

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

# 関東甲信越地区 事業報告書

－ 令和 3 年（2021年）度 －

申請法人：学校法人順天堂

■□ 代表担当者 □■

井関 雅子

順天堂大学医学部附属順天堂医院  
麻酔科学・ペインクリニック講座 / 疼痛制御学講座併任

■□ 連携施設と代表担当者 □■

慶應義塾大学医学部附属病院

千葉大学医学部附属病院

東京慈恵会医科大学附属病院

獨協医科大学病院

新潟大学医歯学総合病院

日本大学医学部附属板橋病院

横浜市立大学附属市民総合医療センター

善衆会病院

小杉 志都子

大鳥 精司

倉田 二郎

山口 重樹

木村 慎二

加藤 実

北原 雅樹

恩田 啓

# 目次

---

はじめに .....	3
関東甲信越地区 慢性疼痛診療体制 .....	4
順天堂大学医学部附属順天堂医院 .....	9
慶應義塾大学医学部附属病院 .....	15
千葉大学医学部附属病院 .....	18
獨協医科大学病院 .....	21
新潟大学医歯学総合病院 .....	24
日本大学医学部附属板橋病院 .....	30
横浜市立大学附属市民総合医療センター .....	43
東京慈恵会医科大学附属病院 .....	76

## はじめに

疼痛は、「3ヶ月以上持続するまたは繰り返す痛み」と定義されています。諸家の疫学研究において、日本人の慢性疼痛保有率は約30%という結果が出ています。また、痛みが長く続くことで身体の活動が制限されたり、情緒や感情、睡眠などにも悪影響を及ぼすことから、生活の質が全体的に低下することが知られています。さらに、様々な環境要因などが絡み合うことで、痛みは複雑化していくと言われています。そのため、高齢者においては自立支援の観点から、若中年者においては学校や社会生活を維持する目的で、慢性疼痛をコントロールすることは、非常に重要になります。そのような社会的ニーズに応えることを目的に本事業が立ち上がり推進されており、本年度において関東甲信越地区では、9つの痛みセンターが活動をしてまいりました。

令和3年度は、各センターの特性や臨床的な強みを生かして、地域への慢性疼痛診療を普及させるとともに、幅広い人材育成にも取り組みました。特に、本年度の成果としては、歯科領域との連携を推進できたこと、またWEBを利用することにより、専門性の高い講演に、地区内外の痛みセンターや連携痛みセンターからも参加できたことが、教育面でも有意義であったと考えます。

本事業の遂行にあたり、ご協力くださいました全ての方々に感謝申し上げます。

2022年3月吉日

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  
関東甲信越地区 代表担当者

**井関 雅子**

順天堂大学医学部附属順天堂医院  
麻酔科学・ペインクリニック講座/疼痛制御学講座併任

# 関東甲信越地区 慢性疼痛診療体制

令和3年度の慢性疼痛診療体制に参画する痛みセンター及び連携機関は以下となる。

## 1. 【痛みセンター】

### ①：(施設名) 順天堂大学附属順天堂医院

(診療科) 麻酔科・ペインクリニック (整形外科 脳外科 脳神経内科 精神科 理学療法科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 作業療法士 看護師

### ②：(施設名) 日本大学医学部附属板橋病院

(診療科) 痛みセンター：麻酔科 (精神科 \*必要に応じて他科連携)  
(職 種) 医師 看護師 薬剤師 専属事務

### ③：(施設名) 東京慈恵医科大学病院

(診療科) ペインクリニック：麻酔科(精神科 理学療法科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ④：(施設名) 横浜市立大学附属市民総合医療センター

(診療科) ペインクリニック：麻酔科 (精神科 理学療法科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ⑤：(施設名) 獨協医科大学病院

(診療科) 麻酔科 (精神科 理学療法科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ⑥：(施設名) 千葉大学医学部附属病院

(診療科) 痛みセンター：整形外科 (精神科 リハビリテーション科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ⑦：(施設名) 新潟大学医歯学総合病院

(診療科) リハビリテーション科 (精神科 理学療法科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ⑧：(施設名) 慶應義塾大学医学部附属病院

(診療科) 痛みセンター：麻酔科 (精神科 理学療法科 他科連携)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

### ⑨：(施設名) 善衆会病院

(診療科) リハビリテーション科 (整形外科 麻酔科 内科)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師

## 2. 【 連携機関 】

- ① : (施設名) 順天堂大学練馬病院  
(診療科) 麻酔科・ペインクリニック (関連科連携可能)  
(職 種) 医師 理学療法士 看護師
- ② : (施設名) 順天堂大学江東高齢者医療センター  
(診療科) 麻酔科・ペインクリニック (関連科連携可能)  
(職 種) 医師 理学療法士 看護師
- ③ : (施設名) 順天堂大学静岡病院  
(診療科) 麻酔科・ペインクリニック (関連科連携可能)  
(職 種) 医師 臨床心理士 理学療法士 看護師
- ④ : (施設名) 東京都立墨東病院  
(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)  
(職 種) 医師 看護師
- ⑤ : (施設名) 東京都立駒込病院  
(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)  
(職 種) 医師 看護師
- ⑥ : (施設名) 要町病院  
(診療科) 緩和医療 ペインクリニック : 麻酔科  
(職 種) 医師 看護師 理学療法士
- ⑦ : (施設名) 日本大学病院  
(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)  
(職 種) 医師
- ⑧ : (施設名) 横浜市立大学病院  
(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)  
(職 種) 医師
- ⑨ : (施設名) 日本大学歯学部附属歯科病院  
(診療科) ペインクリニック科 (関連科連携可能)  
(職 種) 歯科医師 歯科衛生士
- ⑩ : (施設名) 医療法人 八千代病院  
(診療科) 精神科 ペインクリニック科  
(職 種) 医師 看護師 臨床心理士

## 2. 【 連携機関・・・続き 】

⑪：(施設名) 長岡中央総合病院

(診療科) 整形外科 リハビリテーション科 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 理学療法士 看護師

⑫：(施設名) 新潟リハビリテーション病院

(診療科) 整形外科 リハビリテーション科

(職 種) 医師 理学療法士 看護師 臨床心理士

⑬：(施設名) 西新潟中央病院

(診療科) 整形外科 リハビリテーション科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 理学療法士 看護師

⑭：(施設名) 東京慈恵会医科大学附属葛飾医療センター

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師

⑮：(施設名) 東京慈恵会医科大学附属葛飾医療センター

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師

⑯：(施設名) 東東京慈恵会医科大学附属柏病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師

⑰：(施設名) 東東京慈恵会医科大学附属第3病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師

⑱：(施設名) 獨協医科大学日光医療センター

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 看護師

⑲：(施設名) 佐野厚生総合病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 看護師

⑳：(施設名) 那須赤十字病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 看護師

## 2. 【 連携機関・・・続き 】

⑳：(施設名) 獨協医科大学埼玉医療センター

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 看護師

㉑：(施設名) 古河赤十字病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 看護師

㉒：(施設名) 東京医科大学病院

(診療科) 麻酔科 (関連科連携可能)

(職 種) 医師 理学療法士 看護師 薬剤師

㉓：(施設名) 立原医院

(診療科) ペインクリニック

(職 種) 医師 看護師

㉔：(施設名) 両国きたむら整形外科

(診療科) ペインクリニック 整形外科

(職 種) 医師 看護師 理学療法士

㉕：(施設名) 社団法人 心の会 三輪医院

(診療科) 精神科

(職 種) 医師 看護師 臨床心理士

㉖：(施設名) 慶成会歯科医院

(診療科) 歯科

(職 種) 歯科医師 歯科衛生士

㉗：(施設名) ながたクリニック

(診療科) 整形外科 リハビリテーション科 皮膚科

(職 種) 医師 看護師 理学療法士

## 関東甲信越地区 慢性疼痛診療体制

### 3. 【口腔顔面痛学会18研修施設】

\*一覧表添付:以前より連携機関である⑧日本大学歯学部を含む  
(診療科) 歯科 (職種) 歯科医師 歯科衛生士

地域	施設名	部署名
茨城県	独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター	歯科口腔外科
埼玉県	明海大学歯学部附属明海大学病院	歯科麻酔科
千葉県	日本大学松戸歯学部附属病院	口・顔・頭の痛み外来
	東京歯科大学市川総合病院	歯科・口腔外科
	国際医療福祉大学成田病院	歯科口腔外科
東京都	東京医科歯科大学歯学部附属病院	ペインクリニック
	東京歯科大学水道橋病院	ペインクリニック科 口腔顔面痛みセンター
	慶應義塾大学病院	歯科・口腔外科
	日本大学歯学部附属歯科病院 *連携機関⑧	ペインクリニック科
	日本歯科大学附属病院	口腔顔面痛センター
	大森・東京歯科口腔外科	
	昭和大学歯科病院	顎関節症治療科
神奈川県	鶴見大学歯学部附属病院	歯科麻酔科
	国家公務員共済連合会横浜栄共済病院	歯科口腔外科
	川崎市立井田病院	歯科口腔外科
	神奈川歯科大学附属病院	歯科医科連携センター
	神奈川歯科大学附属病院	口腔顔面痛みしびれ診療科
新潟県	新潟大学医歯学総合病院	歯科麻酔科診療室



## 順天堂大学医学部附属順天堂医院 の取り組み

代表者：井関 雅子

順天堂大学医学部 麻酔科・ペインクリニック講座  
順天堂大学大学院 医学研究科疼痛制御学

### 1. 連携機関施設

以下に、順天堂医院のペインクリニック(痛みセンター)との直接医療連携施設機関を示す。

機関名	職種 職位	氏名
順天堂大学大学院附属練馬病院麻酔科	医師・准教授	田邊 豊
順天堂大学東京江東高齢者センター	医師・教授	山口 敬介
都立墨東病院麻酔科	医師・部長	鈴木 健雄
都立駒込病院麻酔科	医師・部長	佐藤 洋
日本大学歯学部附属歯科病院	歯科医師・教授	今村 佳樹
東京医科大学病院	医師・教授	内野 博之

## 2. 順天堂医院ペインクリニック(痛みセンター)の協力者

院内診療にあたっては、特に理学療法科・整形外科・脊髄脊椎センター・脳神経外科 脳神経内科・緩和ケアセンターとの連携診療や各種疼痛カンファレンスを施行している。その他の診療科とも連携を施行している。

以下に臨床と研修会を中心とした協力者を示す。

所属	職種 職位	氏名
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・教授	山口 敬介
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助教	千葉 聡子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助教	濱岡 早枝子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助教	原 厚子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助教	山田 恵子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	河合 愛子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	池宮 博子
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	立川 真人
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	清水 礼佳
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	西田 茉那
順天堂大学医学部麻酔科・ペインクリニック講座	医師・助手	菊地 暢子
順天堂大学大学院医学研究科疼痛制御学	臨床心理士	村上 安壽子
順天堂大学医学部附属順天堂医院 リハビリテーション室	理学療法士	会田 記章
順天堂大学医学部附属順天堂医院 看護部	看護師	寺田 茉莉
順天堂大学大学院医学研究科疼痛制御学	研究生	藤井 百合子

### 3. 本年度目標としたもの

- ① 関東甲信越地区全体として歯科領域連携を推進
- ② 慢性疼痛診療医療連携のさらなる推進
- ③ 日本痛み財団と共催での研修会を通じて多職種教育
- ④ 今後の慢性疼痛診療に必要な専門性の高い分野に関する知識の普及

### 4. 具体的事業内容

#### ① 関東甲信越地区全体として歯科領域連携を推進

本年度の関東甲信越地区キックオフミーティングは、関東甲信越地区の9痛みセンターの連携に加えて歯科慢性疼痛診療についての講演による知識の補充と歯科慢性疼痛診療との連携構築を目的として、2021年8月6日に、9痛みセンターのスタッフと順天堂大学の連携している日本大学歯学部の新村佳樹教授、九州大学歯学部坂本英治教授とともに、連携のためのディスカッションも施行した。その結果、歯科連携においては日本大学歯学部が本地区では中心となり、口腔顔面痛学会18研修施設との連携を推進していくことを確認した。

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

## 関東甲信越地区 キックオフミーティング

2021年 **8月6日(金)**  
19:00~20:30  
\*18:30入室開始予定

令和  
3年度

Zoomによる  
WEBライブ配信

総合司会/進行 | 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 井関 雅子

① 開会の辞 - 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 井関 雅子

② 講演 -

『痛みセンターにおける歯科との連携について』

講師 - 新村 佳樹 先生 日本大学歯学部 口腔診断学講座  
講師 - 坂本 英治 先生 九州大学歯学部 歯科麻酔講座

口腔顔面痛学会についての概要や、慢性口腔顔面痛、そして連携に関するご希望など

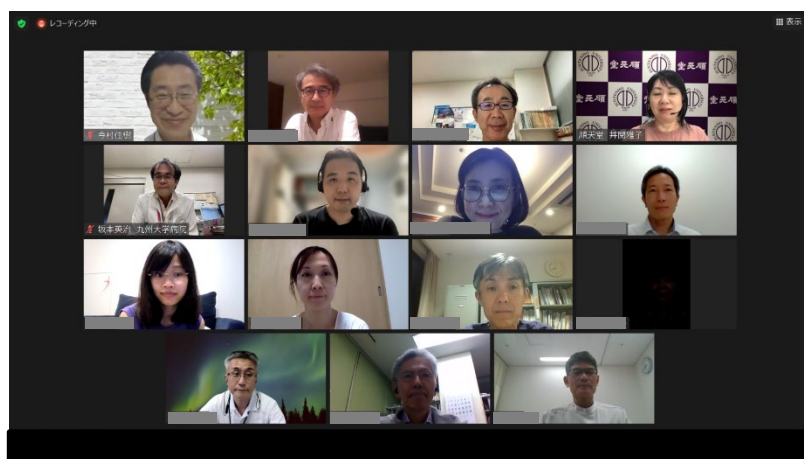
③ キックオフミーティング(確認/議論等) -

司会 | 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 井関 雅子

- ・関東甲信越地区での連携や教育について
- ・口腔顔面痛学会の参加施設の紹介 など

本会参加方法
[アクセス方法につきましては、別途メールにてご案内させていただきます](#)

主催
 厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業  
 < 関東甲信越地区 >



## ② 慢性疼痛診療医療連携のさらなる推進

地域医療連携、関連機関施設連携を通して、難治性慢性疼痛患者や、一般クリニックからの慢性疼痛患者の評価や治療、適切な紹介と逆紹介の推進をコーディネーターも介入を行い施行した。

## ③ 日本痛み財団と共催での研修会を通じて多職種教育

日本痛み財団と共催での研修会を2回開催して、地域連携の構築と多職種教育を施行した。

< 参加者一覧 >	9月18日	1月22日	合計
参加医療機関	16	14	30
参加者総計	36	16	52
医師	7	5	12
歯科医師	0	1	1
看護師	14	6	20
理学療法士	3	3	6
作業療法士	2		2
薬剤師	3		3
臨床心理士	6		6
ソーシャルワーカー	1		1
柔道整復師		1	1

令和3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

### 順天堂大学慢性疼痛診療研修会

関東甲信越地区 順天堂大学主催の慢性疼痛診療研修会を開催いたします。  
参加対象者は、**関東甲信越地区の施設勤務の医療従事者**に限定とさせていただきます。関係各位の皆様、お問い合わせのうえ、ご参加ください。

◎日 時◎ 2021年9月18日(土) 14:00~17:30

◎会 場◎ ZoomによるWEBライブ配信

◎対 象◎ 医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・臨床心理士・ソーシャルワーカー・介護士・その他の医療従事者

参加費：無料  
定員40名 先着順  
※事前申込必須※

#### 研修会プログラム

1. 痛みの多元性を知ろう!	井関雅子 15分
2. ICD-11慢性疼痛分類と疼痛疾患を理解しよう	河合愛子 20分
3. 痛みの多面的評価を知ろう	鈴木博子 20分
4. 痛みの治療の知識をつけよう	
①薬物療法と神経ブロック療法	千葉聡子 30分
②心理療法	村上安壽子 20分
③運動療法	会田記章 20分
5. 一緒に症例を検討しよう	山口敬介 清水礼佳 50分

参加申込方法 以下の事前参加申込フォームよりお申込みください。  
<https://forms.gle/hWWMfW1uMVABcpVRB8>  
◆参加申込期限◆9月10日(金)まで  
※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](mailto: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 関東甲信越地区」  
順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座  
〔共 催〕一般財団法人日本いたみ財団

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業（関東甲信越地区）  
令和3年度 第2回

### 順天堂大学 慢性疼痛診療研修会

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（関東甲信越地区）  
順天堂大学 主催 慢性疼痛診療研修会を開催します。参加対象者は『**関東甲信越地区の施設勤務の医療従事者**』限定です。ぜひご参加ください。

日時：2022年1月22日(土)14:00~17:30 \*入室開始 13:45  
会場：ZoomミーティングによるWEBライブ配信  
対象：医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、介護士、その他の医療従事者  
参加費：無 料 ※ 定員40名 先着順 ※事前申込必須

#### 研修会プログラム

◇ 開会挨拶 & アイスブレイク	(井関 雅子) 10分
1. 痛みの多元性を知ろう!	(山口 敬介) 20分
2. ICD-11慢性疼痛分類と疼痛疾患を理解しよう	(河合 愛子) 20分
3. 痛みの多面的評価を知ろう	(山田 恵子) 20分
4. 痛みの治療の知識をつけよう	
4-1 薬物療法と神経ブロック療法	(千葉 聡子) 30分
4-2 心理療法	(村上 安壽子) 20分
4-3 運動療法	(会田 記章) 20分
5. 一緒に症例を検討しよう	(濱岡 早枝子・清水 礼佳) 50分
◇ 開会挨拶	(山口 敬介) ---

参加申込方法 ◎ 以下の事前参加申込フォームよりお申込みください。  
<https://forms.gle/y1LHHGc7BEEmE1U9X7>  
=申込期限=1月15日(土)まで \* 定員になり次第締め切

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](mailto: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 関東甲信越地区」  
順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座  
共催：一般財団法人日本いたみ財団

## ④ 今後の慢性疼痛診療に必要な専門性の高い分野に関する知識の普及

### 1) 痛みと心のカンファレンス

多職種でニューロリハビリテーションについて学ぶ  
「難治性疼痛に対するニューロリハビリテーション」

慢性疼痛患者に対する運動療法を脳機能も含めて認知的な観点から評価、治療にあたる有用性と必要性について学び、理学療法士、医師、臨床心理士、その他多くの職種間でのディスカッションを施行した。

参加人数と内訳\*合計人数67名

役割者	8
医師	18
理学療法士	27
作業療法士	2
薬剤師	3
歯科医師	1
臨床心理士 or 公認心理師	4
スピリチュアルケア士	3
社会福祉士	1

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

関東甲信越地区 / 順天堂大学 主催

## 痛みと心のカンファレンス

2022年  
2月18日(金) 19:00~  
\*18:45入室開始予定

Zoomによる  
WEBライブ配信

① 開会の辞 - 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 井関 雅子

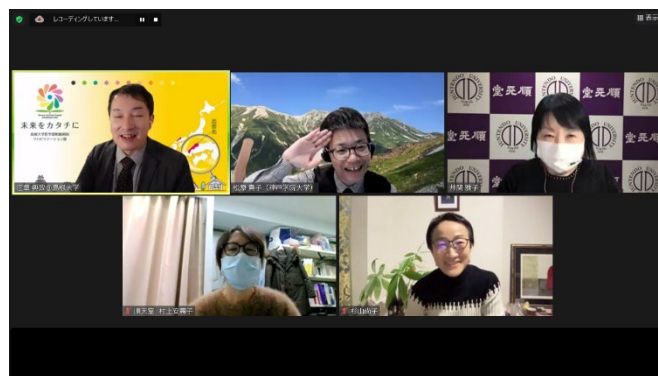
② ミニレクチャー『ペインリハビリテーションへの誘い』  
神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 理学療法学科 教授  
松原 貴子 先生

③ 講演  
座長 | 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 松原 貴子 先生  
『難治性疼痛に対するニューロリハビリテーション』  
講師 | 島根大学医学部附属病院 リハビリテーション部 療法士長  
江草 典政 先生

④ ディスカッション/質疑応答/コメントタイム  
司会 | 順天堂大学医学部 麻酔科学ペインクリニック講座 村上 安寿子 井関 雅子  
(臨床心理士)  
コメントーター |  
長田 由紀子 先生 聖徳大学 心理学科 教授  
長田 久雄 先生 桜美林大学 大学院国際学研究科 老年学専攻 教授・老年学研究科長  
杉山 尚子 先生 星槎大学 共生科学部 教授  
松平 浩 先生 東京大学医学部附属病院 22世紀医療センター  
運動器疼痛メディカルリサーチ&マネジメント講座特任教授  
企画構成アドバイザー 笠原 諭 先生 (東京大学医学部附属病院 痛みセンター)

参加申込方法 以下のフォームより事前参加申込みをお願い致します。  
<https://forms.gle/Ph4ruqFXvzskuGk6> ▶▶▶  
アクセス方法につきましては、参加申込後  
別途メールにてご案内させていただきます

主催 厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業  
関東甲信越地区 / 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座



## 2) 疼痛治療薬への理解を深めるために

「医療用麻薬とカンナビノイドに関する薬理学的作用と薬物対策のあり方」

主に、医師、薬剤師、基礎研究者が参加し、慢性疼痛診療における医療用麻薬の適正使用のための方策と、医療用麻薬とカンナビノイドの薬理学的特性についての知識を深めるための講義とディスカッションを施行した。

