

慢性の痛みの理解と
診療体制の構築に向けて
【東北ブロック】
報告書

目次

1.挨拶	福島県立医科大学	矢吹 省司	4
2.ホームページ公開のお知らせ			6
3.地域の活動報告			
Ⅰ.青森県	八戸市立市民病院	沼沢 拓也	8
「青森地区における慢性疼痛診療講習会ならびに研修会を開催して」			
・青森・岩手地区慢性疼痛講演会			
・リハビリ職種のための慢性疼痛研修会(ハイブリッド開催)			
・慢性疼痛研修会(ハイブリッド開催)			
・八戸ペインミーティング			
Ⅱ.岩手県	岩手医科大学	大畑 光彦	14
「令和4年度 活動報告 岩手県」			
Ⅲ.秋田県	秋田大学	木村 哲	16
「東北ブロック(秋田県)慢性疼痛診療研修会」			
V.宮城県			
[宮城・仙台ペインクリニック]	仙台ペインクリニック	伊達 久	18
「講習会・研修会活動報告」			
・2022年11月23日 慢性疼痛診療研修会(アエル6F セミナールーム2)			
・仙台痛みのフォーラム			
・2023年1月22日動機づけ面接研修会(アエル6F セミナールーム2)			
・リハビリテーション職種のための慢性疼痛診療 講習会・研修会 活動報告			
[宮城・東北大学/麻酔科]	東北大学	山内 正憲	26
「慢性痛に対応する人材育成と医療・医学の発展」			
・慢性疼痛診療体制構築モデル事業 慢性疼痛診療研修会			
[宮城・東北大学/歯科]	東北大学	水田健太郎	28
「歯科医師のための慢性疼痛診療講習会・研修会報告」			
[宮城・東北医科薬科大学]	東北医科薬科大学	小澤 浩司	30
「仙台慢性疼痛研修会を開催して」			
Ⅳ.山形県	山形大学	鈴木 智人	31
「令和4年度モデル事業報告」			
・慢性疼痛診療講習会			
・慢性疼痛診療研修会			
Ⅵ.福島県			
「令和4年度の慢性疼痛センターでの活動」	福島県立医科大学	高橋 直人	32
「福島医大での運動器慢性疼痛患者さんへの対応ーリエゾンアプローチー」			
.....	福島県立医科大学	二階堂琢也	34
「慢性疼痛診療研修会 報告」	星総合病院	二瓶 健司	35
・リハビリ職種のための高齢者における慢性疼痛診療研修会 報告			
「慢性疼痛治療における看護師の役割について」	星総合病院	本 幸枝	38
4.編集後記	福島県立医科大学	矢吹 省司	47



厚生労働省 令和4年度 慢性疼痛診療システム普及・ 人材養成モデル事業について

福島県立医科大学 疼痛医学講座

教授 矢吹省司

「厚生労働省 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業」は全国8地区で行われています。この事業は診療システム構築と人材育成という2大の柱で成り立っています(図1)。

まず、システム構築については、東北には現在「福島県立医科大学」、「星総合病院」、「仙台ペインクリニック」の3つの痛みセンターがあります。この痛みセンターを中心とした、あるいは各県の連携施設を中心とした診療ネットワークを構築することが一つの大きな柱となっています。

もう一つの柱が人材育成です。研修会や講演会あるいは見学、出前講演会などを行って人材育成をしようというものです。しかし現実には、昨今のコロナ禍の中で、痛みセンターの研修や見学ができていない状況がありました。出前講演会などもなかなか実現できておりませんでした。そのため、オンライン形式で実施せざるを得ませんでした。ただ、通常の対面での開催方式よりも多くの皆さんに参加していただきやすいというのは、オンライン形式の良い点ではなかったかと思いました。年度後半には、対面で行える状況になってきたのは嬉しい変化でした。

今年度も昨年度に引き続き東北地区の各県幹事・協力者にお力添えを頂き、県毎に慢性疼痛診療についての企画を立案・実施していただきました。その結果、より地域に根差した講義、ディスカッションが可能となり、地域連携が進んだのではないかと考えております。まずは地域ごとに慢性疼痛に関する知識の普及、教育を進め、東北全体としてのレベル向上と連携を目指して行きたいと考えています。

この報告書は、1年間東北で行ってきたモデル事業の全体像がわかるようになっています。最後まで読んでいただき、本モデル事業に参加された皆様には学んだ知識を思い出していただきたいと思います。また、参加されなかった皆様には慢性疼痛診療に興味を持っていただききっかけになれば幸いです。

今後とも本モデル事業へのご支援・ご協力をよろしくお願い致します。

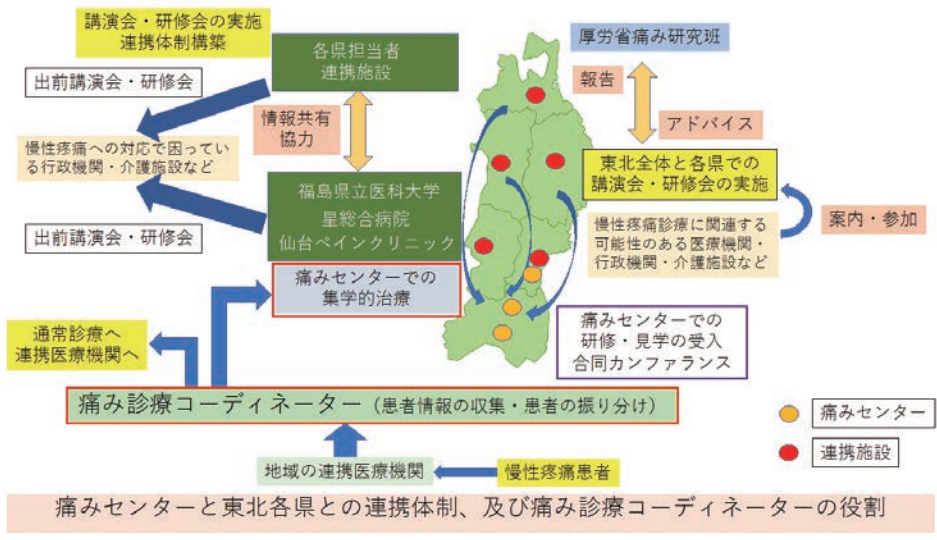


図1 令和4年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業構想

令和4年度 モデル事業 東北地区各県代表幹事及び協力者

青森県	八戸市立市民病院	整形外科 リハビリテーション科	医師	沼沢 拓也
		コーディネーター	理学療法士	石村 慶太
			理学療法士	盛島 幾子
岩手県	岩手医科大学	麻酔科	医師	風穴 愛貴
宮城県	仙台ペインクリニック	麻酔科	医師	大畑 光彦
		コーディネーター	理学療法士	伊達 久
	東北医科大学		整形外科学	理学療法士
		東北大学	麻酔科	薬剤師
大学院歯学研究科	医師(歯科)		小澤 浩司	山内 正憲
	医師(歯科)	佐々木啓一	水田健太郎	
秋田県	秋田大学	麻酔蘇生疼痛管理学講座	医師	新山 幸俊
			医師	木村 哲
山形県	山形大学	整形外科学講座	医師	鈴木 智人
福島県	福島県立医科大学	整形外科学講座 疼痛医学講座	医師	矢吹 省司
		整形外科学講座	医師	二階堂琢也
	星総合病院	整形外科 慢性疼痛センター	医師	高橋 直人
		コーディネーター	理学療法士	二瓶 健司
看護師	本 幸枝			

(※敬称略)

ホームページ公開のお知らせ

このたび、厚生労働省 慢性疼痛診療システム・人材養成モデル事業【東北ブロック】のホームページを公開いたしました。

モデル事業についての説明や、東北地区で企画している研修会・講演会のご案内を掲載しています。ぜひご覧くださいませよう、よろしくお願い申し上げます。

公開URL <https://toutsuu-toru.net/>

検索ワード 厚労省・モデル事業・東北・慢性疼痛・疼痛診療・疼痛患者



地域の活動報告

I.青森県

II.岩手県

III.秋田県

IV.宮城県

[仙台ペインクリニック]

[東北大学／麻酔科]

[東北大学／歯科]

[東北医科薬科大学]

V.山形県

VI.福島県

〔青森〕

青森地区における慢性疼痛診療講習会ならびに 研修会を開催して



八戸市立市民病院
第一整形外科部長兼リハビリテーション科部長

沼沢 拓也

慢性疼痛診療システム普及・人材モデル事業に参加し4年目となる今年度は、第7波、第8波と連続して押し寄せる新型コロナウイルスの脅威のなか、青森地区では一つのオンラインでの講演会と2つの現地開催での研修会を開催しました。9月29日には慢性疼痛診療の基礎や考え方を中心に、講師4名による1.5時間の講演会を開催しました。青森県内の整形外科、麻酔科、リハビリテーション科関連の施設並びに老健等施設へ案内状を送付し、50名を超える医療・介護職者に参加頂きました。参加者は青森県内の全域から参加されており、慢性疼痛診療について多くの職種の方に情報を伝えることが出来たのではないかと考えております。また研修会については2回の現地集合型の研修会を開催しました。10月8日にはリハビリテーション職種を対象に30名の募集をかけたところ、23名の理学療法士と8名の作業療法士の計31名に参加して頂きました。参加者5-6名を1つのグループとして6つの班に分けて、各グループに1名ずつファシリテーターを配置して研修会を行いました。また現地の研修会に参加が出来なかった方に対しては、オンラインでウェビナーとして研修会を視聴できるようにしました。さらに12月17日には医療に関わるすべての職種を対象に研修会を行いました。30名の募集に対してちょうど30名の応募がありましたが、新型コロナウイルス第8波の感染拡大の影響によりキャンセル者が続出し、最終的には計20名が現地研修会に参加しました。昨年まで出来なかった対面での研修会にこだわった理由は、慢性疼痛の診療における重要なスキルとして、しっかりと話を聞き、そしてそれに対してしっかりと受け答えをすることを過去の研修会で学び、オンラインの研修会よりも対面での研修会の方がこれらを学ぶ場合に有利と考えたからです。お互いに相手の目を見て、そして相手の仕

草や態度を見ながら言葉を探していく行動は、直接の対話の中で生まれるものであり、臨床現場では患者さんと困っている状況を共有して、苦悩や不安を取り除く作業をお互いが探していくことが慢性疼痛の診療においては大事だと思います。また現地開催の研修会にこだわったもう一つの理由は、慢性疼痛診療体制構築の目的の一つに、地域における診療の連携体制の確立、強化があるからです。青森県の南部地域では大学病院がなく、国が進める単一病院における集約型慢性疼痛診療が不可能であり、地域内で専門職種と協力して慢性疼痛診療を行っていく体制を当地域では今まで進めてきました。対面での研修会では地域で慢性疼痛診療に関わっている方々と会うことができ、そして情報を共有し合うことができました。久しぶりの対面での研修会は予想以上にグループ内で会話が弾み、ディスカッションも大変盛り上がっていました。新型コロナウイルスの影響により会議のオンライン化が進み、移動時間や経済的な部分の負担が減りましたが、実際の患者診療を行うためには対面での研修会が有用であると個人的には感じています。

八戸地域ではこのほかに「八戸ペインミーティング」を令和4年6月と10月、そして令和5年2月にハイブリッドで開催しました。2時間の会の1時間は特別講演という形で講師の先生に講演を頂き、残りの1時間は症例検討会を行いました。6月はテーマを「頭痛」として脳外科の先生が参加し、10月にはテーマを「小児の疼痛」として小児科の先生が参加しました。今まで整形外科、麻酔科、精神科を中心にディスカッションしてきた会ですが、疼痛に関わる職種の対象範囲を拡げて地域の中でお互いに勉強することができ、疼痛診療のレベルを上げることができたと感じています。2月には本モデル事業の東北地区代表者である矢吹省司先生に「慢性疼

痛に対する集学的アプローチ」について講演して頂きました。本事業を総括するお話とともに、慢性疼痛に対して多職種チーム医療が重要であることを聴講者はしっかり学べたと思います。症例検討では精神疾患をもつ脊椎疾患患者に対する疼痛治療について、さまざまなディスカッションが行われました。個人的には特に身体科と精神科の共通言語の必要性についての意見に大変興味を持ちました。

青森地区では今年度もこのように多くの講演会や研修会などを行うことで、医療者の知識レベルを高め、より実践につながる教育が出来たと思っております。今後は地域で協力して、より多くの慢性疼痛患者さんの治療に貢献できればと思っております。

青森・岩手地区慢性疼痛講演会

日 時:2022年9月29日(木) 18:30～20:00 会 場:八戸プラザホテル配信 WEB開催

参加対象:青森県および岩手県内の痛みに関わる全職種

2022年9月29日にオンラインで「慢性疼痛患者について考える」をテーマに、青森・岩手地区慢性疼痛講演会を開催しました。今年度も慢性疼痛に関わる多くの方々に、慢性疼痛の基礎知識を多方面から説明することを目的とし、両県内の医療機関の整形外科、麻酔科、リハビリテーション科および介護施設に案内をして、最終的には54名の申し込みがありました。

当日は八戸市のホテルに配信会場を設定して、現地には講師3名が集合し、オンラインで1名の講師が参加しました。4講演を準備し、整形外科医、麻酔科医、臨床心理士、理学療法士から、それぞれの専門分野に関わる部分をわかりやすく説明しました。

講演会の初めには令和4年度厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業について説明し、各地区において慢性疼痛治療のセンター配置の構想を説明しました。また痛みマネージャーの資格についても解説し、痛み治療へ興味をもって頂くように説明しました。

本講演会の翌週に現地開催での対面研修会を企画しましたが、研修会では講義の部分を減らしてより実践的な症例を提示してディスカッションさせるために、研修会への参加者には事前に講演会の受講を勧める工夫をしました。

厚生労働省 令和4年度慢性疼痛診療システム普及・人材モデル事業 (青森地区)

慢性疼痛患者について考える

対象: 青森県内の痛みに関わる全職種

参加費: 無料
オンライン (Zoom) 開催

2022.9.29 (木)
18:30-20:00

講演 1 (18:30~18:55)
「慢性疼痛の多元性と多職種連携治療」
八戸市立市民病院整形外科 沼沢拓也先生

講演 2 (18:55~19:20)
「慢性疼痛治療の実際」
八戸平和病院麻酔科 窪田 武先生

講演 3 (19:20~19:40)
「慢性疼痛のリハビリテーション」
八戸市立市民病院リハビリテーション科 石村慶太先生

講演 4 (19:40~20:00)
「慢性疼痛の心理的アプローチ」
東北文教大学人間科学部こども教育学科 三道なぎさ先生

参加申込
申込 URL <https://bit.ly/3P9ZPPp>
申込締切 9/20 21:00

※アクセス方法につきましては、参加申し込み後に別途メールにてご案内させていただきます。

お問い合わせ: 八戸市立市民病院リハビリテーション科 石村
TEL.0178-72-5111/E-mail: buzz.com.keita@gmail.com

(八戸市立市民病院整形外科 沼沢 拓也)

リハビリ職種のための慢性疼痛研修会(ハイブリッド開催)

日 時:2022年10月8日(土) 13:30～17:40 会 場:八戸プラザホテル配信 現地集合+WEB視聴

参加対象:青森県内のリハビリテーションスタッフ

リハビリテーション職種を対象とした慢性疼痛診療研修会を2022年10月8日に開催しました。昨年度もリハビリ職種を対象とした研修会を行いました。コロナウイルス感染拡大の影響によりオンライン開催でした。

今年度はできるだけ現地に集合してもらい、対面での研修会を目指しました。30名の定員募集に対して、昨年と同様に定員満員の応募があり、最終的に理学療法士23名、作業療法士8名の計31名の方が現地参加しました。

また、直接に会場へ来る事が出来ない方へも、ディスカッションできませんが、実際の研修会の様子を見てもらうようにしたところ、16名の方から申し込みがありWEB視聴もすることができました。

