

201127004A

厚生労働科学研究費補助金

慢性の痛み対策研究事業

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成24（2012）年5月

厚生労働科学研究費補助金

慢性の痛み対策研究事業

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成23年度研究者名簿

研究代表者

柴田 政彦 大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座

研究分担者

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

横山 正尚 高知大学教育研究部医療学系医学部門麻酔科学集中治療医学講座

山下 敏彦 札幌医科大学整形外科

池本 竜則 須崎くろしお病院整形外科

小山 なつ 滋賀医科大学生理学講座統合生理学

中塚 映政 関西医療大学保健医療学部疼痛医学分野

細井 昌子 九州大学病院心療内科

宮岡 等 北里大学医学部精神科学

亀田 秀人 慶応義塾大学リウマチ内科

今村 佳樹 日本大学歯学部口腔診断学

大島 秀規 日本大学医学部機能形態学系生体構造医学分野

平田 幸一 獨協医科大学医学部神経内科

沖田 実 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学リハビリテーション科学

住谷 昌彦 東京大学医学部附属病院麻酔科痛みセンター

和佐 勝史 大阪大学医学科教育センター

長櫓 巧 愛媛大学大学院医学系研究科生体機能管理学分野

竹下 克志 東京大学大学院医学系研究科整形外科学

中村 雅也 慶応義塾大学医学部整形外科学

牛田 享宏 愛知医科大学医学部附属学際的痛みセンター

井上 玄 千葉大学大学院医学系研究院整形外科学

岩田 幸一 日本大学歯学部生理学教室

矢谷 博文 大阪大学大学院歯学研究科統合機能口腔学

和嶋 浩一 慶応義塾大学医学部歯科口腔外科学教室

川真田樹人 信州大学医学部麻酔科蘇生学講座

厚生労働科学研究費補助金

慢性の痛み対策研究事業

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成24（2012）年 5月

目 次

I. 総括研究報告	
「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究 -----	3
柴田政彦	
(資料) 医学部教育担当者への「痛み教育」に関するアンケート調査用紙 研究班で作成した痛みの教育資材 (スライドおよびノート)	
II. 分担研究報告	
痛みに関する情報を統合する機関の整備に関する研究 -----	139
池本竜則	
(資料) NPO 法人いたみ医学研究情報センターホームページ	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	145
IV. 研究成果の刊行物・別刷 -----	149

I. 総括研究報告

平成23年度厚生科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）
総括研究報告書

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

研究代表者 柴田 政彦

大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座 寄附講座教授

研究要旨

1. 本邦の医学教育において「痛み」に関する系統だった教育はまだ確立されておらず、痛みに関する医療の改善や発展のためには教育と情報提供システムの整備が必要であることが明らかになった。
2. 本年度は、医学部医学科の講義や教育に使用する教育資材を作成し、その資材をダウンロードできるシステムを構築した。
3. 情報提供システムの整備の目的で NPO 法人痛み医学研究情報センターを設立し、一般市民に対する痛みに関してのわかりやすい情報提供、専門職向けの一般臨床に参考となる最新のトピックスに関する情報提供、市民公開講座の開催、痛み相談窓口の設置を行った。

A. 研究目的

厚生労働省から発表された「今後の慢性の痛み対策についての提言」に記載されているように、慢性の痛みは疾病や外傷に伴って起こる警告信号としての急性の痛みが長期化しているだけではなく、痛み自体が患者の生活や、ひいては人生そのものに影響を与え得る深刻なものである。慢性の痛みは分子レベルの問題から社会からの影響まで様々な要因が複雑に影響しており、効果の確実な治療法は多くない。従って、医療者が患者の痛みそのものに対してより注意を払い、適切に対応することが重要となる。また、患者自身も痛みに対して正しい知識を持ち、自ら適切に対応できることが理想である。「慢性の痛みを診療する医療システムの構築」は重要であるが、そのシ