参加人数と内訳\* 合計人数88名

役割者	6
医師	35
薬剤師	23
理学療法士	9
看護師	1
歯科医師	8
臨床心理士 or 公認心理師	2
薬理教職	3
その他	1

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

関東甲信越地区 / 順天堂大学 主催

### 疼痛治療薬への理解を深めるために

2022年  
3月10日(木) 19:00~20:30  
\*18:45入室開始予定

ZoomによるWEBライブ配信

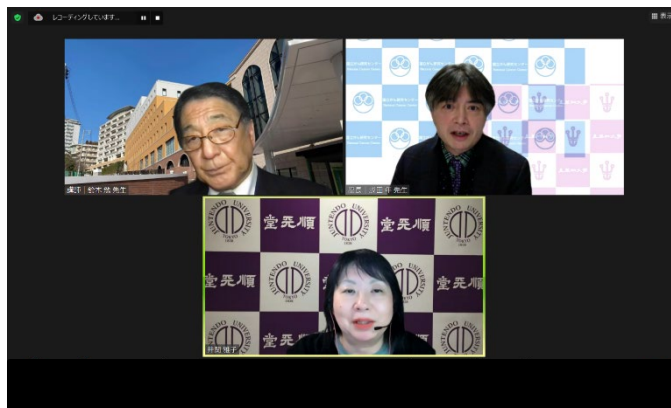
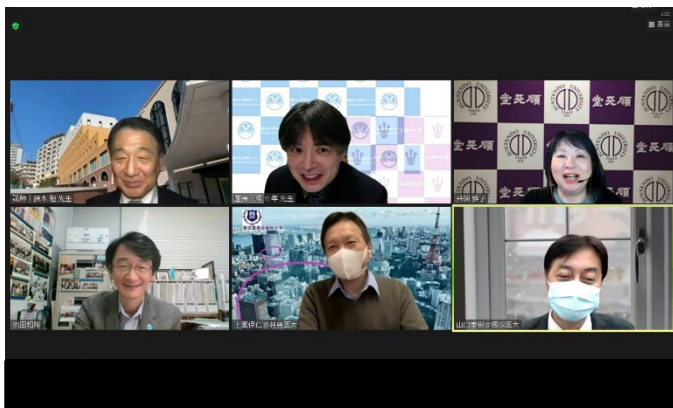
全体司会 - 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 教授 井関 雅子

① 特別講演  
座長 | 成田 年 先生  
国立研究開発法人 国立がん研究センター研究所 がん患者病態生理研究分野 分野長  
星薬科大学 薬理学域長・薬理学研究室 教授  
『医療用麻薬とカンナビノイドに関する薬理学的作用と薬物対策のあり方』  
講師 | 湘南医療大学 薬学部 医療薬学科 教授 鈴木 勉 先生

② 質疑応答/ディスカッションタイム  
司会 | 井関 雅子・成田 年 先生  
コメンテーター |  
上園 保仁 先生 慈恵医科大学 疼痛制御研究講座 教授  
池田 和隆 先生 公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 分野長 / 依存性物質プロジェクト プロジェクトリーダー(参事研究員)  
山口 重樹 先生 獨協医科大学 麻酔科学教室 教授

参加申込方法 以下のフォームより事前参加申込みをお願いします。  
<https://forms.gle/5urzFRQXax5YQFPI7> ▶▶▶  
アクセス方法につきましては、参加申込後別途メールにてご案内させていただきます

主催 厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業  
関東甲信越地区 / 順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座



# 慶應義塾大学医学部附属病院

---

代表者：小杉 志都子

慶應義塾大学医学部 麻酔学教室

## 院内協力者

慶應義塾大学医学部 麻酔学教室

篠原 佑太  
若泉 謙太  
星野 麗子  
本田 あやか  
高岡 早紀

慶應義塾大学医学部 整形外科学教室

辻 収彦

慶應義塾大学医学部 精神・神経科学教室

藤澤 大介  
田中 智里

慶應義塾大学医学部 リハビリテーション医学教室

石川 愛子  
川上 途行

慶應義塾大学医学部 歯科・口腔外科学教室

臼田 頌

## 本施設におけるモデル事業の目標

本施設は、約35の関連教育中核病院を所有する大学病院の特性を利用して、慢性疼痛診療構築モデル事業を通じて、慢性疼痛診療に精通する医療人の教育・排出を目標としました。また、新宿区・中野区・杉並区を中心とした地域の基幹病院としての役割を生かし、連携医療機関に慢性疼痛診療の情報を発信し、医療紹介連携を深めることも目標としました。本年度の取り組みとして、歯科口腔外科との連携を深め、慢性口腔顔面痛の診断・治療に関連する教育にも取り組みました。

## モデル事業の内容の実際

### 1. 慶應義塾大学 慢性疼痛診療研修会「口腔顔面痛診療 Up to Date」

開催日 令和3年8月28日15時～17時

場 所 Zoom開催

参加者 97名

慶應関連病院および近隣医療機関の医師・歯科医師・歯科衛生士・臨床心理士・理学療法士・看護師を対象とし、「歯科口腔外科診療 UP TO DATE」と題して歯科口腔外科の先生方に、口腔顔面痛の診療の最新の情報を発信していただきました。川崎市立井田病院歯科口腔外科の村岡渡先生・愛知医科大学痛みセンターの西須大徳先生、慶應義塾大学医学部歯科口腔外科の臼田頌先生を講師として、口腔顔面痛の診断・評価・治療、痛みセンターにおける歯科医師の役割、そして実際の連携症例について ご講義いただきました。講義の最後に、座長である慶應義塾大学医学部麻酔学教室 小杉志都子を交えて、座談会形式で充実したディスカッションを行うことができました。

令和3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

慶應義塾大学 慢性疼痛診療研修会

口腔顔面痛診療 Up To Date

慢性疼痛はさまざまな要因が関与する複雑な病態です。この研修会は、口腔顔面痛の診断・評価・治療に関する知識を深め、医療機関・診療科・職種の種類を超え、連携体制を強めることを目的としています。

【日 時】 令和3年8月28日(土) 15時～17時  
【場 所】 Zoom 開催

※参加の際にはzoom推奨環境をご確認ください


参加者対象

医師・歯科医師・理学療法士・作業療法士  
臨床心理士・公認心理師・薬剤師・看護師  
ソーシャルワーカー・歯科衛生士・その他

プログラム

- 学際的痛み診療センターの役割  
小杉志都子 (慶應義塾大学医学部麻酔学教室)
- 口腔顔面痛 診断・評価・治療  
村岡 渡 (川崎市立井田病院 歯科口腔外科)
- 歯科口腔外科と痛み診療センターの連携症例  
臼田 頌 (慶應義塾大学医学部 歯科口腔外科)
- 痛みセンターにおける歯科医師の役割  
西須 大徳 (愛知医科大学 痛みセンター)

参加登録  
→ <https://forms.gle/4yFLfeKfUmkCkEYA>






## 2. 慶應義塾大学 慢性疼痛診療研修会

開催日 令和3年9月26日  
 場所 Zoom開催 9時-12時30分  
 参加者 18名

慶應関連病院および近隣医療機関の医師・歯科医師・臨床心理士・理学療法士・看護師を対象とした慢性痛診療(痛みの多元性・ICD-11・痛みの多面的評価・運動療法・薬物療法・症例検討)に関する研修会を開催しました。Zoomのブレイクアウトルームを利用してグループディスカッションを行い、各グループの意見を共有しました。

令和3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。  
慢性痛に興味のある方は、是非お気軽にご参加ください。

日時 令和3年9月26日(日) 9:00~12:30

場所 オンライン開催 \*ZoomミーティングによるWEBライブ  
※参加の際は 事前にシステム環境(回線/デバイス等)をご確認ください

**関東圏内 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

**研修会プログラム**

1. 痛みの多元性を知ろう
2. 慢性疼痛の分類: ICD-11を知ろう
3. 症例を知ろう
4. 痛みの多面的評価を知ろう
5. 痛みの治療を知ろう(運動療法・薬物療法)
6. 症例を体験しよう

**参加費**  
 無料  
 定員 30名

**参加申込**

参加申込URL: <https://forms.gle/e4RGdugtYVHekYd16>  
 申込期限 9月19日(日)まで 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](mailto: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」関東甲信越地区 慶應義塾大学 痛み診療センター  
 共催: 一般財団法人 日本いたみ財団

## 3. 運動療法のハンドブック作成

慶應義塾大学病院痛み診療センターにおける集学的治療における運動療法の患者教育用のハンドブックを作成しました。本ハンドブックは、専門医の監修のもと作成され、上記研修会において関連病院・連携病院の医療者にも配布し、集学的治療の知識を深めるための教材として使用しました。

## 得られた成果や感想

本年度は新しい試みとして歯科口腔外科との連携を図る目的で、口腔顔面痛に関する研修を行いました。口腔顔面痛は、医科の医療従事者にとって難解な痛みであり、診療に苦慮することが多いのが現状です。歯科口腔外科医による専門的な評価により歯原性なのか非歯原性なのかを見極めることは、治療法を決定するために非常に重要と考えます。しかしながら、歯科口腔外科医が集学的医療に関与している痛みセンターが未だ少ないということが問題点として浮き彫りになっています。今回、研修会を通して医科・歯科の連携の重要性を再認識しました。参加者も非常に多く、この領域に対する関心の高さを伺えました。

### その他(自由記載)

歯科口腔外科研修会でご講演いただきました村岡渡先生・西須大徳先生・臼田頌先生本事業の代表者である順天堂大学 井関雅子先生、NPO法人痛み医学研究情報センター内藤理恵さんのご協力を賜り、滞りなく本学での慢性疼痛診療研修会を遂行できたことを感謝いたします。

# 活動報告

## 千葉大学医学部附属病院

大学名：千葉大学  
所属：千葉大学医学部附属病院 痛みセンター

### 院内協力者

医師名	役職・職位	専門分野
大鳥 精司	センター長、教授(整形外科)	腰椎
清水 栄司	副センター長、教授(認知行動療法センター)	認知行動生理、認知行動療法
田口 奈津子	副センター長、診療教授(緩和ケアセンター)	緩和医療学、疼痛治療学
横手 幸太郎	教授(糖尿病・代謝・内分泌内科)	糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症、高齢者の病気、早老症
村田 淳	診療教授(リハビリテーション科)	リハビリテーション医学全般、電気生理診断学
長谷川 直	特任講師(精神神経科)	一般精神医療、リエゾンコンサルテーション 精神医学、気分障害、精神腫瘍学
三澤 園子	准教授(脳神経内科)	神経疾患全般、臨床神経生理、末梢神経疾患、ポツリヌス治療、POEMS症候群
水地 智基	特任助教(脳神経内科)	神経疾患全般、末梢神経疾患
水野 裕子	助教(麻酔・疼痛・緩和医療科)	臨床麻酔、疼痛治療学
稲毛 一秀	副センター長、助教(整形外科)	腰椎
大橋 範之	シニアレジデント(和漢診療科)	和漢診療学
高井 啓有	助教(麻酔・疼痛・緩和医療科)	臨床麻酔・疼痛治療学
竹生 浩人	医員(麻酔・疼痛・緩和医療科)	臨床麻酔・疼痛治療学
中村 貴子	副薬剤部長	薬剤部
市原 章子	医療ソーシャルワーカー	患者支援部

### 連携病院名

タムス浦安病院、平井リハビリテーション整形外科、千葉県こども病院、西川整形外科、山王整形クリニック、富士整形外科病院、千葉きぼーるクリニック、国府台病院

## 1. これまでの活動内容

2019年7月1日に千葉大学医学部附属病院 痛みセンターを開設いたしました。診療体制としては、「痛みセンター」自体では痛み診療は行わず、具体的な診断・治療は既存の診療部門である整形外科、糖尿病・代謝・内分泌内科、麻酔・疼痛・緩和医療科（ペインクリニック）、精神神経科、脳神経内科、リハビリテーション科、総合診療科、和漢診療科、緩和ケアセンター、認知行動療法センターなど複数の部門で行っています。これらの診療科の医師、看護師、公認心理師（臨床心理士）、理学療法士、作業療法士、ソーシャルワーカー、薬剤師など、異なる専門スタッフが、相互に連携（院内紹介や毎週実施する多科多職種による症例カンファレンス、1カ月に1回の合同カンファレンスなど）し、個々の患者さんの痛みの原因究明とそれに対する適切な治療（集学的治療）を行っています。

## 2. 本年の千葉県におけるモデル事業の目標

千葉大学医学部附属病院痛みセンターを中心とし、地域の難治性疼痛に関する連携体制強化を目標として活動しています。

## 3. モデル事業の内容の実際

千葉県の医療施設に勤務する医師、コメディカルを対象に慢性疼痛診療研修会（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）を実施（図1）しています。

また、千葉県下の多施設多職種からメンバーを募り、千葉total pain management (TPM) WGを組織しています（総勢46名）。本WGでは参加メンバーの痛み診療レベル向上のため、定期的にwebセミナーを開催しています。加えて、運動療法を中心とした慢性疼痛治療アプリ（メインは患者用リハビリ動画）を開発中です。

更に、千葉大学医学部附属病院痛みセンターと協力施設（医療法人社団城東桐和会タムス浦安病院）が連携し、難治性疼痛患者に対する入院リハビリテーション依頼および連携施設の痛み診療レベルアップのためのコメディカルに対する痛み診療に関する研修会実施も行っています。

図1 令和3年度 慢性疼痛診療研修会

令和3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

**関東ブロック**

### 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、是非お気軽にご参加ください。

**日時** 2022年2月6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  
関東地区に勤務される

**参加対象** 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・介護士・その他

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


参加費：無料  
定員30名 先着順  
※事前申込必須※

参加をご希望の方は下記（QRコード）よりお申込みください  
<https://forms.gle/jaTWUnT3LP5xVbmq6>

**申込期限：2022年1月28日（金）**  
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](mailto: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 関東甲信越ブロック」  
千葉大学整形外科講堂  
【共催】一般財団法人日本いたみ財団



## 4. 得られた成果や感想

研修会終了後のアンケートでは以下のような回答がありました。

- ・ 他職種や他科の痛み診療について聞くことができた
- ・ 医師、心理士、リハビリ職等の多面的なご意見を聞くことができて大変勉強になりました。
- ・ 実臨床では学ぶことがなかなか出来ないような内容が盛り沢山で勉強になりました。
- ・ ディスカッションが多く、学ぶことも多かったです。
- ・ いろいろな視点からの話が聞けて新鮮でした
- ・ 小グループで他科および他の職種の方の話が聞けたのが良かった
- ・ 今回は整形外科領域の痛みに関して深く学ぶことができ、当薬局の患者対応に大いに役立てることが出来そうです。
- ・ 内容がわかりやすかった
- ・ 気軽に質問ができた

## 5. その他

当痛みセンターの最重要課題として以下の 2 点を実施していきます。

### ① 薬剤適正使用の推進

関連施設と連携し千葉県における疼痛関連薬剤の適正使用を推進して行きます。特に強オピオイドのむやみな使用を撲滅したいと考えております。現在、多科多職種の協力を得ながら強オピオイド離脱プログラムを作成中です。

### ② 当痛みセンターオリジナルの難治性疼痛改善プログラム作成

以下の 3本柱 についての統一プロトコール（スマホアプリ）を作成中です。

1. 運動療法
2. 認知行動療法
3. 栄養指導

## 獨協医科大学病院

### 研究分担者

獨協医科大学医学部麻酔科学講座 教授

山口 重樹

### 研究協力者

獨協医科大学医学部麻酔科学講座 准教授

獨協医科大学日光医療センター麻酔科 診療科長

木村 嘉之

藤井 宏一

### 院内協力者

獨協医科大学病院総合がん医療センター緩和ケア部門 部門長

獨協医科大学医学部 麻酔科学講座 講師

獨協医科大学医学部 麻酔科学講座 助教

東北福祉大学 福祉心理学科 准教授

上智大学 総合人間科学部 心理学科

白川 賢宗

寺島 哲二

山中 恵里子

武村 尊生

増田 紗弓

## 1) 成果概要

本年度も昨年に続き新型コロナウイルス感染症蔓延の影響で、多人数が集まる集会やイベントを開催することが困難であった。そのためwebを利用した研修会を開催し、慢性疼痛診療の存在の啓蒙と基礎知識の教育を行った。研修会は4回おこない、研修内容は研究分担地域での均霑化のため共通のコンテンツを使用した。1回目の研修会は全国共通のいたみ財団作成のプログラムに準じた内容としたが、講義に要する時間が多く、また現地開催とは異なり休憩時間なども参加者通しの会話が不可能であったため、本事業の目的の一つである地域連携構築は困難であったと考える。また研修会後のアンケートでは、参加者からも講義内容確認などの質疑応答の時間が欲しいという要望もあった。その反省を生かし、2回目以降の研修会では講義内容を削減し代わりに質疑応答や討論の時間を増やすことで講義内容の理解を深めるとともに地域連携のきっかけを作ることに努めた。研修会には北関東を中心とした医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、心理師、鍼灸師など幅広い職種の参加者が集まった。

## 2) 慢性疼痛医療者研修会

### 第1回 2021年10月3日

- 1: 痛みの多源性を知ろう 獨協医科大学 白川 賢宗
- 2: 痛みの分類を知ろう 四国こどもとおとなの医療センター 川崎 元敬
- 3: 症例を知ろう 山口大学 鈴木 秀典
- 4: 痛みの多面的評価 内山整形外科(新潟県) 内山 徹
- 5: 痛みの治療: 運動療法 星総合病院 二瓶 健司
- 6: 痛みの治療: 心理療法 上智大学 増田 紗弓
- 7: 痛みの治療: 薬物療法 獨協医科大学 藤井 宏一
- 8: 症例検討ワークショップ 獨協医科大学 木村 嘉之

参加者: 38名

医師2名, 薬剤師13名, 歯科医師2名, 看護師16名, 柔道整復師2名, 理学療法士1名, 医学生2名

### 第2回 2022年1月10日

- 1: 痛みの多元性とその基礎を知ろう 獨協医科大学 寺島 哲二
- 2: 慢性疼痛の多面的評価を知ろう 東北福祉大学 武村 尊生
- 3: 質疑応答・討論
- 4: 薬物療法を知ろう 獨協医科大学 藤井 宏一
- 5: 心理療法を知ろう 上智大学 増田 紗弓
- 6: 運動療法を知ろう 星総合病院 二瓶 健司
- 7: 質疑応答・討論
- 8: 症例ワークショップ 獨協医科大学 木村 嘉之

参加者: 40名

医師12名, 薬剤師8名, 歯科医師2名, 心理師9名, 看護師2名, 柔道整復師6名, 医学生1名

### 第3回 2022年3月6日 (予定)

- 1: 痛みの多元性と基礎知識 獨協医科大学 白川 賢宗
- 2: 慢性疼痛の多面的評価 東北福祉大学 武村 尊生
- 3: グループディスカッション
- 4: 薬物療法 獨協医科大学 藤井 宏一
- 5: 心理療法 上智大学 増田 紗弓
- 6: 運動療法 星総合病院 二瓶 健司
- 7: グループディスカッション
- 8: 症例検討 獨協医科大学 木村 嘉之

## 2) 慢性疼痛医療者研修会・・続き

### 第4回 2022年3月21日(予定)

1:痛みの多元性と基礎知識	獨協医科大学 白川 賢宗
2:慢性疼痛の多面的評価	東北福祉大学 武村 尊生
3:グループディスカッション	
4:薬物療法	獨協医科大学 藤井 宏一
5:心理療法	上智大学 増田 紗弓
6:運動療法	星総合病院 二瓶 健司
7:グループディスカッション	
8:症例検討	獨協医科大学 木村 嘉之

令和3年度 関東甲信越ブロック  
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

Zoomオンライン会議システムでの開催となります。  
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  
グループでのディスカッションを行います。  
慢性痛に興味のある方は、是非お気軽にご参加ください。

**日時** 2022年3月21日 9:00～12:30

**場所** ZOOMオンライン会議システム

**受講対象者** 関東甲信越ブロックに勤務の医療従事者  
医師・歯科医師・薬剤師・理学療法士・作業療法  
臨床心理士・ソーシャルワーカー・看護師

**研修会内容**

- 痛みの多元性を知ろう
- 痛みの多面的評価を知ろう
- グループディスカッション
- 痛みの治療を知ろう
  - 薬物療法
  - 心理療法
  - 運動療法
- グループディスカッション
- 症例検討

参加をご希望の方は下記よりお申込みください。  
<https://forms.gle/3zKxLNYxGo85omG7>  
 申し込み期限：2022年3月14日(日) 18:00(締め切り)

主催：獨協医科大学 麻酔科学講座  
 会場：独協医科大学 第一総合ビル 日本111号館  
 事務局 Email: itanizadan@gmail.com

## 3) 人材養成研修講演会

### 2022年1月5日

朝日大学病院 麻酔科 下畑 敬子 先生 に頭痛に関する教育講演を開催した。  
 研修会には当院麻酔科医を中心に、大学内や近隣の開業医の医師も参加した。

参加者:94名

医師28名, 看護師18名, 薬剤師24名, 心理士2名, 理学療法士10名, その他12名

厚生労働省 令和3年度  
慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業  
獨協医科大学病院

### 第1回 慢性疼痛診療web講演会

**日時** 令和4年1月5日(水) 20:00

**【話題】**  
身近な痛み“頭痛”

**【演者】**  
下畑敬子先生  
朝日大学病院 麻酔科 教授

**Webinar Details (Zoom)**  
 Time: 2022-01-05 20:00～  
 Meeting ID: 874 5577 5129  
 Pass Code: 964660  
 Link: <https://us02web.zoom.us/j/87455775129>