研修会は1つのグループ5-6名の参加者に対し1名のファシリテーターがつくようにして6つのグループに分けました。リハビリ職種を対象としたため、講師には整形外科医と臨床心理士の先生の他に、東北地区で慢性疼痛診療に積極的に関わっている3名の先生方に講義をお願いしました。1つの講義に多くの時間を取ることで、グループディスカッションを多く取り入れることができ、参加者からは活発な意見が聞かれました。

研修会の後には昨年と同様に以下に示す項目毎に4段階アンケート(①満足②やや満足③やや不満④不満)評価を行いました。

(n=18 ※グループディスカッション、ファシリテーターは現地参加者10名が回答)。

司会進行…………… ①満足 83% ②やや満足 17% ③やや不満 0% ④不満 0%
 時間配分…………… ①満足 61% ②やや満足 22% ③やや不満 17% ④不満 0%
 講義の内容…………… ①満足 72% ②やや満足 28% ③やや不満 0% ④不満 0%
 グループディスカッション …… ①満足 80% ②やや満足 10% ③やや不満 10% ④不満 0%
 ファシリテーター …………… ①満足 50% ②やや満足 40% ③やや不満 10% ④不満 0%
 研修会全体…………… ①満足 83% ②やや満足 17% ③やや不満 0% ④不満 0%

アンケート結果から多くの参加者の方が今回の研修会について満足が得られたことが分かりました。一方で時間配分を含めやや不満を感じていた方もおり、今後研修会の開催時には改善する必要があると考えました。

(八戸市立市民病院整形外科 沼沢 拓也)

慢性疼痛研修会(ハイブリッド開催)

日 時:2022年12月17日(土) 14:00～17:50 会 場:八戸グランドホテル配信 現地集合+WEB配信

参加対象:青森県内の痛みに関わる全職種

青森県内の痛みに関わる全ての職種の方を対象に2022年12月17日に慢性疼痛診療研修会を開催しました。10月にリハビリ職種を対象に現地集合型で研修会を行えたこともあり、今回も現地集合での対面研修会を企画しました。秋にはコロナウイルスの第7波が去っていたため安心しておりましたが、11月頃から再びコロナウイルス感染患者が増加し第8波がやってきたため、応募30名に対して定員一杯の応募がありました。最終的には10名のキャンセルがあり、20名の方が現地に集まり対面での研修会を受講されました。

主催した私自身が研修会の数日前にコロナウイルスに感染したため、急ではあったのですがオンラインで参加して司会及び講義をする形となりました。参加者20名は1つのグループ3-4名に分けて、それぞれの班に1名のファシリテーターがつくようにして6つのグループに分けました。今回の研修会では八戸地域で慢性疼痛診療に造詣が深い整形外科医師、麻酔科医師、メンタル科医師を中心とした講師陣に加え、青森県で活躍されている理学療法士と臨床心理士の先生方に講師、ファシリテーターをして頂きました。研修者は地元の方々であり、また地域で働いている方のために、初めから非常に和んだ雰囲気グループ討論が行われ、参加者からも勉強になったとの意見を多数頂きました。

研修会の後には10月の講演会と同様に以下に示す項目毎に4段階アンケート(①満足②やや満足③やや不満④不満)評価を行いました。

以下に結果を示します(n=17)。

司会進行…………… ①満足 82% ②やや満足 18% ③やや不満 0% ④不満 0%
 時間配分…………… ①満足 65% ②やや満足 29% ③やや不満 6% ④不満 0%
 講義の内容…………… ①満足 88% ②やや満足 12% ③やや不満 0% ④不満 0%
 グループディスカッション …… ①満足 59% ②やや満足 29% ③やや不満 12% ④不満 0%
 ファシリテーター …………… ①満足 88% ②やや満足 12% ③やや不満 0% ④不満 0%
 研修会全体…………… ①満足 82% ②やや満足 18% ③やや不満 0% ④不満 0%

昨年からはまった青森県における慢性疼痛診療の研修会は今回で3回目となりました。県内の参加者はのべ80名を超え、当地域の医療者の慢性疼痛診療のレベルが上がったのではないかと思います。ただ地域としてセンターによる集約的医療体制については、地域の医療行政を含めたさらなる体制強化が必要であり、地域で連携していく医療体制の構築を進めて行ければと思います。

(八戸市立市民病院整形外科 沼沢 拓也)

厚生労働省 令和4年度慢性疼痛診療システム普及・人材モデル事業 第2回研修会(青森地区)

慢性疼痛について学ぶ

参加費:無料

対 象:痛みに関わる職種
 募 集:30名(先着順) 会場での対面研修です。

2022.12.17 (土) 14:00～17:50
 会場:八戸グランドホテル ローズコート

開会のあいさつ アイスブレイク (14:00～14:10)
 八戸市立市民病院整形外科 沼沢拓也先生

研修1 痛みの多元性と多職種連携治療 (14:10～14:40)
 八戸市立市民病院整形外科 沼沢拓也先生

研修2 痛みの薬物療法 (14:40～15:10)
 八戸平和病院麻酔科・ペインクリニック 窪田武先生

研修3 痛みの運動療法 (15:10～15:40)
 八戸市立市民病院リハビリテーション科 風穴愛貴先生

休 憩


研修4 痛みの心理療法 (16:00～16:40)
 薬田学園大学生生活創生学部こども発達学科 萩臺美紀先生

研修5 症例検討1 (16:40～17:10)
 青森労災病院整形外科 油川修一先生

研修6 症例検討2 (17:10～17:40)
 青南病院 深澤隆先生

閉会のあいさつ (17:40～17:50)
 八戸市立市民病院整形外科 沼沢拓也先生

参加申込
 申込 URL <https://bit.ly/3wmFdNh>
 申込締切 12/5 21:00



左記QRコードもしくはURL
 にアクセスしてお申し込みください。

お問い合わせ:八戸市立市民病院リハビリテーション科 石村
 TEL.0178-72-5111/E-mail: buzz.com.keita@gmail.com

八戸ペインミーティング

八戸地域で疼痛治療について、多職種でディスカッションする八戸ペインミーティングを今年度も3回開催しました。2018年から整形外科、麻酔科、メンタル科の医師が集い始めたミーティングは、2019年からは医師以外のリハビリテーション技師や臨床心理士も交えて交流しております。

2022年7月21日のミーティングではテーマを頭痛とし、10月20日のミーティングではテーマを小児の疼痛とすることにより、脳神経外科医や小児科医に参加していただき、多方面からの疼痛に関してさまざまなディスカッションをすることができたと思っております。2023年2月9日のペインミーティングでは、本事業の東北ブロック代表である矢吹先生から慢性疼痛に対する集学的アプローチについてご講演いただきました。本事業が果たしてきた役割や成果について多く学ぶことができ、さらなる治療体制の構築が必要だと思えました。

第10回 八戸ペインミーティング(ハイブリッド開催) 2022年7月21日(木) 19:00～21:00

演題名:頭痛の鑑別診断と治療について – 片頭痛診療の最新トピックス –

演 者:仙台頭痛脳神経クリニック 松森 保彦 先生

第11回 八戸ペインミーティング(ハイブリッド開催) 2022年10月20日(木) 19:00～21:00

演題名:子どもの慢性痛 – 小中高生の思春期に焦点をあてて –

演 者:八戸平和病院麻酔科 石川 理恵 先生

第12回 八戸ペインミーティング(ハイブリッド開催) 2023年2月9日(木) 19:00～21:00

演題名:慢性疼痛に対する集学的アプローチ – 現状と問題点 –

演 者:福島県立医科大学保健科学部学部長 矢吹 省司 先生

(八戸市立市民病院整形外科 沼沢 拓也)

岩手医科大学医学部麻酔学講座
准教授

大畑 光彦



岩手県では、研修会、シンポジウム、ワークショップを企画しました。慢性疼痛の知識をさらに広めるために「慢性疼痛診療研修会」を、慢性疼痛の知識の修得に伴い、実際にどのように診療の連携を行っていくかを考えるため、シンポジウム「慢性疼痛患者の治療連携を考える」を、また診療現場で実際の患者と向き合う医療面接での対応トレーニングとして「慢性疼痛診療ワークショップ」を開催した。

令和4年10月、企画案内状を作成、東北圏内の慢性疼痛診療に関わる医療機関に送付、参加者を募集した。参加者の裾野は広がっていると思われるが、啓蒙の継続は必要と考える。今回のシンポジウムなどで各部門の交流が行われたことから、今後連携は円滑になっていくと考えられる。全医療従事者に身に付けられるスキルとして動機付け面接のワークショップを行ったことは有意義であったと考える。コロナ禍ではあるが、対面形式のトレーニングの必要性を再考させられた。このワークショップに起因するコロナ感染報告はなかった。以下開催報告である。

【1】「慢性疼痛診療研修会」

日 時:令和4年11月6日 9:00～12:30 場 所:Zoomオンライン会議

対 象:岩手県内の医療従事者

- プログラム: 1. 慢性疼痛の治療(秋田大学 木村 哲 先生)
2. 慢性疼痛の運動療法(仙台ペインクリニック 大友 篤 先生)
3. 慢性疼痛患者の心理的アプローチ(東北文教大学 山道なぎさ 先生)
4. 症例検討(八戸市民病院 沼沢 拓也 先生)

一般財団法人日本いたみ財団の共催で行われ、慢性疼痛の知識は薬物治療の講義に含めていただき、その他の治療として運動療法、心理療法について講義いただきました。講義ごとにディスカッションの時間を設け、20名の参加者を5グループとして討論いただきました。今年度は治療に焦点をあてた研修会とした。これらの知識をふまえ、症例を提示いただき、討論しながら具体的に治療をシミュレーションできたのではないかと考える。

職種	参加者数
医師	10名
歯科医師	2名
看護師	2名
理学療法士	4名
臨床心理士	1名

[2] シンポジウム「慢性疼痛患者の治療連携を考える」

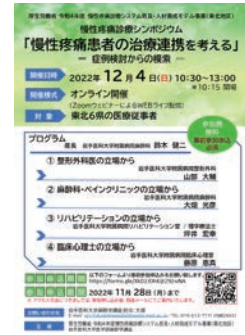
日 時:令和4年12月4日 10:30~13:00 場 所:Zoomオンライン会議

対 象:東北6県の医療従事者

プログラム:座長 鈴木 健二(岩手医科大学麻酔学講座)

1. 整形外科医の立場から(岩手医科大学整形外科学 山部 大輔 先生)
2. ペインクリニックの立場から(岩手医科大学麻酔学 大畑 光彦 先生)
3. リハビリテーションの立場から(岩手医科大学リハビリテーション部 坪井 宏幸 先生)
4. 臨床心理士の立場から(岩手医科大学臨床心理士室 藤原 恵真 先生)

今回は、4つの分野・立場から慢性疼痛患者に対する治療方法を解説いただき、さらに実際の臨床経験から、治療が効果的だった症例、無効だった症例を提示いただいた。各分野単独でも効果のある症例は紹介依頼でもよいが、うまくいかなかった症例については、今回のシンポジウムのテーマである治療連携へ運動させる議論を目標とした。難治症例でも連携を進めることで改善が期待されることも予想され、具体的な連携のための紹介方法や、受け入れ可能な患者のタイプ、診療情報の扱いなどが議論された。



参加者24名



WEB配信本部

[3] 慢性疼痛診療ワークショップ 「行動変容に関心がない方へのアプローチを考える」

日 時:令和5年1月21日 13:30~16:30 場 所:盛岡地域交流センター マリオス18階 188室

対 象:東北6県の医療従事者

講 師:北田 雅子 先生(札幌学院大学人文学部教授)

プログラム:1. 動機づけ面接の特徴と概要

- 1) チェンジトークと維持トーク 2) 面接のプロセス
2. 演習:面接のスピリット 間違い指摘反射について
3. 面接のスキル OARS
 - 1) 開かれた質問 2) 是認 3) 聞き返し 4) サマライズ
4. 演習:OARS 是認と聞き返し
5. まとめ フィードバック

臨床現場の最前線で患者と相対する場合、治療や指導に乗ってこない患者にどう対応するかは大きな問題である。今回、「動機づけ面接のエッセンスで突破口を見つけてみる」との戦略で、札幌学院大学北田雅子先生に動機づけ面接について、講義と演習で濃密に指導いただいた。相手を変えて繰り返す対面演習は、相手の情報を取得する感覚とそれに続く医療者の反応が重要であり、WEBミーティングでなく対面で行えたことは効果的だったと考えます。参加者からは、「動機づけ面接への期待が高まった」「貴重な体験ができた」などの声が聞かれた。手術・薬物療法・運動療法・心理療法のほかに全医療従事者が行うことができるアプローチ法であり、慢性疼痛診療はもとより、医療従事者には有意義なワークショップとなったと考える。

職種	参加者数
医師	4名
歯科医師	1名
看護師	11名
保健師	1名
作業療法士	1名
臨床心理士	5名



〔秋田〕

東北ブロック(秋田県)慢性疼痛診療研修会



秋田大学医学部附属病院麻酔科

木村 哲

日 時:2023年1月29日(日) 9:30~13:00 会 場:Zoomオンラインシステム

参加対象:秋田県を中心とする医療従事者、慢性痛に関連する職種の方々

昨年度に引き続き今年度もZoomオンラインシステムを用いて、主に秋田県で慢性疼痛診療に携わる多職種の方々にご参加いただき、秋田県の慢性疼痛診療研修会を開催しました。昨年度は宣伝が足りず17名の参加にとどまったため、今回はメーリングリストなども活用して何度も宣伝した甲斐があって、29名もの方々に参加登録をしていただきました。当日の実際の参加者は23名でしたが、充実した研修会となりました。

今年度の講義内容と講師は以下の通りでした。

- 1)慢性疼痛の多面的評価:星総合病院慢性疼痛センター 高橋 直人 先生
- 2)慢性疼痛の薬物療法:秋田大学医学部附属病院麻酔科 山本 夏子 先生
- 3)慢性疼痛の運動療法:仙台ペインクリニックリハビリテーション科 大友 篤 先生
- 4)慢性疼痛の心理的アプローチ:東北文教大学人間科学部子ども教育学科 三道なぎさ 先生
- 5)症例検討:八戸市立市民病院整形外科 沼沢 拓也 先生

また参加者を6グループに分け、講師の先生方に加えて私と秋田大学医学部附属病院麻酔科教授新山幸俊先生がグループディスカッションのファシリテーターを務めました。

今年は、一コマが30分(症例検討のみ50分)と短く、ディスカッションの時間が十分に取れず講師の先生方にはご迷惑をおかけしてしまいました。薬物療法を担当した秋田大学の山本夏子先生は昨年の研修会に受講生として参加してくれましたが、今年は初めて講師とファシリテーターを担当してもらいました。様々な薬物の特徴と使用上の注意点など短時間で内容の濃い講義をしてくださいました。来年以降も活躍してほしいと期待しています。その他の講師、ファシリテーターは、数年前から東北ブロックの慢性疼痛診療研修会であちこちでお世話になってきた先生方でした。高橋直人先生からはPCS、HADS、PDAS、BPI、PSEQなど種々の評価方法を用いて、慢性疼痛患者を多面的に評価することが重要であること、大友篤先生からは運動療法においては痛くないところから少しずつ運動を始め、短期目標を達成して小さな成功体験を積み重ねることが大切であること、三道なぎさ先生からは無条件の積極的関心と共感的理解をもって傾聴することの重要性と動機づけ面接、認知行動療法の基本的な考え方を教えていただきました。最後にそれまで学んだことを活用して沼沢拓也先生の実践的ファシリテーションのもと症例検討を行いました。講師の先生方は短い時間内に内容の濃い講義とディスカッションを詰め込んでくださり、研修会に参加した皆様にとって有意義な会となったことと思います。

今回の参加者は、秋田県の医療従事者がほとんどでしたが、青森、岩手、福島といった他県からも数名の方が参加してくださいました。コロナ禍で致し方なく始まったWeb研修会ですが、慣れてみると気軽に遠くの方が参加できるという点で大きなメリットもある開催方法だと思います。また参加者の職種も医師だけでなく、看護師、理学療法士、作業療