ステム構築の前提として「医療者への教育」と「一般市民への教育」とが不可欠である。医療者への教育効果を検証し、医療システム構築の進展を見守りながら一般市民への啓蒙を進めていく必要がある。「痛みの教育」への取り組みは、近年、欧米先進国においても様々な形で実施されてきたが、本邦においては疾患別の限定的な取り組みにとどまっており、今後は長期にわたる計画的で包括的な取り組みが必要となる。痛みは医療の原点であり、その教育の充実が医療の質の改善に大きく寄与することが期待できる。患者の立場に立った医療へのパラダイムシフトの実現には痛みの医療の充実が不可欠であり、正しい知識の共有はその基盤となる。

平成23年度は、痛みの教育および情報提

供のための資料を作成するとともに、平成24年度以降に実施する授業や教育セミナー、市民公開講座の計画を策定する。研究分担者の所属する教育機関においてできた資料を基にした教育を試験的に開始する。痛みの教育を医療機関で実施することの重要性を各医療教育機関に働きかけ、教育者の養成を行う。ホームページ作成など、国民向け情報発信システムの構築準備を行う。

文部科学省と連携し、3年間で医療教育において痛みの教育を必修項目と位置付け、すべての教育機関で適切に実施できることを目標とする。痛みに関連するさまざまな学会の専門医取得および更新に、痛み教育の履修を必須と位置付けることを目標とする。一般国民が痛みに関する正しい知識を容易に入手できる情報機関の設立を目標とする。

B. 研究方法

痛みの教育プログラムの枠組み作成：研究代表者分担者が協力してまず痛みの教育プログラムの枠組みを作成した。その枠組みに応じて、研究分担者は各人が専門とする分野の資料を作成する。資料としては、講義に使用できるパワーポイントファイルを作成した。

生理的痛みの発生機序：基礎医学者小山、中塚、岩田は刺激が痛みシグナルへ変換される仕組み、痛みシグナルの伝達や制御機構、認知機構、中枢性感作など神経系の可塑的な変化、炎症や神経損傷など病的な状態の痛みの機序を担当した。

臨床医学的な痛みの評価法については井関が担当した。痛みの情動的側面や動機的側面：心療内科医細井、及び精神科医宮岡

は、痛みに伴う心因反応、痛みによる行動、慢性の痛みを有する患者の評価に用いられる質問票、痛みを有する患者への対応法、精神科疾患に伴う痛みを担当した。痛みと精神心理との関係については、どのような事項を教育資料に採択するかについては慎重な議論が必要であった。臨床経験の乏しい医学生が、精神心理についての理論的な解説を十分に理解することは困難だと考えられたので、基本的事項のうちキーワードとなる用語の解説を中心にした。慢性痛の疫学については、中村と住谷が担当した。H22年度の厚労研究戸山班のデータを中心に解説したうえで痛みと医療経済にも言及し、痛みが社会にとって大きな影響力のあるものであることを解説した。H21年度に発表された厚労省からの「今後の慢性の痛み対策についての提言」の分類に準じて、慢性の痛みについては腰痛や頭痛など頻度の高いもの、複合性局所疼痛症候群や線維筋痛症など原因不明で治療法の確立していない難治性の痛み、歯科領域の痛みに分類して解説した。腰痛は竹下が、頭痛は平田が担当した。複合性局所疼痛症候群は柴田が歯科領域の痛みは和嶋、今村、矢谷が担当した。神経障害性疼痛を一つのカテゴリーとして取り上げ、住谷が担当した。がん疼痛に関しては緩和医療学会の認可を得てPEACEプロジェクトの資料をもとに井関が担当した。治療法としては薬物治療、手術、神経ブロック、ニューロモデュレーション、精神心理療法、リハビリテーション、集学的治療を取り上げた。薬物治療のうちNSAIDs、アセトアミノフェンについては亀田が、オピオイドについては井関が、抗うつ薬、抗けいれん薬については住谷が、手

術については山下、大嶋が、ニューロモデュレーションは大嶋が、神経ブロックは横山、柴田が、精神心理療法については宮岡、細井が、リハビリテーションは沖田が、集学的治療は牛田が担当した。

H23 年度に 3 回の班会議を開催した。(第 1 回平成 23 年 5 月 22 日名古屋、第 2 回平成 23 年 9 月 23 日東京、第 3 回平成 24 年 1 月 21 日東京)