**【対象】**  
 医師、歯科医師、薬剤師、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、柔道整復師、鍼灸師、  
 介護士などの医療職、福祉職

お問い合わせ： 獨協医科大学麻酔科学講座 山口重樹  
 TEL: 0282-86-1111 E-mail: shigeki@dokkyomed.ac.jp

## 新潟大学医歯学総合病院

---

新潟大学医歯学総合病院 リハビリテーション科

**木村 慎二**

(新潟県慢性疼痛診療モデル事業ワーキンググループ長)

長岡中央総合病院 リハビリテーション科

**田村 友典**

(痛み診療コーディネーター)

### 1) 成果概要

本事業では、新潟大学医歯学総合病院 総合リハビリテーションセンターと麻酔科・ペインクリニックを中心に複数の連携機関と協働して、新潟県の慢性疼痛診療ネットワークの構築と教育の均てん化を推進してきた。新潟県全域から、医師15名、歯科医師1名、看護師1名、理学療法士6名、臨床心理士1名の計24名（昨年度24名）からなるワーキンググループを構成した（表1）。

活動内容として、施設紹介や症例検討会、慢性疼痛診療研修会、慢性疼痛人材育成研修会の事前打ち合わせ等、計5回のミーティングを行い、連携を強化した。8月と1月に開催した2回の研修会では、COVID-19の事情を鑑み、オンラインでの開催となったが、県内外施設から延べ38名の参加があった。講義やグループワークを通じて交流を図り、集学的な慢性疼痛診療の実際について研修を行った。



表1 新潟地区慢性疼痛診療ワーキンググループメンバー

氏名	所属	役割
井関 雅子	順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座 順天堂大学大学院 医学研究科疼痛制御学	関東甲信越地区 代表
木村 慎二	新潟大学医歯学総合病院 リハビリテーション科	WG長
内山 徹	内山整形外科医院	副WG長
渡邊 慶	新潟大学医歯学総合病院 整形外科	委員
福井 直樹	新潟大学医歯学総合病院 精神科	委員
渡部 達範	魚沼基幹病院 麻酔科	委員
熊谷 雄一	新潟県立新発田病院 麻酔・ペインクリニック 県立坂町病院	委員
傳田 定平	新潟市民病院 ペインクリニック科	委員
森田 修	長岡赤十字病院 整形外科	委員
保坂 登	県立中央病院 整形外科	委員
高橋 実徳	びとく整形外科クリニック	委員
伊藤 拓偉	ながたクリニック	委員
庄司 寛和	新潟市民病院 整形外科	委員
八幡 美緒	厚生連長岡中央総合病院 整形外科	委員
田中 裕	新潟大学医歯学総合病院 歯科麻酔科	委員
松井 宏	新潟労災病院 歯科口腔外科	委員
小黒 孝夫	厚生連長岡中央総合病院 リハビリテーション科	委員
大鶴 直史	新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法科	委員
神田 賢	新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法科	委員
岩崎 円	新潟大学医歯学総合病院 診療支援部 リハビリテーション部門	委員
長谷川 郁	新潟大学医歯学総合病院 看護部	委員
筒井 奈佳子	新潟リハビリテーション病院 臨床心理室	委員
北村 拓也	新潟リハビリテーション大学 医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻	いたみ診療 コーディネーター
田村 友典	厚生連長岡中央総合病院 リハビリテーション科	いたみ診療 コーディネーター

## 2) 事業実施成果

### ○新潟地区ワーキンググループキックオフミーティング(図1)

- ・日 時 : 2021年 6月 1日 (火)
- ・開催方法 : Web (Zoom)
- ・参加人数 : 18人
- ・内 容 :

本事業の概要説明、3名の新就任委員の紹介、年間活動スケジュール、慢性疼痛診療研修会の開催内容等について話し合いが行われた。

図1 キックオフミーティング時のワーキンググループの写真



### ○ 第1回施設紹介・症例検討会

- ・日 時 : 2021年 7月 19日 (月)
- ・開催方法 : Web (Zoom)
- ・参加人数 : 27名 (委員14名、委員外13名)
- ・内 容 :

森田委員(長岡赤十字病院)、保坂委員(県立中央病院)による施設紹介、また、傳田委員(新潟市民病院)による「腰部神経根症に対してCTガイド下にパルス高周波法(PRF)を用いた神経ブロックの一例」、委員外より村山医師、小西PT(共に長岡中央総合病院)による「筋挫傷後の関節拘縮を伴う慢性疼痛の女子高生の一例」の症例検討を行った。多職種が参加する検討会を行ったことで、活発な討議が行われ、多面的な治療方針について検討をすることができた。

## ○ 第1回新潟県慢性疼痛診療研修会(図2)

- ・ 日 時：2021年 8月 29日 (日)
- ・ 開催方法：Web (Zoom)
- ・ 参加人数：17名  
(医師4名、理学療法士8名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、助産師、教員1名、MSW1名)
- ・ 内 容：

新潟県での研修会は昨年度から数え5度目の開催となり、13施設より17名の参加があり、新潟県の慢性疼痛における医療連携の構築が進んだと考えられる。研修会のアンケートでは、満足度が高く、臨床の場で活用できるとの返答が得られた。

図2 第1回新潟県慢性疼痛診療研修会の全員写真



## ○ 人材育成研修会 (図3)

- ・ 日 時：2021年 12月 5日 (日)
- ・ 開催方法：Web (Zoom)
- ・ 参加人数：合計71名  
(医師5名、歯科医師63名、臨床心理士1名、不明2名)
- ・ 内 容：



松井歯科医師(新潟労災病院)による「舌痛を主訴とする2症例の検討」、田中歯科医師(新潟大学医歯学総合病院)による「治療に苦慮している三叉神経障害性疼痛の1症例」の症例検討と今井佳樹教授(日本大学)による「歯科領域における慢性疼痛診療」の講演を行った。口腔顔面領域の慢性疼痛の病態、歯科領域における診療体制の問題点などに焦点が当てられ、今後の痛みセンターとの連携など、さらなる医療連携をすすめることができた。

## ○第2回新潟県慢性疼痛診療研修会（図4）

- ・日時：2022年1月23日（日）
- ・開催方法：Web（Zoom）
- ・参加人数：21名  
（医師2名、歯科医師2名、理学療法士11名、作業療法士5名、助産師、教員1名）
- ・内容：

14施設より21名の参加があった。グループワークを通して、慢性疼痛診療を行っていくうえで、重要なアプローチについての理解が深まったと考えられる。また、研修会参加者と講師にいきいきリハビリノート（慢性疼痛患者に対する認知行動療法に基づく運動促進法を行うためのツール）と医療者用マニュアルを配布し、慢性疼痛に対する運動療法および認知行動療法の啓発を行った。

図4 第2回新潟県慢性疼痛診療研修会の全員写真



### 3) その他

COVID-19の感染の終息の兆しが見えず、今年度も対面研修の開催は断念し、昨年度と同様に新潟大学医歯学総合病院リハビリテーション科を拠点にWEBでの開催となった。ワーキンググループメンバーで事前打ち合わせを行えたことで、大きなトラブル等なく研修会を行うことができた。この経験を活かし、さらなる関東甲信越地方の慢性疼痛診療ネットワークの強化に努めていきたい。

## 4) ポスター添付

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療体制モデル事業

### 新潟県慢性疼痛診療研修会

2021年 **8月29日(日)** 9:30-13:00

**参加費 無料** 募集人数:40名 対象: 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, 薬剤師等

新型コロナウイルス感染予防のため, Zoomによる研修会となります。慢性疼痛に関する最新知見をぜひこの機会に一緒に学びましょう。

開会の挨拶, 概要説明 (9:30-9:40) 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)


1. 痛みの多元性を知ろう (9:40-10:00) 講師: 加藤 東先生 (日本大学医学部麻酔科)
2. 痛みの多面的評価 (ICD-11を含む) を知ろう (10:00-10:20) 講師: 田村 友典先生 (新潟中央総合病院) 内山 徹先生 (内山整形外科医院)
3. 各種慢性疼痛疾患の病態 (10:20-10:40) 講師: 庄司 寛和先生 (新潟市市民病院)
4. 症例を体験しよう(前半、評価) (10:40-11:00) 講師: 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)
5. 痛みの治療を知ろう 休憩 (11:00-11:10)
  - ・薬物療法・インターベンション治療を知ろう (11:10-11:25) 講師: 渡部 達純先生 (魚沼基幹病院)
  - ・運動療法を知ろう (11:25-11:40) 講師: 北村 拓也先生 (新潟リハビリテーション大学)
  - ・心理療法を知ろう (11:40-12:00) 講師: 福井 直樹先生 (新潟大学医歯学総合病院)
  - ・手術療法を知ろう (12:00-12:15) 講師: 森田 修先生 (長岡日赤病院)
6. 症例を体験しよう(後半、治療) (12:15-12:45) 講師: 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)

閉会の挨拶 内山 徹先生 (内山整形外科医院)

認定NPO法人いいたみ医学研究情報センターが行っております「からだ・運動器の痛み専門医療者」への単位の付け替えが可能です。別途費用が必要です。

お申込みお問い合わせ 参加申込はコチラ↓

新潟大学医歯学総合病院リハビリテーション科 〒951-8520 新潟市中央区旭町通1丁目754番地  
E-mail: [info@rehab.med.niigata-u.ac.jp](mailto:info@rehab.med.niigata-u.ac.jp) TEL: 025-227-0369 FAX: 025-227-2743



厚生労働省 令和3年度慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

### 新潟県慢性疼痛診療研修会

2022年 **1月23日(日)** 9:30-13:00

**参加費 無料** 募集人数:40名 対象: 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, 薬剤師等

新型コロナウイルス感染予防のため, Zoomによる研修会となります。慢性疼痛に関する最新知見をぜひこの機会に一緒に学びましょう。

開会の挨拶, 概要説明 (9:30-9:40) 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)

1. 痛みの多元性を知ろう (9:40-10:00) 講師: 古川 陽介先生 (福山整形外科クリニック)
2. 痛みの多面的評価 (ICD-11を含む) を知ろう (10:00-10:20) 講師: 神田 賢先生 (新潟医療福祉大学) 内山 徹先生 (内山整形外科医院)
3. 各種慢性疼痛疾患の病態 (10:20-10:40) 講師: 八幡 美緒先生 (厚生連長岡中央総合病院)
4. 症例を体験しよう(前半、評価) (10:40-11:00) 講師: 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)
5. 痛みの治療を知ろう 休憩 (11:00-11:10)
  - ・薬物療法・インターベンション治療を知ろう (11:10-11:25) 講師: 傳田 定平先生 (新潟市市民病院)
  - ・運動療法を知ろう (11:25-11:40) 講師: 大鶴 直史先生 (新潟医療福祉大学)
  - ・心理療法を知ろう (11:40-12:00) 講師: 岡井 奈生子先生 (新潟リハビリテーション病院)
  - ・手術療法を知ろう (12:00-12:15) 講師: 保坂 登生先生 (県立中央病院)
6. 症例を体験しよう(後半、治療) (12:15-12:45) 講師: 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院)

閉会の挨拶 内山 徹先生 (内山整形外科医院)

認定NPO法人いいたみ医学研究情報センターが行っております「からだ・運動器の痛み専門医療者」への単位の付け替えが可能です。別途費用が必要です。

お申込みお問い合わせ 参加申込はコチラ↓

新潟大学医歯学総合病院リハビリテーション科 〒951-8520 新潟市中央区旭町通1丁目754番地  
E-mail: [info@rehab.med.niigata-u.ac.jp](mailto:info@rehab.med.niigata-u.ac.jp) TEL: 025-227-0369 FAX: 025-227-2743



厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

### 新潟県慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業

## 人材育成研修会

2021年 **12月5日(日)** 10:00-11:45

**参加費 無料** 対象: 医師, 歯科医師, 歯科衛生士, 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, 薬剤師等

新型コロナウイルス感染予防のため, Zoomによる研修会となります。慢性疼痛に関する最新知見をぜひこの機会に一緒に学びましょう。

開会の挨拶 (10:00-10:05) 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院 リハビリテーション科)

1. 症例検討 1 (10:05-10:25) 「舌痛を主訴とする2症例の報告」 演者: 松井 宏先生 (新潟労災病院 歯科口腔外科) コメンテーター: 今村 佳樹先生 (日本大学 歯学部 口腔診断学講座) 木村 慎二先生 (新潟大学医歯学総合病院 リハビリテーション科)
2. 症例検討 2 (10:25-10:45) 「治療に苦慮している三叉神経障害性疼痛の1症例」 演者: 田中 裕先生 (新潟大学医歯学総合病院 歯科麻酔科) コメンテーター: 今村 佳樹先生 (日本大学 歯学部 口腔診断学講座) 内山 徹先生 (内山整形外科医院)
3. 基調講演 (10:45-11:45) 「歯科領域における慢性疼痛診療」 座長: 瀬尾 憲司先生 (新潟大学大学院医歯学総合研究科 歯科麻酔学分野) 講師: 今村 佳樹先生 (日本大学 歯学部 口腔診断学講座)

慢性疼痛診療において, 歯科領域の痛みを訴える患者は少なくない。疫学研究の結果からは, 日本の総人口の4~5% (およそ500万人) の人が何らかの口腔を含む頭部の痛みを有していると考えられている。歯科では, これまで咀嚼, 咬合といった口腔機能の維持・回復が治療の目的の中心をなすものであったが, 今後は慢性の痛みや口腔の乾燥など, 生活の質に直結する診療が強く求められることが予想される。現状で慢性の口腔疼痛を訴える患者のほとんどは, 一般の歯科診療所を受診していると考えられるが, これらの患者の治療が継続して行われているとは考えにくく, 慢性口腔疼痛を抱える患者の診療体制づくりが急務と考える。今回の講演では, ICD-11に基づいた口腔領域の慢性疼痛の病態, 患者が有する解釈モデル, 歯科領域における診療体制の持つ問題点に焦点を当て, 加えて, 今後の痛みセンターとの連携についても歯科の立場から希望を述べたい。

閉会の挨拶 内山 徹先生 (内山整形外科医院)

お申込み・お問い合わせ 参加申込はコチラ↓

新潟大学医歯学総合病院リハビリテーション科 〒951-8520 新潟市中央区旭町通1丁目754番地  
E-mail: [info@rehab.med.niigata-u.ac.jp](mailto:info@rehab.med.niigata-u.ac.jp) TEL: 025-227-0369 FAX: 025-227-2743



# 日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター

---

### 1. これまでの経緯

当院の痛みセンターでは、慢性痛患者を対象に、多職種集学的診察によるナラティブアプローチを介して痛みの原因として生物学的要因に加えて、心理社会的要因を見出し、それぞれに対応した痛み治療を提案している。これまで、更に当センターと地域医療機関の円滑な連携ネットワークを構築と多職種診察の意義を啓発するための共有情報基盤作りの1つとして、年2回、1回1日かけた当センター共催の慢性痛診療研修会を参加者参加型の集合研修会を開催してきました。

今年度は、これまでの多職種間の連携に加えて、看護師、薬剤師、精神科医、ペインクリニック医、作業療法士、地域プライマリケア医の各職種内への啓発と後継者への情報提供を目的にリレーオンライン研修会（月1回平日夜1時間）5回シリーズを企画しました。

更に、痛みセンター診療に「痛みマネージャー」を雇用して、近隣の医療機関選び、患者の希望する医療機関探し、患者の訴えに応じた医療機関探しを行った。加えて、医療者と患者間の共有情報基盤作りのために、痛みセンターの診療内容の可視化を目指したイラスト入りの痛みセンター案内、薬剤師からのメッセージ、そして作業療法士からのメッセージそれぞれのパンフレットを作成しました。

## 2. 当センターのスタッフ

### 実施機関主担当者

加藤 実

日本大学医学部附属板橋病院  
緩和ケア・痛みセンター長 / 麻酔科診療教授

### 院内協力者

氏名	所属	役割
松井 美貴	麻酔科	外来担当、研修会講師
荒井 梓	麻酔科	研修会講師
横瀬 宏美	精神科	外来担当、研修会講師
牛山 実保子	看護部	外来担当、研修会講師
塚原 美保	看護部	外来担当、研修会講師
上島 健太郎	薬剤部	外来担当、研修会講師
坂田 和佳子	薬剤部	外来担当、研修会講師
鳥沢 伸大	リハビリテーション科	診療担当、研修会講師

### 連携機関

氏名	所属・役職	役割
加藤 実	日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター長 麻酔科診療教授	事業実施総括
前田 剛	日本大学病院麻酔科研究所准教授	研修会実施補佐
吉澤 明孝	要町病院 副院長	研修会実施補佐
小宮山 道	日本大学松戸歯学部付属病院 口・顔・頭の痛み外来	研修会実施補佐

### 3. 本年度の目標

#### 1) 集学的診察に従事する各職種の後継者養成を目的とした リレーオンライン研修会の新企画

今年度は多職種の縦の繋がり作りに焦点を当てた、月1回火曜日(19時からの1時間)のウエビナー形式研修会を計5回シリーズで企画しました。10月は看護師、11月は薬剤師、12月は精神科医、1月はペインクリニック医、2月は作業療法士とプライマリケアペインクリニック医がそれぞれを担当し、講演及び質疑応答を実施しました。

> プログラム詳細は下記になります。

厚生労働省「令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業」

### 多職種リレーオンライン研修会(視聴型のウエビナー形式)

## 慢性痛患者治療に求められている 多職種集学的診察の各職種の役割を知る

—多職種の繋がり慢性患者さんの笑顔に繋がる新たなアプローチ—

●開催形式：オンライン研修会…全5回

開催日時	
<p>▶ <b>第1回</b> <b>看護師の役割</b> 10月26日火曜 19時から20時</p>	<p>講師 日本大学医学部附属板橋病院 看護師 慢性疾患専門看護師 <b>佐藤今子</b> がん看護専門看護師 <b>牛山実保子</b> 緩和ケア認定看護師 <b>塚原美保</b></p>
<p>▶ <b>第2回</b> <b>薬剤師の役割</b> 11月16日火曜 19時から20時</p>	<p>講師 日本大学医学部附属板橋病院 薬剤部 <b>上島健太郎 / 坂田和佳子</b></p>
<p>▶ <b>第3回</b> <b>精神科医の役割</b> 12月14日火曜 19時から20時</p>	<p>講師 日本大学医学部附属板橋病院 精神神経科 <b>久保英之 / 横瀬宏美</b></p>
<p>▶ <b>第4回</b> <b>ペインクリニック医の役割</b> 令和4年 1月18日火曜 19時から20時</p>	<p>講師 日本大学医学部附属板橋病院 麻酔ペインクリニック科 <b>加藤 実 / 松井美貴 / 荒井 梓</b></p>
<p>▶ <b>第5回</b> <b>作業療法士の役割 地域医療医の 集学的アプローチ</b> 令和4年 2月8日火曜 19時から20時</p>	<p>講師 日本大学医学部附属板橋病院 リハビリ科 <b>鳥沢伸大</b> 仙台ペインクリニック石巻分院 院長 <b>川井康嗣</b></p>

●対象者:医療関係者限定 ●定員:定めませんが、参加申し込みは必要です ●参加費:無料

#### 申し込み方法

- 右記のQRコードの「参加申し込みフォーム」から申し込む
- 必要事項を記載し、研修会事務局 (med.itami-center@nihon-u.ac.jp) にメールで申し込む
  - ①氏名(アカウント名やニックネームではなく、申し込み者氏名) ②氏名のヨミガナ(カタカナ記載) ③当日研修を視聴するメールアドレス(このアドレス以外では視聴できません) ④所属施設名(無い場合は無しと記入) ⑤職種

どちらの方法でも、申し込み使用するメールアドレスは、視聴するアドレスでお申し込みください。受理通知をしますので前もって、"med.itami-center@nihon-u.ac.jp" を受信できる設定に変更をお願いします。申し込みから7日経過後も返信確認ができない場合は、迷惑メールボックスの確認をお願いします。

申し込み締め切り日: 各回 研修会開催日の2週間前の火曜日  
例) 10月26日火曜 締め切り日 10月12日火曜

参加に関するお問い合わせ先: Email: med.itami-center@nihon-u.ac.jp

日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター共催



## 2) 日本痛み財団企画のオンライン慢性痛診療研修会の企画 (11月と1月 計2回)

外部講師をお招きして、関東在住の医療者を対象に、慢性痛についての知識を深めるための参加型オンライン研修会を実施しました。プログラムの詳細は下記になります。

令和3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

関東甲信越ブロック日本大学医学部附属板橋病院

### 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、是非お気軽にご参加ください。

**日時** 2021年 11月13日(土)  
9:00 - 12:30 (8:45~入室)

**会場** Zoomオンライン会議システム

**参加対象** 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


1. 痛みの多元性を知ろう!
2. ICD-11慢性疼痛分類と疼痛疾患を理解しよう
3. 痛みの多面的評価を知ろう
4. 痛みの治療の知識をつけよう 薬物療法と神経ブロック療法
5. 痛みの治療の知識をつけよう 心理療法
6. 痛みの治療の知識をつけよう 運動療法
7. 一緒に症例を検討しよう