令和4年度厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

東北ブロック(秋田県)
慢性疼痛診療研修会

明日からの慢性疼痛診療に役立つ評価法と治療法を学び、グループディスカッションを行います。慢性痛に興味のある方は、ぜひお気軽にご参加ください。

日時 2023年1月29日(日)
9:30~13:00(受付9:15開始)

会場 Zoomオンライン会議システム

参加対象 秋田県を中心とする医療従事者、慢性痛に関連する職種の方々
医師・歯科医師・看護師・理学療法士・作業療法士・臨床心理士・公認心理師・ソーシャルワーカー・薬剤師・その他

- 1 痛みの多面的評価
- 2 痛みの治療
 - 1) 薬物治療
 - 2) 運動療法
 - 3) 心理療法
- 3 症例検討

参加費: 無料
定員 30名
※事前申込必須

参加をご希望の方は下記よりお申し込みください
<https://forms.gle/FVhnHJ5W5ciHUgnj9>

申込期限: 2023年1月20日(金)
定員になり次第締め切ります

お問い合わせ先: 一般財団法人日本いたみ財団 事務局
Email: itamizaidan@gmail.com

【主催】厚生労働省「慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業 東北ブロック
秋田大学大学院医学系研究科医学専攻 病態制御医学系 麻酔・蘇生・疼痛管理学講座

【共催】一般財団法人日本いたみ財団

法士、公認心理師、精神保健福祉士、柔道整復師と多岐にわたりました。普段接することの少ない様々な職種の方々とお話しする機会を得られるという意味でも、このような研修会は大変意義のある催しだと思います。

秋田県にはまだ多職種で連携して慢性疼痛患者さんを診療する施設がありません。私は自分のペインクリニック外来で診ていた患者さんを高橋直人先生の星総合病院慢性疼痛センターに紹介させていただいたことがあり、多職種による多面的評価と患者さん自身の痛みの受け入れ方の変化が如何に重要であるかを実感しました。来年度以降も今回のような研修会などを通じて、多職種連携による慢性疼痛診療体制構築の重要性を県内に周知し、具体的な体制づくりに取り組んでいきたいと考えています。

所属	人数	診療科	人数
秋田大学医学部附属病院	9	整形外科	7
秋田県立循環器脳脊髄センター	1	麻酔科	3
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	1	総合診療科	2
秋田厚生医療センター	1	看護部	2
医療法人 清風会 清和病院	1	歯科	1
おおとり整骨院	1	その他	8
介護老人保健施設ほのか	1		
北秋田市民病院	1		
城東スポーツ整形クリニック	1		
城東整形外科	1		
市立秋田総合病院	1		
栃内第二病院	1		
八戸赤十字病院	1		
福島県立医科大学会津医療センター	1		
みやざわペインクリニック	1		

職域	人数
医師	8
理学療法士	7
看護師	3
公認心理師	2
歯科医師	1
柔道整復師	1
精神保健福祉士	1
作業療法士	1



(秋田大学医学部附属病院麻酔科 木村 哲)

〔宮城〕

〔宮城・仙台ペインクリニック〕 講習会・研修会活動報告

仙台ペインクリニック
院長

伊達 久



2022年11月23日 慢性疼痛診療研修会(アエル6F セミナールーム2)

主に宮城県在住の医療関係者(多職種)を対象とした慢性疼痛診療研修会が2022年11月23日(勤労感謝の日:祝日)に開催された。連年と同様に日本いたみ財団との共催で行った。Covid-19の影響で過去2年間はWEBの開催となっていたが、今回は感染に注意しながら対面でのディスカッションを行うこととした。そのため当初受講希望者は40名を超えていた(募集は30名)が、数日前からCovid-19感染や家族の感染に伴う濃厚接触者、同職場での急な勤務変更などで参加キャンセルが相次ぎ、前日に33名でグループ分けを行った。しかし研修会前夜にある病院でクラスターが発生し、その影響もあって、結局参加者は28名にとどまった。ある程度のキャンセルは予想していたが、急なグループ分けなど当日の朝まで変更が相次いだ。参加者の職種は医師、歯科医師、看護師、理学療法士、医学生など多職種にわたった。研修会の内容は以下の通りである。

令和4年度 厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業
慢性疼痛診療研修会
明日からの慢性疼痛診療に役立つ評価法と治療法を学び、グループディスカッションを行います。慢性疼痛に興味のある方は、是非お気軽にご参加ください。

開催日時 令和4年11月23日(祝・水)
10:00~15:00(9:30~開場受付)

開催場所 仙台市中小企業活性化センター アエル
セミナールーム2
(仙台市青葉区中央1-3-1 アエル6階)

参加対象者 宮城県内 医療従事者
医師・歯科医師・看護師・理学療法士・作業療法士・臨床心理士・ソーシャルワーカー・薬剤師

研修プログラム

- 慢性疼痛の治療
- 慢性疼痛の運動療法
- 慢性疼痛患者の心理的アプローチ
- 慢性疼痛患者の看護
- 症例提示

参加費 無料
定員30名

お申し込みはこちら
<https://forms.gle/JZgbDsEEtzymJHW7>
申込期限: 2022年11月15日(火) 定員になり次第締め切ります
お問合せ先: 一般財団法人日本いたみ財団 事務局
Email: itamizaidan@gmail.com

主催: 厚生労働省「慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業」東北ブロック
共催: 一般財団法人日本いたみ財団

本日のスケジュール

9:30 ~10:00	事前アンケート回答
10:00 ~10:10	開始の挨拶・アイスブレイク
10:10 ~10:50	慢性疼痛の治療(薬物療法・インターベンショナル治療) (東北大学 山内正憲先生)
10:50 ~11:30	慢性疼痛の運動療法(仙台ペインクリニック 大友 篤先生)
11:35 ~12:15	慢性疼痛患者の心理的アプローチ (東北文教大学 三道なぎさ先生)
12:15 ~13:00	昼食(45分)
13:00 ~13:40	慢性疼痛患者の看護(星総合病院 本 幸枝先生)
13:45 ~14:45	症例検討(福島県立医科大学 二階堂琢也先生)
14:45 ~14:55	事後連絡・いたみマネージャーについて
14:55 ~15:00	閉会の挨拶

今回は今までの講義の内容の他に、看護師の視点からということで、星総合病院慢性疼痛センター勤務の本 幸枝看護師に「慢性疼痛治療の看護」と題して講義を受け持っていただいた。また、すべての講義でグループディスカッションを行った。最後に参加者にはグループのファシリテーターから今回の研修修了証が手渡された。

終了時のアンケートでは参加者より多くの意見をいただいたので、以下紹介する。

「紹介された症例からどのように患者さんに関わっていけば良いかのきっかけを掴めました。」

「色々なアプローチが聞けて勉強になりました。」

「多職種の方とお話ができ、同じ歯科医師で悩みを共有できたことがよかった」

「慢性疼痛に対する集学的治療の重要性や、それを周知・公布・教育する必要がある事を再度確認した。」

「多職種の方々の意見を聞いて本当に勉強になった。全く知識不足の自分をフォローして下さった、テーブルの皆様に感謝いたします。」

「本先生の御講演は感動いたしました。診療科の特徴として、診療の補助に関する業務が多く(気が抜けない場面が多く)あるかと思いますが、看護師自身がそこに満足するのではなく、本先生のように自律した看護ケアができるナースが増えるといいなと思いました。臨床場面では時間は限られるかと思いますが、本来の看護に立ち戻り、『患者の為に看護師として何ができるか』をきちんと考えられるナースが増えると、確実に変わると思いました。」

「基礎的な知識から臨床で使える患者さんへの対応など学べた」

「情動の評価についてが勉強になった」

「様々な職種の方と話し合いができてよかった。」

また、後日今回の研修参加者から日本いたみ財団のいたみマネージャーの登録者が複数名あったことはうれしい限りであった。今後もこのような多職種の横のつながりが強くなっていくことを期待している。

(文責 仙台ペインクリニック 伊達 久)

仙台痛みのフォーラム

2017年～ある研究会の懇親会の雑談がきっかけで企画された仙台地区の痛みに関する勉強会である。

同じ臨床家でも専門が異なるとアップデートの話題についていけない。ましてや基礎と臨床では、同じ痛みに関連して仕事していても全く知らないことがある。自分たちの分野では今は常識でも、専門が異なると全くわからないことや古い知識しか知らないことがある。この勉強会は、専門分野が違う痛みの専門家が集まって自由に討論する集まりである。自由な発言や未公開の情報も提供できるように、メーカーなどのバックアップなしに、自分たちで会場を確保し、メーカーの支援を受けず開催してきた。2020年度からはCovid19の影響で一時的に勉強会が中断したが、その後WEB開催という方法で再開している。

現在参加しているのは、東北医科薬科大学薬学部(基礎医学)、東北大学緩和医療科(緩和医療)、東北医科薬科大学病院がん治療支援科(緩和医療)、東北福祉大学(臨床心理)、仙台ペインクリニック(ペインクリニック)の5施設の他、最近では東北労災病院や宮城県立がんセンター、国際医療大学などからも参加していただいている。

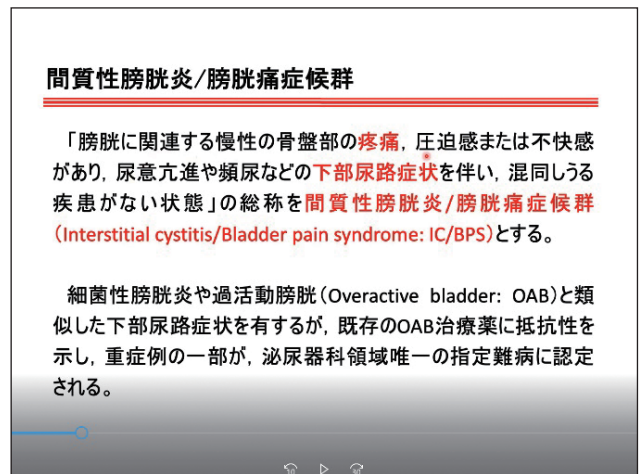
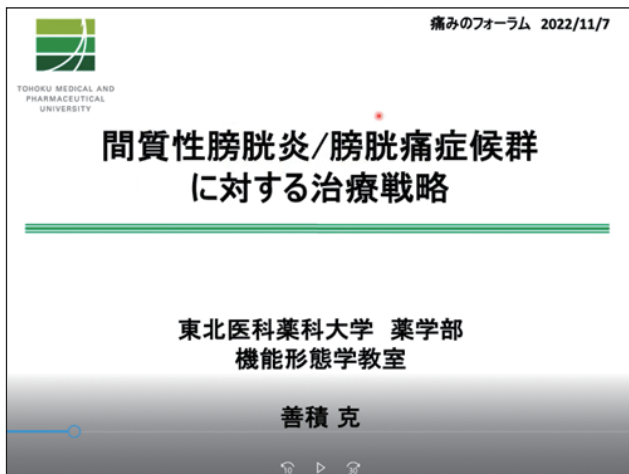
第17回仙台痛みのフォーラム 2022年11月7日 19:00～ WEB開催

演 題: 間質性膀胱炎・膀胱痛症候群に対する治療戦略

演 者: 善積 克 先生(東北医科薬科大学薬学部機能形態学教室)

座 長: 仙台ペインクリニック 伊達 久

間質性膀胱炎の病態と動物実験を通して新規治療薬の可能性についてご説明いただいた。ディスカッションでは、排尿機能抑制機序と薬剤の可能性について討論が盛り上がった。



第18回 仙台痛みのフォーラム 2023年2月15日 19:00～ WEB開催

演題名:「痛みの患者さんへの心理士の関わり」 演者:上智大学大学院 増田 紗弓 先生

座長:東北福祉大学 武村 尊生 先生

慢性疼痛患者に対して臨床心理士(公認心理師)の関わりについて症例を通してご説明いただいた。ディスカッションでは、精神的関与を強く否定する患者に対するアプローチなども討論した。

2023年2月15日 第18回仙台痛みのフォーラム

痛みの患者さんへの心理士の関わり

上智大学大学院総合人間科学研究科
心理学専攻
増田 紗弓

心理士介入までの流れ

```
graph LR; A[ペインクリニック 受診] --> B[医師の診察・精査]; B --> C[心理療法導入];
```

・精神症状が疑われ、さらにアセスメントが必要な場合
・痛みの背景に心理社会的要因が考えられる場合
・痛みの認知・考え方に偏りが見られる場合
・薬物療法、運動療法などであまり改善しなかった場合
・本人から希望があった場合 など

心理療法を通して目指すこと

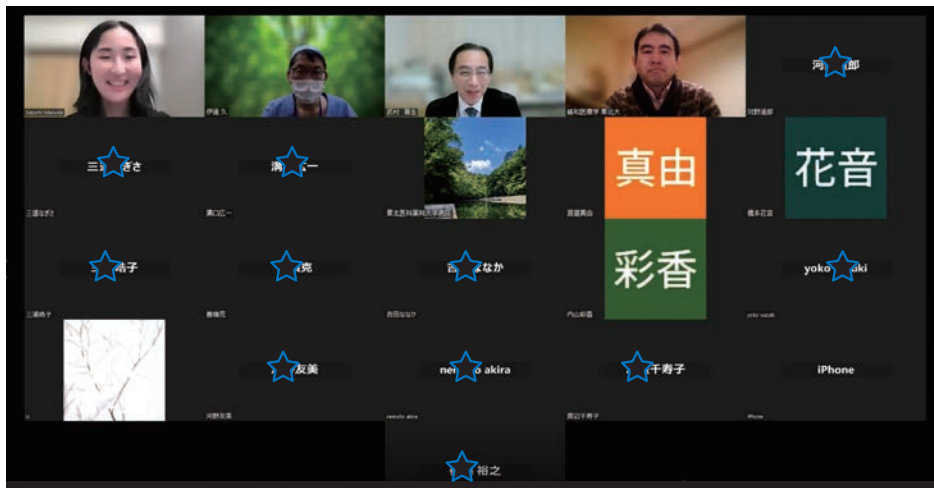
慢性疼痛を維持している悪循環を断ち切る	慢性疼痛に影響を及ぼすストレスに介入する	病前からの心理的問題に介入する
---------------------	----------------------	-----------------

痛みチームでアプローチ！慢性疼痛ケースカンファレンス(P80～81)より

痛みがあっても生活がしやすくなり、やりたいことができる人生を送れるようにサポートしていく

まとめ

- 「痛み」を主訴にペインクリニックにたどり着いた患者であっても、痛み以外の側面のアセスメント・対応を多職種で連携しながら行っていく
- 集学的治療の一員でありながら、医療行為を行わない心理士だからこそ“医療者一患者”、“患者一患者が望む生き方”を繋ぐ役割をしていく



現在はWEBだけの開催であり、直接対面でのディスカッションができない。また、勉強会後の懇親会ができない状態である。今後Covid-19が5類に移行することにより、再度リアル開催で熱い討論ができるのではないかと考えている。

(文責 仙台ペインクリニック 伊達 久)

2023年1月22日動機づけ面接研修会(アエル6F セミナールーム2)

今回も札幌学院大学の北田雅子先生を招いて動機づけ面接研修会を開催した。今回で5年目である。今までは東北全体を対象として開催していたが、今回は盛岡と仙台での2カ所での開催ということもあって、仙台会場は主に南東北の医療従事者を対象とした。しかし日程の都合などからか、北東北の医療従事者の参加も数名あった。Covid-19の影響で過去2年間はWEBでの講演会となっていたが、今回は対面で行うワークショップを開催することが出来た。

今回は急遽東京エレクトロン宮城株式会社の健康管理室に勤務している保健師の榎田正江さんもサポートにあたっていただいた。

参加人数は当初30名を超えたが、Covid-19の影響でキャンセルが相次ぎ、結局24名の参加者となった。その中で、2人1組、3人1組、4人1組など常に相手を交替して実習を行った。参加者の職種は、医師・歯科医師・看護師・理学療法士・臨床心理士(公認心理師)・薬剤師・柔道整復師・介護職・事務職など多職種の参加がみられた。