第 1 回班会議終了後、全国医学部教育担当者有志のメーリングリストを利用して、医学教育における痛み教育の現況について調査を実施した。

1. 複数の講座が協力して、「痛み」をテーマとした系統的な講義を実施しているかどうか
2. このような「痛み」をテーマとした系統だった講義や実習が必要だと考えておられるかどうか
3. 「痛み」をテーマとした系統だった教材や教育プログラムがあれば利用したいとお考えかどうか

などについての意識調査を実施した。

C. 研究結果 (資料及び議事録)

3 回の班会議にて慎重に協議した上で教育資料を作成した。教育資料はパワーポイントスライド約 170 枚からなる。H24 年 5 月 β 版完成。H24 年 6 月に初版ダウンロードが可能となる。β 版スライド及び班会議議事録を資料として添付した。

完成した提供システムは「痛み」に関する教育コンテンツ提供システムと名付け、後述の NPO 法人いたみ医学研究情報センターのホームページからダウンロードできるようにした。

ダウンロードシステムとしては、大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部が平成 21・22・23 年度文部科学省特別経費「医療安全能力向上のための効果的教育・トレーニングプログラム開発事業」において構築したシステムを利用した。利用者に氏名、所属、職種、役職、メールアドレス、使用目的などを入力していただき、利用状況をモニターできるものである。また、本システムは利用者へのメールアンケート機能を有し、使用感、修正案などの意見を収集し、改訂や普及方法の検討資料とすることが容易である。

本教育資料が完成し、ダウンロード可能であることを通知する方法としては、各大学医学部の解剖学、生理学、薬理学、麻酔科学、整形外科学、脳神経外科学、神経内科学、精神科学、心療内科学、リハビリテーション医学講座の代表者、医局長、教育担当者宛てダイレクトメールを送付する。NPO 法人いたみ医学研究情報センターのホームページに掲載する方法を予定している。

歯学部学生、理学療法士、作業療法士などのリハビリ領域の学生、薬学部の学生教育資料の作成は H24 年度に着手予定とした。

D. 考察

作成資料は、質の高い痛みの診療を医療に根付かせるために必要な基本的知識を正確にわかりやすく伝えることを目的としたため、既存の資料の整理にとどまらず内容を吟味するところから作成した。独自のものとしては、痛みと精神心理的側面、痛みとリハビリテーション、痛みの疫学と社会へ

の影響、手術療法の位置づけなどである。症例提示を活用し、講義を受けるものの興味を惹き、理解しやすいための工夫を加えた。医療者が痛みを総合的に理解することは決して容易なことではない。教育することはより困難を伴う。従来の教科書や種々の資料では作成者の専門分野による偏りがあり、医療者全体の教育資料とするには適さないものであった。今回新たに作成した資料は、このような問題点を考慮し、関連する幅広い診療科や職種から研究分担者に参画頂いた。医療者になった後の教育で「痛み」について新たに学ぶことは容易ではない。医療者としてのキャリアの早い時期に理解の困難な「痛み」についての体系的な教育を受けることは、非常に有用かつ重要なことであると期待できる。教育機関によっては「痛み」に関して専門でない教官が講義せざるを得ない状況も考えられるため、スライドのみでは理解の難しい内容に関してはパワーポイントのノート機能を活用して、個々のスライドで教授すべき内容についてわかりやすい解説を加えた。

E. 結論

「痛み」に関する教育資料を作成し普及させるシステムを構築した。今後、医師以外の医療系学生に対する教育コンテンツの作成が必要である。医療者の生涯教育、一般

市民への広報に関しては、後述の NPO 法人いたみ医学研究情報センターをはじめとする幅広い取り組みを長期的に進める必要がある。

F. 研究発表

1. 学会研究会発表

平成 23 年 11 月 大阪

第 4 回日本運動器疼痛学会 会長講演

「痛みを考える 分子から社会まで」

(発表スライド添付)

平成 24 年 2 月 東京

第 41 回日本慢性疼痛学会 教育講演

「今後の慢性の痛み対策」(発表スライド添付)

平成 24 年 7 月 島根

第 46 回日本ペインクリニック学会にて発表予定

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし。

2. 実用新案登録

該当なし。

3. その他

該当なし。

慢性の痛み対策研究事業
「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究
平成 23 年度第 1 回会合

