、だれもそれに苦言を呈していない。病院内では5段階評価、10段階評価だけで、患者の「痛み」を測っているが、「痛み」はそんなに単純ではない。平面で横1列の評価だけ。縦の評価もあってもいいのではないか。

「痛み」関する言葉だけ並べてもこんなにある。ズキン、チクチク、ドカーン、キリッ、ズシーン、チカチカ、ピリピリ、ヒリヒリ、チクッ、ドクドク、ちぎれるように、など。

患者も悪い。もっとしっかりと「痛み」を伝える力が必要だろう。こんなことでは何時まで経っても「痛み」問題は解決されない。だれでも痛いのは好きではないはずだ。

「痛み」をもっと立体的に評価出来ないだろうか。裏側の「痛み」など表現しにくい「痛み」もあるだろう。表面積を比べても平面と立体とでは驚くほど違う。立体で「痛み」の位置を表現できれば、本当の痛みの場所と「痛さ」の程度が伝えられる。「痛点」を示す最良の方法ではないだろうか。

以前ＵＩＣＣの学会が中国・深圳で開催された際、外国の研究者に「痛み」の評価について研究している方はいないか尋ねたことがあった。すると即座に埼玉医科大Ｔ先生の名前が出てきた。驚いた。外国人でも即座に返答できる先生が日本にいるんだと。

もっと患者の真意を聞く場が必要だろう。医療者は患者のことを考えて、いろいろな対策を打ってくれてはいるが、時には見当違いのことをしている事もある。「小さな親切、大きなお世話」になることもある。これはゆゆしき事。医療者と患者の対等なるコミュニケーション連携が少なすぎるのだろう。「痛み」のない社会が出来れば、もっと安心して素敵な生活が出来るのに。