参加者の感想の一部を記載する。



- 1 座学だけではなく、参加型の研修時間が充分にとられていました。自分たちでトークを考えることにより、非常に実践的な学びができたと思います。NGワード(なぜ～ですか?)や枕言葉(ごめんね、少しいいですか?どうしても伝えたいことがあるんだけど)など、明日からの臨床に役立ちます。肯定や否定もせず、ひたすら動機を尋ねたり、その行動により自分にどんな変化が起きるかなどを考えて頂くことは患者さんの考えを知ることにつながり、お互いの関係を深くさせることが可能になっていくと思います。是認ポイントを要約して、相手へお返しすることは、自分(患者さん)のことを理解してくれている気持ちに繋がります。(医師)
- 2 まさに目からウロコの体験と納得の連続で楽しく受講できました。素晴らしい会場で参加費なしでこのような充実した研修会を受講できることに感謝の一言です。未消化の部分もありましたが、まずは本日の内容を復習して実践で活かして行きたいと思います。(医師)
- 3 本で読んだだけでは、そして講義を聞いただけでは得られないものを得ることができました。特に「3分間話を聞き続ける」というワークでは、こちらから質問したりせずに「他には?」と尋ねて待つだけで、本人から情報を引き出すことができる、というところが興味深かったです。話に詰まると、つい質問してしまうのですが、その時はこちらの関心ごとを話題にしてしまっています。待っているだけのほうがクライアント本人の関心あることが引き出せる、ということを経験しました。相手の言葉の「チェンジトーク」には注目するが「維持トーク」は拾わない、というのはもっと訓練しないとできないと感じました。今後、心がけてみます。私自身は外来をほとんどやっていないので、患者さん相手に面談することは少ないのですが、医師の働き方改革で、超勤時間が長い医師の面接を担当することになっており、そういう場面で活用できそうです。(医師)
- 4 ワークショップで、話す側・聞く側を体験し、質問のテクニックで面接が変わることを体感しました。歯周病や齲蝕も生活習慣病の一つなので、口腔衛生への動機づけ指導はよく行いますが、難しいです。思い返すと、NG例ばかりだったかもしれません。歯科医師、歯科衛生士向けにもこのような企画があれば面白いなと思いました。私の専門は口腔顔面痛ですが、慢性疼痛の診療では一般歯科よりも面接のスキルが重要です。早速、自分の診療にMIスキルを取り入れつつ、学びを深めたいと思います。来年度も企画を心待ちにしております。(歯科医師)

- 5 動機づけ面接の重要性は以前から理解していましたが、著書の中だけでは理解することができませんでした。今回対面でのワークショップ形式での学びでポイントを理解することができ、特に講師の北田先生が相手の反応(非言語のメッセージ)をしっかり取っていらっしゃるということが大変印象的でした。一部の慢性疾患の看護を専門とする看護師らはこういった知識がなくとも優れた実践をしていると思いますが、多くのジェネラリスト看護師は本研修のようなワークショップ形式でのコミュニケーションの研修が必要な現状であると思います。患者に肯定的な関心を持ち、その人なりのネガティブな思考から抜け出せるよう、苦悩に対する傾聴だけではなく、患者の価値観や生活背景を十分に理解したうえでセルフケア(方法論)をともに考える看護実践を行う上でも、このワークショップは大変重要であると思いました。研修会の開催、本当にありがとうございました。(看護師)
- 6 普段の看護業務の中でも、ケアや介助に対して拒否的な患者様の対応に困った事が多く、今回の研修会で学んだ動機づけ面接に基づいた介入方法が出来ていれば、そのような患者様とも、良好な関係が築けたのではと感じました。(看護師)
- 7 動機づけ面接の技法や考え方を教授して頂けるだけでなく、言葉の意義や理論よりも実践ではどう使っていくと良いのか、分かりやすく、ロールプレイを行いながらフィードバックしていただいたことで、自分がどのように動機づけ面接の技法を使っていけば良いのかより明確になりました。また、学んだことをその場ですぐにやってみることで、より理解が深められました。3時間という時間があったという間に感じられる研修会でした。今後の自分の面接に取り入れようと思える学びがたくさん得られたので、参加してとても良かったです。(臨床心理士)
- 8 初めて動機づけ面接の研修会に参加したため、研修の内容について行けるか不安だったのですが、演習中心で初心者の方でも面接の内容をイメージしやすく、多職種の専門家の方との交流の機会にもなり大変勉強になりました。特に、良い面接だけでなく、専門職が陥ってしまいがちな「ファイティングな面接」を体験でき、患者さんの立場に対する理解が深まりました。(臨床心理士)

- 9 患者さんに対して質問のしかたを変えることにより、患者さんが答えやすくなることを体験する事ができました。また患者さんにアドバイスする際、一言、断りを入れることで聞いてもらいやすくなることを学ばせていただきました。今回の動機づけ面接研修会に参加し、学んだことを整理し、患者さんに使えるようにしていきたいです。(理学療法士)
- 10 久しぶりに聞いた北田先生の動機づけ面接。新たな発見とすっかり忘れていた事を再認識出来ました。新たな発見は練習無くして行動や実践できないこと。再認識は非常にテクニカルな技術であること。私は整骨院からデイサービスに職種を変更しましたが、慢性疼痛やMIで学んだことはどの分野でも非常に活かされています。職業だけでなく生活でも。デイサービスで高齢者の方の身体に対する不安にもとても効果的で明るい社会に貢献できる技術と心構えであると再認識できました。(介護職:柔道整復師)

- 11 慢性痛患者さまとのアドヒアランスを良好に築くうえで、支援する側のコミュニケーション能力を高めることは欠かせないと日々感じております。今回の研修では、そのコミュニケーションに関する理論背景とスキルを、ワークショップ形式で身につけていけるものでした。明日からでも、すぐに活用できる内容ばかりで、またこのような機会を設けていただけると嬉しいです。(柔道整復師)
- 12 患者様との関わり方について改めて考えさせられる事が多く、病院の顔である事務での対応1つで嫌な印象を植え付けてしまわないように、動機づけ面接で学んだことを活かして行きたいと思っています。(医療事務)

2022年度 令和4年度 慢性疼痛治療システム普及・人材養成プログラム
慢性治療における医療コミュニケーション
「動機づけ面接のエッセンスを学ぼう：応用編」
動機づけ面接の mindset とスキルで個別指導をスキルアップ!



2023年 1月 22日 10:00 - 13:00



リード・トレーナー 北田 雅子
札幌学院大学 人文学部 教授 PhD
動機づけ面接調査研究所 代表
動機づけ面接国際ネットワークメンバー (MINT)
MINT 認定トレーナー

やはり対面でのワークショップはWEBによるものとは違い参加者も得るものは多かったと感じられた。また是非参加したいという声が多く、来年度以降も継続していきたい。今後はセミナーに参加された人たちのみで、中級の内容での開催なども検討していきたいと考えている。

(仙台ペインクリニック 伊達 久 記)

〔宮城〕

リハビリテーション職種のための慢性疼痛診療 講習会・研修会 活動報告



仙台ペインクリニック リハビリテーション科
理学療法士

大友 篤

はじめに

今回、慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業 東北地区 宮城県の活動として、慢性疼痛の病態を理解し、同職種連携（地域で取り組んでいる慢性疼痛診療を理解する）を目的とし、東北地区のリハビリテーション職種に限定した講習会と宮城県内のリハビリテーション職種（以下リハ職種）に向けた研修会を開催したため以下に報告する。

1. 東北ブロックリハビリテーション職種のための慢性疼痛診療 講習会

日 時:2022年10月16日(日) 9:30~12:30

会 場:Zoomオンラインシステム

配 信 元:PARM-CITY131ビル5階C会議室

参加対象者:東北県内のリハビリテーション職種

参 加 者:43名(事前申し込み45名)

県別	人数	職種別	人数	参加施設	人数
青森県	13	理学療法士	36	クリニック	6
秋田県	5	作業療法士	7	リハビリセンター	3
岩手県	2			大学教員	1
福島県	5			病院	27
宮城県	10			介護老人施設	3
山形県	7			社会福祉振興団	1
兵庫県	1			訪問看護	2

プログラム

講義Ⅰ「慢性疼痛の治療について」

仙台ペインクリニック／麻酔科 伊藤 裕之

講義Ⅱ「慢性疼痛患者の運動療法」

星総合病院 慢性疼痛センター／理学療法士 二瓶 健司

講義Ⅲ「慢性疼痛患者の心理的アプローチ」

東北文教大学／公認心理師 三道なぎさ

所見

今回の講習会では、東北地区の43名のリハ職種が集まった。講義は、「慢性疼痛の治療」、「慢性疼痛の運動療法」と、今年度は、リハ職種に向けた「慢性疼痛患者の心理的アプローチ」についての講義を開催した。講義内容を講師の三道先生にまとめていただいたので、以下に報告する。

講義Ⅲ「慢性疼痛患者の心理的アプローチ」 公認心理士 三道なぎさ

慢性疼痛に対する心理的アプローチでは、前半では「心理社会的疼痛」について、後半では「傾聴と認知行動療法(CBT)」について講義を行いました。

心理社会的疼痛については、主に二つの病態があり、一つは、当初器質性の要因により生じた痛みが時間経過により心理社会的要素が加わり主となる慢性疼痛、もう一つは、痛み発症以前から大きな心因があるところに突発的な痛みが生じることで急速に慢性化する慢性疼痛です。心理社会的疼痛の評価では、これらの病態を評価するために、幼少期から発症直前までの心理社会的問題や現在の痛みを増強する心理社会的問題について、丁寧に聴取する必要があります。

慢性疼痛患者への心理療法では、心理的介入であるCBTを実施する前に傾聴によって患者との信頼関係を構築し、患者の治療に対する主体性を高めることが重要です。CBTについては、その特徴と実施方法を概説するとともに、実施の際のポイントとなる痛みの悪循環を定式化する方法についてお伝えしました。痛みの悪循環の定式化は、医師、看護師、理学療法士、心理師等の多職種で一緒に行い、各職種がどの要素にどのように介入していくのか話し合って進めていけるとCBTが効果を発揮します。

2.東北ブロックリハビリテーション職種のための慢性疼痛診療 研修会

日 時:2023年1月15日(日) 10:00 ~ 15:00

会 場:AER (アエル) 6F セミナールーム1

参加対象者:宮城県内のリハビリテーション職種

参加者:11名(事前申し込み17名)

作業療法士6名、理学療法士4名、看護師1名

プログラム

講義 I「慢性疼痛の治療」	仙台ペインクリニック院長/医師 伊達 久
講義 II「慢性疼痛の検査測定」	仙台ペインクリニック/理学療法士 大友 篤
講義 III「慢性疼痛患者の心理的アプローチ」	東北文教大学/公認心理師 三道なぎさ
講義 IV「慢性疼痛患者の看護」	星総合病院 慢性疼痛センター/看護師 本 幸枝
講義 V「症例検討」	星総合病院 慢性疼痛センター/理学療法士 二瓶 健司

※講師以外グループディスカッションのファシリテーター 3名

アンケートの実施:アンケート回収率100%

所見

今回の研修会の参加者は、作業療法士の参加が多かった。参加者はコロナ禍の影響もあり11名となったが、1グループ3~4名ということもあり活発な意見が飛び交うグループディスカッションであった。また研修会の内容では他職種の役割を知るために、「慢性疼痛患者の心理アプローチ」、「慢性疼痛患者の看護」を今年度新たに企画し開催した。

研修会の参加者とファシリテーターの感想

「研修会に参加して」 東北保健医療専門学校 佐藤 美加

今回特に印象的だったのは、伊達先生のご講義で紹介された診療におけるコミュニケーションスキルとして「第三者の立場で聞く」「相手のペースにのまれないよう主導権を握る」「感情を理解しつつ、考えは受け入れない」ということです。臨床にいたころの慢性疼痛の患者とのやり取りを思い出しました。また、患者を治療の方向に向かわせるのに、患者が自分で決めることが必要で、本人に言わせるよう誘導することがポイントだということも印象的でした。これは今の私の業務である教育にも言えることだと感じました。

また、大友先生の検査測定のご講義では、様々な検査を紹介していただき、その注意点として「社会的要因に注意が向きがちだが、そこに固執するのではなく、疼痛そのものを評価する」ということが挙げられました。「社会的要因」に逃げてしまいがちになりますので、身の引き締まる思いがしました。

さらに星総合病院での取り組みでは、様々な観点でアプローチすることを学ばせていただき、グループワークでは職種を越えて様々な意見に触れることができました。

久しぶりの疼痛の研修会でしたが、有意義な時間となりました。

「ファシリテーターを務めて」 仙台北部整形外科スポーツクリニック 理学療法士 小野寺真哉

研修会では仙台市近郊の医療スタッフに限らず、宮城県北部地域や隣県遠方の医療スタッフも受講して頂いていた。また、臨床心理士や看護師が講師を行うことで、PT・OTだけでなく、看護師の受講もあり、慢性疼痛を多面的に考え、多職種間連携の共有に興味を持つ方が増える普及・人材育成事業活動としての意義のある研修会になったと思います。各講義内の内容と結び付けグループワークを通し理解・知識向上に繋がるようにファシリテーターを務めた。

〔宮城〕

〔宮城・東北大学／麻醉科〕

慢性痛に対応する人材育成と医療・医学の発展

東北大学大学院医学系研究科
外科病態学講座麻醉科学・周術期医学分野
教授

山内 正憲



令和元年から参加している本事業は、研修会と講習会が定例となり、興味を持つ医療者に浸透してきたと感じています。その内容も毎年新たな情報が加わり、現場で奮闘する受講者との接点、豊富な講師陣による様々な視点のアプローチにより、私も一人の医師として貴重な学習機会となっています。

令和4年宮城県の研修会では、「慢性痛の治療」の講義とファシリテーターを担当しました。講義の内容はガイドラインの教科書に沿って展開しました。自分で実践したことのある内容が多いですが、限られた時間での概説に加え、様々な職種の参加者が新たにやってみたいと思えるように心がけました。慢性痛へのアプローチや治療は幅広く、様々な手法があります。一度の講義ですべては無理ですが、誰もがそれぞれのプロフェッショナルな手法で取り組める技術が多いです。一つずつ積み重ねることで、多彩な手法が身につくことも伝えていきます。ファシリテーターとしては、研修会に参加している受講者に教えるのではなく、「考えていることを引き出し、学びあう場」にしたいと努めました。グループの構成は多彩な職種で幅広い経験年数だったため、お互いに新鮮な視点も学べたと思います。

東北大学病院でも慢性痛対応の基本テクニックを必要と感じる医療スタッフが増えたことから、本事業の理念を取り入れた活動をはじめました。1つ目には、がんサバイバーの慢性痛対応のための勉強会があります。従来の良性疾患に伴う慢性痛対応に加え、悪性疾患の予後が改善されたことに伴い、麻薬の使い方や神経ブロックの適応が患者のフェーズによって変わることを学ぶために企画しました。

「がんサバイバーの痛みを考える会」

第1回 2022年1月18日(火)

参加者数 91名(医師24名、他の職種67名)

第2回 2022年11月17日(木)

参加者数 56名(医師21名、他の職種35名)

2つ目は術後痛や分娩に伴う痛みへの対応です。これらは急性痛ですが、一定の割合で遷延して慢性化することが知られ、早期対応が予防に有効と考えられています。2022年度から術後痛に対する管理加算が保険で認められ、多くの病院で術後鎮痛の取り組みが強化されているでしょう。当院では臨床での患者対応に加え、様々な分野が共同で臨床研究および基礎研究を行っており、痛みの機序解明と対応が進んでいます。分娩は安全性向上とスムーズな医療対応を可能とするために、集約化が進んでいます。社会的には分娩時の鎮痛がクローズアップされ、その長期的な変化と母子関係への影響の検討も必要です。本事業の存在が大学病院で広く認知されることで、多くの医療者が慢性痛を考えるきっかけとなります。