2011 年 5 月 22 日（日）（於:名古屋）

平成 23 年度取り組み案

1. 「痛み」に関する共通の教育カリキュラム作成する
 - ① 学生
 1. 医学部医学科、歯学部
 2. 薬学
 3. 医学部保健学科（看護、理学療法、作業療法）
 4. その他
 - ② 医療従事者
 1. 医師、歯科医師
 2. 薬剤師
 3. 看護師
 4. 理学療法士、作業療法士
 5. その他
 - ③ 一般国民
2. 痛みに関連する診療科、及び痛み関連学会に働きかけを開始し、共通の教育カリキュラムに準じた「痛み」についてのリフレッシュコースの開催や専門医試験に「痛み」に関連した問題の出題などを目指す
3. 一般国民向け情報発信サイトを立ち上げる。市民公開講座を開催する。各メディアを通じて「痛みを対象とした医療」の重要性を広報する

具体的活動

1. PPT ファイルを分担作成

委員：井関（麻酔 順天）横山（麻酔 高知）山下（整外 札医）池本（整外 土佐）
小山（生理 滋賀医大）中塚（生理 関西医療大）細井（心療内科 九大）宮岡（精神
科 北里）亀田（リウマチ 慶応）今村（歯科 日大）大島（脳外 日大）平田（神内
獨協）沖田（リハ 長崎大）柴田（麻酔 阪大） 敬称略

総論

痛みの伝達など基本的構築

痛みの種類（侵害受容性疼痛 神経障害性）（急性疼痛 がん性疼痛 非がん性慢性疼痛）

各種疼痛疾患

頻度の高いもの 腰痛 頭痛 関節の痛み

難治性のもの 神経障害性疼痛 機能的疼痛（歯科領域 線維筋痛症など）

がん性疼痛

痛みと心理、精神疾患

治療の実際と理想的な診療システム

薬物 手術 神経ブロック 心理療法 理学療法 集学的アプローチ

痛みが社会に与えている影響

今後調査する必要あり

2. 情報発信サイトの内容作成

今後の進め方（案）

年3回程度の会合 次回は9月ごろ（PPTファイル作成）

割り当て

1. 総論
2. 痛みの伝達
3. 痛みの種類（侵害受容性疼痛 神経障害性）（急性疼痛 がん性疼痛 非がん性慢性疼痛）
4. 腰痛
5. 頭痛
6. 関節の痛み
7. 神経障害性疼痛
8. 機能的疼痛（歯科領域 線維筋痛症など）
9. 難治性疼痛
10. がん性疼痛
11. 痛みと心理、精神疾患
12. 薬物（NSAIDs, アセトアミノフェン、麻薬性鎮痛薬、 $\alpha 2\delta$ 、抗うつ薬、その他）
13. 手術（脊椎、関節）
14. 神経ブロック、ニューロモデュレーション
15. 心理療法
16. 理学療法
17. 集学的アプローチ
18. 痛みと社会

平成 23 年度厚生労働省科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成 23 年度 第 1 回班会議 議事録

2011 年 5 月 22 日（日）（於：名古屋）

参加者：

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
竹林 庸雄（山下教授代理） 札幌医科大学 整形外科
池本 竜則 医療法人五月会 須崎くろしお病院 整形外科
小山 なつ 滋賀医科大学 生理学講座 統合生理学
細井 昌子 九州大学大学院医学研究院 心身医学慢性疼痛消化器研究室
宮地 英雄（宮岡教授代理） 北里大学医学部 精神科
亀田 秀人 慶応義塾大学医学部 リウマチ内科
大島 秀規 日本大学医学部 機能形態学系生体構造医学分野
沖田 実 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科・医療科学・リハビリテーション科学
住谷 昌彦 東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター
柴田 政彦 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座