参加をご希望の方は下記よりお申込みください

<https://forms.gle/7hRLSCqoXodPqsrBA>

**申込期限: 2021年11月5日(金)**  
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



令和3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

関東甲信越ブロック日本大学医学部附属板橋病院

### 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、是非お気軽にご参加ください。

**日時** 2022年 1月30日(日)  
9:00 - 12:30 (8:45~入室)

**会場** Zoomオンライン会議システム

**参加対象** 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


1. 痛みの多元性を知ろう!  
(日本大学 加藤 実)
2. ICD-11慢性疼痛分類と疼痛疾患を理解しよう  
(名古屋市立大学 杉浦 健之)
3. 痛みの多面的評価を知ろう  
(愛知医科大学 井上 真輔)
4. 痛みの治療の知識をつけよう 薬物療法と神経ブロック療法  
(日本大学 松井 美貴)
5. 痛みの治療の知識をつけよう 心理療法  
(名古屋市立大学 酒井 美枝)
6. 痛みの治療の知識をつけよう 運動療法  
(愛知医科大学 中楚 友一朗)
7. 一緒に症例を検討しよう  
(日本大学 荒井 梓)

参加をご希望の方は下記よりお申込みください

<https://forms.gle/BWXqyEDMejb8AbUm8>

**申込期限: 2022年1月23日(日)**  
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



### 3) 痛みマネージャーの養成と患者教育用資材の作成

① 慢性疼痛をさらに悪化させないために、患者が適切な時期に適切な診断や治療が受けられるような医療システムの構築が重要であるため、痛みセンターから地域医療機関に対し、慢性疼痛診療について広報・啓発活動を行いました。

➡ 当院では、痛みマネージャーは毎週木曜日の痛みセンター外来に9時から17時まで勤務し、診察医師の指示のもとで、再診患者並びに新患者の痛み対応に必要な地域の連携医療機関の情報収集、医療機関受け入れ可能の有無を調べ患者及び家族に提示する支援をしました。加えて、患者の住まいや職場など患者が希望する地域でのペインクリニック医療機関、リハビリ医療機関、メンタルサポート医療機関を調べ、該当する医療機関で当センターからご紹介する患者対応が可能か否かの確認業務をしました。

② 痛みセンター間や連携機関との相互交流、臨床連携がスムーズに運ぶようにコーディネートを行いました。

③ 痛みセンター診療見学の機会提供や、研修会やセミナーの開催について、適切なアレンジを行う。

➡ 当院では、痛みマネージャーは木曜日の勤務中に、当院の痛みセンター診療見学の案内を作成し、9つの痛みセンターに送付することで、現場での診療連携の強化を図る支援をする。加えて上記の多職種リレーオンライン研修会(視聴型のウェビナー形式)並びに日本いたみ財団に委託する慢性痛研修会の受講者を募るための院内啓発のために、毎週木曜16時から17時に痛みセンター外来で実施しているカンファレンス見学参加の情報提供を積極的に実施しました。加えて、痛みマネージャーも慢性痛患者の特徴の理解、評価と対応法の理解を深めるためにこれらの研修会に参加する。

### ④ 患者教育用資材の作成

#### a) 当院の痛みセンターの紹介パンフレット





## 4. 今年度の成果

- 1) 職種毎の慢性痛患者に対するリレーオンラインセミナーの企画実施
- 2) いたみ財団委託の慢性痛研修会開催
- 3) 痛みマネージャーの雇用と患者対応調整行支援の確認
- 4) 痛みセンターの案内パンフレットの作成
- 5) 慢性の痛みの理解を深めるための患者教育資料の作成

## 5. 今後の課題

### 1)慢性痛研修会の多職種の新規参加者の確保

慢性痛の特徴と適切な対応法を理解した医療者を増やすことが慢性痛患者の社会での居心地の良さに繋がる。しかし、院内及び院外と開催案内の掲載、声かけ活動をしているが、回を重ねるにつれて参加者の確保困難な状態に直面しています。このため、参加者確保のためにこれまでにない方法でアプローチしたい。

※ 連携体制の構築状況、具体的な連携手法及びその効果について、記載する。

連携協力病院、並びに当院の痛みセンターあるいはペインクリニックに患者さんをご紹介頂いた医療機関に対して、年2回開催している慢性痛の研修会のフライヤーを郵送する際、カバーレター内に下記の内容もお伝えするようにしています。

対象患者さんの特徴は、通常の痛み治療に抵抗性の痛みであり、日常生活に支障を来して、器質的な原因からは不釣り合いな強い痛みの訴えが継続している慢性痛の患者さん、あるいは痛み原因を知りたい申し出がある患者さんを積極的に当院の痛みセンターに紹介してもらう働きかけをしています。

加えて当院の痛みセンターにご紹介を頂く患者さんには、痛みの原因を見出すために、看護師、薬剤師、精神科医、ペインクリニック医の順番の診察を受けて頂く必要があることを患者さんに伝えて頂くようお願いしています。当院の痛みセンター予約を円滑に行うためです。これまで、多職種診察を理由に予約を取り下げる場面はありませんでした。

担当医師には、患者さんへの問診、診察を通じて、まず患者さんとの信頼関係構築に勢力を注ぎ、その後の生活歴や仕事歴の問診を介して生物・心理・社会的要因評価を行い、1つの診療科では見出すことのできにくい各患者での具体的な生物・心理・社会的を見出す診療スタイルが特徴と説明をしています。

最終的にこれらの評価をまとめて、患者さんへの痛み教育に加えて、個々の患者さんに痛みの原因と痛みの対応法を提示することを通じて、利用者が自ら主体的な痛み対応力を引き出すことを目指していることを伝えていきます。つまり、初診診察から認知行動療法的な介入をすることになっています。その後の治療先は、患者さんの意向を優先させながら、当院のペインクリニックなどの単独の診療科、あるいは複数の診療科、あるいはご紹介頂いた医療機関との併診を決めています。

※ 上記の記載を裏付ける定量的な実績を記載する。

- ・ 診療連携体制参加機関数： 5

＜医療機関＞

日本大学病院・日本大学歯学部附属歯科病院・要町病院・立原医院・慶成会歯科医院

＜延べ診察人数＞

256名、逆紹介38名

- ・ 合同カンファレンス開催回数： 36回
- ・ オンライン慢性痛診療研修会開催回数： 2回

## 2回目 1/30 研修会 事前アンケート

受講者 18名 有効回答数 15個

(職種)医師 3名 歯科医師 1名 理学療法士 3名 看護師 3名 薬剤師 3名 作業療法士 1名

Q. 慢性痛は、組織損傷が治癒していないことを意味している  
正しい 1名 間違い 3名

Q. 痛みの要因には、侵害受容性、神経障害性、そして心理社会的な要因がある  
正しい 12名 分からない 2名

Q. ICD-11 における慢性痛の分類においては、慢性一次性疼痛と慢性二次性疼痛に大別される  
正しい 12名 間違い 0名 分からない 2名

Q. 慢性痛による社会的コストとして、労働生産性の損失がある  
正しい 12名 分らない 2名

Q. 慢性痛の治療目標は、QOL の向上である  
正しい 13名 分からない 1名

Q. 患者本人が主体性を持ち、医療者と共にゴールを設定することが重要である  
正しい 14名

Q. 痛みが難治化する場合、破局的思考が関与していることが多く、評価する必要がある  
正しい 13名  
分からない 1名

Q. 痛みが難治化する場合、破局的思考が関与していることが多く、評価する必要がある  
正しい 13名 分からない 1名

Q. 二次性頭痛は、生命に危険な疾患であるくも膜下出血や脳梗塞、髄膜炎などの疾患が原因である  
正しい 7名 間違い 4名 分からない 3名

Q. 複合性局所疼痛症候群では、原因となる傷害と不釣り合いな強い持続痛、アロディニア、痛覚過敏を呈する  
正しい 11名 分からない 3名

Q. 慢性痛の問診には構造化問診の利用が勧められる  
正しい 7名 分からない 7名

Q. 慢性痛を起こす器質的病変は必ずあるので、みつかるとまで徹底的に検査をする  
間違い 14名

Q. 慢性痛の診断では、red flag を見逃さないことが重要である  
正しい 10名 分からない 4名

Q. NSAIDs の長期投与による副作用としては、腎機能障害があり、特に高齢者では注意が必要である  
正しい 11名 間違い 2名 分からない 1名

Q. 線維筋痛症に対するオピオイドの使用は推奨されない  
正しい 7名 間違い 4名 分からない 3名

Q. アセトアミノフェンより、NSAIDs のほうが長期投与に好ましい  
正しい 1名 間違い 12名 分からない 1名

Q. 激しい慢性痛では、オピオイド鎮痛薬は第一選択である  
正しい 3名 間違い 9名 分からない 2名

Q. 慢性痛の突発痛に対しては強オピオイドをレスキューとして使用すべきである  
正しい 3名 間違い 6名 分からない 5名

Q. 多角的鎮痛法(MMA)とは、末梢レベルで作用する鎮痛法(薬)、脊髄レベルで作用する鎮痛法(薬)、  
皮質レベルで作用する鎮痛法(薬)  
正しい 7名 間違い 0名 分からない 7名

Q. 家族など重要他者が、患者を過保護にしたり、叱責したりする対応は、患者の痛み行動を強くする原因となる  
正しい 12名 分からない 2名

Q. 腰痛および変形性膝関節症患者の患者については痛みと機能悪化を招くため、運動をやめるべきである  
正しい 0名 間違い 10名 分からない 4名

Q. 認知行動療法は、精神疾患を合併している慢性痛患者に対してのみ有効である  
正しい 0名 間違い 13名 分からない 1名

Q. 慢性痛の患者でも神経ブロックは除痛効果が高く、合併症なく長期間継続可能である  
正しい 4名 間違い 7名 分からない 3名

Q. 頸椎カラーは医原的な障害、不活動、自己効力感の欠落などの悪影響のほうが有益性よりも多く推奨されない  
正しい 2名 間違い 4名 分からない 8名

### 困難感尺度

Q. 慢性痛の評価や治療について必要なトレーニングを受けていない  
全くそう思わない 0名 そう思わない 3名 あまりそう思わない 2名  
ややそう思う 5名 そう思う 1名 とてもそう思う 3名

Q. 慢性痛の評価に関する知識が不足している  
全くそう思わない 0名 そう思わない 0名 あまりそう思わない 2名  
ややそう思う 5名 そう思う 4名 とてもそう思う 3名

Q. 慢性痛を緩和する方法の知識が不足している  
全くそう思わない 0名 そう思わない 1名 あまりそう思わない 3名  
ややそう思う 4名 そう思う 4名 とてもそう思う 2名

Q. 利用できる福祉・社会資源に関する知識が不足している  
全くそう思わない 0名 そう思わない 0名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 7名 そう思う 3名 とてもそう思う 3名

Q. 慢性痛に関して、相談(照会)できる専門家が地域にいない  
全くそう思わない 4名 そう思わない 4名 あまりそう思わない 0名  
ややそう思う 3名 そう思う 2名 とてもそう思う 1名

Q. 慢性痛の治療やケアに関し、専門家への紹介のレベルやタイミングがわからない  
全くそう思わない 1名 そう思わない 4名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 4名 そう思う 3名 とてもそう思う 1名

Q. どの診療科に相談すれば良いのか分からない  
全くそう思わない 3名 そう思わない 5名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 3名 そう思う 2名 とてもそう思う 0名

Q. 多職種間で、慢性痛に対する評価方法が一致していない  
全くそう思わない 2名 そう思わない 3名 あまりそう思わない 2名  
ややそう思う 3名 そう思う 2名 とてもそう思う 2名

Q. 多職種間で、慢性痛の治療で一貫した目標を設定することが難しい  
全くそう思わない 2名 そう思わない 3名 あまりそう思わない 2名  
ややそう思う 1名 そう思う 3名 とてもそう思う 3名

Q. 多職種間で、慢性痛の治療に関するコミュニケーションをとることが難しい

全くそう思わない 2名 そう思わない 3名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 1名 そう思う 5名 とてもそう思う 2名

Q. 多職種間で、慢性痛患者の心理・社会的要因に関してディスカッションするのが難しい

全くそう思わない 2名 そう思わない 3名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 0名 そう思う 5名 とてもそう思う 3名

Q. 慢性痛患者の家族から不安を表出されたとき対応が難しい

全くそう思わない 0名 そう思わない 0名 あまりそう思わない 5名  
ややそう思う 3名 そう思う 4名 とてもそう思う 2名

Q. 慢性痛患者に治療目標を設定するときの話しあいが難しい

全くそう思わない 0名 そう思わない 0名 あまりそう思わない 5名  
ややそう思う 3名 そう思う 4名 とてもそう思う 2名

Q. 慢性痛患者に改善するまでの目安を聞かれた時の対応が難しい

全くそう思わない 0名 そう思わない 1名 あまりそう思わない 3名  
ややそう思う 3名 そう思う 5名 とてもそう思う 2名

Q. 明らかな疾病利得がある慢性痛患者の対応が難しい

全くそう思わない 0名 そう思わない 0名 あまりそう思わない 4名  
ややそう思う 4名 そう思う 4名 とてもそう思う 2名

### 地域連携尺度

Q. 慢性痛患者に関わる、自分以外の職種の動き方が実感をもってわかる

全くそう思わない 2名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 5名  
ややそう思う 2名 そう思う 3名 とてもそう思う 0名

Q. 各施設が提供する慢性痛の治療内容が分かる

全くそう思わない 1名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 7名  
ややそう思う 3名 そう思う 1名 とてもそう思う 0名

Q. 地域で慢性痛患者に関わっている人の名前と顔、考え方がわかる

全くそう思わない 4名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 4名  
ややそう思う 3名 そう思う 0名 とてもそう思う 1名

Q. 地域で慢性痛患者に関わっている施設の理念や事情が分かる

全くそう思わない 2名 そう思わない 1名 あまりそう思わない 5名  
ややそう思う 4名 そう思う 2名 とてもそう思う 0名

Q. 慢性痛患者に関わることについて、気軽に相談できる人が地域にいる

全くそう思わない 1名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 1名  
ややそう思う 6名 そう思う 3名 とてもそう思う 1名

Q. 慢性痛患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのがだいたい分かる

全くそう思わない 0名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 3名  
ややそう思う 5名 そう思う 4名 とてもそう思う 0名

Q. 慢性痛に関する地域連携に関わる課題や困っていることを共有し、話し合う機会がある

全くそう思わない 3名 そう思わない 1名 あまりそう思わない 3名  
ややそう思う 5名 そう思う 2名 とてもそう思う 0名

Q. 多機関・多職種との慢性痛の研修会や学びの機会がある

全くそう思わない 0名 そう思わない 2名 あまりそう思わない 2名  
ややそう思う 4名 そう思う 6名 とてもそう思う 0名



## 1/30 日本大学研修会 事後アンケート

受講者 18名 有効回答数 15個

Q. 慢性痛は、組織損傷が治癒していないことを意味している  
正しい 0名 間違い 15名 分からない 0名

Q. 痛みの要因には、侵害受容性、神経障害性、そして心理社会的な要因がある  
正しい 14名 間違い 1名 分からない 0名

Q. ICD-11 における慢性痛の分類においては、慢性一次性疼痛と慢性二次性疼痛に大別される  
正しい 15名 間違い 0名 分からない 0名

Q. 慢性痛による社会的コストとして、労働生産性の損失がある  
正しい 15名 分からない 0名

Q. 慢性痛の治療目標は、QOL の向上である  
正しい 15名 間違い 0名 分からない 0名

Q. 患者本人が主体性を持ち、医療者と共にゴールを設定することが重要である  
正しい 15名

Q. 痛みが難治化する場合、破局的思考が関与していることが多く、評価する必要がある  
正しい 15名

Q. 二次性頭痛は、生命に危険な疾患であるくも膜下出血や脳梗塞、髄膜炎などの疾患が原因である  
正しい 10名 間違い 5名 分からない 0名

Q. 複合性局所疼痛症候群では、原因となる傷害と不釣り合いな強い持続痛、アロディニア、痛覚過敏を呈する  
正しい 15名 間違い 0名 分からない 0名

Q. 慢性痛の間診には構造化問診の利用が勧められる  
正しい 12名 間違い 2名 分からない 1名

Q. 慢性痛を起こす器質的病変は必ずあるので、みつかるまで徹底的に検査をする  
間違い 15名

慢性痛の診断では、red flag を見逃さないことが重要である  
正しい 14名 分からない 1名

NSAIDs の長期投与による副作用としては、腎機能障害があり、特に高齢者では注意が必要である  
正しい 15名 分からない 0名

線維筋痛症に対するオピオイドの使用は推奨されない  
正しい 10名 間違い 3名 分からない 2名

アセトアミノフェンより、NSAIDs のほうが長期投与に好ましい  
正しい 2名 間違い 13名 分からない 0名

激しい慢性痛では、オピオイド鎮痛薬は第一選択である  
正しい 4名 間違い 10名 分からない 1名

慢性痛の突発痛に対しては強オピオイドをレスキューとして使用すべきである  
正しい 3名 間違い 11名 分からない 1名

多角的鎮痛法(MMA)とは、末梢レベルで作用する鎮痛法(薬)、脊髄レベルで作用する鎮痛法(薬)、皮質レベルで作用する鎮痛法(薬)  
正しい 15名

## 活動報告 | 日本大学医学部附属板橋病院 緩和ケア・痛みセンター

家族など重要他者が、患者を過保護にしたり、叱責したりする対応は、患者の痛み行動を強くする原因となる  
正しい 15名

腰痛および変形性膝関節症患者の患者については痛みと機能悪化を招くため、運動をやめるべきである  
正しい 2名 間違い 13名 分からない 0名

認知行動療法は、精神疾患を合併している慢性痛患者に対してのみ有効である  
正しい 0名 間違い 14名 分からない 1名

慢性痛の患者でも神経ブロックは除痛効果が高く、合併症なく長期間継続可能である  
正しい 6名 間違い 9名 分からない 0名

頸椎カラーは医原的な障害、不活動、自己効力感の欠落などの悪影響のほうが有益性よりも多く推奨されない  
正しい 7名 間違い 5名 分からない 3名

### 本日の研修会で良かった点

- ・学界がかなり少ない中、高名な多職種の先生方に直接お話をさせていただくことはとても有用である。
- ・グループワークで多職種の意見を聞いたことは良かった
- ・慢性疼痛の知識と患者対応について理解を深める事ができた。
- ・オンラインによる患者症例のディスカッションの体験ができて良かった。”
- ・多職種での講義内容であったため、各方面からスペシャリストがどのようにアプローチをかけていくのか見えてきたのが良かった。また機会があればぜひ参加したいです。
- ・特に認知行動療法のABCを紹介していただけた事は明日への診療に役立つと思いました。
- ・ディスカッションの際に、様々な職種の方からお話を聞くことができ大変勉強になりました。実際の症例を用いてディスカッションすることで、より具体的に慢性疼痛の患者様との関わり方や解決方法を考えることができました。
- ・講演やディスカッション中に多職種からのお話が聞けたこと
- ・多職種の先生が講義して下さることによって、それぞれの立場で適したアプローチがあることを学びました
- ・他職種の講義を聞いて参考になりました。
- ・それぞれの職種で、具体的な対策を提示して頂けて勉強になりました”
- ・臨床ですぐに使える内容であり良かったです。
- ・短時間で内容が分かりやすくまとめられていた
- ・他の施設での取り組みを知ることが出来、コミュニケーションスキルを学ぶことが出来ました。
- ・スタッフの方々が穏やかで落ち着いた
- ・慢性痛を体系的に理解できた。

### 改善して欲しい点

- ・時間的にもとてもタイミングよく組まれています
- ・難しい課題だとは思いますがグループワーク時にメンバーからバランスよく発言を引き出せると更に研修会の質が良くなると感じました。
- ・また、痛み関係のオンライン講習会に参加したいと思います。
- ・特にありません。ありがとうございました。
- ・今後ディスカッション、質問時間をもう少し長く取っていただけたら、さらに良いかと思えます。
- ・ディスカッションの時間をもう少し長くしていただけたら、グループ内でゆっくり話せたかと思えます
- ・また、こういう勉強会を開催してほしいです。
- ・アンケートに回答で反応しない選択肢のボタンがありました。
- ・貴重な講習会をありがとうございました。
- ・事前アンケートはメールで送って下さい。QRコード読めるスマートフォン持っていないので、http以下はコピーペーストできず紙に写していたら時間切れになりました。

## 横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科の取り組み

---

**事業責任者**

**北原 雅樹**

横浜市立大学附属市民総合医療センター  
ペインクリニック内科 診療教授

**事務局・コーディネーター**

**浅枝 まり子**

事務局長 公認心理師

**星野 諒太**

公認心理師

**大河原 貴子**

事務スタッフ

## 横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科スタッフ

(2022年3月10日現在)

### 診療部長

北原 雅樹 : 医師 (ペインクリニック専門医、麻酔科専門医)、公認心理師

### 緩和ケア部 診療部長

小島 圭子 : 医師 (ペインクリニック専門医、麻酔科専門医)、公認心理師

西岡 浩子 : 医師 (麻酔科専門医)

阿部 美蓉 : 医師 (麻酔科専門医)

平林 万紀彦 : 医師 (精神科専門医、森田療法認定医)

高野 恵子 : 看護師

伯 母 治 : 作業療法士

守屋 正道 : 理学療法士

五十嵐 香 : 公認心理師

野口 直子 : 鍼灸師

浅枝 まり子 (事務局長・コーディネーター): 公認心理師

星野 諒太 (事務局): 公認心理師

大河 原貴子 (事務局)

## 2021年度の事業報告

2021年度の 横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科 では、2020年度まで継続して注力してきた地域の診療ネットワーク構築および慢性痛に関する知識の普及啓発活動に加えて、歯科医療との連携や患者の慢性疼痛へのセルフマネジメントをテーマに様々な工夫を凝らした事業を計画、実行した。