3つ目は、歯科領域や様々な職種への広がりです。東北大学病院は医師と歯科医師が運営しており、本事業では皆様の声掛けもあり看護師、薬剤師、理学療法士、さらに歯科医師や栄養士なども痛みの診療に参加し、より多角的となりつつあります。

4つ目は市民向けおよび各種団体における啓発活動です。慢性痛をテーマとしたWebでの授業も盛況でした。本事業との情報交換につながれば幸いです。

・東北大学MOOC:

「痛みと麻醉科学(全36回)」(Web)

・東北大学医工学研究科社会人教育:

麻醉科学 2022年5月14日(東京)

この慢性痛の診療システムと人材養成を構築する事業では、職種・年齢の幅を超えた医療者と話し合う機会があります。客観的評価が乏しい慢性痛患者への視点が増える貴重な場です。研修会への参加が充実したものとなるよう、これからも考えてまいります。関係者と参加者の皆様に感謝申し上げます。

〔宮城〕

慢性疼痛診療体制構築モデル事業 慢性疼痛診療研修会

東北大学大学院歯学研究科病態マネジメント歯学講座総合歯科診療部
博士課程2年生

笹井 真澄



『歯科診療における慢性疼痛を伴う診療に 対して今後の私の意識改革』

2022年11月23日(祝・水) 10:00～15:00

慢性疼痛診療研修会では、歯科医師として患者さんの痛みに対する訴えについての解釈をより深めることができました。大変興味深く、貴重な研修会を開催していただきましてありがとうございました。

普段、大学病院での外来診療、周術期口腔管理部の患者さんの診療で口腔内の痛みの訴えを聞くと、歯科医師としてすぐに痛みを取り除かなくてはと、焦りが生じることがあります。当然ながら速やかに患者さんの苦痛やストレスを取り除きたい気持ちになるのです。このような痛みには急性から慢性の様々な痛みの種類があります。なかでも慢性疼痛の訴えは患者さんの主観的なことも多く、何かしらの症状を軽視してしまい、暗黙知などから患者さんの訴えを軽くとらえてしまうこともあると思いました。そこで、本研修会では、痛みに対する評価を改めてしっかり行うことと、再評価により痛みに対する継続的な観察の大切さを再認識いたしました。

研修内容は、テーマごとに講義とグループディスカッションを繰り返す流れで行われました。あるテーマでは、『 ترامセット服用中68歳男性がもう少し痛みを取って欲しい』というケースについてグループディスカッションをいたしました。グループメンバーは、看護師、救急救命士、理学療法士、医師、歯科医師でした。お互いの職場での経験をもとに、この男性患者さんにとっての最善治療方法を探るために既往歴、日常生活状態、人柄などをディスカッションしました。男性患者さんの痛みに対する考察は、職種で異なり、理学療法士の方の日常生活における身体機能面を配慮した意見にはとても共感しました。下肢に痛みがある時は、上肢を動かすことで意識が移行し痛みが緩和するそうです。また、改善しようと一生懸命に動かしてしまう過活動も痛みの原因になることもあるそうです。さらに講義やディスカッションが進むにつれて、身体的のみならず、人柄や社会的背景なども大

きく関係することも明確になりました。

さて、慢性疼痛における炎症ですが、生体防御反応により恒常性を維持しようとする反応で、どのような疾患にも精神的な要因の関与は大小を問わずありえます。日本顎関節学会によると2人に1人が経験すると言われる多因子疾患の顎関節症ですが、そのうち30%に不安が、10%以上に抑うつが認められたという報告があります。診断を適切に行い歯科領域が原因となれば症状によって、まずは筋マッサージや習癖修正、薬物治療などを施します。それでも改善しないようならば、精神的な痛みを正しく評価することも大変重要であると実感しました。また、訪問歯科診療で高齢者施設へ診療に伺うと義歯性疼痛を訴える患者さんも多くいます。義歯や口腔内の様々な検査と簡便なVASの痛み評価を用いる事が多いですが、疼痛因子の原因追及が困難な場合は疼痛治療の認知行動療法であるCBTをはじめ多種にわたる情動などに対する評価方法により、正しく慢性疼痛を評価し、適切に痛みにつき合う方法があるということがわかりました。

本研修会の学びを持って患者さんにしっかりと寄り添う医療を提供するためにも、職場で情報を共有し、提供していただいたテキストや資料をもとに、今後とも学びを深めていきたいと思いました。最後になりますが、慢性疼痛に対して多職種で向き合う交流のみならず、お互いの職域での慢性疼痛に関する情報共有などもでき、大変有意義な研修会を開催していただきましてありがとうございました。

〔宮城〕

〔宮城・東北大学／歯科〕

歯科医師のための慢性疼痛診療講習会・研修会報告

東北大学大学院歯学研究科
歯科口腔麻酔学分野

水田健太郎



慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業 東北地区の活動として、昨年度と同様に東北地区の歯科医師に限定し、同職種連携を目的とした講習会と研修会を開催した。以下にその概要を報告する。

1. 講習会「歯科医師のための慢性疼痛診療講習会」

日 時: 令和4年10月16日(日) 13:00～16:00 会 場: Zoomオンラインシステム
配 信 元: 仙台PARM-CITY131ビル 5階会議室 対 象: 歯科医師
募集方法: 東北6県の県・郡市区歯科医師会、歯科大学、医学部口腔外科に案内を郵送 参加者数: 110名

プログラム

- 10:00～10:05 開会の挨拶 佐々木啓一(東北大学副学長)
- 13:05～14:00 「痛み全般の基礎知識、口腔顔面痛総論」 今村 佳樹(日本大学歯学部 口腔内科学講座)
- 14:00～15:00 「口腔顔面痛の臨床Ⅰ ～神経ブロックを中心に～」
坂本 英治(九州大学病院 顎顔面口腔外科)
- 15:00～15:50 「口腔顔面痛の臨床Ⅱ ～薬物療法と情動を中心に～」
土井 充(広島大学大学院医系科学研究科 歯科麻酔学分野)
- 15:50～16:00 閉会の挨拶 水田健太郎(東北大学大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野)

今村氏は長年に渡る豊富な診療経験をもとに口腔顔面領域の慢性疼痛の診断の診療の基礎について、初学者向けに平易な言葉で講演された。坂本氏は口腔顔面痛治療における神経ブロックの方法について自験例を交えながらわかりやすく解説された。土井氏は口腔顔面痛診療における認知行動療法の方法について自験例を交えながらわかりやすく解説された。

本講習会は東北大学病院口腔内科リエゾンセンターの共催で行った。東北一円から110名の参加者があり、盛況であった。昨年度受講した参加者も多く、東北地区の口腔顔面痛診療の基盤づくりが着実に進んでいることが感じ取れた。

2. 研修会「歯科医師のための慢性疼痛診療研修会」

日 時: 令和5年2月5日(日) 10:00～15:30 会 場: Zoomオンラインシステム
配 信 元: 仙台PARM-CITY131ビル 5階会議室 対 象: 歯科医師
募集方法: 東北6県の県・郡市区歯科医師会、歯科大学、医学部口腔外科に案内を郵送 参加者数: 25名

プログラム

- 10:00～10:05 開会の挨拶 水田健太郎(東北大学大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野)
- 10:05～10:15 アイスブレイク
- 10:15～11:00 講義Ⅰ「口腔顔面領域の慢性疼痛 総論」 千葉 雅俊(東北大学病院 歯科顎口腔外科)
- 11:00～11:45 講義Ⅱ「口腔顔面痛の臨床Ⅰ ～薬物療法を中心に～」 村岡 渡(川崎市立井田病院 歯科口腔外科)
- 12:50～13:40 講義Ⅲ「口腔顔面痛の臨床Ⅱ ～神経ブロックを中心に～」 坂本 英治(九州大学病院 顎顔面口腔外科)

・13:40～14:25 講義IV「口腔顔面痛の臨床III ～情動を中心に～」

土井 充

(広島大学大学院医系科学研究科 歯科麻酔学分野)

・14:25～15:20「症例提示・症例検討」

樋口 景介(石巻赤十字病院 歯科口腔外科)

・15:20 閉会の挨拶

水田健太郎

(東北大学大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野)

ファシリテーター【50音順】

井筒 崇司(山形県立中央病院 歯科口腔外科)

今村 佳樹(日本大学歯学部 口腔診断学講座)

小川 徹(東北大学大学院歯学研究科 口腔システム補綴学分野)

小田島健二(登米市立豊里病院 歯科口腔外科)

工藤 葉子(東北大学大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野)

里見 徳久(気仙沼市立病院 歯科口腔外科)

千葉 雅俊(東北大学病院 歯科顎口腔外科)

土井 充(広島大学医系科学研究科 歯科麻酔学教室)

樋口 景介(仙台市立病院 歯科口腔外科)

村岡 渡(川崎市立井田病院 歯科口腔外科)

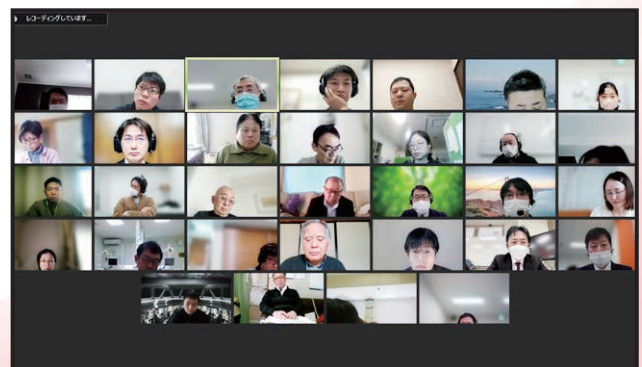
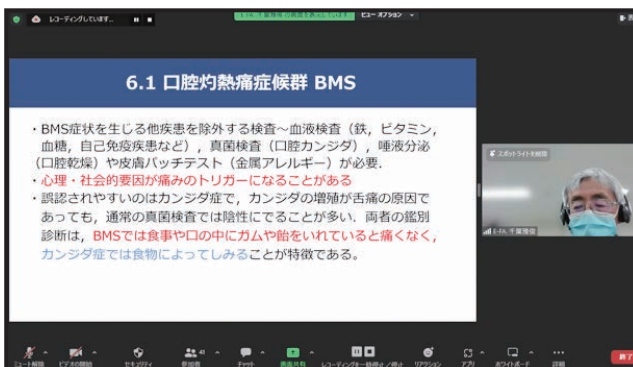
本研修会では10名のファシリテーターにご協力いただいた。Zoomでの研修会を円滑に実施するため、会に先立ち演者・ファシリテーター打ち合わせを計2回行い、全体の流れ、方向性を事前にすり合わせした。

研修会では参加者24名を2～4名ずつ10グループに編成し、各講義毎にZoomのブレイクアウトルーム機能を用いて約10分間のグループディスカッションを行った。

千葉氏は、口腔顔面領域の慢性疼痛全般の基礎知識について解説された。村岡氏は、口腔顔面領域の慢性疼痛の診断手順と薬物療法について分かりやすく解説された。グループワークでは症例を提示し、各グループでディスカッションを行った。坂本氏は、神経ブロック治療について概説された。グループワークでは症例を提示し、ディスカッションを行った。土井氏は、口腔顔面領域の慢性疼痛に対する心理社会的アプローチ、特に認知行動療法について解説された。グループワークでは実症例をもとにディスカッションを行った。樋口氏は、問診、検査、診断、治療の一連の流れについて、症例を提示し、各グループで3度にわたりグループワークを行った。

本研修会も東北大学病院口腔内科リエゾンセンターの共催で行った。各グループではファシリテーターとの活発な議論がなされた。今回の参加者は昨年度の講習会・研修会の受講経験がある方が多く、昨年度に比べスムーズに会を運営することができた。

(東北大学大学院歯学研究科 歯科口腔麻酔学分野 水田健太郎)



〔宮城〕

〔宮城・東北医科薬科大学〕 仙台慢性疼痛研修会を開催して

東北医科薬科大学医学部
整形外科科学
教授

小澤 浩司



昨年12月に慢性疼痛治療に関する講演会とワークショップを開催しましたので報告いたします。

日 程:2022年12月22日(木) 18:30 ~ 20:10

会 場:JCHO仙台病院

参加者:宮城県内の医師、リハビリスタッフ、薬剤師、事務職員18名
プログラム

座 長:小澤浩司(東北医科薬科大学 整形外科教授)

演題発表 18:30 ~ 18:55

1. 「慢性の経過を辿る仙腸関節障害例での心理社会的評価の実践」
佐藤 麻生(JCHO仙台病院 理学療法士)
2. 「慢性疼痛例に対する当院での理学療法、物理療法の工夫」
佐々木 健(JCHO仙台病院 主任理学療法士)

講演およびワークショップ 19:00 ~ 20:00

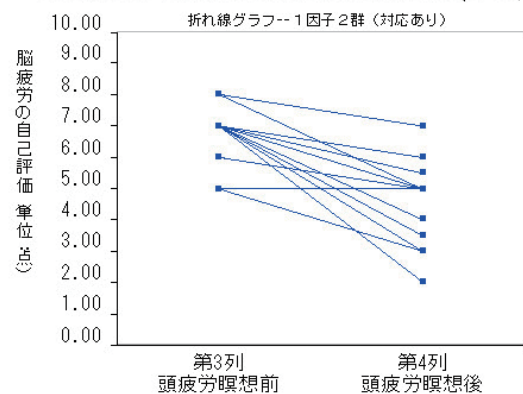
「難治性慢性疼痛症例に対する漢方・瞑想・体操・ツボ指圧・音楽療法の効果と可能性」

沼田 健裕(JCHO仙台病院 日本仙腸関節・腰痛センター外来)

(国立病院機構米沢病院 漢方内科・慢性疲労外来)

ワークショップでは慢性疼痛の治療のために行われる瞑想、漢方薬、体操、音楽/音響療法に関して解説があり、その後参加者が手技を体験しました。

図3: 瞑想セッション前後の脳疲労の変化(n=18)



独特の呼吸法による3分間瞑想前後の参加者の疲労感は有意に低下し、慢性疼痛の原因である痛覚変調性疼痛に効果があることが示されました。

(沼田 健裕先生提供)

参加者からは「多様な治療があると学びました。今後の治療の参考にさせていただきます。」等、今後の診療に役立つと高い評価を得ました。



〔山形〕 令和4年度モデル事業報告



山形大学医学部整形外科学講座 助教 **鈴木 智人**

慢性疼痛診療講習会

昨年11月に慢性疼痛診療講習会を開催しましたので報告いたします。

日程:2022年11月26日(土) 10:00~12:00 **会場:**オンライン開催 ZoomウェビナーによるWEBライブ配信

参加者:東北地区の医療従事者、医療関係者45名

プログラム:座長 鈴木智人(山形大学医学部整形外科学講座 助教)

講演1「福島県立医科大学での慢性疼痛診療への取り組み ―何ができるのか、どこまでできるのか―」

二階堂琢也 先生(福島県立医科大学医学部 整形外科学講座 准教授)

講演2「慢性疼痛に潜む末梢神経障害 ―腰下肢痛病変について―」

尾鷲 和也 先生(日本海総合病院 整形外科/副院長)

整形外科	精神科	理学療法	検査
1 週目 ・病歴、既往症、家族歴の聴取 ・血液生化学検査・尿検査 ・夜間時自覚症状 ・歩行動作試験 ・神経伸張負荷試験 ・精神科診察についての説明 ・オピオイドを服用している場合は減量・中止の検討	・1回目の診察 ・社会的背景の聴取 ・眠つづめや執拗性痛みの訴えの検討 ・認知行動療法の導入	・神経筋伸張運動 ・体幹筋力強化 ・歩行訓練 ・歩行訓練 ・日常生活動作訓練	・画像(含骨柱)X線、MRI、CT ・骨密度検査 ・BS-POP ・MMPT
2 週目 ・薬の調整	・2回目の診察 ・薬心の調整	・運動療法継続 ・運動強度の調整	・fMRI、SPECT ・知覚検査 ・脳波
3 週目 ・薬の調整	・3回目の診察 ・薬心の調整(必要時) リエゾンカンファレンス 診断と治療方針の決定	・運動療法継続 ・自主運動指導	