（敬称略）

はじめに（柴田）

本研究班は平成 23 年度厚生労働省科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）公募研究で採択された 4 つのうちの 1 つで、3 年の計画である。毎年評価され継続できるかどうかが決まる。医療において「痛み」は患者が訴える症状のうち最も頻度が高くかつ深刻な問題で、医療の充実には痛みに対しての診療が十分提供されなくてはならない。しかし、痛みは単なる身体の警告信号ではなく、痛みそのものが患者を苦しめ生活の質を低下させ、ひいては社会に悪影響を及ぼす。この問題を解決するには医療者、医療学生、一般国民に対して「痛み」についての正しい知識を教育し、普及させることが必要であるのでこの研究班を立ち上げた。まずは医療従事者や医療系の学生に対して「痛み」を教育するに当たり、標準的教育資材を作ることが基本となる。本年度から医学生教育のコアカリキュラムにも「慢性疼痛」という言葉が登場し、今後その教育方法についてより洗練したものを作る必要が出てきた。まずは研究分担者研究協力者で分担し、講義に用いるパワーポイントスライドを作成する。各医学部教育担当者に連絡し、現在の痛みに関する教育の現況を調べることを考えている。

現在は解剖学、生理学、薬理学、内科診断学、麻酔科学、緩和ケアなどに分散して「痛み」についての教育内容が分散して実施されていると思われる。

個別意見（主なものを抜粋）

（沖田）PTの痛みの教育は非常に重要だが現在は不十分である

（井関）順天堂大学での医学生、医師初期研修における痛みに関する教育の現況を報告

（小山）痛覚とヒトの痛みの違いについて問題提起 鑑別疾患としての痛みと痛みの緩和や痛みに伴う機能障害を対象とした医療の違いについて

（細井）EBMとnarrative based medicineの融合を教える。九大心療内科では夏季レクチャー、メディカルセミナーを実施している

（亀田）リウマチ内科の世界でも患者の視点からの医療の重要性が議論されるようになり、痛みの教育の問題はタイムリーである。慶応大学のリウマチ内科では臨床心理士とのコラボレーションに取り組み始めている。

ディスカッション（主なものを抜粋）

（細井）作成した資料をどのように配布するか検討が必要

（小山）これは痛みの教育なのか慢性の痛みの教育なのか→前者（柴田回答）

資料の内容に関して

痛みの評価の項目を入れる

各章にまとめのスライドを入れる

痛みの心理を前半に移行して精神疾患と分ける

痛みと廃用の問題はPT/OTには非常に重要

痛みの薬物治療の中で麻薬性鎮痛薬は内容も多いので独立させる

用語としては理学療法ではなくリハビリテーションにする

症例提示用のスライドを作りましょう

総論 疾患 治療 その他 に分けて作成する。各分担は後日柴田が決めて送付するのでその後の意見調整をメールで実施する。

本班会議は年間3回程度の開催予定とし次回は9月下旬ごろの祝祭日を予定。後日メールで日程調整（後日9月23日（金曜日）品川イーストワンタワー 13時から約2時間に決定）

平成 23 年度厚生労働省科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成 23 年度 第 2 回班会議 議事録

2011 年 9 月 23 日（金）（於：東京）

参加者：

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
横山 正尚 高知大学教育研究部医療学系医学部門 麻酔科学講座
竹林 庸雄（山下教授代理） 札幌医科大学 整形外科
池本 竜則 医療法人五月会 須崎くろしお病院 整形外科
小山 なつ 滋賀医科大学 生理学講座 統合生理学
中塚 映政 関西医療大学保健医療学部 疼痛医学分野
細井 昌子 九州大学大学院医学研究院 心身医学慢性疼痛消化器研究室
宮岡 等 北里大学医学部 精神科
宮地 英雄 北里大学医学部 精神科
亀田 秀人 慶応義塾大学医学部 リウマチ内科
今村 佳樹 日本大学歯学部 口腔診断学教室
大島 秀規 日本大学医学部 機能形態学系生体構造医学分野
平田 幸一 獨協医科大学医学部 神経内科
沖田 実 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学・リハビリテーション科学
住谷 昌彦 東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター
竹下 克志 東京大学医学部附属病院 整形外科
中村 雅也 慶應義塾大学医学部 整形外科
牛田 享宏 愛知医科大学 学際的痛みセンター
井上 玄 千葉大学医学部 整形外科
岩田 幸一 日本大学歯学部 生理学教室
和嶋 浩一 慶應義塾大学歯学部 歯科口腔外科学教室
柴田 政彦 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座

