

50代 女性

主訴:手足の痛み、外的刺激に過敏、不眠

診断名:線維筋痛症(FM)

関わった医療機関(施設):サルコイドーシス専門クリニック、漢方クリニック、鍼灸院

漢方と鍼灸の併用症例。この患者は線維筋痛症(FM)の診断を持って自身の判断で鍼灸院を受診した。鍼灸師の経験から漢方との併用が有用であると患者に提案し、漢方クリニックを紹介。併用2ヶ月程度で主訴の減退を経験した症例の報告。

寸評:この症例も漢方と鍼灸の併用の症例である。線維筋痛症(FM)は、我が国においても人口の約1.7%(おおよそ200万人)と欧米と同様の有病率であり、比較的頻度の高い疾患である。その診療ガイドラインにおいて鍼灸のエビデンスはBとされ、推奨度は「提案する」。漢方のエビデンスはDであるが推奨度は「提案する」となっている。今症例からも併用の効果が期待される疾患である。

鍼灸師からの質問

Q,医療機関での診断が必要と感じたが、どの科の受診が適切かわからない場合、どの医療機関を案内したら良いか？

医師の回答

A,わからない時は「総合診療内科」が良いのではないかと。

また、違う鍼灸師からは、地域医療連携を考える上で地域の医療機関の規模や科目、検査の種類、機器の有無などを把握しておくことも重要ではないかという意見もあった。

鍼灸師から、今回のカンファレンスを総じて以下の事が課題であると指摘があった。

- ①どの症状でどの医療機関を紹介(案内)したら良いか？
- ②どういう基準、患者の訴えがどのレベルにあったら医療機関を紹介(案内)するのか？
- ③鍼灸に理解がない医師への紹介をどのようにしたら良いか？

⁴ 線維筋痛症診療ガイドライン 2017 日本線維筋痛症学会
鍼灸 P.164 推奨度 B(提案)
[CPGs2017_FM.pdf \(jcqh.or.jp\)](https://www.jcqh.or.jp/CPGs2017_FM.pdf)

⁵ 線維筋痛症診療ガイドライン 2017 日本線維筋痛症学会
漢方 P.146 推奨度 D(提案)
[CPGs2017_FM.pdf \(jcqh.or.jp\)](https://www.jcqh.or.jp/CPGs2017_FM.pdf)