・診断と治療方針の説明
 ・診断と治療方針の説明
 別室での泊病室



二階堂先生からは、慢性疼痛に早くから取り組んでいる福島県立医科大学の診療の実際についてわかりやすく御講演いただきました。

尾鷲先生からは、慢性疼痛診療で見逃しやすい末梢神経障害について多くの自験例を交えて御講演いただきました。

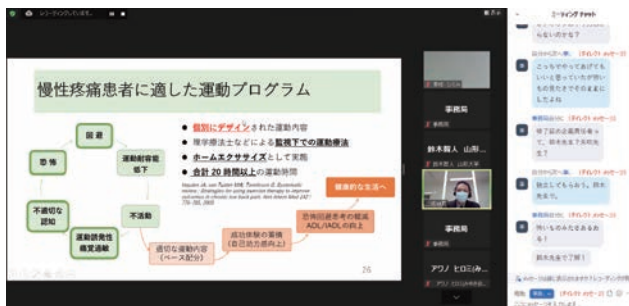
慢性疼痛診療研修会

昨年12月に慢性疼痛診療講習会を開催しましたので報告いたします。

日程:2022年12月17日(土) 9:00~12:30 **会場:**WEBオンライン会議

参加者:東北地区の医療従事者、医療関係者15名

プログラム:1:慢性疼痛の治療 2:慢性疼痛の運動療法 3:慢性疼痛患者の心理的アプローチ 4:症例提示



慢性疼痛の治療、運動療法、心理的アプローチ、症例提示の4部構成で、各分野についての詳しい講義およびグループディスカッションを行い、参加者全員が主体的に取り組める内容となりました。

年末かつ週末の開催でしたが、大変有意義な研修会となりました。



〔福島〕

令和4年度の慢性疼痛センターでの活動



福島県立医科大学医学部疼痛医学講座 教授
星総合病院 慢性疼痛センター 副センター長

高橋 直人

令和4年度慢性疼痛診療体制構築モデル事業に参加させていただき1年間活動してまいりました。福島県の一般病院で慢性疼痛診療に携わらせていただいている立場からご挨拶ならびに本年度の活動報告をさせていただきます。

一般病院での慢性疼痛診療体制を構築する目的で、公益財団法人星総合病院(福島県郡山市)に福島県立医科大学医学部疼痛医学講座の技術提供を受け、2015年(平成27年)4月に慢性疼痛センターが開設されてから早いもので8年が経過しようとしております。

整形外科医師である私は、福島県立医科大学附属病院や星総合病院で整形外科業務を行う傍ら星総合病院慢性疼痛センターに勤務し、慢性疼痛診療に従事させていただいております。星総合病院慢性疼痛センターでは、整形外科医、精神科医、看護師、理学療法士、作業療法士、公認心理師、薬剤師および管理栄養士の7職種8専門家で構成された診療チームで多職種連携集学的痛み治療を実施しております。各職種各専門家がそれぞれの専門性を活かして痛みの評価を行った上で、毎週1回約1時間程度のカンファレンスを施行し、身体所見、神経学的所見および画像所見、さらに患者さんの身体機能や器質的異常を含めた生物学的因子や、年齢や環境および社会的立場まで考慮したストレス環境などの心理社会的因子などに関して多職種間で情報や意見交換を行い、病態の解析、総合的な診断および治療方針を決定してから治療にあっております。

我々の施設では、以前は個室病棟を使用して入院による多職種連携集学的痛み治療のプログラム「入院型ペインマネジメントプログラム」を中心とした治療を実践していましたが、コロナ禍で当院の個室病棟が全てCOVID19感染症患者のための

病棟となり、また病院全体で病床数も削減される中でこのプログラムが使用しにくい環境下に置かれました。その影響はかなり大きく、本年度は入院プログラムを1人も行うことができませんでした。その代わり、入院プログラムに準じた外来での治療を行なってまいりました。これまで通り、慢性疼痛患者を生物心理社会モデルと捉え、整形外科医師としていわゆるred flags(危険信号)を注意深く見逃さず、予後を悪くするような器質的な異常の有無を評価確認し、理学療法士と共に身体機能評価を行い、公認心理師による疼痛心理面接を行っていただき、各職種での評価をカンファレンスで共有して慢性疼痛患者の疼痛評価や病理にせまり、治療方針を決定するところまでは例年通り実施しております。そしてなんとか工夫して外来通院での形で認知行動療法理論に基づく運動療法、心理療法、薬物療法および必要に応じてブロック療法や手術療法などを用い、多職種連携集学的治療を継続させていただきました。おかげさまで他施設からご紹介いただきます件数も右肩上がりに増えてきておりまして、関東圏や東北の他県などの遠方からも当院を受診していただいております。本年度は外来で延べ501名(うち新患35名)の慢性疼痛患者さんの診察をさせていただきました。当院での治療は基本的には6ヶ月間とさせていただいておりますが、その後も必要に応じて診療・処置などの対応を実施させていただいております。おかげさまで近年では症状が改善して無事卒業となり通院が不要となる患者さんも増えてきております。一方で、6ヶ月を超えてもなかなかいい方向にいかない患者さんや卒業しても引き続き外来での経過観察が必要な患者さんもいらっしゃいます。これらの患者さんへの対応をどのようにするのが現行での課題と認識し、スタッフが一丸となって色々と試行錯誤を繰り返しておりま

す。少しでも患者さんの痛みが軽減し、活動性が上がることを目標に日々奮闘しております。

本年度の慢性疼痛診療体制構築モデル事業でも、東北6県の痛みセンターの諸先生とともに講演会や研修会などに関わらせていただきました。昨年度まではコロナ禍の影響で対面が難しく全てWebでの開催でしたが、本年度は移動制限が緩和されたおかげで少しずつ対面での講演会や研修会ができるようになってきました。やはり対面で行うことは相手との距離感を掴みやすく、Webでの学会と比較にならないほどとてもよいものであると改めて感じられました。おかげさまで本年度も多くの医療関係者にご参加いただきました。また、八戸市民市立病院の理学療法士と看護師、仙台ペインクリニックの理学療法士および秋田大学麻酔科の医師と看護師が慢性疼痛センターの見学に来院していただき、色々と議論させていただく機会も得ることもできました。

このような連携がありますと同じ志の仲間がたくさんでき、face to faceの関係が築けることはこれほど心強いことはありません。まだまだ課題も多い分野ですので、皆様と知恵を出し合い、少しずつ前進することができればと考えております。

今後とも皆様と共に学んでいければと考えておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

〔福島〕

福島医大での運動器慢性疼痛患者さんへの対応 ーリエゾンアプローチー

福島県立医科大学
整形外科科学講座

二階堂琢也



運動器慢性疼痛の患者さんの診療において、身体所見や画像所見だけでは、合理的な説明ができない慢性疼痛患者さんが少なくありません。慢性疼痛では、生物学的(形態的)な異常を分析するのはもちろんのこと、心理社会的因子の関与を可能な限り客観的に分析し、痛みの原因や背景を多面的に評価する姿勢が求められます。福島医大では、1996年からリエゾンアプローチとよばれる集学的アプローチを行っています。リエゾンアプローチでは、整形外科医と精神科医が連携し、理学療法士、認定心理士・臨床心理士、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーなどから編成される医療チームによる多職種での診療を行います。外来で対応困難な慢性疼痛の患者さんに対して3週間の入院プログラムで多面的な病態評価を行い、カンファランスで情報を共有して、治療方針を決定します。ポリファーマシーになりがちな薬の調整、理学療法士による運動療法や自己運動指導も行います。必要に応じて、痛みに影響を与えている可能性のある家族問題や仕事問題など環境調整を行うこともあります。慢性疼痛の患者さんの痛みが3週間で改善するわけではありませんが、多面的に評価を行って病態や治療方針を患者さんと共有することによって、医療不信を払拭できたり、不要な薬を減量・中止できたり、ストレス環境を調整できたり、自主的運動療法を導入できるなどの効果が期待できます。

一方で、多職種での診療体制を構築するにはいくつかの課題があります。病院の中で診療科間の垣根を越えた連携の構築は容易ではなく、すべての医療機関で出来るとは限りません。医療スタッフの人的資源の確保や時間の制約の問題もあります。しかし、慢性疼痛の患者さんへのアプローチの仕方を多くの職種の医療者が理解して、その体制を構築しようとする気持ちから全てが始まると思

います。そして無理せず、できる範囲でまずトライしてみるのが大切です。

そういう意味で、慢性疼痛診療の知識をもった医療者を育成するための研修会や講演会などの活動は大変有意義だと感じています。研修会に参加いただいた医療者の方々やファシリテーターの先生方が中心になって、自身の医療機関に合ったやり方で、それぞれの多職種連携体制を構築していただければ慢性疼痛の患者さんにとって大きな福音になると思います。そして、さらに仲間を引き込んで、研修会や勉強会と一緒に参加してもらえるようになれば“輪”が広がるのではないのでしょうか。本モデル事業を通じて、東北の連携が強くなってきていると実感しています。慢性疼痛の患者さんに満足してもらえるような医療に愚直に取り組んでいる姿を見せることが仲間を増やすことに繋がると信じています。

〔福島〕

慢性疼痛診療研修会 報告

星総合病院慢性疼痛センター 理学療法士
モデル事業コーディネーター

二瓶 健司



日時:2022年12月11日(日) 10:00 ~ 15:00 会場:ポラリス保健看護学院(福島県郡山市向河原町159-7)

対象:福島県内の痛みに関わる全職種 参加:11名

<職種内訳>

職種	人数
薬剤師	1名
看護師	1名
公認心理師	1名
理学療法士	3名
柔道整復師	4名
臨床検査技師	1名

<参加施設>(五十音順)

- ・かねたバランス整骨院
- ・希望ヶ丘整骨院
- ・伸成堂
- ・総合南東北病院
- ・南東北春日リハビリテーション病院
- ・南東北パワーリハビリテーションセンター須賀川
- ・福島県立医科大学会津医療センター
- ・星総合病院
- ・薬局いずみ調剤

<プログラム>

- 1 慢性疼痛概論整形外科医の立場から:福島県立医科大学医学部疼痛医学講座 矢吹 省司 先生
- 2 精神科医の立場から:東京大学病院麻酔科・痛みセンター 笠原 諭 先生
- 3 看護師の立場から:星総合病院看護部 本 幸枝 先生
- 4 理学療法士の立場から:三春町立三春病院 岩崎 稔 先生
- 5 公認心理師の立場から:星総合病院心理室 荒瀬 洋子 先生
- 6 薬剤師の立場から:星総合病院薬剤部 福地 朋子 先生
- 7 管理栄養士の立場から:星総合病院栄養科 山口 歩 先生
- 8 作業療法士の立場から:星訪問看護ステーション 谷津田尊寛 先生
- 9 事例検討:星総合病院リハビリテーション科 二瓶 健司



<アンケート結果>(自由記載)

- ・慢性疼痛治療の現場の経験やシステムを聞くことができた
- ・他の職種の視点を知れた
- ・他の職種の方々がどのような介入を行なっているのかを知ることができた
- ・他職種のポイントについて学び、それぞれの立場に基づいて意見交換ができた
- ・他の職種と交流できたことがよかった
- ・久しぶりの対面研修開催で、皆様からいろいろなアイデアが聞けてよかった
- ・多職種で色々な意見を幅広く聞くことができた
- ・他の職種と連携することの大切さを分かった
- ・ADHDについて知ることができた

<総括>

本研修では、7職種8専門家の講義を盛り込みながら、各講師もファシリテーターとして各グループに加わり、他の職種の視点を知る機会が作られるように進めました。実際には新型コロナウイルスの影響により少ない参加人数の中ではありましたが、他の職種との意見交換がしっかりと行え、アンケート結果からも満足度は高かったようです。久方振りの対面研修ということで、参加者側と開催者側の双方、期待と不安が入り混じった研修ではありましたが、研修会終了後の充実感是对面研修が上回っている印象を受けました。今後も同様の研修を企画する場合には、多職種での関わり方やチームとしてのアプローチなどを紹介し、集学的痛み治療の重要性や楽しさを伝えられるような研修内容を考えていきたいと思ひます。

リハビリ職種のための高齢者における慢性疼痛診療研修会 報告

日 時:2023年1月21日(土) 10:00~15:00 会 場:ポラリス保健看護学院(福島県郡山市向河原町159-7)

対 象:福島県内のリハビリ職種 参 加:20名

<職種内訳>

職種	人数
理学療法士	12名
作業療法士	5名
看護師	2名
柔道整復師	1名

<参加施設>(五十音順)

- ・太田熱海病院
- ・介護老人保健施設 オリオン
- ・介護老人保健施設 サンライフゆもと
- ・介護老人保健施設 聖オリーブの郷東館
- ・希望ヶ丘整骨院
- ・桑野協立病院
- ・たむら市民病院
- ・福島県立医科大学保健科学部
- ・星ヶ丘病院
- ・星総合病院
- ・三春町立三春病院

<プログラム>

- 1 モデル事業概要の説明:福島県立医科大学医学部疼痛医学講座 矢吹 省司 先生
- 2 高齢者における運動器疾患のポイント:東京大学病院22世紀医療センター 松平 浩 先生
- 3 リハビリテーション評価のポイント:八戸市立市民病院 風穴 愛貴 先生
- 4 食物の摂取から排泄までの栄養管理のポイント:星総合病院栄養科 山口 歩 先生
- 5 症例提示:仙台ペインクリニック 大友 篤 先生
- 6 心理社会的要因を捉えるポイント:東京大学病院麻酔科・痛みセンター 笠原 諭 先生

<アンケート結果>

- 1) 研修会の満足度:非常に満足(80%)、満足(20%)
- 2) 仕事への役立ち:非常にあった(75%)、あった(25%)
- 3) 講義の有意義度:非常に有意義であった(65~85%)
- 4) 研修会での学びについて(自由記載)
 - ・痛みに対する捉え方が大きく変わった(評価はもちろん接し方や介入の仕方など)
 - ・慢性疼痛患者の運動療法の有用性や栄養管理の大切さ、個別性のある介入の重要性
 - ・慢性疼痛は疾患だけでなく、心理面が大きく関わっていることを改めて学んだ
 - ・受け身的なアプローチだけでなく、患者の行動変容を促すことや、運動を行っていけるような援助が必要だと感じた
 - ・高齢者に多い疾患の痛みに対する評価や痛覚変調性疼痛について学んだ
 - ・笠原先生の行動科学、勉強になった(心理社会的要因、痛み行動、特にMPI)
 - ・慢性疼痛のアセスメントから、アプローチの方法について具体的に知ることができた
 - ・どんな評価を行い、患者様と向き合い治療をしていくのかを学べた
 - ・体系立ててしっかり評価比較をしながら治療を進める事
 - ・痛みの要因には、気質的なものだけでなく家族背景、生まれ持った性格的な所も影響しているため、しっかり聞き取って行くことが大切だと感じた
 - ・運動も大事であるが、どう行動変容出来るように繋げて行く事も必要
- 5) 研修会全体の感想(自由記載)
 - ・対面での研修会は活気があって楽しく参加できました
 - ・他職種の方から聞ける機会が少ないため、非常に勉強になりました
 - ・今までの自身の考え方を見直すきっかけになりました
 - ・とても有意義でモチベーションが上がりました(明日からまた頑張ります)
 - ・様々な視点からのお話を一度に聴く機会はなかなかなく、とても有意義な時間でした

- ・グループワークにより、他施設の方の考え方等の情報共有が出来て有意義でした
- ・グループディスカッションが多く、様々な視点での意見がとても参考になりました

<総括>

本研修は、リハビリテーション業務に主に従事している職種を対象に、高齢の慢性疼痛に関する内容で開催しました。特に反響が大きかった講義は、精神科医による心理社会的要因を捉えるポイントでした。実際の介護の現場では、長期にわたって対応するケースも存在するため、行動科学に関する内容に興味を示したと考えられます。参加者からの意見として、それぞれの施設や地域で、慢性疼痛に関して悩まれている事案が多いことを伺いました。慢性疼痛診療に関する相談や解決が容易に進められるよう、研修会を通して、地域における施設間ネットワークの構築を目指していきたいと思います。