2018年度以来、神奈川県庁の「神奈川県 大学発政策提案」（競争的資金）に採択されて行ってきたYouTubeチャンネルでの啓発活動を今年度は厚生労働省の受託事業資金で継続した。さらに、2021年度は慢性疾患セルフマネジメント協会の理事長を迎えて、患者の慢性痛への主体的なかかわり方とそれに対して医療者は何ができるか、また、曹洞宗の高僧を迎えて「Why me?」に苦しむ患者に対して医療者はどのようなサポートができるか、についての研修会を実施した。参加した医療者の反応（アンケートなどへの回答）からは確かな手ごたえを感じることができ、地域医療者との連携もさらに充実してきている。モデル事業も5年目を迎え、少しずつ主題を広げており、神奈川県内でのモデル事業は大きな成果を出し始めてきたように思う。今年も我々は事務局を設立して事業に専任するスタッフ(コーディネーター)を3名雇用し、地域医療との連携および慢性痛についての啓発活動のために努力してきた。その活動を以下にまとめる。

1. 横浜市立大学附属市民総合医療センター独自の普及啓発活動  
(WEB開催の講演会、セミナーなど)
2. 厚生労働省受託事業資金による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 (関東甲信越地区 横浜市立大学) 慢性疼痛診療研修会
3. You Tube チャンネル「北原先生の痛み塾」での医療者及び患者への啓発活動
4. 短期の研修生受け入れ、および医療職のカンファレンスなどの見学交流事業

## 1. 地域における普及啓発活動 (WEB開催の講演会、セミナーなど)

これらは新型コロナ禍以前にはface to faceで行ってきた事業である。今年度も昨年に引き続き新型コロナウイルスの影響で講演会や研修会はほぼ全てがオンライン開催となった。オンライン開催の講演会が定着してきたこともあり、今年度の講演会、医療者研修会は大変盛況であった。

集学的痛みセンターでの診療では、慢性痛患者の訴えのほとんどすべてで心理社会的介入が必要である。その多くの患者一人一人の抱える悩みや閉塞感に、医療者が打ちのめされて医療者自身が病んでいってしまうことさえある。慢性痛患者の治療には、医師だけではなく、看護師、理学療法士などの一般的なコメディカルの存在はもちろん、公認心理師や社会福祉士、または介護職との連携など医療者は様々な職種との有機的な連携を組まなくてはならない。一方で、患者自身が施し型の医療をただ受けるだけではなく、自らの痛みとどう向き合おうのか、医療資源や社会・福祉資源をどのように利用して自らの生活を立て直すのか、とうことも大きなポイントとなる。そのような患者の前向きな姿勢を医療職として引き出し、サポートしていくためにはどうすればよいか、という大きく、普遍的な問題を今年度の医療者への啓発活動のテーマとすることに決めた。

### ■ 医療従事者のための慢性痛セルフマネジメント オンライン講座 2021年8月29日

第一回の医療者講演会は8月29日に開催し、演者には、一般財団法人日本セルフマネジメント協会理事長・四天王寺大学 看護学部長の岡谷恵子教授と、八千代病院痛みセンター長 精神科医局長 平林万紀彦医師 を迎え、それぞれ「患者がセルフマネジメントするために必要な医療者の対応」「痛みを悩む患者に対する精神療法～痛みがあっても自分らしい人生を送る秘訣とは～」のタイトルで講演を依頼した(添付資料1)。

スタンフォード大学での長期間の大規模研究の結果より、慢性疾患の患者はその原疾患を問わず、1) 服薬のコントロールを含む疾患のマネジメント、2) 家族や職場との人間関係を含む社会環境の調整、3) 「なぜ私がこんな病気に」という被害者意識ともいべき私的感情のコントロール、の3つの事がマネジメント出来るようになると、原疾患の病状の改善が見られなくても、ADLやQOLが飛躍的に上がる事が証明されている。

この研究結果を元にしたセルフマネジメントプログラムは、一般社団法人セルフマネジメント協会を通じて日本に輸入されており、日本各地で普及活動が行われてきた。今年度当科では、この協会と連携し、セルフマネジメントの考え方や技法を地域医療者と共有することを目標に医療者講演会を企画した。この講演会はオンライン開催にも関わらず、参加希望者は300名近くとなり、当日実際の参加者も180名を超える大盛況となった。

この結果は、慢性痛患者の診療に携わっている医療者が、患者自身の意欲を引き出すことにはいかに苦勞をしているかということを表しているのではないかと考えられる。講演会のフィードバックは後述する。(報告と分析1)

### ■ みんなで考えるやっかいな歯と口の痛み

2021年11月21日

2021年度における2回目の医療者講演会は、今年から目標として取り組んだ歯科医療との連携をテーマに、東京医科歯科大学の歯科心身症外来から豊福明教授を迎えてオンライン講演会を行った。(添付資料2)

地元横浜市歯科医師会の後援事業にもなり、多くの医療者が参加し好評であった。歯科心身症外来を訪れる患者は、多くが非歯原性疼痛と呼ばれる、歯が原因ではないのに歯の痛みを訴える患者であり、そのほとんどが当科を訪れる慢性痛の患者と同様に心理社会的因子の影響が強くある。抜髄をしても抜歯をしてもよくなる痛みは医療職が治療に苦慮するだけではなく、患者自身が歯科医を渡り歩いて高額な自由診療を繰り返し受けると、深刻な医療経済の問題を内包している。地域の中核の痛みセンターである当科にとっても参加した多くの地元医療職にとっても実りの多い講演会となった。詳細は後述する。(報告と分析2)

### ■ 慢性痛みの地域懇話会

2021年11月24日

これは横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科と整形外科との共催で地域開業医との懇親を目的とした懇話会であり、2017年以来毎年行われている。地元の開業医から症例を提示し、開業医が慢性痛を診療する上での問題点や、開業医としての長所・短所などを発表してもらい、その症例に基づき討論を行って相互に研鑽し、親睦を深めるという趣旨である。今年も昨年に引き続きオンライン上開催となったが、毎年行われるこの懇話会は会を重ねるごとに参加者も活発に質疑応答に参加するようになってきている。5年目となり、常連として毎回積極的に参加される開業医も多く、「顔の見える」強固なネットワークが出来つつある。また参加開業医と当科との連携もすすみ、紹介元、逆紹介先として位置付けることができている。モデル事業を積み重ねてきたことの成果がますます大きくなってきている。(添付資料4)

### ■ こころと痛みのバイサイドセミナー

2022年2月6日

これも2017年以来毎年開催して5年目になる、慢性痛に対する心理社会的視点についてのセミナーである。今年新しい試みとして、当科の医療職4名と講師とで半円卓式のオンライン座談会形式をZoomで生中継する形式(ハイブリット)で行った。講師には高名な禅僧(曹洞宗)の南直哉師を迎え、参加者からはZoomで質問をチャット形式で募り、リアルタイムで講師と当科医療職が論議しながら応えるという形の双方向コミュニケーションの座談会とした。生と死に医療職とは異なる立場から深くかかわっている宗教者が加わることで、非常に面白く示唆に富んだ座談会となり、参加者にも大変好評であった。(添付資料5)(報告と分析4)

テーマは、第一回の講演会と同様に、「なぜ私が・・・」という慢性痛を含む慢性疾患患者が等しく抱える理不尽な怒りに寄り添うために医療職としてできることについてとした。南師ご本人も禅僧としては異色の経歴をおもちであるためか、議論の赴くところが南師も医療者側も予想外となりつつも腑に落ちるといふ、まさに禅問答のような様相を示すこともあった。またオンライン講演会では、対面式の講演会よりも(チャット形式の質問の場合は)心理的ハードルが低くなるためか、質疑応答は対面時よりかえって活発であった。

## 2. 慢性疼痛診療研修会

2021年12月12日に一般社団法人痛み財団のプログラムによる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（関東甲信越地区 横浜市立大学主催）慢性疼痛診療研修会を開催した。今回も昨年に引き続き、コロナ禍のためオンライン開催となった。事前に収録した疼痛医学のテキストをまとめた動画を参加者に当日参加時点までに視聴してもらい、当日はワークショップのみという形で開催した。ワークショップでは、事前に視聴した動画についての質疑応答を行った後で、ファシリテーターを含む6人程度のグループに分かれて提示された症例についての検討と意見交換を行った。参加した多職種から活発な意見がだされ、オンラインながらも交流が深まった。（プログラム添付資料3）

### 令和3年度 慢性痛診療オンライン研修会

日時：2021年12月12日 10:00～12:00

講師・司会：北原

ファシリテーター：望月、鮎川、野口、五十嵐、伯母、浅枝（コーディネーター兼任）

総合管理：内藤

参加者30名 \*アウトブレイクルームで5つにわけてディスカッションをした。

表1 研修会時程

時刻	スタイル	内容
9:45:~10:00	全体	参加者がZoomにインし、通信状態の確認等を行う。
10:00~10:10	全体	講師（北原）挨拶。操作説明（内藤）
10:10~10:20	グループ	アイスブレイク
10:20~10:30	全体	オンデマンド講義に対する質疑応答
10:30~10:40	全体	症例提示
10:40~10:50	グループ	ディスカッション1タイム
10:50~11:00	全体	ディスカッション1の総合討論
11:00~11:05	全体	追加提示
11:05~11:15	グループ	ディスカッション2タイム
11:15~11:25		休憩
11:25~11:35	全体	ディスカッション2の総合討論
11:35~11:40	全体	問題点の提示
11:40~11:45	グループ	ディスカッション3タイム
11:45~11:50	全体	ディスカッション3の総合討論
11:50~11:55	全体	治療方針案の提示
11:55~12:00	全体	全体討論、まとめ



### 症例提示：78 歳女性

#### 現病歴：

それまでは日常生活に全く不自由はなかった。家事はすべて自分でやっており、片道約1kmのスーパーまで2日に1回は買い物に行っていた。老人会の華道教室の講師として週1回は教えていた。26か月前：急に腰部に激痛。L3圧迫骨折のDx、安静を中心に1か月入院。激痛は治まったが、退院後、家事をようやくこなす程度。買い物には行けなくなり、食事の材料などは娘が買ってくる。複数の医療機関での各種神経ブロックは効果がなかった。手術適応はないといわれた。

嗜好品：喫煙歴なし。酒は50代までは週2回位。

#### 家族構成：

エレベータ付きマンションの5階の部屋で独居(4年前に5歳年上の配偶者と死別)。子供は長男と長女。長女(50歳)夫婦が自転車で10分のところに居住。長男(48歳)は遠方に居住。年金+貯金などで、贅沢はできないが当面のお金には困らない。

#### 既往歴：高血圧

#### 常用薬：

血圧に対して：ARB・利尿薬配合剤

睡眠導入剤：プロマゼパム 2mg+エチゾラム 0.5mg(週 1~2 回)

鎮痛薬：ロキソプロフェン 3T/3x, レバミピド 3T/3x, ترامドール/アセトアミノフェン配合剤 3T/3x, プレガバリン 75mg 4T/2x

#### 現 症：

151cm, BW 50.5⇒44.5(最近6か月間で)

腰背部全体~両臀部にかけて強い痛みがある。足腰に力が入りにくく、ふらつくことが多くなった。

痛みではなく何となく寝つきが悪いが睡眠薬で眠れる。週に2~3回夜トイレなどで目が覚めると痛い。

#### 神経学的所見：

DTR knee 2+/2+, ankle 1+/1+. Babinski -/-。下肢筋力低下 (MMT Quad 3+/3+, TA 4/4, EHL 4/4, Hum 3+/3+, Glu 4/4) 異常反射はない。両ひざ下にストッキング型に末梢に行くほど強い感覚低下あり。ROM 股関節の外旋外転が両側性に軽度制限。

#### 検査所見：

WBC 6,700/ $\mu$ l, RBC 320 万/ $\mu$ l, Hb 11.1g/dl, Plt 18.6 万/ $\mu$ l

TP 6.2g/dl, Alb 3.5g/dl, CPK 92U/L, GOT 36U/L, GPT 48U/L,  $\gamma$ GTP

76U/L, ALP 238U/L, Cre 1.1 mg/dl, eGFR 37.2 mL/min/1.73m<sup>2</sup>, UA 3.9mg/dl, TG 120 mg/dl,

Tcho 220mg/dl, Na148meq/L, K 4.1meq/L, Cl 110 meq/L, Ca 8.3mg/dl, CRP 0.46mg/d

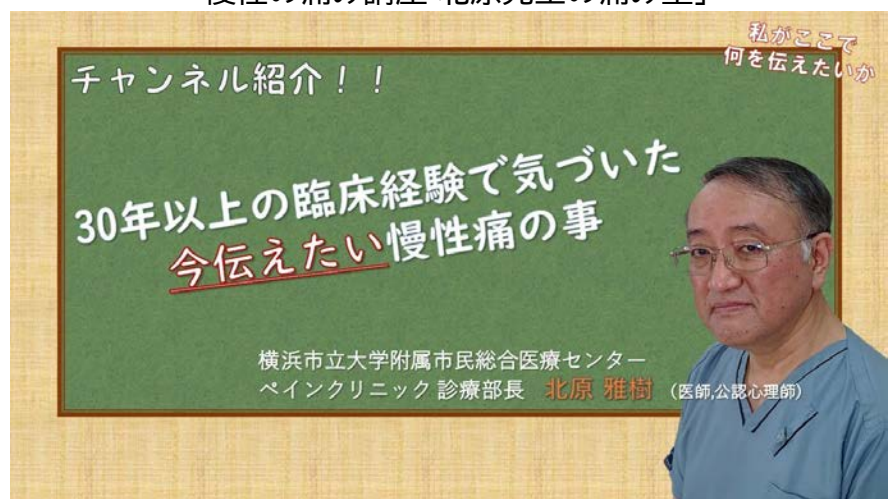
当医療者研修会についての効果分析と報告書は後述する。(報告と分析3)

### 3. YouTubeチャンネル「北原先生の痛み塾」での医療者及び患者への啓発活動

学際的痛みセンターは慢性痛の包括的治療をするために不可欠で、その役割は診療だけでなく、慢性の痛みについての一般市民および医療職への普及啓発活動、慢性の痛みの診療に携わる医療者の教育、地域における慢性痛診療体制の構築など、多岐にわたる。横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科では、新型コロナウイルスでの影響下で face to face の講習会などが難しい中で、主に医療者を対象としたYouTubeでのオンライン講習会のシステムを構築し、「慢性の痛み講座 北原先生の痛み塾」として2020年7月から公開している。

神奈川県庁の「神奈川県 大学発政策提案」として立ち上げられたこのチャンネルを、2021年度は厚生労働省受託事業で継続した。また、普及啓発の効果を統計学的に分析して、日本運動器疼痛学会で「YouTube上での慢性痛普及啓発の効果の検討」として発表した。

「慢性の痛み講座 北原先生の痛み塾」



<https://www.youtube.com/channel/UCmpwIqPLM3h3XUPEDT7owrQ>

2022年3月10日現在、登録者数3,800人、総視聴回数215,000回で、慢性痛の啓発チャンネルとしてはトップレベルに成長している

## 4. 医療職のカンファレンス見学などの地域医療者交流事業活動

生物心理社会モデルに基づき心理社会的因子を含めて患者を全人的に診療する集学的慢性痛診療は、生物医学モデルに基づいた従来の局所的な痛み注目する診療とは大きく異なるため、実際に体験しないと理解できないことも多い。そこで当院では、事前申し込みによる医療職の見学を受け入れている。見学対象は毎週金曜日13:00~14:30に行われる精神・心理・重症カンファレンスで、心理社会的因子の強い治療抵抗性の患者の症例について、各医療専門職（麻酔科医、精神科医、看護師、公認心理師、理学療法士、作業療法士、鍼灸師）がそれぞれの専門の立場から議論するのを実際に見学できるため、見学者の集学的痛み診療への理解が大きく進み、満足度も非常に高い。

さらに、見学している医療職の意見も求めるため、地域福祉に関わる保健師などの助言は患者の社会的環境の調整などのヒントになることも多く、当科にとっても大きな恩恵のある制度である。今年度も新型コロナウイルスの影響にも関わらず沢山の見学者が訪れた

### 【見学者の内訳】

麻酔科医 2名 内科医 1名 理学療法士 3名 鍼灸師 1名

横浜市南区在宅医療相談室 相談員 保健師1名

横浜市役所 産業保健委員会より 医師1名 技官1名

NHKディレクター 1名

## 5. さいごに

厚生労働省慢性痛人材養成のためのモデル事業も今年で5年目となった。

事業への参加者はリピーターだけでなく、新規の参加者も多く徐々にではあるが確実に裾野が広がってきたことを感じる。特に今年度で特筆すべきことは、セルフマネジメントをテーマに2回の講演会を行ったことから、保険者が参加してきたことである。医療者のための研修会であり、厳密には保険者は医療者ではない。しかし、私企業や地方自治体の医療保険組合の担当者たちであり、増え続ける医療費の削減や財政の健全化のために日々努力している「患者」「医療者」と並ぶ第3のステークホルダーである。その保険者にとっては、こじれた慢性痛患者とは医療資源を長期的に大きく消費する厄介な存在でもある。それをなんとかできないかと関心を持ち、講演会に参加し、意見を述べてくれたことは私達医療者にとって大きな収穫であった。

この事業を支え続けてきてくれた厚生労働省の担当者に感謝するとともに、参加していただいた地域医療者、そして活動を支えてくださった協力機関や当科スタッフに心からお礼を申し上げます。

# 講演会・研修会の報告と分析

## 報告と分析1

### 慢性痛セルフマネジメントオンライン講座

#### 1. 開催概要

当講演会は2021年8月29日の10:00~12:30にZoomを用いて行われた。講師は、日本慢性痛疾患セルフマネジメント協会理事長で看護師の岡谷恵子教授と、八千代病院痛みセンター長で精神科医の平林万紀彦医師であった。座長は当ペインクリニック内科診療部長の北原雅樹医師が務め、司会は当科コーディネーターの浅枝まり子が務めた。事前の参加申し込みは266名であり、当日は少なくとも172名が参加していた。

#### ■ 講演会参加申込者の詳細

当講演会の事前申込者数は266名であった。その内男性が179名、女性は85名であり、性別を回答しなかった者は2名いた。全体の平均年齢は約47歳であり、性別によって平均年齢に大きな違いはなかった。

また、事前に申し込みのあった者の在住地域で最も多いのが東京都であり、次いで神奈川県、大阪府と続いた。本講演会では、43の都道府県と日本国外からの参加申し込みがあった。そして、参加申込の時点で最も多い職種は理学療法士であり、全体の26%を占めていた。次いで医師が20%、歯科医師が15%を占めていた。これらの詳細は下記表のとおりである。

表1 参加申込者の人数と性別と年齢

項目	人数	割合	年齢平均	年齢SD
全体	266	100%	46.94	11.08
男性	179	67.3%	47.31	11.33
女性	85	32.0%	46.04	10.45
性別無回答	2	0.8%	52.00	12.00

表3 参加申込者の職種と割合

職種	人数	割合
理学療法士	70	26%
医師	52	20%
歯科医	39	15%
作業療法士	20	8%
看護師	18	7%
心理士	14	5%
鍼灸按摩等	11	4%
薬剤師	10	4%
福祉士	2	1%
その他	30	11%

表2 参加申込者の居住地

都道府県	人数	割合	都道府県	人数	割合	都道府県	人数	割合
日本国外	1	0.38%	富山県	3	1.13%	島根県	2	0.75%
北海道	9	3.38%	石川県	2	0.75%	岡山県	5	1.88%
青森県	2	0.75%	福井県	1	0.38%	広島県	5	1.88%
岩手県	2	0.75%	山梨県	1	0.38%	山口県	1	0.38%
宮城県	3	1.13%	長野県	5	1.88%	徳島県	1	0.38%
秋田県	3	1.13%	岐阜県	0	0.00%	香川県	0	0.00%
山形県	1	0.38%	静岡県	4	1.50%	愛媛県	1	0.38%
福島県	4	1.50%	愛知県	18	6.77%	高知県	0	0.00%
茨城県	3	1.13%	三重県	0	0.00%	福岡県	9	3.38%
栃木県	4	1.50%	滋賀県	5	1.88%	佐賀県	2	0.75%
群馬県	4	1.50%	京都府	3	1.13%	長崎県	3	1.13%
埼玉県	7	2.63%	大阪府	23	8.65%	熊本県	7	2.63%
千葉県	15	5.64%	兵庫県	10	3.76%	大分県	2	0.75%
東京都	45	16.92%	奈良県	5	1.88%	宮崎県	1	0.38%
神奈川県	31	11.65%	和歌山県	3	1.13%	鹿児島県	3	1.13%
新潟県	2	0.75%	鳥取県	1	0.38%	沖縄県	4	1.50%

## ■ 講演会当日

講演会当日は9時15分から運営スタッフが集まり打ち合わせがあった。講演会は定刻通り10時に始まり、12時15分ごろに終わった。講演会当日の参加者は時間帯によるばらつきもあるが記録が残っている限りでは少なくとも172名が参加していた。

図1 講演会当日の様子



## 2. 講演会事後アンケート

講演会が終了した後、講演会申し込み者に対してアンケートの回答を求めた。アンケートは参加者用と参加できなかった人用の2種類が作成された。アンケートは2021年9月10日～9月18日までの間に実施された。

参加者用のアンケートでは、講演者に対して事前に「この講演会で伝えなかった事」を聴取し、それを基にアンケート項目の作成を行った。参加できなかった人用のアンケートでは、参加できなかった理由や自由記述などを求めた。その結果、参加者用アンケートには74名、参加できなかった人用のアンケートには22名の回答があった。合計で96名である。詳細を以下に示す。

また、この講演会をどのように知ったかを、参加不参加を問わず訪ねたところ、表6のような結果となった。メールによる認識が最も多く全体のおよそ半数を占めていた。そのほか特徴的な点に、学会などの集団からの周知による参加者がいることがある。

