

北原 雅樹

慢性疼痛患者2000万人と2兆円の経済損失を救うフロントランナー

文 高橋 誠

Text by Mac Takahashi

・ 学校法人慈恵大学広報推進室長
・ 医療・健康コミュニケーター

「治りにくい慢性の痛み（慢性疼痛）に対する日本の取組みは欧米先進国に比べ20年遅れています。それは集学的（※）なアプローチがないからです」――2017年8月、衆議院議員会館で開催された慢性の痛み対策議員連盟の会合で、北原雅樹医師（横浜市立大学附属市民総合医療センターペインクリニック准教授）



2017年11月、第10回日本運動器疼痛学会（福島県）の会場で、森田療法的認知行動療法アプローチによる減薬の成果を講演した平林万紀彦医師（千葉県八千代病院）と、減薬を達成した難治性慢性疼痛患者さんたちに囲まれる北原雅樹医師（左から3人目）。

は熱く訴えました。

世界トップクラスの長寿国、卓越した医療レベルを誇る日本に、世界に大きく遅れを取る医療領域があることに参加者は驚かされました。北原医師は筋肉のコリの部分に針を刺す「IMS療法」の第一人者です。初診では20ページの問診票の記入に1時間、さらに日常生活や家族

構成、仕事環境の変化など、踏み込んだ問診に1時間を割き、痛みの真の原因を探ります。1人で診る患者は限られますから、仲間づくりに注力されています。慢性疼痛保有者は2300万人と推計されています（厚生労働省「国民生活基礎調査」2013）。

様々な要因が絡み合う複雑系の慢性疼痛に光明を、「より多くの患者さんの痛みを、2兆円の経済損失を和らげたい」

「治療を受けている700万人の8割が現状の治療に不満、痛みのために年間に1週間以上仕事を休んでいる人は300万人、一人1万円/日の賃金換算で年間に約2兆円の経済的損失。ケアする家族の負担、遠回りした治療による医療費、痛みを我慢するなど諦めている大勢の非効率を含めると10兆円以上という概算もある」と訴える北原医師の探究心は、痛みの原因を凌駕し、治療環境改革の要諦をも捉えたのです。その成果で「一億総

活躍プラン」や「骨太の方針2017」に慢性疼痛対策が盛り込まれました。集学的な痛み治療センターの全国展開をめざす新たなステージの到来です。大病院で「痛み」を学問体系として学び、長期間かつ複雑な慢性疼痛治療に適切に対処できる臨床医が、超高齢社会の日本で活躍する近未来が見えてきました。

※集学的＝医療に関わる多くの専門職種が、臨床・教育・研究の側面から同時にアプローチする方法



Profile

学校法人慈恵大学広報推進室長。医療・健康コミュニケーター。東京生まれ横浜育ち。慶応義塾大学経済学部卒。ミスノ広報宣伝部、リクルート広報企画部、米国SPBC社New Design Conceptor（LA在住12年）、仙生露Executive PR Adviser、富士1ばんゴルフ副支配人/経営企画室長/広報室長を経て、2004年より現職。日米複数企業における広報・マーケティング経験から、難解な医療・健康をわかりやすくメディア・社会に伝えるべく、病院広報担当者間の勉強会「病院広報研究会」を立ち上げ、医療・健康コミュニケーション活動を研究中。趣味はゴルフ（Hdcp9）、ワイン（日本ソムリエ協会ワインエキスパート#58）。