〔福島〕

慢性疼痛治療における看護師の役割について



星総合病院慢性疼痛センター 看護師
モデル事業コーディネーター

本 幸枝

星総合病院慢性疼痛センター看護師の本です。私の所属は病棟看護師で、慢性疼痛外来看護師を兼務しております。

今年度は厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業のコーディネーターとして(1)患者とスタッフ間をつなぐ役割、チーム医療の一員としての役割(2)地域の資源とそれを必要とする患者間のコーディネート(3)紹介受け入れや他の医療機関との連携(4)モデル事業研修会での講師、ファシリテーターなどに取り組んでまいりました。特に(4)モデル事業研修会に関しては、今年度のモデル事業研修会では初の試みとして看護師の役割に関する講義をご依頼いただき僭越ながら講師を務めさせていただきました。講義では星病院で実際に取り組んでいる私たち看護師の業務を紹介し、看護師の担う役割や手法などについてお伝えさせていただきました。

詳しくは日本慢性疼痛学会機関誌慢性疼痛Vol.41No.1:61-68, 2022に寄稿した論文にまとめていますので、次ページに掲載しております「慢性疼痛治療における看護師の役割:チーム医療における看護師の役割」をご覧ください、参考にいただければ幸いです。

慢性疼痛治療に関わる看護師は特に東北地方では、まだまだ少ないのが現状です。私の経験がこれから慢性疼痛に関わる看護師の皆様、またチーム医療として取り組む施設の方々にとって有用な情報となることを願い、今後も活動を続けて参りたいと思います。

慢性疼痛治療における看護師の役割

—チーム医療における看護師の役割—

本 幸枝¹⁾, 谷本真実¹⁾, 富永桂子²⁾, 高槻 梢²⁾, 恩田 啓^{1,4)},
 笠原 諭^{1,2,5)}, 高橋直人^{1,2,3)}, 矢吹省司^{1,2,3)}

慢性疼痛診療には、専門スタッフによる多角的評価と集学的かつ統合的な治療が有効とされている。本稿では慢性疼痛診療に関わる看護師が実施している業務と役割について紹介する。まず、チーム医療の中で、患者及び他職種と連携しながら進める業務について述べ、患者対応の際に用いる「動機づけ面接法」や評価票(MPI: Multidimensional Pain Inventory)について説明した。次に、他職種が看護師との連携の中で患者の治療に有用と感じているアンケート結果について示し、医療スタッフから寄せられる期待や課題について考察した。今後は、患者・家族・医療スタッフ間の連絡調整に加え、外部の関係部署を含めたコーディネートも重要と考える。慢性疼痛診療の中で看護師の果たす役割は重要である。

The Role of Nurses in the Treatment of Chronic Pain: The Role of Nurses in Team Medicine

A multifaceted evaluation by specialized staff and an integrated approach are effective in the treatment of chronic pain. This paper introduces the roles of nurses in chronic pain care. First, we describe the work that is carried out in collaboration with patients and other professionals in team care, and explain the Motivational Interviewing method and the Multidimensional Pain Inventory (MPI), which are used to assess the patient's pain. Next, the results of the evaluations that other professions thought the nurses' useful work and role were presented, and the expectations and issues raised by patients, physicians, and other medical staff were discussed. In addition to liaison and coordination among patients, families, and medical staff,

we believe it will be important in the future to include the outside facilities involved in the coordination process. The role of nurses in chronic pain care is important.

Yukie Moto¹⁾, Mami Tanimoto¹⁾, Keiko Tominaga²⁾,
 Kozue Takatsuki²⁾, Akira Onda^{1,4)},
 Satoshi Kasahara^{1,2,5)}, Naoto Takahashi^{1,2,3)},
 Shoji Yabuki^{1,2,3)}

Keyword: Chronic pain, Multidisciplinary treatment, nurse

はじめに

星総合病院慢性疼痛センター(以下:当センター)では、慢性疼痛患者に対し多職種連携チームによる集学的痛み治療を行っている。集学的治療とは、それぞれ異なる専門領域の医師、看護師、理学療法士、公認心理師などのメンバーがチームでカンファレンスを行い、必要時には他科とも連携を取りながら、治療方針・計画を立案し、それに基づいて行う治療である¹⁾。集学的治療は、通常の治療群や待機群と比較すると有効であるという強いエビデンスがある。集学的痛み治療では、慢性疼痛患者を各臓器や組織における解剖学的な異常が生じる疾患や疾病が要因である器質的異常(生物学的因子)と、年齢や環境、社会的立場などのストレス環境による要因(心理社会的要因)の両面から病態を考慮する「生物心理社会モデル」と捉える。そして、痛

¹⁾ Pain Management Center, Hoshi General Hospital
 公益財団法人 星総合病院 慢性疼痛センター

²⁾ Department of Pain Medicine, Fukushima Medical University School of medicine
 公立大学法人 福島県立医科大学医学部 疼痛医学講座

³⁾ Department of Orthopaedic Surgery, Fukushima Medical University School of medicine

公立大学法人 福島県立医科大学医学部 整形外科科学講座

⁴⁾ Department of Orthopaedic Surgery, Zensyukai Hospital
 医療法人社団善衆会 善衆会病院 整形外科

⁵⁾ Department of Anesthesiology and Pain Relief Center, The University of Tokyo Graduate School of Medicine
 東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター

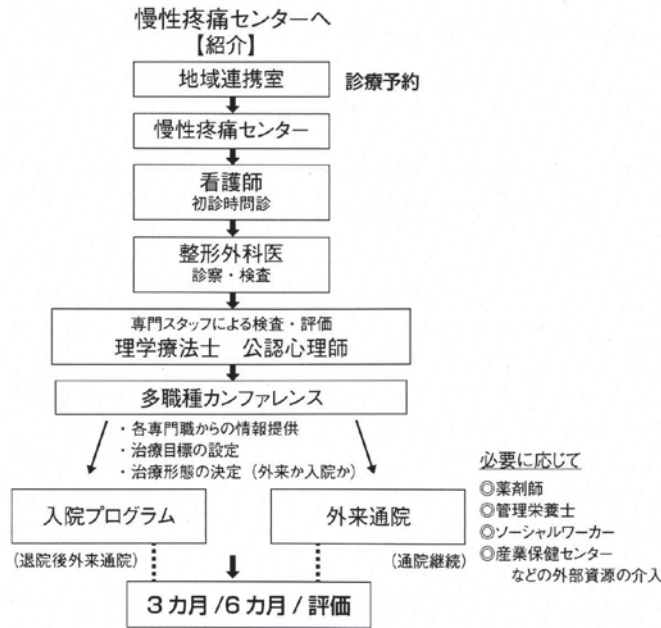


図1 慢性疼痛センターにおける診療の流れ

みの要因を多角的かつ包括的に評価し治療方針を立てた上で、認知行動療法を基盤とした集学的リハビリテーションを実施する²⁾。

当センターでの集学的痛み治療

当院での運動器慢性痛の評価と診断の流れを図1に示す。

まず慢性疼痛センター外来にて、看護師が問診を実施する。次に、整形外科医が身体所見と画像所見などから器質的病変をスクリーニングした上で、理学療法士が身体・運動機能評価を行う。その後、公認心理師が疼痛心理面接を行い、社会的背景などの心理社会的因子の評価をする。各職種が十分に評価した上で、毎週1回約1～2時間のカンファレンスを行い、身体所見や画像所見、患者の身体機能や心理社会的因子などに関して多職種間で情報共有や意見交換を行い、病態の解析、診断、そして治療方針の決定を行っている³⁾。

患者の希望をベースとし、QOLの改善に向けたゴールを設定する。外来通院で治療を行うか、入院プログラムでの集中的な治療を患者に

勧めるかについても多職種で検討している。

看護師の業務について (表1)

1) 外来看護師の業務

① 初診時間診

外来では医師の診療前に看護師が問診を行い、患者の痛みに関する情報を取得する。慢性疼痛の病態は身体面だけでなく、心理社会的要因が複雑に絡んでいるため、様々な情報収集が必要となる。聞き取る項目は、痛みのために困っていること、慢性疼痛センターに求めること、痛みの発生時期、痛みが出現ようになった出来事、痛みを良くするもの/悪くするもの、一日の過ごし方(食事・睡眠・排便習慣を含む)、自分の性格、頑張る為のご褒美などである。関わる時のポイントとしてまずは傾聴し、今まで痛みと戦い努力してきたことや耐えてきたことに関してねぎらいの言葉をかけるようにし、良好な関係を築くようにしている。私たち看護師は「痛みにしばられている自分の人生を少しでも変えたい」と思って受診したのではないかと、患者の心の奥には隠された言外の希望等があるの

表1 看護師の業務

外来	病棟	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・初診時間診 ・自記式質問票の配布と回収 ・整形外科医への情報提供 ・診療立会い ・日程調整（身体評価と疼痛評価） ・慢性疼痛カンファレンスでの情報共有 ・相談業務 	<ul style="list-style-type: none"> ・自記式質問票の配布・記入を依頼 ・入院初日のオリエンテーション ・状態観察 ・振り返り ・慢性疼痛カンファレンスでの情報共有（入院患者に関すること） 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟看護師への働きかけ ①マニュアルの作成，提供 ②病棟カンファレンスでの情報共有 ③患者の接し方へのアドバイス ④院内勉強会の実施 ・学会，研修会への積極的参加 ・研修会ファシリテーター ・外部資源との連携

ではないかと考え、そのような視点から患者に寄り添うことを意識し患者に関わっている。痛みのきっかけになるものが明らかでない場合は、社会的背景、心理的背景に何か問題がないかを考えながら情報収集を行う。特に痛みを感じ始めた時期に何らかの変化がなかったかに注目して聞き出す。例えば仕事の変化や家族関係など些細な変化でも良いので聞き出すことをこころがけている。もし患者に話したくない様子が見受けられれば無理には聞かない。逆に話が止まらない場合は、さえぎらず全てを受け入れるようにしている。

初診時の問診における情報収集と良好な関係の構築は、その後の治療においても重要になる。

②自記式質問票の配布と回収

初診時間診が終わったら、慢性疼痛関連の自己記入式評価尺度を配布・回収する。

自己記入式評価尺度は次のとおりである。
1) 痛みの強さの評価には、簡易痛みの質問票 (Brief Pain Inventory (BPI))⁴⁾、2) 痛みの心理社会的因子の評価には、整形外科患者に対する精神医学的問題評価のための簡易質問票 (Brief Scale for Psychiatric Problems in Orthopaedic Patients (BS-POP)) 医師用と患者用⁵⁾、破局的思考尺度 (Pain Catastrophizing Scale (PCS))⁶⁾、疼痛生活障害評価尺度 (Pain Disability Assessment Scale (PDAS))⁷⁾、身体的疾患を有する患者の精神症状(抑うつと不安)の測定するための質問票 (Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS))⁸⁾、および痛み自己効力感質問票 (Pain Self-Efficacy Questionnaire

(PSEQ))⁹⁾を、そして3) 痛みによる QOL の評価には、EuroQol Five Dimensions Questionnaire (EQ-5D)¹⁰⁾を用いている。さらに、Athens Insomnia Scale (AIS)¹¹⁾とロコモ 25¹²⁾も記入してもらっている。

回収後、評価尺度の得点と、初診時間診の言動や表情などをカルテに記載する。

③整形外科医への情報提供

看護師が行った初診時間診と自記式質問票をもとに、整形外科医に情報提供をすることにより診療時間を短縮することができる。

④診察立合い

整形外科医の診察に立合い、必要であれば患者の伝えきれないことを補足する。患者が医師にのみ語る情報を収集し、看護師には語られなかった事実や思いを理解する。

⑤日程調整(身体評価と疼痛評価)

初診時に得た評価尺度を参考に、医師の指示に従い、理学療法士による身体評価や公認心理士による疼痛面接の予約をする。看護師は専門職と患者の都合を確認し、日程調整を行う。

⑥カンファレンスでの情報共有

週1回、多職種によるカンファレンスを行い、患者の運動機能の状態や心理面接の結果などの情報を共有する。その中で看護師は、初診時間診において得た患者やその家族の表情や言動、生活状況の報告を行う。服薬指導や栄養指導が必要と思われる場合には専門スタッフに相談する。

⑦相談業務

良好な関係が築けてくると、外来待ち時間の際などに患者から相談を受ける場合も多い。

医師や他のスタッフには言えないけれど・・・という内容が多い。具体的には、職場の人間関係「パワハラ」、訴訟に関すること、ご近所トラブル、家族や友人の自殺、本人自殺未遂などの壮絶体験、家族・夫婦関係の相談「DV」や「介護」に関する悩み事等があり、個人的で多種多様な悩みである。これらは、患者自身は痛みとは無関係だと思っていることが多いが、痛みに関する重要な情報である場合がある。必要時には、外来で受けた治療中の相談やプログラム終了後退院してからの患者の様子などをカンファレンスで報告し、患者の状況をチームで共有できるようにする。

2) 病棟看護師の業務

病棟では、入院型ペインマネジメントプログラム(以下、入院プログラム)を行う患者を受け持つ。入院プログラムとは、運動、認知行動、生活習慣、栄養、および薬物などの管理調整を主体とした3週間の集中教育プログラムである。その目的は、痛みの管理法や運動習慣を身につけ、痛みを左右されない行動や生活習慣を獲得し、生活の質を向上させることである。対象患者は、運動器慢性痛により、就労や通学が困難な人、日常生活が制限されている人、および仕事や学校への復帰を望む人としている。このプログラムの除外基準は、質問票に回答できない高齢者、認知症および知的障害のある患者、およびスタッフの指導を受け入れて行動に移すことが困難であると判断された患者である¹³⁾。

①入院が決まった患者への自記式質問票の回答依頼

入院直前の状況を把握するため初診時間診の際に回答を依頼した質問票に加え、当院ではADL/QOL評価として、SF-36 (Short-Form36-item Health Survey)、JOABPE (Japanese Orthopaedic Association Back Pain Evaluation

Questionnaire)、RDQ (Roland-Morris Disability Questionnaire)、および神経障害性疼痛の評価のためのpainDETECTへの回答を依頼している。

②入院初日のオリエンテーション

3週間の入院プログラムの内容・予定の確認、ロールプレイ日程の確認、そして入院中に記入する「痛み日記」の書き方の指導を行う。

③状態観察

入院中は毎日、バイタルサインの測定、食事・睡眠はとれているかを聞き取り、健康状態の観察・確認を行う。

④振り返り

当センターで行っている入院プログラムの中には、就寝前に看護師とともに振り返りの時間を設けている。その時間に患者自身の気持ちの整理、新たな気づきが進むよう働きかけている。就寝前に患者がその日の講義内容で学びになったことや不安に思ったこと、できたことなどを話してもらう。看護師はその思いを決して否定はせず傾聴し、受容の姿勢で対応する。

活動日記とストレス日記を見せてもらい、1日の中で痛みの程度と気持ちがどのように移り変わっているかを一緒に確認する。講義に参加している時間や他のスタッフと話している時間は痛みにとらわれずに気分よく過ごせているためか、痛みの点数が低いことが多い。痛みは必ずしも一定ではなく、一日の中で変化していくものであることに気付いてもらう。その時の患者の表情や言動、反応は他スタッフと共有できるように記録に残し、週1回行っているカンファレンスで報告する。

看護業務に用いる手法(動機づけ面接)と多面的痛み調査票(Multidimensional Pain Inventory: MPI)

慢性疼痛の治療では、患者が痛みにとらわれすぎているために治療が進まないことがあり、

医療者の悩みになっている。そこで我々は、患者自身から前向きな気持ちを引き出し、患者自らが語る言葉によって行動変容を促す対話スタイルである「動機づけ面接」の手法を用いた対応を重視している。