（敬称略）

研究分担者が作成したパワーポイントスライドを供覧し、修正点の意見交換を行った。また池本が NPO 法人いたみ医学研究情報センター設立の経緯について紹介した。

第2回班会議後意見

亀田先生

昨日の皆様のスライドは、小山先生の痛覚伝導路をはじめ、図が少なく文字が多すぎるため、初学者には理解出来ないと感じました。私は一昨日の夜に頂いたとき20枚程度で挫折しました。

個別内容の修正に関してはほとんどありませんが、72枚目の柴田先生のスライドで慢性関節リウマチという旧用語になっていたのを、慢性を削除して下さい。他はCRPS、CBT、私のNSAIDなど略語のfull-spellを最初に表記することで統一するか、だと思います。

平田先生

全体として、疾患（作成者）により、濃淡が激しい。治療まで掘り下げたりしていないものがあります。疾患の罹病率別にスライド数を多くするのか、すべて同じ枚数でゆくのかご教示お願いいたします。機能性の痛みすなわち、片頭痛やてんかん発作後の痛みをはじめの基礎の部分に項目だけ入れてほしいと思います。

慢性疼痛の定義もスライドにあるとよいかと思います。

今村先生がおっしゃられたように、三叉神経痛などはここに入れてよいかと思います。

竹林（山下代理）先生

学生などを対象とした痛み教育が今回の目的だと思いますが、全体として疼痛のプロが集まっているせいか、慢性疼痛や極めて稀な難治性疼痛を念頭においてスライドやディスカッションが行われていたように感じました（特に後半は）。

始めに、正常な痛みの発生メカニズムと、その捉え方と対策を指導し（生理的解説はされていましたが）、次に通常の治療では治癒しづらい、あるいは治癒しない慢性疼痛の存在とその対策を教える方が自然ではないでしょうか？送付しました手術治療では、通常の疼痛と、いわゆる難治性の慢性疼痛のどちらを対象とすべきか不明でしたので、両方の手術療法があることを述べ、各々の手術方法を載せ、最後に症例として神経根症を呈示してあります。

先生も述べられておりましたが、痛みと心理など指導できる方は、そう多くないと思います。また、痛み全てを網羅しようとして、内容が盛りだくさんで、学生を含めた講義を受ける側には消化不良ではないでしょうか？文字より図表を多用して理解しやすいスライドの方が教育的でないでしょうか？

平成 23 年度厚生労働省科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究

平成 23 年度 第 3 回班会議 議事録

2012 年 1 月 2 1 日（土）（於：東京）

参加者：

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
横山 正尚 高知大学教育研究部医療学系医学部門 麻酔科学講座
池本 竜則 医療法人五月会 須崎くろしお病院 整形外科
小山 なつ 滋賀医科大学 生理学講座 統合生理学
中塚 映政 関西医療大学保健医療学部 疼痛医学分野
細井 昌子 九州大学大学院医学研究院 心身医学慢性疼痛消化器研究室
宮岡 等 北里大学医学部 精神科
亀田 秀人 慶応義塾大学医学部 リウマチ内科
今村 佳樹 日本大学歯学部 口腔診断学教室
平田 幸一 獨協医科大学医学部 神経内科
沖田 実 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学・リハビリテーション科学
住谷 昌彦 東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター
長櫓 巧 愛媛大学医学部 麻酔蘇生科
竹下 克志 東京大学医学部附属病院 整形外科
牛田 享宏 愛知医科大学 学際的痛みセンター
井上 玄 千葉大学医学部 整形外科
岩田 幸一 日本大学歯学部 生理学教室
和嶋 浩一 慶應義塾大学歯学部 歯科口腔外科学教室
川真田樹人 信州大学医学部 麻酔科蘇生学講座
柴田 政彦 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座

（敬称略）

「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究 研究分担者各位殿

早春の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本年1月21日に開催しました班会議で「痛み教育資材」の完成に向けての議論があり、次のような方向で作業を進めさせていただきたいと思っております。

1. 重要項目で入っていなかった項目を入れる

(ア) 線維筋痛症 個人的に尼崎中央病院の三木先生にお願いしました

(イ) 痛みの病態生理（炎症性疼痛や神経障害性疼痛）関西医療大学中塚先生にお願い
します

(ウ) プラセボ鎮痛については私が担当させていただきます

2. スライドの修正、ノート追加が必要なもの

修正を要するものとして痛みの中枢機序、ニューロモデュレーション、心理療法、その他など意見がありました。私のほうから個別に御連絡させていただきます。

3. サマリースライド

当初、区切りごとにサマリーのスライドを入れようという意見があったのですが今回の会議では私が議題にあげるのを失念してしまっておりました。個別にお願いいたしますのでよろしくお願いいたします。