次に、参加できなかった人に参加できなかった理由を尋ねた。その結果、以下のような結果であった。参加していないにもかかわらずアンケートに回答するような熱心な人物が回答しているという偏りがあると考えられるが、当日別の予定が入ってしまった人物が多かった。また、参加URLのエラーという意見も見られた。この点は、今後の対応が求められるだろう。

表4 アンケート回答者 (参加した人)

	人数	平均年齢	年齢SD
全体	74	50.53	9.47
男性	43	51.56	8.94
女性	31	49.07	9.99

表5 アンケート回答者 (参加できなかった人)

	人数	平均年齢	年齢SD
全体	22	48.64	8.57
男性	19	49.00	9.16
女性	3	46.33	1.25

表6 参加した人が当講演会を知った経緯

この講演会をどこで知りましたか？	人数	割合
メール	46	48%
インターネット/web/HP	7	7%
Facebook	4	4%
SNS/twitter	4	4%
痛み財団	4	4%
口腔顔面痛学会	4	4%
ダイレクトメール	3	3%
日本慢性疾患セルフマネジメント協会	3	3%
痛みの教育コンテンツ	2	2%
厚生労働省研究班	2	2%
チラシ	2	2%
知人の紹介	2	2%
北原先生(FBを見たを含む)	2	2%
その他	11	11%

表7 当日不参加となってしまった理由

内容	人数	割合
当日別の予定が入ってしまった	17	77%
参加URLが送られてこなかった。もしくは参加URLが機能していなかった	2	9%
体調不良のため	2	9%
失念していた	1	5%

### 3. 岡谷教授講演

#### ■ 講演会アンケート

以下では、講演会に参加し、かつ、アンケートに回答した74名を対象に講演会の分析を行う。初めに、岡谷教授の講演会の主題であった慢性疾患セルフマネジメントプログラム(CDSMP)を講演会の前から知っていたかどうかを尋ねた。その結果以下の表のようになった。講演会より前に詳しくなくとも知っていた人物は49%であった。次に、講演会の内容が難しかった易しかったかを尋ねた。その結果、以下の表のようになった。易しい内容や難しい内容だったと答えたものは少なく、易しくも難しくもなかったという回答が多くを占めていた。すなわち、出席者にとって丁度よい難易度の内容であったと考えられる。

#### ■ 講演会満足度

次に、岡谷教授の講演会に関する5件法の質問項目に対して、因子分析を行った。その結果、以下の表のようになった。また、各項目の平均値と標準偏差も示した。因子分析の結果、これらの項目は単因子構造と判断された。また、内的整合性を示す $\alpha$ 係数は.92と十分に高かった。このことからこれらの項目群の平均値を岡谷教授講演会の満足度の指標として利用することとした。

岡谷教授の講演会満足度尺度の平均は 4.3 (SD=0.60) であり、5件法で調査を行ったことを鑑みると、非常に高い満足度が示されたといえる。また、年齢との相関係数は $r = .05$ であった。相関係数の値が小さいことは、項目間に関係性が薄いことを示している。以上のことから岡谷教授の講演会の満足度は年齢と関係なく高い満足度があると言える。

表8 CDSMPを以前から知っていましたか？

項目	人数	割合
全く知らなかった	38	51%
詳しくは知らなかった	23	31%
以前から知っていたが深くは関わっていなかった	8	11%
以前から知っていて深く関わっていた	5	7%

表9 岡谷教授の講演は易しかったか難しかったか

項目	人数	割合
易しい内容だった	7	9%
易しくも難しくもなかった	64	86%
難しい内容だった	3	4%

表10 岡谷教授講演会に関する質問項目の因子分析結果と平均と標準偏差

項目	負荷量	平均	SD
$\alpha = .94$			
岡谷先生の講演は総合的に満足のいく内容だった	.95	4.09	.79
岡谷先生の講演は役に立つと感じた	.92	3.91	.76
岡谷先生の話し方は聞き取りやすかった	.89	4.41	.66
岡谷先生のスライドの内容はわかりやすかった	.89	4.35	.69
岡谷先生の講演を知人にも勧めたいと感じる	.87	4.22	.79
岡谷先生の講演会の内容を理解できた	.86	4.27	.66
現在、慢性疾患セルフマネジメントプログラム(CDSMP)に対する関心はどの程度か	.65	4.41	.66
慢性疾患セルフマネジメントプログラム(CDSMP)を患者に勧めたいと思いませんか	.53	4.39	.69
全体		4.26	.60

## 4. 平林医師講演

### ■ 講演会アンケート

次に平林医師の講演会に参加し、かつ、アンケートに回答した74名を対象に分析を行う。初めに、平林医師の講演会の主題であった森田療法を講演会の前から知っていたかどうかを尋ねた。その結果、全く知らなかったという人物が12名と全体の16%であり、詳しくは知らないという人物は30名と全体の41%になった。両者の合計は全体の57%となり、森田療法を理解している参加者は全体の半数に満たないと言える(表11)。

次に、講演会の内容が難しかった易しかったかを尋ねた。その結果、以下の表のようになった。難しいと感じた参加者が9名いたが、ほとんどが易しくも難しくもないと回答していた。すなわち、難しいと感じた者も一定数いたが、多くの出席者にとって丁度よい難易度の内容であったと考えられる。

### ■ 講演会についての理解度

次に、平林医師に講演会前にこの講演会で理解して欲しいことについて尋ね、その内容をもとに森田療法の理解度を図る尺度を作成した。尺度は、1(全くそう思わない)から5(非常にそう思う)までの5件法で集計された。各項目の値が5に近いほど、その内容が講演会を通して伝わったと解釈できる。その結果、すべての項目で4点を超えており、講演会の理解は良好であると言えるだろう。

特に、「慢性痛に対する薬物療法では、多剤併用のリスクを念頭に置く必要がある」という点は平均値が高く、よりよく伝わっていると言えるだろう。一方で、「難治性疼痛患者の治療目標は、特に主観的な回復を重視する」や「症状がありながらも自分らしい生活を取り戻すことを目的とした治療が森田療法である」という項目については、他と比べると平均値が低く比較的伝わりにくい点といえるだろう。ただし、すべての項目に5点を付けることに対する心理的な抵抗感から得点が低くなっている可能性も考えられる。

### ■ 講演会満足度

次に、平林医師の講演会に対する満足度を検討する。岡谷教授の満足度尺度から一部項目を変更した7項目5件法の質問項目に対して、因子分析を行った。その結果、以下の表のようになった。また、各項目の平均値と標準偏差も示した。因子分析の結果、これらの項目は単因子構造と判断された。また、内的整合性を示す $\alpha$ 係数は.94と十分に高かった。このことからこれらの項目群の平均値を平林医師の講演会満足度として利用することとした。

平林医師の講演会満足度尺度は平均=3.94(SD=0.56)であり、5件法で調査を行ったことを鑑みると、高い満足度が示されたといえる。また、年齢との相関係数は $r=-.18$ であった。年齢と満足度に負の相関があった場合には、若い人ほど満足度が高いということになるが、相関係数の値が小さいため、年齢による差はほとんどないと言えるだろう。以上のことから、平林医師の講演会は満足度が高く、その満足度は年齢によって左右されていないと言える。

表11 森田療法の事前認知度

項目	人数	割合
全く知らなかった	12	16%
詳しくは知らなかった	30	41%
以前から知っていたが深くは関わっていなかった	32	43%
以前から知っていて深く関わっていた	0	0%

表12 平林医師の講演会の難しさ

講演会の難しさ	人数	割合
易しい内容だった	1	1%
易しくも難しくもなかった	64	86%
難しい内容だった	9	12%

表13 森田療法の理解度に関する調査

項目	平均	SD
慢性痛に対する薬物治療では、多剤併用リスクを念頭に置く必要がある	4.54	0.66
難治性疼痛患者の治療目標は、特に主観的な回復を重視する	4.16	0.77
通常、診療では常に心理的な影響が生じる	4.45	0.70
神経質が慢性痛患者の苦悩を増強させることがある	4.42	0.66
症状がありながらも自分らしい生活を取り戻すことを目的とした治療が森田療法である	4.16	0.75
全体	4.26	0.43

表14 平林医師講演会満足度

項目	負荷量	平均	SD
$\alpha = .94$			
平林先生の話し方は聞き取りやすかった	.92	4.41	.68
平林先生のスライドの内容はわかりやすかった	.85	4.32	.70
平林先生の講演会を知人にも勧めたいと思う	.93	4.26	.81
平林先生の講演会の内容を理解できた	.79	4.11	.76
平林先生の講演は役に立つと感じた	.90	4.26	.77
平林先生の講演は総合的に満足のいく内容だった	.95	4.28	.80
現在、森田療法に対する関心はどの程度ですか	.46	3.84	.74
全体		3.94	.56

## 6. 自由記述

### ■ 参加された方

#### ●【66歳男性 医師】 [平林医師の講演に関して]

森田をあんな風に生かせる場面は限られていると思う。習得する労力に比して役立つ場面が少ないのではないかな。

#### ●【59歳男性 医師】

[岡谷教授の講演に関して] 人は人を癒やすことができ、それは医療者にかぎらないこと、さらに人は自らを癒やす力を元来持っているのだらうと思いました。

[平林医師の講演に関して] 森田療法そのものが理解できていないのでご講演を十分に理解できたかわかりません。

#### ●【52歳女性 保健師】

[岡谷教授の講演に関して] 誰にプログラムにすすめられるか、どのタイミングで進めるか、ファシリテーターの役割は大きいなと思いながら聞かせていただきました。

[講演会全体について] ありがとうございます。オンラインで聞くタイプで参加がしやすかったです。

#### ●【39歳女性 医師】

[講演会全体について] 臨床実践に即した質疑応答もとても参考になりました。あえてグループディスカッションなどがないことも、育児をしながら参加する身としては助かりました。今までいくつかの慢性痛の講演を聞いてきましたが、このような臨床に沿った内容の会であればまたぜひ参加したいです。



### 6. 自由記述・・・続き

#### ■ 参加された方・・・続き

##### ●【62歳男性 製薬会社社員】

〔岡谷教授の講演に関して〕 趣旨と必要性は大いに感じますし、CDSMPのプログラムも寝られたものだと感じました。しかしもう一歩実践希望者との距離を縮めるグランドセオリーのようなものがあるように感じました。ちょっと、一部の人しか恩恵に与れないような、そんな気がしました。

〔平林医師の講演に関して〕 森田療法が必要な前提と、森田療法の概要の二部構成だったように感じます。ただ、どちらも突き刺さるような感じでは受け止められませんでした。なぜだろう。構成としては妥当だと思いますし、一つ一つのお話は分かり易かったです。慢性疼痛の共通項はここです、が弱かった？あるいは、森田療法といたみの3つの要素との関係が曖昧だったからでしょうか？ 不明。

〔講演会全体について〕 司会者と座長の役割の再確認がなされ、メリハリついたら、もっとスマートでカッコいいWebセミナーに進化すると思います。

##### ●【65歳男性 医師】〔岡谷教授の講演に関して〕

行動変容への道筋を患者に示す良い方法と思いましたが、実践にはかなりの習熟が必要だ。

##### ●【49歳男性 鍼灸按摩マッサージなど】〔講演会全体について〕

大変勉強になりました。ありがとうございます。

##### ●【31歳女性 理学療法士】〔講演会全体について〕

またこの様なオンラインでの無料の講演会をお願いしたいです。

##### ●【49歳女性看護師】

〔岡谷教授の講演に関して〕 実践的なお話が聞けて参加になりました

〔平林医師の講演に関して〕 慢性痛の患者さんはたいてい医療不信があったり、関わりが大変ですけど、とても勇気づけられました。

〔講演会全体について〕 今回、興味のある内容ばかりであつという間でした。ありがとうございました

##### ●【68歳 女性医師】

〔平林医師の講演に関して〕 患者さんとじっくり向き合っていく姿勢は理解できるが、現実外来でその時間が十分でない。精神科や心療内科との連携(送る)が必要だと思います。

〔講演会全体について〕 講演で出されたスライドのPDFがあれば、あとで振り返りができるので、アクセスできるようにしてほしい。

##### ●【56歳男性医師】〔講演会全体について〕 YouTubeみています

##### ●【46歳男性理学療法士】

〔岡谷教授の講演に関して〕 大切な視点かつ重要な活動であります。医療から自立できる重要なフェーズと考えておりますが、環境やマンパワーが追いついてないと思いますので厚生労働省慢性疼痛研修に組み込み関係者が共通認識できる様な体制が整うことを期待します。

〔平林医師の講演に関して〕 何回も研修受けてしっかり理解したいと感じました。

##### ●【59歳男性歯科医】

〔岡谷教授の講演に関して〕 歯科にどう取り入れられるか考えてみたいと思います。

〔平林医師の講演に関して〕 自分の臨床に、どの様に生かすか考えてみたいと思います。

〔講演会全体について〕 いつも為になる講演を企画していただきありがとうございます。また次回も参加させていただきたいと思います。よろしくお願い致します。

### 6. 自由記述・・・続き

#### ■ 参加された方・・・続き

##### ●【57歳男性 歯科医】

[岡谷教授の講演に関して]講演内容がスムーズに理解できる部分とそうでない部分とが共存していた。

[平林医師の講演に関して]森田療法に関する知識が私自身には不足していたことが不十分な理解の原因かなと思った。

##### ●【70歳女性 看護師】

[岡谷教授の講演に関して] ご自分の体験から話を進めていただき関心が高まりました。また、理論的なことを実際の例を示してお話くださったのでわかりやすかった。

##### ●【55歳女性 看護師】

[岡谷教授の講演に関して] 日頃より深く学びたいと思っている分野であり、更に学びを深めたいと思いました。どうもありがとうございました。

[平林医師の講演に関して] 興味深い内容であり、具体的で分かりやすく実践してみたいと思います。ご紹介頂いた書籍などで更に学んでみようと思います。どうもありがとうございました。

[講演会全体について] 大変良く、参加できてありがたかったです。どうもありがとうございました。

##### ●【58歳男性 鍼灸按摩マッサージなど】

[岡谷教授の講演に関して] 参加型のワークショップで患者様同士が助け合って、自発的な行動を促すという仕組みが非常に良いと感じました。また皆さまボランティアで実施されているようでしたが、大変素晴らしい活動だと思います。機会がありましたら患者様へご紹介したいと思います。

[平林医師の講演に関して] 森田療法については北原先生のYouTubeで知ったレベルで詳しくは理解できていませんが、平林先生の講義をお聞きしていて、慢性疼痛に対する認知行動療法との違いが良く理解できませんでした。CBTやACTの本を少しずつ読んでおりますので、お勧めいただいた森田療法の本も読んで学習したいと思います。あとは講演の中で、パーソナリティ障害との関係が少し出ていましたが、この点についてももう少し詳しくお聞き出来たらと思いました。

[講演会全体について] 大変勉強になりました。慢性疼痛のテーマで開業鍼灸師が参加できるプログラムが少ないので貴重な機会をいただいて感謝しております。ありがとうございました。

##### ●【50歳女性 作業療法士】

[岡谷教授の講演に関して] 穏やかにお話しいただき、わかりやすかったです。ありがとうございました。

[平林医師の講演に関して] 細かくご説明いただきありがとうございました。

[講演会全体について] 資料のPDFをいただけるととても嬉しいです。ご検討いただけると助かります

##### ●【54歳男性 理学療法士】 [講演会全体について] 有益な講演会を企画・運営いただきありがとうございました。

##### ●【50歳女性 看護師】

[岡谷教授の講演に関して] 訪問看護の現場では、訪問者やそのスタッフで問題を抱えていることがおおいので、多くの方が同じような悩みを抱えていると知り、少し心強く思いました。訪問看護が入っているので、ご自分で外に行くことができない方が多いので、実際にご利用者が参加するまでに持っていくのは難しいことではありますが、医療者と言う立場が与えるプラスにならない影響については自覚しながら関わりたいと思います。

[平林医師の講演に関して] 先生のように時間をかけて丁寧に対応して下さることは、解決しない痛みで苦しんでいる患者様にはありがたいことだと思います。

我々の受け持つ脊損があり体のこわばりなどに苦しむ患者様がご自身の希望で横浜市大センター病院(整形・内科・外科)に検査受診をしています。ご本人は原因を突き止めたいと検査をしても異常なしで戻ってくる状況を繰り返しています。ご自身の意思が強く、訪問診療医の内服の提案も受け入れず、神経内科や精神科受診にはつながらない方がいます。

本人が求めている状況でも、勉強して関わっていけたら、少しは変わってくるかもしれないと考えています。

##### ●【61歳女性 保健師】 [講演会全体について]参加時間に限りがあったので、途中退席となり平林先生のお話が途中になってしまいました。聴きたい内容だけだったので残念です。

### 6. 自由記述・・・続き

#### ■ 参加できなかった方

- 【63歳男性 保険者】視聴できず残念です。次回に期待したいと思っております
- 【48歳男性 理学療法士】見逃し配信が可能ならご検討下さると幸いです
- 【62歳男性 歯科医】参加できず残念でした。大変失礼いたしました。
- 【56歳男性 理学療法士】参加出来ずに残念でした。次の機会があれば、是非とも参加したいと思います。
- 【44歳男性 理学療法士】参加できなかったことは残念でなりません。今後ともよろしく願いいたします。
- 【47歳男性 理学療法士】オンデマンドで再放送をして頂ければ幸いです
- 【56歳男性 医師】当日のPDF、共有いただけるなら幸いです

## 報告と分析2

# みんなで考えるやっかいな歯と口の痛み

### 1. 開催概要

当講演会は2021年11月21日の10:00から12:00までで行われた。対象は医療者であり講師には国立大学法人東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科教授の豊福明先生を招聘した。事前の申し込みは161名であり、当日は少なくとも112名が参加した。講演会は予定通りの時間で行われた。

### 2. 講演会事前アンケート

2021年11月21日の講演会の申し込みは161名であった。詳細は下記表のとおりである。男性の参加者が多く、女性の平均年齢が低い傾向があった。標準偏差(以下SD)は、全体で約11歳であり、最大値は99歳で、次いで77歳の人物が高齢であった。年齢の最小値は23歳であった。

また、参加申し込みのあった職種では、歯科医師が最も多く、全体の約39%を占めていた。次いで医師が多く約21%であった。また、1名以下の場合はその他へとまとめられている(表2)。

次に、参加申込者の居住地は(表3)のとおりである。全体で29の都道府県から参加申し込みがあった。参加申し込みは神奈川県からのものが最も多く全体の約29%であった。次いで東京都が12%となった。

また、参加申込者が当講演会を知った経緯については(表4)のとおりである。もっとも多い回答は、メールが来たというものであった。続いて、痛み財団や歯科医師会からの連絡が多かった。

表1 参加申込者の人数と年齢

項目	人数	平均年齢	年齢SD
全体	161	50.42	11.09
男性	110	51.38	11.73
女性	49	48.37	9.40
性別無回答	2	48.00	0.00

表3 参加申込者の居住地

都道府県	人数	割合	都道府県	人数	割合
神奈川県	47	29%	長崎県	3	2%
東京都	20	12%	福島県	3	2%
愛知県	18	11%	宮城県	3	2%
大阪府	14	9%	福岡県	3	2%
埼玉県	7	4%	広島県	2	1%
鹿児島県	5	3%	千葉県	2	1%
北海道	5	3%	山口県	2	1%
静岡県	4	2%	沖縄県	2	1%
新潟県	4	2%	石川県	2	1%
兵庫県	4	2%	三重県	2	1%
			その他	9	6%

表2 参加申込者の職種

職種	人数	割合
歯科医師	62	39%
医師	34	21%
理学療法士	16	10%
鍼灸師・あん摩マッサージ指圧師等	12	7%
薬剤師	7	4%
看護師	6	4%
心理士(師)	3	2%
柔道整復師	3	2%
教員	2	1%
作業療法士	2	1%
その他	14	9%

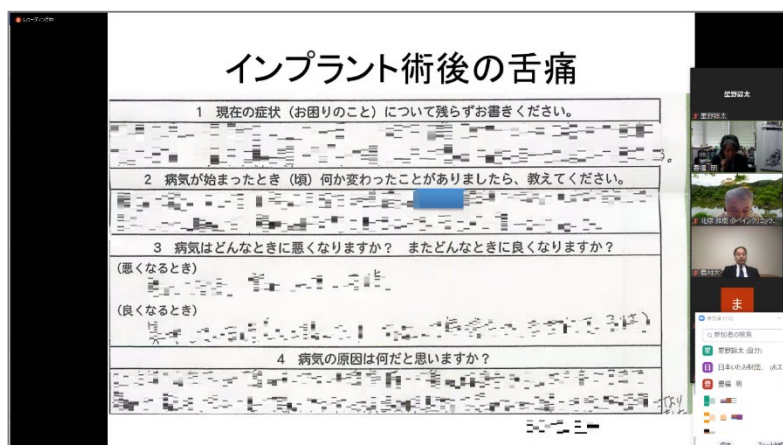
表4 参加申込者の講演会を知った経緯

項目	人数	割合
メール	64	40%
歯科医師会	20	12%
日本いたみ財団	20	12%
facebook	17	11%
知人の紹介	12	7%
当ペインクリニック内科	6	4%
Web	3	2%
職場での紹介で	3	2%
ダイレクトメール	2	1%
その他	14	9%

## 3. 講演会当日

講演会はZoomで行われた。当日は、予定通り10時に開始され12時を数分過ぎて終了した。記録に残っている限りでは、112名の参加があった。記録は下図の通りである。