1) 看護師による動機づけ面接(Motivational Interviewing : MI)とは

MIの根底に流れているのは、来談者中心療法(治療者が主導権を取るのではなく、カウンセリングを受ける来談者が主導権を持てるように対話を行い、問題解決を促進する方法)をベースとした共感的な構えである。支援者は相談者と協働関係を築くことを何よりも大事にし、相談者の福利と自己決定、価値観、自立を優先する。このようなMIの理論や実践は、看護の役割である“その人に本来備わっている治る力をていねいに引き出し、その人の生活に即してその人らしく生きることを意思決定できるような支援”と共通性を見出すことができるとされている¹⁴⁾。

まず初診時間診で、質問項目のほかに、痛みに関係ないと思われることも自由に語ってもらおう。その際、「開かれた質問」「是認」「聞き返し」¹⁵⁾などの動機づけ面接の手法を用い、最後に「要約」してフィードバックする。そうすることで患者は理解してもらった実感を持つことができる。最後に患者が何を求めて慢性疼痛センターに来たかを聞く。患者が困っている具体的な内容を聴取することで本人が痛みに対してどのように考え、治療に向き合っているかがわかる。「何か治療してもらったら治るのではないか」、「痛みさえ取ってくれたら何でもできる」と考えて受診する患者は多い。医師からは、慢性疼痛治療のゴールは「痛みを取る」とではなく、「ADLやQOLの向上」であるということが説明される。慢性疼痛治療では、医療者主体ではなく、患者が主体となって進めないと効果が出にくい。看護師が、相手の話す内容をなぞったり、確認したり、言い換えたり、要約することは、“対話の重要箇所にアンダーライ

ンを引くような効果”をもたらし、患者が考えを整理しながら自分が変わることの動機を明確にするのを助ける¹⁶⁾。動機づけ面接には、行動変容を促す効果を期待できる。看護師は初診時間診以降も患者とかがかわる際には、行動変容の段階確認と動機づけ面接を用いた会話を意識しており、そうすることが患者主体の治療の一助となる。

2) 多面的痛み調査票(MPI)^{17, 18, 19)}

当院では、MPIという多面的痛み評価票を患者全員に実施している。

MPIを使うことで、タイプ別の特徴とその対応の仕方を意識して患者に接することができる。MPIとは、慢性疼痛の心理社会的要因を評価するもので、61項目からなる質問紙である。MPIは慢性疼痛の患者には、標準的な治療に対して異なる反応性を示す3つのサブグループが存在するという研究結果を基に開発された評価尺度である。痛みの強度だけではなく、痛みへの対処法、活動レベル、患者にとって重要な他者(主に家族)の痛みに対する反応を評価できる。

治療反応の異なる3つのサブグループは、以下の通りである(図2)。

① 高度機能障害型(Dysfunctional type : DYS型)

特徴：重要他者が患者の痛み行動に対して過保護な反応を示すことで患者が疾病利益を得ている状態。

対処法：家族の過保護行動は減らし、一方で患者の健康行動を強化させるような働きかけが有効。

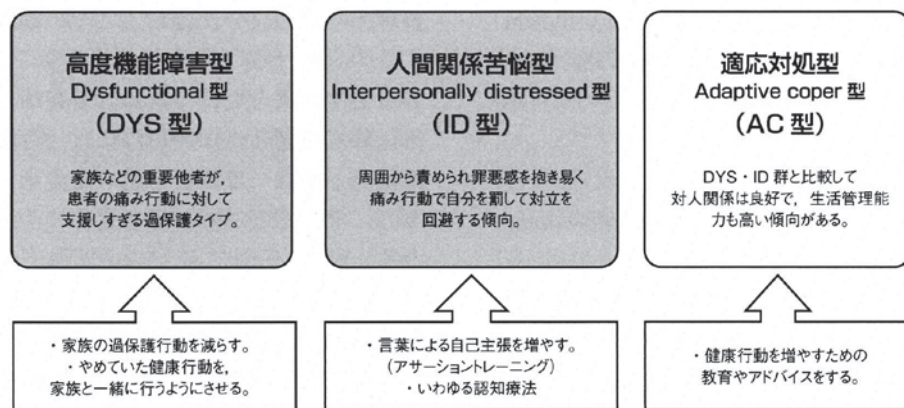
② 人間関係苦悩型(Interpersonally Distressed type : ID型)

特徴：重要他者から責められて、サポートが少ない状態で、自己主張をすることを回避している状態。

対処法：言葉による自己主張を増やしたり、対人関係技能を含む認知行動療法などが有効。

③ 適応対処型(Adaptive copier type : AC型)

Multidimensional Pain Inventory (MPI)とは



笠原諭, 他. 最新精神医学, 22巻, 2017年

図2 MPIタイプ別特徴とその対応

特徴：痛みや情緒的な苦痛が低く、DYS型やID型よりは比較的高い生活管理能力を有している。

対処法：健康行動を増やすための教育やアドバイスが有効。

MPIの結果はカンファレンスにて心理評価とともに心理士から報告されスタッフに共有される。望ましい対応方法について公認心理師や精神科医から説明してもらう。治療方針を決定する参考となる。

看護師と多職種間の連携について

他の専門スタッフへ、看護師と連携することで治療にプラスになっていると思うことについてアンケートを実施した。

- 1)実施日 令和3年11月
- 2)調査対象者 星総合病院慢性疼痛センタースタッフ11名(医師：2名, 理学療法士・作業療法士：4名, 公認心理師：3名, 薬剤師：1名, 管理栄養士：1名)
- 3)実施方法 看護師と連携することで治療にプラスになっていることについて自由記述のアンケートを実施した。
- 4)アンケートの結果(表2)
アンケートの結果をまとめると看護師との連

携が治療にプラスになっていることとして、回答が以下の4つに大別されることがわかった。

- ①患者にとって身近な存在であるからこそ、安心して率直な気持ちを伝え、医師にはなかなか相談しにくいことも患者が相談してくれること。
- ②患者側からの有益な情報を各職種へ提供することで、適切な治療に結び付けるきっかけになる。
- ③患者の「身体」と「こころ」の観察を行った上で患者に寄り添い、身体面や精神面でのサポートになっていること。
- ④チームでの治療を円滑に進めていく上で、医師をはじめ各職種間のパイプ役を担っていること。

また、表2に示した個々の回答をみると、看護師の業務について概ね良好な回答が得られ、チーム医療に貢献していることがうかがえた。

考察

当センターでの看護師の役割と業務を述べた。厚生労働省「チーム医療の推進について」(2010)では、「看護師については、あらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、いわば“チーム医療のキー

表2 「看護師と連携することで治療にプラスになっていると思うこと」についてのアンケート結果

職種	回答
医師	患者さんが、医師に伝えにくいことも看護師さんに伝えることもある。また、医師より安心して率直な気持ちを伝えることもある。患者さんと医師の橋渡しも担うことができる。 多職種間での連絡、入院加療中に振り返りをやって翌日以降の治療がスムーズに行くようにやってくれる。
理学療法士 作業療法士	疼痛の始まりや緩和法など本人の認知を知るのにとっても有効である。センターの中心として多職種の連携をスムーズに行ってくれているので予定が分かりやすく動きやすい状況を作ってくれている。 患者の感情の部分をとらえてカンファで情報共有してくれるので患者の思いが分かりやすい。 リハでも実施しているが、運動指導をする立場からよりも看護師からしてもらおうと励ましが素直に受け止めてもらえることが多い印象があった。 外来で医師の前に会う最初の職種で慢性疼痛センターの第一印象であること。 多職種間のコーディネーター、就学や就労のコーディネーター、動機付け面接。
公認心理師	患者と医師のやり取りをじかに見る機会があるため、より効果的な介入について、再検討の機会が設けられる。 困難事例など、スタッフ同士でちょっとしたカンファレンスや愚痴吐きなど、前向きに治療に挑むための癒しスポット。 医師からの説明の理解度の確認や補足説明、リハビリの取り組み状況、日常生活の楽しみや変化について、診察場面では話されなかった事柄を聞き出し、ポジティブにフィードバックするなど、患者の健康行動促進の後押しをしている。 各職種と連携を取るため、どの職種にどのぐらい負担がかかっているか、どんな課題に直面しているかなどを把握しており、チームとしての介入方法を再検討するきっかけになる。 患者の細かい変化や特徴に気づいて本人や家族、スタッフに伝えてくれるため、スタッフ・患者含め全体の治療への士気が高まった。
薬剤師	どのように介入すればいいかわからないときに患者さんのキャラクターを知ったうえでアドバイスしてくれた。
管理栄養士	看護師として治療自体のサポートはもちろんのこと、チームの他職種のかかわりを理解しやすいようにかみ砕いたり、補足してくれたり、精神（こころ）にも身体にも総合的に患者さんに寄り添ってくれる最重要な職種だと思う。 栄養士が指導したことを復唱してくれること、栄養士さんが〇〇と教えたなら、私は△△とっておきますね、など別の落とし方で補強してくれた。

パーソン”として患者や医師その他の医療スタッフから寄せられる期待は大きい」と述べられている²⁰⁾。今後も患者の一番身近にいる専門職として、患者や家族のニーズやケアのタイミングを見極め、各メンバーを繋ぐ調整役を務めていきたい。

今後の課題としては、さらなる継続的な支援の充実が挙げられる。例えば、外来受診のたびに声掛けによる状態確認をしたり、必要であれば退院後も継続的な療養指導を行う。慢性疼痛センターのみでは解決できない問題もあるため、その場合は地域の関係部署へ繋げるという取り組みも必要である。仕事についての悩みを抱える患者の対応には、産業保健総合支援センター、または地域障害者就業・生活支援センター等の協力を仰ぎ、専門機関からの支援を依

頼できる連携を進める。このように患者・家族・慢性疼痛センタースタッフ間の連絡調整に加え、関係部署も含めたコーディネーターを行う役割も担う。また、このような関係部署や地域の医療機関等に協力を依頼するには、慢性疼痛センターや慢性疼痛患者とは、どのようなものか知ってもらう必要がある。当センターは福島県立医科大学医学部疼痛医学講座が採択されて実施している、「厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業」に協力している。私たち看護師はモデル事業で実施されている研修会へ積極的に参加したり、ファシリテータを務めて情報提供・情報共有など、地域の医療従事者への慢性疼痛についての啓発活動も行っている。多くの施設で看護師が慢性疼痛に関与し、知識の構築が出来れば看護師の活動できる範囲

が広がる。その実現のためにこれまでの現場での経験と、得られた知識を伝え、慢性疼痛患者が身近なところで適切な医療を受けられる体制づくりに貢献していきたい。

まとめ

慢性疼痛診療における看護師の役割について報告した。チームによる慢性疼痛診療の中で看護師の果たす役割は重要である。

「本稿の要旨は第51回日本慢性疼痛学会(2022年2月, Web)で発表したものに加筆を加えたものである。利益相反は有りません。」

文献

- 1) 寺嶋祐貴, 井上真輔, 牛田亨宏: 慢性疼痛に対する集学的治療. Phama Medica vol.38 No.1: 33-37, 2020
- 2) 二瓶健司, 高橋直人, 笠原諭, et al.: 星総合病院慢性疼痛センターにおける集学的痛み治療—多職種連携における認知行動療法の意義—. 慢性疼痛 40 巻 第1号 別刷: 22, 2021
- 3) 内田雅代, 白井史: 第6章多職種協働チームにおける看護師の役割, 小児がん看護ケアガイドライン 2018: 31, 2018
- 4) Ceeland.C.S., Ryan.K.M., Pain assessment: global use of Brief Pain Inventory. Ann Acad Med Singapore 23(1994)129-138
- 5) 佐藤勝彦, 菊地臣一, 増子博文, 岡野高明, 丹波真一., 脊椎・脊髄疾患に対するリエゾン精神医学的アプローチ (第2報) —整形外科患者に対する精神医学的問題評価のための簡易質問表 (BS-POP) の作成., 臨床整形外科 35(2000), 843-852
- 6) 松岡敏史, 板野雄二., 痛みの認知面の評価:Pain Catastrophizing Scale 日本語版の作成と信頼性および妥当性の検討. , Jpn J Psychosom Med 47(2007)95-102
- 7) 有村達之, 小宮山博明, 細井昌子, 疼痛生活障害評価尺度の開発. , 行動療法研究 23(1997)7-15.
- 8) Zigmond, A.S., Snaith, R.P., The hospital anxiety and depression scale., Acta Psychiatrica Scandinavica, 67(6)(1983)361-70.
- 9) Nicholas, M.K., The pain self-efficacy questionnaire: Taking pain into account. Eur J Pain 11(2)(2007)153-63.
- 10) EuroQOL Group., EuroQol-a new facility for the measurement of health-related quality of life., Health Policy 16(1990)199-208.
- 11) Okajima, I., Nakajima, S., Kobayashi, M., Inoue, Y., Development and validation of the Japanese version of the Athens Insomnia Scale. Psychiatry Clin Neurosci. 67(2013), 420-5
- 12) Seichi, A., Hoshino, Y., Doi, T., Akai, M., Tobimatsu, Y., Iwaya, T., Development of a screening tool for risk of locomotive syndrome in the elderly: the 25-question Geriatric Locomotive Function Scale. J Orthop Dci. 17(2)(2012), 163-72
- 13) Takahashi, N., Kasahara, S., Yabuki, S., Multidisciplinary inpatient pain management program for chronic musculoskeletal pain: PAIN RESEARCH 2019; 34: 46-47
- 14) 本幸枝, 谷本真実, 笠原諭 et al.: 慢性疼痛に対する動機づけ面接—看護師の立場から—. ベイックリニック Vol.41 No.9: 1174-1175, 2020
- 15) 北田雅子, 磯村毅: 第2章動機づけ面接法による面談事例. 医療スタッフのための動機づけ面接法 逆引きMI学習帳, 医歯薬出版(株), 東京, 2016
- 16) 笠原諭, 松平浩, 村上安壽子 et al.: 慢性疼痛のオペラント行動療法. ベイックリニック Vol.38 No.3: 343-352, 2017
- 17) Kerns RD, Turk DC, Rudy TE. The West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory (WHYMPI). Pain. 1985 Dec; 23(4): 345-356
- 18) Kasahara S, Takahashi N, Matsudaira K, Oka H, Takatsuki K, Yabuki S. Psychometric Properties of the Multidimensional Pain Inventory: Japanese Language Version (MPI-J). Pain Physician. 2022 Jan; 25(1): E105-E112
- 19) 【痛みと精神医学】慢性疼痛の臨床に必要な心理社会的評価尺度 MPI (解説) 笠原 諭 (東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター), 松平浩, 荒瀬洋子, 村上安壽子, 高橋直人, 矢吹省司. 最新精神医学 (1342-4300) 22 巻 2 号 Page103-108(2017.03)
- 20) 阿部香織, 鹿村真理子, 水田真由美: 一人前レベル看護師のチーム医療における看護の専門性の認識. 日本看護研究学会雑誌 43 巻 4 号 693-704, 2020 doi:10.15065/jjsnr.20200205086

編集後記

今年もコロナに振り回された1年間でした。しかし後半には、対面でも何とか本モデル事業を行うことができるような状況になってきて、この報告書を作成できたことを嬉しく思っております。

今年度も、各県の幹事が中心となってこのモデル事業を推進してきました。この報告書を読むと各県の特徴がわかると思います。各県の幹事の皆様、本当にご苦労様でした。また、本事業に関わってくださった皆様、ありがとうございました。

この事業は来年度も引き続き行われる予定です。来年度は、皆さんと慢性疼痛診療についてじっくりと顔を見ながら語り合いたいと思います。よろしくお願ひします。

福島県立医科大学疼痛医学講座

教授 矢吹省司

**公立大学法人福島県立医科大学医学部
疼痛医学講座**

〒960-1295 福島市光が丘 1 番地
TEL&FAX 024-547-1987

編集・印刷：タカラ印刷株式会社

