

「インターベンショナル痛み治療ガイドライン」 発刊にあたって

小川 節郎

一般社団法人 日本ペインクリニック学会 代表理事

この度、福井弥己郎チームリーダーを中心とした本学会の「インターベンショナル痛み治療ガイドライン」作成チームにより、『インターベンショナル痛み治療ガイドライン』が発刊された。まずはチームメンバーの方々に対し、その大変なご努力に敬意を表するものであります。

わが国のペインクリニック診療は、「神経ブロック」を軸に始まり、現在においてもその価値は低くなるどころか益々その必要性が叫ばれてきている。薬物療法としてオピオイドや鎮痛補助薬の臨床使用が増加している今日においても、これらの技術を習得し、そのいくつかを安全に、正確に用いることができることがペインクリニックの基盤を成すものともいえよう。神経ブロックから始まったペインクリニック診療、はその後、ニューロモデュレーション、内視鏡治療、椎間板内治療、超音波ガイド下区域麻酔などの導入となって発展し、それらの技術は難治性の痛みの治療になくてはならないものとなっている。一方、これらの技術、特に神経ブロック療法はこれまで、長年の経験や「勘」に基づいて施行されてきた面があるのも事実である。このことは、いつ、どのように施行するのか、結果の解釈はどうするのか、何回施行するのか、いつまで続けるのか、などについて明確な基準が作りにくかったことにある。今回、これらの大集成として本ガイドラインが作成されたが、注目される点は、各項目が必要かつ重要な文献を基に記載されており、かつその推奨度が記載されていることである。インターベンショナル痛み治療においては、無作為の群間比較試験に基づいた検証を行うことは非常に困難であることから、インターベンショナル痛み治療法の有用性を評価することが難しかった。その中でこのような作成方針は、少しでもエビデンスに基づいた治療法を模索しようとする面で、今日、このようなガイドライン作成上必要なことである。文献の検索、検討には大きな労力と時間が費やされたことであろうが、そのような作業を行っていただいたチームメンバーの方々に、心から感謝の意を表す。

さらに、ここで注意すべき点は、本ガイドラインは言葉の通り「ガイドライン」であり、治療の方法や方向性を唯一無二のものとして決めつけたものではないということである。今後の更なる検討や、新しい治療の開発、時代の必要性、医療の変化に伴って変化するものと考えられる。そのような柔軟な考え方の下に本ガイドラインが有効に用いられることを念じ、発刊に際しての言葉としたい。

平成 26 年 2 月 吉日