完成したスライドの普及システムにつきましては、多くの方からアドバイスをいただき、NPO 法人いたみ医学研究情報センターのホームページからダウンロードできるようにし、誰が何の目的で使用したかをモニターできる仕組みを準備しているところでございます。このシステムを使うと、この資材の普及状況をモニターすることが可能となります。本年5月連休明けの完成を目指しておりますので、皆様年度末の大変ご多忙な時期に大変恐縮ですが、今回の締め切り期日を3月31日（土）とさせていただきます。御協力のほどよろしくお願いいたします。次回班会議の開催に関しましては、来年度予算が公表され次第計画したいと考えております。本年度と同じ予算が付いた場合には、5月ないし6月の祝祭日に東京での開催を考えております。皆様ご多忙の折大変恐縮ですが引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

痛み教育実態のアンケート用紙

医学部教育担当各位殿

「痛み」は医療の原点とも言われ患者が病院を訪れる動機で最も多いのが体の「痛み」だといわれています。厚労省が実施している有訴率の調査において腰痛、肩こり、頭痛、関節の痛みなど有訴率の上位を身体の痛みが占めています。「痛み」は客観化することができないため、とかく医療の中では放置される傾向があり、患者の訴える痛みへの対応が不十分な場合に医師患者関係を悪化させることにつながることも指摘されています。医師が最も多く遭遇するこの「痛み」という症状に関して系統だった教育が行われていないことが、医療現場においてさまざまな問題を引き起こしていることが懸念され、欧米先進国では医療者、医療系学生、一般市民に対する「正しい痛みの知識」についての啓蒙教育活動が始まっています。本邦においても平成23年度厚生労働省から「痛み」について教育、啓蒙、普及が重要であるとの提言が発表されています。今年度から慢性の痛み対策研究が新設され「痛み」に関する教育と情報提供システムの構築に関する研究が始まりました。この研究の手始めとして、我が国における「痛み教育」の現況を調査するためのアンケート調査を実施することになりました。

つきましては、貴大学の医学部医学科における「痛み」に関連した講義や実習の現況について御回答願います。（回答形式はメールで1-3）、2-5、3-1）、4-1）、5-2）のように分かるように記載していただき私まで返信していただければどのような形でも結構です）

wasas@ped surg. med. osaka-u. ac. jp

1. 「痛み」をテーマとした講義についての質問です。（複数選択可）
 - 1) 頭痛や腹痛、腰痛などの鑑別診断の講義を関連診療講座で実施している。
 - 2) がん性疼痛、術後疼痛対策、ペインクリニックの講義を緩和医療の講義の一環ないしは麻酔科の講義で実施している。
 - 3) 痛覚についての講義を生理学や解剖学などの基礎医学の講義で実施している。
 - 4) 「痛み」をテーマとした基礎医学的内容から臨床的内容までを含み、系統だった内容で、複数の講座が協力して実施している。
 - 5) 上記のいずれも実施していない。
 - 6) その他()
2. 質問2で2)から4)のいずれか一つ以上を選択された方への質問です。

2)から4) 全部の総講義時間数を教えてください(凡その講義時間をお願いします。不明なら空欄で結構です)

_____ 時間
3. 2. 4)のような「痛み」をテーマとした系統だった講義や実習が必要だとお考えですか？
 - 1) はい
 - 2) いいえ

- 3) わからない
- 4. 2. 4)のような「痛み」をテーマとした系統だった教育プログラムがあれば利用したいとお考えですか？
 - 1) はい
 - 2) いいえ
 - 3) わからない
- 5. 4で1)と答えた方にお伺いします。必要だと思うものは以下のうちどれですか？(複数回答可)
 - 1) 教科書
 - 2) PPT スライド
 - 3) DVD
 - 4) 専用のサイト
 - 5) 痛みを教育するためのセミナー