図1 講演会当日の様子



## 4. 講演会事後アンケート

### ■ 記述統計

講演会終了後に参加申込者にアンケートに回答してもらった。アンケートは、当日参加できた人用のものとはできなかった人用のもの2種類が用意された。参加できた人用のアンケートには48件の回答があり、参加できなかった人用のアンケートには9件の回答があった。

参加できなかった人用のアンケートでは、平均年齢は約50歳であり、男性5名、女性2名、性別無回答2名であった。参加できなかった理由として最も多かったのは「当日別の予定が入ってしまった」で8件であった。その他失念していた人物もいた。

参加者アンケート回答者の平均年齢は52.35(SD=9.52)であった。男性の平均年齢は約53歳で女性は約50歳であった。また、性別を回答しなかった者はいなかった(表5)。また、回答者の職種も、申し込みの際の回答比率と大きくは異ならなかった(表6)。

また、講演会の内容が難しかったか易しかったかを尋ねた。その結果、易しくも難しくもないという回答が最も多く、難しい内容だったという回答はなかった。これは、参加者が専門家が多いことや講演者の内容の分かりやすさから、参加者が講演会の内容をよく理解できたためであると考えられる(表7)。

表5 参加者用アンケートの人数と年

項目	人数	平均年齢	年齢SD
全体	48	52.35	9.52
男性	36	53.03	10.40
女性	12	50.33	5.73
性別無回答	0		

表6 参加者用アンケートの職

職種	人数	割合
歯科医	23	48%
医師	12	25%
鍼灸按摩マッサージなど	7	15%
柔道整復師	2	4%
その他	4	8%

表7 参加者アンケートの講演会の難しさ

内容	人数	割合
当日別の予定が入ってしまった	17	77%
参加URLが送られてこなかった。もしくは参加URLが機能していなかった	2	9%
体調不良のため	2	9%
失念していた	1	5%

## ■ アンケート分析

講演会の満足度を測定するために作成されたアンケート項目に対して分析を行う。これらの項目は、以前の講演会等で用いてきた項目を当講演会のために修正したものである。初めに、項目群に対して因子分析を行った。その結果、単因子構造と判断された。また、内的整合性を示す $\alpha$ 係数は.95と十分高かった。そのため、この尺度を満足度の指標として今後も用いることとした。

次に各項目の得点を検討する。これらの項目は5件法で、得点が高いほど評価が高いことを意味する。その結果、すべての項目で4点を超過しており、高い評価が得られたと言える。また、尺度全体の得点は平均4.49(SD=.62)点であり、十分な高評価といえるだろう。

また、満足度尺度の得点と年齢の相関係数を算出したところ $r=-.10$ であった。これは非常に弱い負の相関である。年齢と満足度に負の相関があるということは、年齢が若いほど満足度が高い傾向が示唆されるものである。しかし、今回は相関係数の値は小さいため、年齢に関係なく満足度のいく内容だったと言えるだろう。

最後の講演会の運営がとどこおりなく行われたかを尋ねると、5件法で平均4.40(SD=.78)であり、講演会運営も問題なく行われたと言える。

表8 参加者アンケートの各項目の平均と

項目	SD	負荷量	平均	SD
$\alpha = .95$				
この講演会に参加してよかったと思う		.94	4.56	.73
講演は総合的に満足のいく内容だった		.93	4.50	.74
スライドの内容はわかりやすかった		.93	4.52	.65
講演は役に立つと感じた		.89	4.52	.76
講演を知人にも勧めたいと感じる		.89	4.48	.74
話し方は聞き取りやすかった		.80	4.46	.68
講演会の内容を理解できた		.67	4.42	.61
全体			4.49	.62

### 5. 自由記述

●【女性(54)鍼灸按摩マッサージなど】

いつも役立つ内容の講演会をありがとうございます。こんなに役立つ講演会で、しかも無料なのですから、もっと多くの医療関係者に参加していただきたいです。

●【男性(37)心理士】

オンライン開催でしたので参加が叶いました。地方在住者にとってはアフターコロナ後もハイブリッド開催等にてオンライン参加枠を継続していただけると幸いです。

●【男性(37)柔道整復師】

とても勉強になりました。疼痛の複雑さを知ることができ、臨床ではたくさんのことを考慮しながら診療に当たらなければならないと思いました。

●【男性(50)理学療法士】

慢性痛に苦しむ方に対して、医師と療法士の連携で良い方向へ向かった、あるいは向かわなかった症例の話が聞けると幸いです。薬剤に関する連携も含めて。

●【男性(65)歯科医】 100分以内だと有り難い

●【男性(60)歯科医】 貴重な学ぶ機会をいただき感謝しております

●【男性(65)医師】 特になし、頑張ってください

●【男性(38)歯科医】 連携施設の充実

●【男性(49)鍼灸按摩マッサージなど】

難治性疼痛を扱う様々な職種の臨床現場での率直な思いや問題点(同業者や関連業界、職能団体に対する)を講演の中に織り込んでいただきたいです。問題点に気付くきっかけが少ないと業界が停滞してしまうように思います。

●【男性(63)歯科医】 今後とも良い講演会情報を教えて下さい。

●【男性(60)医師】 今後ともよろしくお願い致します。

## 報告と分析3

# 慢性痛診療オンライン研修会

### 1. 開催概要

当研修会は医療職を対象に2021年12月12日の10:00から12:00までで行われた。参加申込は39名であり、事前に1時間30分の動画を視聴してもらった。当日は、30名の参加者があり、症例を用いた小集団でのディスカッションを複数回行った。終了後には参加者に、テキスト疼痛医学を贈った。

### 2. 研修会参加申込者の詳細

当研修会には39名の申し込みがあった。その内男性が27名で、女性が12名であり、性別を回答しなかった者はいなかった。全体の平均年齢は約47歳であった(表1)。参加者の居住地は東京都が最も多く全体の31%であり、次いで神奈川県が28%であった。合計で15の都道府県から参加申し込みがあった(表2)。職種としては、医師と理学療法士が全体の23%を占めており最多であった(表3)。研修会を知った経緯としては、メールが送られてきたというのが最も多かった(表4)。

表1 参加申込者の年齢と性別

項目	人数	平均年齢	年齢SD
全体	39	46.92	8.66
男性	27	46.78	9.72
女性	12	47.25	5.55
性別無回答	0		

表2 参加申込者の居住地

居住地	人数	割合
東京都	12	31%
神奈川県	11	28%
千葉県	2	5%
愛知県	2	5%
埼玉県	2	5%
その他	10	26%

表3 参加申込者の職種

職業	人数	割合
医師	9	23%
理学療法士	9	23%
鍼灸あん摩マッサージ指圧師等	5	13%
歯科医	3	8%
会社役員	2	5%
作業療法士	2	5%
心理士	2	5%
薬剤師	2	5%
その他	5	13%

表4 参加申込者の講演会を知った経緯

項目	人数	割合
メール	17	43%
facebook	10	25%
浅枝秘書	3	8%
ダイレクトメール	2	5%
チラシ	2	5%
知人からの紹介	2	5%
北原先生	2	5%
その他	2	5%



### 3. 事前アンケートの検討

参加申込者に対して、慢性痛診療に関する24項目アンケートを実施した。アンケートは6件法で行われ、得点が高いほどその項目に対して同意していることを示している。その結果を平均値の降順に並べて示す(表5)。

アンケートの結果、「明らかな疾病利得がある慢性痛患者の対応が難しい」、「慢性痛患者に改善するまでの目安を聞かれた時の対応が難しい」と患者対応に関する難しさが強く表れていた。次いで、多職種間で「慢性痛の治療で一貫した目標を設定することが難しい」、「慢性痛患者の心理・社会的要因に関してディスカッションするのが難しい」など多職種連携の難しさもよく表れていた。

一方で、「各施設が提供する慢性痛の治療内容が分かる」、「慢性痛に関する地域連携に関わる課題や困っていることを共有し、話し合う機会がある」などの項目は得点が低く、地域連携に関する情報不足が表れていた。

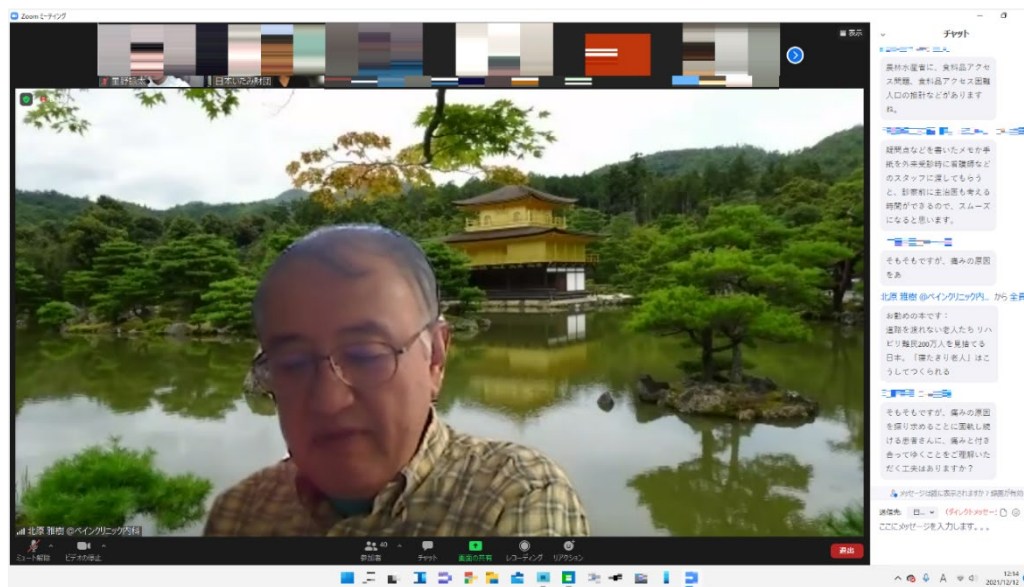
表5 慢性痛診療に関する事前アンケート

番号	項目	平均	SD
1	明らかな疾病利得がある慢性痛患者の対応が難しい	5.19	0.94
2	慢性痛患者に改善するまでの目安を聞かれた時の対応が難しい	5.04	0.84
3	多職種間で、慢性痛の治療で一貫した目標を設定することが難しい	5.00	0.90
4	多職種間で、慢性痛患者の心理・社会的要因に関してディスカッションするのが難しい	4.96	0.96
5	多職種間で、慢性痛に対する評価方法が一致していない	4.93	0.94
6	多職種間で、慢性痛の治療に関するコミュニケーションをとることが難しい	4.93	1.02
7	慢性痛の評価に関する知識が不足している	4.56	1.03
8	利用できる福祉・社会資源に関する知識が不足している	4.52	1.17
9	慢性痛患者に治療目標を設定するときの話し合いが難しい	4.44	0.96
10	慢性痛を緩和する方法の知識が不足している	4.37	1.02
11	慢性痛の治療やケアに関し、専門家への紹介のレベルやタイミングがわからない	4.33	1.25
12	慢性痛患者の家族から不安を表出されたとき対応が難しい	4.33	1.02
13	慢性痛の評価や治療について必要なトレーニングを受けていない	4.30	1.33
14	慢性痛患者から不安を表出されたとき対応が難しい	4.26	1.24
15	慢性痛に関して、相談(照会)できる専門家が地域にいない	4.15	1.21
16	どの診療科に相談すれば良いのか	3.93	1.18
17	多機関・多職種との慢性痛の研修会や学びの機会がある	2.89	1.50
18	慢性痛患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのがだいたい分かる	2.81	1.09
19	地域で慢性痛患者に関わっている人の名前と顔、考え方がわかる	2.48	1.42
20	慢性痛患者に関わることについて、気軽に相談できる人が地域にいる	2.44	1.29
21	慢性痛患者に関わる、自分以外の職種の動き方が実感をもってわかる	2.37	1.16
22	各施設が提供する慢性痛の治療内容が分かる	2.15	1.21
23	地域で慢性痛患者に関わっている施設の理念や事情が分かる	2.15	1.18
24	慢性痛に関する地域連携に関わる課題や困っていることを共有し、話し合う機会がある	1.96	1.20

## 4. 研修会当日

研修会当日は30名の参加者があった。当日の様子は図1のとおりである。研修会運営スタッフ以外に関してはモザイクをかけている。研修会当日は、症例の情報を順次提示し、そのたびにZoomのブレイクアウトルーム機能を用いて、少人数のグループに分かれてディスカッションを行った。

図1 研修会当日の様子



## 5. 事前事後の効果検討

研修会の事前と事後に慢性痛診療に関する23項目のクイズに回答してもらった。回答者数は27名であった。質問には「正しい」、「間違い」、「分からない」の3つの選択肢から回答でき、正解した場合に1点を加点し不正解の場合と分からないと回答した場合は加点しなかった。正誤表は表7に示す

上記の項目の平均得点に対して対応のあるt検定を用いて事前と事後の比較を行った。その結果、事後の方が約2.33点高く、t検定の結果も $t(26)=-4.56, p<.01$ であり、事後の方が有意に得点が高く、高得点が取れるようになっていけると言えるだろう。

表6 慢性痛診療に関する知識の事前事後の比較

	事前		事後		t値
	平均	SD	平均	SD	
得点	17.48	4.15	19.81	3.06	-4.56 **

$p<.01=**$

表7 質問項目とその正誤

1	痛みの要因には、侵害受容性、神経障害性、そして心理社会的な要因がある	正
2	ICD-11における慢性痛の分類においては、慢性一次性疼痛と慢性二次性疼痛に大別される	正
3	慢性痛による社会的コストとして、労働生産性の損失がある	正
4	慢性痛の治療目標は、QOLの向上である	正
5	患者本人が主体性を持ち、医療者と共にゴールを設定することが重要である	正
6	痛みが難治化する場合、破局的思考が関与していることが多く、評価する必要がある	正
7	複合性局所疼痛症候群では、原因となる傷害と不釣り合いな強い持続痛、アロディニア、痛覚過敏を呈する	正
8	慢性痛の問診には構造化問診の利用が勧められる	正
9	慢性痛の診断では、redflagを見逃さないことが重要である	正
10	NSAIDsの長期投与による副作用としては、腎機能障害があり、特に高齢者では注意が必要である	正
11	線維筋痛症に対するオピオイドの使用は推奨されない	正
12	多角的鎮痛法（MMA）とは、末梢レベルで作用する鎮痛法（薬）、脊髄レベルで作用する鎮痛法（薬）、皮質レベルで作用する鎮痛法（薬）を組み合わせることを意味する	正
13	家族など重要他者が、患者を過保護にしたり、叱責したりする対応は、患者の痛み行動を強くする原因となる	正
14	頸椎カラーは医原的な障害、不活動、自己効力感の欠落などの悪影響のほうが有益性よりも多く推奨されない	正
15	二次性頭痛は、生命に危険な疾患であるくも膜下出血や脳梗塞、髄膜炎などの疾患が原因である	誤
16	慢性痛は、組織損傷が治癒していないことを意味している	誤
17	慢性痛を起こす器質的病変は必ずあるので、みつかるまで徹底的に検査をする	誤
18	アセトアミノフェンより、NSAIDsのほうが長期投与に好ましい	誤
19	激しい慢性痛では、オピオイド鎮痛薬は第一選択である	誤
20	慢性痛の突発痛に対しては強オピオイドをレスキューとして使用すべきである	誤
21	腰痛および変形性膝関節症患者の患者については痛みと機能悪化を招くため、運動をやめるべきである	誤
22	認知行動療法は、精神疾患を合併している慢性痛患者に対してのみ有効である	誤
23	慢性痛の患者でも神経ブロックは除痛効果が高く、合併症なく長期間継続可能である	誤

## 報告と分析4

# こころと痛みのバイサイドセミナー

### 1. 開催概要

当講演会は当初対面での開催を予定していたが、新型コロナウイルスオミクロン株の感染対策のためにZoomミーティングを用いたオンライン開催に変更された。会場として用いる予定であった横浜ベイホテル東急クイーンズグランドホールルームBは撮影用に借り受けた。

### 2. 事前申し込みの検討

講演会は事前に60名の申し込みを受けた。その内、男性は29名で女性は30名であった。平均年齢は全体で約51歳でありデータのばらつきを示す標準偏差(SD)は約12歳であった。職業は、医師が最も多く全体の約3割であった。居住地では、神奈川県が最も多く全体の約5割であった。詳細は下記表のとおりである。

表1 申込者の人数と年齢

項目	人数	平均年齢	年齢SD
全体	60	51.13	12.44
男性	29	55.17	14.18
女性	30	47.80	9.08
性別無回答	1	48.00	0

表2 申込者の職業とその割合

職業	人数	割合
医師	17	28%
心理士	10	17%
看護師	6	10%
理学療法士	6	10%
鍼灸・マッサージ師等	6	10%
介護	3	5%
歯科医師	3	5%
作業療法士	2	3%
その他	7	12%

表3 申込者の居住地

居住地	人数	割合
神奈川県	29	48%
東京都	23	38%
秋田県	3	5%
日本国外	2	3%
その他	3	5%

表3 申込者の居住地



## 3. 講演会開催

講演会当日は5名のスタッフを除きZoomミーティングに40名が集まった。講演会は定刻通り14時～16時で行われ、講演会の終盤には参加者とチャット機能を用いた質疑応答があった。チャットの要旨は後述する。

図2 講演会の参加人数



## 4. 講演会事後アンケート

講演会参加者に対して、講演会終了後にアンケートへの回答を依頼した。アンケートは当日中にメールで送信され2月15日に回答を締め切った。アンケートの収集google formを用いた。その結果、30名の回答を得た。回答者の平均年齢は約51歳であり、男性は12名、女性は18名が回答した。回答者の職業は医師と心理士が同数でそれぞれ20%であった。

また、講演会の難しさについて尋ねたところ、「易しくも難しくもない」という回答が23名で全体の77%を占めていた。その他、講演会を知った経緯としては、フェイスブックと知人の紹介が同率で27%であった。詳細は下記の図表のとおりである。

同時に、講演会の満足度尺度にも回答を得た。満足度尺度は1～5の5件法で集計された。その結果、すべての項目の評定が4を超え好評であった。また、尺度全体での平均は4.61で標準偏差(SD)は.42であった。このことから、当講演会の参加者は講演会の内容に十分満足したと言えるだろう(表8参照)

## 4. 講演会事後アンケート

講演会参加者に対して、講演会終了後にアンケートへの回答を依頼した。アンケートは当日中にメールで送信され2月15日に回答を締め切った。アンケートの収集google formを用いた。その結果、30名の回答を得た。回答者の平均年齢は約51歳であり、男性は12名、女性は18名が回答した。回答者の職業は医師と心理士が同数でそれぞれ20%であった。

また、講演会の難しさについて尋ねたところ、「易しくも難しくもない」という回答が23名で全体の77%を占めていた。その他、講演会を知った経緯としては、フェイスブックと知人の紹介が同率で27%であった。詳細は下記の図表のとおりである。

同時に、講演会の満足度尺度にも回答を得た。満足度尺度は1～5の5件法で集計された。その結果、すべての項目の評定が4を超え好評であった。また、尺度全体での平均は4.61で標準偏差(SD)は.42であった。このことから、当講演会の参加者は講演会の内容に十分満足したと言えるだろう(表8参照)

表4 参加者の性別と年齢

項目	人数	年齢平均	年齢SD
全体	30	50.97	9.16
男性	12	51.08	11.20
女性	18	50.89	7.49
性別無回答	0		

表5 参加者の職種

職種	人数	割合
医師	6	20%
心理士	6	20%
鍼灸按摩等	5	17%
看護師	3	10%
理学療法士	3	10%
歯科医	2	7%
その他	5	17%

表6 講演会の難しさ

講演内容の難しさは	人数	割合
易しくも難しくもなかった	23	77%
易しい内容だった	5	17%
難しい内容だった	2	7%

表7 講演会を知った経緯

講演会を知った経緯	人数	割合
フェイスブック	8	27%
知人の紹介	8	27%
メール	6	20%
横浜市大ペインクリニック内科	3	10%
北原先生	2	7%
その他	3	10%

図3 講演会の難しさ

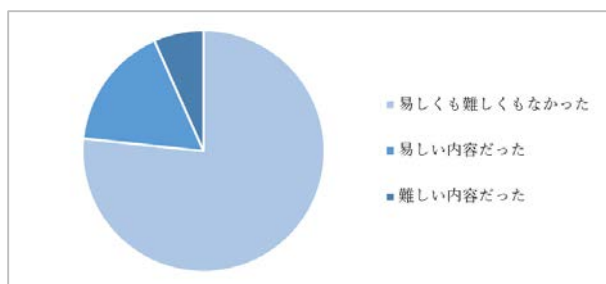


表8 講演会満足度尺度

項目	平均	標準偏差
話し方は聞き取りやすかった	4.67	.47
この講演を知人にも勧めたいと感じる	4.50	.76
この講演会の内容を理解できた	4.47	.56
この講演は役に立つと感じた	4.63	.55
この講演は総合的に満足のいく内容だった	4.60	.61
この講演会に参加してよかったと思う	4.77	.56
講演会の運営は滞りなかった	4.67	.60
全体	4.61	.42

n=30

### 5. 講演会チャットの要旨

講演会チャットの要旨を記載する。ただし、当科に所属していない人物の名前については匿名化している。

[A-1 03:06 PM]

皆さん、司会の浅枝です。質問、感想でも結構です。なにかお寄せくださいよろしくお願いいたします。

[B-1 03:14 PM]

自分の持っている方法の限界を知る、わかまえることが大事という言葉が響きました。医療技術のできることを超えたこととの関わりこそが医の真髄のようにも思います。我々は患者さんが不条理を受け入れるまでの時間を短くしようと思わなくてもよく、それぞれのペースに合わせていけば良いのでしょうか？

[C-1 03:24 PM]

さきほど施療者側と被施療者との立場の違いに関するコメントをいただきましたが、そもそも立場の違いを取っ払っての対話が不可能ではないかと思うのです。そこで質問です。全くフラットな関係性に持ち込むための説法上の工夫や方策はありますか？

[D-1 03:24 PM]

興味深いお話を聞く機会をいただき、ありがとうございます。[D']病院の[D]と申します。回復期リハビリテーション病院に従事する理学療法士です。さきほど、患者さんご本人が立てるようにはならないとわかっているというお話がありましたが、逆に立てるようになるわけがないと自ら決めつけてしまう、早々とあきらめてしまっているという感じられる方も少なからずおられます。回復期というのは数か月という長いようで限られた期間の中です。もったいないなあと感じることが多いです。このような場合には我々はどうに関わるのがよいのでしょうか？

[C-2 03:38 PM]

米国ペンシルバニア州では音楽(心理)療法・GIMなどを用いてコロナ患者の治療に疲弊する医療従事者を癒す事業を行っているそうですが、密教音楽(読経?)などのそのような効果がありませんでしょうか？

[E-1 03:39 PM]

「悩む患者さんに医療者が対応するには限界がある」とのことですが、それでも慢性疾患治療に関わる医療者としては、患者さんの困りごとに応えていく必要もあります。正直に関わることが患者さんとの信頼関係を築く上で重要であることは日々感じていることなのですが、一方、医療者としての使命感や見栄から「わからない」と患者さんに伝える勇気はなかなか持てないものかと思えます。それでも、少しでも正直であるために自分自身に素直になるコツ(心のあり方)があれば教えていただけませんか？

[F-1 03:40 PM]

日本人は自分も含めて死ぬということを考えるのを避けているように感じます。

[G-1 03:42 PM]

横浜市立大ペインクリニックでリハをしています作業療法士の伯母と申します。南先生のわかりやすいお話をありがとうございました。担当させて頂いている方の中には、高齢の方々もおります。高齢の慢性痛者ではその方が所属するグループの中で、同年代の方と比較して動けないことを悲観し、医療に救いを求めてきている方がおります。どうしても自身の老いに対して現実を直視できない人に対して何か良い導き方はありますか？

[H-1 03:50 PM]

その人の苦しさや苦しむ存在であることを認めるって、心理士が活躍できる場面も多いと思います。浅枝さんも心理士ですが、すみません。変なところで送ってしまいました。心理士の役割や意義、できることについても、ぜひご意見を頂きたく存じます。

[C-3 03:51 PM]

なるほど、医療を求める人には二種類あるようですね。病気(症状)に困って治してほしいという心理と、自分の課題(困窮や悲嘆)を身体の状態の悪さとして何とかしてほしいという心理から、とりあえず(ほかに見当たらないから)診療を求めるのでしょうか。

[C-4 04:10 PM]

何はともあれ浅枝さんの笑顔がとても素敵でした。北原先生、あらたなつながりづくりをよろしくお願いいたします。(〔C〕医院は〔C'〕に変わります。)

[D-2 04:10 PM]

ありがとうございました。

### 6. 参加者アンケート自由記述

以下に、参加者を対象とした事後アンケートの自由記述を記す。自由記述は講演会の内容と運営の内容との2種類ある。ただし、どちらか一方のみに回答している場合は、回答しているもののみを記した

#### 【男性(48)介護支援専門員】

[講演会について] 様々な職種に手を差し伸べてもらい託す事の大切さを再認識しました。

[運営について] 為になる講演ありがとうございました！

#### 【女性(48)鍼灸按摩マッサージなど】

[講演会について] ネットにアップされるのをめっちゃ待機して申し込んだので、直接会えなかったのが残念でした。

[運営について] もうすこし、お互い顔が見えるフォーメーションの方が良かった気はします

#### 【男性(44)理学療法士】

[講演会について] オンライン開催となってしまったのは残念でしたが、貴重なお話を聞くことができました。

ありがとうございました。身体機能やADL能力の喪失に伴う焦燥、不安、恐怖に苛まれている患者さんとの日々の関わり合いのなかで思い悩んでいたことについて光を指していただいたように感じます。人としての信頼を得るべく、正直さんを心がけて行きたいと思います。今後もこのような機会を設けていただければ幸いです。本当にありがとうございました。

#### 【女性(47)看護師】

[講演会について] 自分のことは他人を通じて知る、原因を求めるのは本能、人間は対話的な構造、など、深く、かつ説得力ある内容でした。苦痛の中にいるひとが、辛さを話してくれる存在でいたいと思いました。意味深い講演でした。有り難うございました。

[運営について] セッション型の講演で南師や先生がたの話された内容も全てとても学びになりました。司会進行の先生も素晴らしく、無料で申し訳ないくらいの充実した時間をいただきました。

#### 【女性(50)心理士】

[講演会について] 先生方の率直な意見が聞けて良かった。

[運営について] オンライン開催に対応して頂き、とても良かった。

#### 【男性(66)理学療法士】

[運営について] 準備、運営ありがとうございました。

#### 【男性(69)心理士】

[講演会について] どこまでも正直であれという南直哉師の姿勢日程に打たれました。自己という井戸の底を掘って掘って掘り尽くした先に、他者という青空が見える。そう思い定めるのが、どこまでも正直である、ということだと思いました。

[運営について] 開始までの待機中、スタッフの打合せの様子がすべて筒抜けでした。打合せやセッティングが終わるまで、受講者は待機室に止めおくなどの配慮が必要かと思います。

#### 【女性(59)心理士】

[講演会について] 人としてのあり方を問われているようで、身の引き締まる思いです。これからも研鑽していきたいと思います。ありがとうございました。

#### 【男性(44)医師】

[講演会について] 示唆に富む座談会であり、医療というフレームについて考え直す貴重な機会となった。

#### 【女性(44)歯科医】

[講演会について] 貴重なお話を聞かせていただきありがとうございました！

#### 【女性(55)鍼灸按摩マッサージなど】

[講演会について] 以前より慢性痛の患者さんに必要なのは、医療の枠組みの中で提供できるものだけではないと考えていたので、今日の講演は共感の連続でした。わたしがやっていること(患者さん同士のオンラインコミュニティの運営)は、患者さんが現実を受け入れ、痛みを持ったまま人生をよりよく生きることにとっても役立つことを再確認できました。

[運営について] いつも大変役立つ講演会をありがとうございます。参加させていただけることをとても感謝しています。



### 【男性(59)鍼灸按摩マッサージなど】

【講演会について】慢性疼痛に関心を持ち勉強している過程ですが、示唆に富んだ内容が多く大変参考になりました。南住職が最初に言われていた、話を聞いたら自分の正直な気持ちから答えを返してあげるべきというお考えにとっても納得がゆきました。緩和ケア講習でオウム返しで繰り返す技法を学んだ際に違和感を感じておりましたので、実践できるためには経験や人間力が必要で難易度は高いと思いますが、そちらを目指すべきと感じました。また北原先生のチームの皆様が大変苦労しながら難しい患者さんの治療に当たられている様子が伝わり、慢性痛診療の困難さを垣間見たような気がします。その中で医療の枠を超えて宗教者まで含めたいろいろな立場の方と連携して患者さんをサポートしようとしているアイデアが素晴らしいと思いました。

【運営について】貴重な機会をいただきまして、ありがとうございました。

### 【女性(37)医師】

【講演会について】医療従事者だけでなく、患者さんにも聞いて欲しい内容だと思った。我々側の悩みとか考え方というの、患者が知ること、患者自身何が変わるきっかけ、内面にある自分に気づけるのではないかと思った。

【運営について】大変勉強になりましたが、医療者も悩むことが多く、医療側のケアも必要だと感じた。でもそれは果たして誰がするのか？より迷路に入ってしまった気も否めず、慢性痛を長くみていくことは非常に難しいことだと改めて実感した。

### 【女性(45)医師】

【講演会について】南先生の話は疲弊している医療者にとって癒しになります。

【運営について】貴重なご講演をありがとうございました。

### 【女性(51)医師】

【講演会について】コロナ禍でなければ、当初企画頂いた対面式で開催されていたはずだった事が残念ですが、コロナ禍に合わせて今回のように大変工夫を頂きましたことで、皆様とても有意義なセミナーになり、参加させて頂きましたこと、感謝申し上げます。

【運営について】とても学びが多く、また参加させて頂きたいと存じます。

### 【女性(56)歯科医】

【講演会について】慢性疼痛の患者さんに対し、自分と同じように日々向き合っている医療者の皆様がいることが、心強く思いました。また、慢性疼痛だけではなく、その人の人生という包括的な見方をする必要もあるとは思いますが、それはかなり重責と考えます。私自身にも伴走者と言える先生がいらっしゃるので、お互い頼りあうべきで、もっと頼ってよいのかな、と思いました。

【運営について】先生方、スタッフの皆様、ありがとうございました。近くにパソコン同士があると、ハウリングしてしまいますが、ひとつの方法として、音声の出力を、どちらかのパソコンにイヤホン挿すなどすると、しなくなります。ご存知でしたらごめんなさい。

### 【女性(45)看護師】

【講演会について】現場に沿ったとても学びの深い内容でした。ありがとうございました。

### 【男性(38)医師】

【講演会について】慢性痛や終末期医療における患者の葛藤に対して、多くの医療者が抱えている困難さについて解決するヒントになりえたと思った。医療者以外が、第三者的に患者の話を書くというシステムを作った方が、医療者の疲弊の防止や患者の不満の軽減に役立つと考えた。しかしながら、實際上、特に話を聞くことに特化した人的資源の確保は困難だと想像され、改めてこれらの患者の治療の困難さを痛感した。

【運営について】人によって音量が異なり聞き取りづらいところがあった。

### 【男性(52)鍼灸按摩マッサージなど】

【運営について】痛みに関心する人の紹介先ネットワークと従事者のケア環境が整うと未来がくるといいなと感じました。コロナで状況が不安定な中、予定通り開催いただきありがとうございました。ご苦労も少なくなかったと思いますが、貴重な機会ありがとうございました。

### 【女性(56)心理士】

【講演会について】臨床場面では、全人的な問いである苦悩に対して、共に在ることしか出来ないことも多く、仏教から学ぶ機会が久しぶりで貴重な体験でした。ありがとうございました。中でも、「自意識の変容は体験することではなく、ある体験をどのように語るか」と南住職は仰ってましたが、臨床心理学と同様だと感じました。誰に＝人間性学派ロジャーズ三原則を意識したセラピストとの間で生じることであり、また、どのように＝ナラティブセラピーのドミナントストーリーからオルタナティブストーリーへの語り直しとも類似していると感じました。

【運営について】マインドフルネス瞑想については、以前(10年ぐらい前)、曹洞宗？僧侶の藤田一照さんの話が染み込みやすかったです。入口として多職種の方でもわかりやすく理解できると思います。いつもありがとうございます。

### 【女性(52)セラピスト】

[講演会について] 現在のコロナの影響で、不安や悲しみの中にいる方がクライアント様にも多く、どのように寄り添いながら、前を向いていけるかが課題になっています。医療従事者では無いのに参加させていただき感謝しております。もし可能でしたら、是非いろいろなセミナー、勉強会に参加させていただけたら嬉しいです。

[運営について] とても学びの多い時間でした。感謝しております。今後ともよろしくお願いたします。

### 【女性(64)看護師】

[講演会について] 私たち医療現場に力をいただいています。ありがとうございました。また、機会があれば、お話を聞かせて下さい。

### 【女性(56)心理士】

[講演会について] 大学病院で最先端の痛み治療に当たっていらっしゃる先生方が、痛み治療に宗教家との協働が必要だと考えていらっしゃるということがわかり、痛み治療にはまさに全人的なアプローチが必要なのだということを改めて認識しました。また南直哉師が傾聴や共感やメタ認知といったカウンセリングで重視される点について、とても本質的なことを平易な言葉で語られたのが非常に参考になりました。

[運営について] アットホームな雰囲気でありながら、カメラの切り換え等もスムーズで、急遽シンポジウム形式のZOOMでの中継という柔軟なご対応をいただいたにもかかわらず臨場感を味わうことができましたことに感謝いたします。丁寧に何度もご連絡をいただきまして、ありがとうございました。開始前は、参加者を入室させますと、スタッフの方のやりとりが全部聞こえてしまいますので、スタッフの方の打ち合わせが終わるまでは待機室に入れたままにされるか、スタッフの方はブレイクアウトルームを作ってそちらに入って打ち合わせをされると良いのではないかと思います。

## 添付資料1

2021年 8/29(日) 10:00 ~ 12:30

### 医療従事者のための慢性痛セルフマネジメント オンライン講座

患者がセルフマネジメントするために必要な医療者の対応  
 演者：岡谷 恵子  
 日本慢性疾患セルフマネジメント協会理事長  
 四天王寺大学看護学部長

痛みに悩む患者に対する精神療法  
 ～痛みがあっても自分らしい人生を送る秘訣とは～  
 演者：平林万紀彦 精神科医  
 八千代病院痛みセンター長 精神科医局長

座長：北原雅樹 ペインクリニック専門医 公認心理師  
 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内科

司会：浅枝まり子 公認心理師  
 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内科

○参加費無料 医療従事者が対象の講座です。

お申込み・詳細  
<https://forms.gle/G8BCdpHBWDqsHyse6>  
 厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業  
 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内科  
 お問い合わせ： info.ycu.pain@gmail.com

## 添付資料2

2021年11月21日

### みんなで考える やっかいな歯と口の痛み

豊福 明 Toyofuku Akira  
 医学博士  
 国立大学法人 東京医科歯科大学 大学院歯学総合研究科  
 歯科内科学分野 教授

日時：2021年11月21日 10:00～12:00

参加費無料  
 オンライン会議形式の医療者向け講習会です

お申込み QRコードから  
<https://forms.gle/G8BCdpHBWDqsHyse6>

日本でも数少ない東京医科歯科大学の歯科心身症外来は、歯科疾患をきっかけにして心身が不調になってしまった様々な患者さんが訪れます。口腔内の慢性疼痛患者さんは、実は他職種にも慢性痛や機能障害を合併していることもしばしばです。一方で原因不明の頭痛や顔・肩・背中・膝などの痛みを「歯が原因だ」と感じ込んで無意味な歯科処置を繰り返しているケースも散見されます。是非この講習会で医療者としての関わりを共に学びましょう。

お問い合わせ  
[info.ycu.pain@gmail.com](mailto:info.ycu.pain@gmail.com)  
 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内科  
 横浜市歯科医師会共催(予定)  
 令和3年度慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業

## 添付資料3

厚生労働省 令和3年度 慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業

### 慢性疼痛診療 オンライン研修会

講師：北原雅樹 Kitahara Masaki  
 医師・公認心理師  
 横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科 診療部長

日時：2021年12月12日(日) 10:00～12:00  
 対象：医療職先着30名様  
 参加費：無料  
 場所：ZOOM (各自より参加URLが異なる場合はお問い合わせください)

参加者にはテキスト疼痛医学をプレゼントします  
 症例検討で実際のケースが学べます  
 事前に1時間半の動画学習が必要です

お申込み  
<https://forms.gle/G8BCdpHBWDqsHyse6>

10:00 開会挨拶  
 10:10 オンライン研修会に関する質疑応答  
 10:50 休憩  
 11:00 症例提示とディスカッション  
 11:50 まとめ

集学的治療のペインクリニックで実際にどんな患者さんが治療されているか一緒に学んでみませんか？

横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科 横浜市医師会共催(予定)  
 お問い合わせ： info.ycu.pain@gmail.com

## 添付資料4

### 慢性痛みの地域懇話会2021 Online

令和3年度慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業

2021年11月24日(水) 19:00～20:10

ZOOM  
 ご視聴方法、お申込み方法は  
 画面をご参照ください

報告者  
 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 診療部長 北原 雅樹 先生

シンポジウム 第1部～第4部 各45分  
**《テーマ》 骨粗鬆症の集学的治療**  
 骨粗鬆症に対する整形外科的アプローチ  
 : 横浜接骨会病院 整形外科 部長 藤巻 洋 先生  
 骨粗鬆症患者の疼痛管理  
 : たいくクリニック 院長 田井 重行 先生  
 骨折治療回復期における疼痛教育  
 : 横浜共済病院 リハビリテーション科 部長 花田 拓也 先生  
 骨折の「一次予防」を目指した骨粗鬆症診療  
 : 横浜市立大学附属市民総合医療センター 婦人科 専攻科教授 奥方 裕美 先生

報告者の新  
 横浜市立大学附属市民総合医療センター 整形外科 主任教授 程福 裕 先生

主催：第一三共株式会社

## 添付資料5

### こころと痛みの ベイサイドセミナー

みなみじささい  
 登壇者：南直哉 師

青森県恐山菩提寺院代(住職代理)  
 福井県壹家寺住職  
 『日常生活の中の禅』など多くの著書がある

スケジュール  
 日時 2022年2月6日(日) 14時～16時  
 主催 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内科  
 場所 横浜ベイホテル東急クイーンズランドホールルーム B  
 参加無料 先着約30名様 応募期限 2/3  
 対象：首都圏に在住している医療職の方

「なぜ私が・・・を手ばなすには」  
 慢性疼痛セルフマネジメント協会のプログラムの形になっているスタンフォード大学の患者のためのプログラムによると、1. 患者自身の感情のコントロール 2. 服薬管理を含む病状のコントロール、または治療方針の決定 3. 家族、仕事を含む社会的環境のコントロール。この3つが改善されると患者のADLやQOLが大幅に向上することが大規模研究で証明されています。今回の講演のテーマは、上記1番感情のコントロールに注目しました。オーストラリアで慢性痛に悩む痛みセンター、Royal North Shore Hospitalの心理教育、CBTでは、慢性の痛みを持つ患者さんには多かれ少なかれ、why me? why me? なぜ私が? という agony と呼ばれる種不平等な感情を抱えていると教育されています。この agony は pain を自ら乗り越えたいという感情だとされています。この agony を克服し、乗り越えたいところこそが患者を問わず、慢性の痛みを抱えている患者さんにとって必要な事である。agony を手ばなすにはどうしたらいいのか、それに対して、医療者が患者にできることはないのか、この人間に根拠のともない哲学的なテーマを、高木博之という歯医者が神妙に説いていただきます。

お申込み  
<https://forms.gle/G8BCdpHBWDqsHyse6>  
 令和3年度慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業  
 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内科  
 お問い合わせ： info.ycu.pain@gmail.com

2021年度 厚生労働省受託 慢性疼痛診療モデル関東甲信越地区事業  
 横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科 担当分報告

### 報告書作成者

- 北原 雅樹 医師、公認心理師 横浜市立大学附属市民総合医療センター  
 ペインクリニック内科 診療教授
- 浅枝 まり子 公認心理師 横浜市立大学附属市民総合医療センター  
 ペインクリニック内科 コーディネーター・事務局長
- 星野 諒太 公認心理師 横浜市立大学附属市民総合医療センター  
 ペインクリニック内科 研究助手

横浜市立大学附属市民総合医療センター ペインクリニック内科

## 東京慈恵会医科大学附属病院

### 実施機関主担当者

東京慈恵会医科大学 医学部 麻酔科学講座  
倉田 二郎

### 慢性疼痛医療者研修会

2022年 3月 12日

#### 1. 痛みの多元性を知ろう

講師 | 倉田 二郎 先生(東京慈恵会医科大学)

#### 2. 痛みの多面的評価を知ろう

講師 | 鈴木 秀典 先生(山口大学)

#### 3. 症例を体験しよう1

講師 | 大岩 彩乃 先生(東京慈恵会医科大学)

#### 4. 痛みの治療を知ろう

##### ① 薬物療法

講師 | 八反丸 善康 先生(東京慈恵会医科大学)

##### ② インターベンション療法

講師 | 大岩 彩乃 先生(東京慈恵会医科大学)

##### ③ 心理療法

講師 | 平子 雪乃 先生(東京慈恵会医科大学)

##### ④ 運動療法

講師 | 大久保 泉美 先生(東京慈恵会医科大学)

#### 5. 症例を体験しよう2

講師 | 八反丸 善康 先生(東京慈恵会医科大学)

令和3年度 関東甲信越ブロック 東京慈恵会医科大学主催  
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

### 慢性疼痛診療研修会

Zoomオンライン会議システムでの開催となります。  
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、是非お気軽にご参加ください。

**日時** 2022年3月12日(土)  
13:30~17:00

**会場** Zoomオンライン会議システム

**受講対象者** 関東甲信越ブロックに勤務の医療従事者  
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

1. 痛みの多元性を知ろう (東京慈恵会医科大学 倉田二郎)
2. 痛みの多面的評価を知ろう(山口大学 鈴木秀典)
3. 症例を体験しよう1 (東京慈恵会医科大学 大岩彩乃)
4. 痛みの治療を知ろう  
①薬物療法 (東京慈恵会医科大学 八反丸善康)  
②インターベンション療法 (東京慈恵会医科大学 大岩彩乃)  
③心理療法 (東京慈恵会医科大学 平子雪乃)  
④運動療法 (東京慈恵会医科大学 大久保泉美)
5. 症例を体験しよう2 (東京慈恵会医科大学 八反丸善康)

参加をご希望の方は下記よりお申込みください。  
<https://forms.gle/Pk1SDPz5jCcJZU9A>

申込期限: 2022年3月4日(金) 定員になり次第締め切ります



主催: 東京慈恵会医科大学附属病院 麻酔科・ペインクリニック  
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