御協力ありがとうございました。

集計ができましたら皆様方にお知らせしたいと思えます。

お忙しいところ恐れ入りますが、御協力の程何卒よろしくお願いいたします。

痛み教育のアンケート結果

	問1			問2			問3			問4			問5					
	1	2	3	担当教室：総講義時間			1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5	6
1 名古屋大学医学教育センター	○			麻酔科：7.5時間			○			○			○	○	○			
2 東京医科大学		○					○		○									
3 慶応義塾大学		○					○		○				○	○				
4 旭川医科大学		○					○		○				○	○			○	
5 京都大学		○					○		○				○	○			○	
6 福岡大学		○					○		○				○	○			○	
7 三重大学医学部	○			麻酔集中治療学/総合診療科/その他各専門診療科：(90分×6回)			○		○				○					
8 東北大学		○						○	○								○	
9 聖マリアンナ医科大学		○					○		○				○	○			○	
10 兵庫医科大学	○	○		疼痛制御科学：(70分×5回=350分) 基本的に疼痛制御科学が系統的なアプローチを含めた講義をしており、複数の講座の協力という概念は持っていません			○		○				○	○				
11 横浜市立大学		○						○	○				○	○			○	
12 日本大学医学部		○					○		○				○	○			○	
13 徳島大学	○			精神医学/麻酔：3時間			○		○				○	○			○	
14 東邦大学		○					○		○				○	○			○	
15 鳥取大学		○					○		○				○	○			○	
16 佐賀大学医学部	○			緩和ケア科/麻酔科：12時間のうち3時間は、TBL(Team-based Learning)セッションの事例検討1例を含みます。このほかに、6年次に2週間の選択コースを設定しています。			○		○				○	○			○	
17 千葉大学	○			薬理学/麻酔・疼痛・緩和医療科：3時間			○		○		○			○	○			
18 宮崎大学医学部		○						○	○				○	○				
19 愛媛大学		○					○		○				○	○			○	
20 和歌山県立医科大学	○			解剖学2/生理学1/麻酔科 22時間(90分授業×22コマ)			○		○				○	○			○	
21 杏林大学医学部		○						○			○							
22 香川大学医学部		○					○		○				○	○			○	
23 慶応義塾大学	○			麻酔科：4時間「疼痛学概論」「疼痛症候群と治療アプローチ」「癌性疼痛対策」「痛み」 系統講義ではないが、念のため、痛み関連の講義も列挙します 「全身症状」頭痛、腰痛、関節痛、胸痛、背部痛；(内科4)(整形外科1) 「頭痛、頭面痛、咽頭痛」；(耳鼻科1) 「眼痛」；(眼科1) 「胸背部痛、頭痛」；(緩和医療2) 「頭痛を繰り返す中学生」；(小児科1)			○		○				○	○			○	
24 順天堂大学		○					○		○				○					
25 岡山大学		○						○			○							
26 大分大学医学部医学教育センター		○					○		○				○	○			○	
27 自治医科大学医学教育センター		○					○		○				○	○			○	
28 秋田大学		○		生理学講座：(日本疼痛学会理事で大会長経験者)			○		○					○				
計28施設中	8	21	0	9			22	1	5	24	0	4	11	20	19	10	7	0

問1. 複数の講座が協力して、「痛み」をテーマとした系統的な講義を実施していますか？

1)実施している	8/28	28%
2)実施していない	21/28	75%
3)不明	0/28	0%

問2. 1で「実施している」と回答された方への質問です。その講義を担当している教室(診療科)名および講義の総時間数を教えてください。
別紙表参照

問3. このような「痛み」をテーマにした系統だった講義や実習が必要だとお考えですか？

1)はい	22/28	78%
2)いいえ	1/28	3%
3)わからない	5/28	17%

問4. 「痛み」をテーマとした系統だった教材や教育プログラムがあれば利用したいとお考えですか？

1)はい	24/28	85%
2)いいえ	0/28	0%
3)わからない	4/28	14%

問5. 4で「はい」と答えた方にお伺いします。必要だと思うのは以下のうちどれですか？

1)教科書	11/28	39%
2)PPTスライド	20/28	71%
3)DVD	19/28	67%
4)専用サイト	10/28	35%
5)痛みを教育するためのセミナー	7/28	25%
6)その他	0/28	0%