

201230003A

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24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成25（2013）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24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 札幌医科大学医学部整形外科学教室

池本 竜則 愛知医科大学運動療育センター

小山 なつ 滋賀医科大学医学部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

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医療機器管理部

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 北里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

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

鈴木 勉 星薬科大学薬品毒性学教室

三木 健司 尼崎中央病院整形外科

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24年度 研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成25（2013）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) 痛みの教育コンテンツ使用状況アンケート調査結果	
研究班で作成した歯科医師, リハビリ療法士, 薬剤師向け教育資料	
公開講座資料	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	161
III. 研究成果の刊行物・別刷 -----	167

I. 総括研究報告

平成24年度厚生労働科学研究費補助金（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. 本年度は、昨年度から作成に取り掛かっていた医学生の講義や教育に使用する痛みの教育コンテンツが完成し、自由にダウンロードできるシステムを構築した。H24年8月にその運用を開始した。
2. H25年5月現在で2000件余りのダウンロード数であった。H24年12月にダウンロードした方へのアンケート調査を実施し、使用者の職種、診療科、使用状況、内容についての感想、意見を求めた。アンケートへの回答は520件で職種は、医師（244名）、リハビリ療法士（78名）、看護師（71名）、薬剤師（44名）、基礎研究者（39名）その他（43名）であった。医師以外の医療者、研究者の痛みへの関心の高さと教育資材の需要が大きいことが確認できた。使用目的は、自分自身の学習、院内教育、学生講義、一般の方向けの講演会、学会研究会、執筆活動などに使用されていた。コンテンツの質、量、難易度に対する評価はおおむね良好であった。
3. 歯科医師、リハビリ療法士、薬剤師向けの教育コンテンツの作成を開始した。H25年度に公開予定である。

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材を作成した。平成 24 年度以降は、

- ① 痛み関連学会の協力を得て、学会の各ホームページ等を利用することによって本コンテンツを紹介するなど、痛みに関する正しい知識の広報に努める。
- ② NPO 痛み医学研究情報センターが主催する市民公開講座、医療者向け慢性の痛みワークショップの開催に協力する。
- ③ 医療系企業が企画する慢性の痛み関連の広報活動に資材の提供を行う。
- ④ 研究分担者の所属する教育機関においてできた資材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。
- ⑤ 文部科学省と連携し、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よう働きかける。

ことなどを目標とした。

B. 研究方法

H24 年度は、昨年度から作成を開始した教育コンテンツを完成させ、普及させることである。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。H24 年 8 月に一般公開した。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することが可能で、H24 年 12 月にこの機能を利用して、使用状況を調査した。

本教育資材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、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、教育担当者宛てに約 2000 通のダイレクトメールを送付した。他、日本疼痛学会、日本ペインクリニック学会、日本緩和医療学会、日本慢性疼痛学会、日本運動器疼痛学会、日本口腔顔面痛学会、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しダウンロードできるようにした。

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材の作成は H24 年度に着手予定とした。

H24 年度に 2 回の班会議を開催した。(第 1 回平成 24 年 6 月 10 日東京、第 2 回平成 25 年 1 月 20 日東京)

C. 研究結果（資料及び議事録）

H24年7月に痛みの教育コンテンツ初版が完成した。8月6日より一般公開しダウンロード可能となった。以来ダウンロード数は2000件を超え（H25年5月19日現在2044件）、広く使用されている。

H24年12月21日からH25年1月1日までの12日間にダウンロードした方を対象にアンケート調査を実施した。アンケート回答者524名で回収率は34%であった。回答者の職種は医師244名（47%）、リハビリ療法士78名（15%）、看護師71名（14%）、薬剤師44名（8%）、基礎医学者39名（8%）、その他43名（8%）であった。医師以外の医療者及び研究者にも痛みに関する教育資料の需要が高いことが分かった。医師の所属診療科・部は麻酔科28%、緩和医療23%、整形外科15%、その他の外科9%、一般内科8%、精神科7%、脳神経外科7%、神経内科7%、リハビリ医4%、心療内科1%、その他20%（重複あり なお歯科医師をアンケートの選択に入れていないというミスがあった）と痛みに関連する医師の所属は多岐にわたった。使用目的は「自身の学習」69%、「院内教育」47%、「学生講義」38%、「一般の方向けの講演など」17%、「学会及び研究会」10%、「執筆活動」5%、「その他」4%（重複あり）と学生講義以外の目的にも需要があることが分かった。使用状況については、既に講義、講演、研修会、執筆などに使用したという回答が96名あり、公開から5か月弱の間に約100件使用されている実態が明らかになった。内容の難易度に関しては「ちょうどよい」63%、やや難しい30%、やや易しい5%、難しすぎる2%、易しすぎる0%であり、「ちょうどよい」

と「やや難しい」合わせて93%であった。内容の質に関しては、「期待と同じくらいだった」44%、「期待よりやや高かった」33%、「期待より高かった」15%、「期待したよりやや劣っていた」7%、「期待より劣っていた」1%と、期待通り以上が92%と良好な評価が得られた。量的には「ちょうどよい」44%、「やや多い」44%、「やや少ない」6%、「多すぎる」5%、「少なすぎる」0%という結果であった。内容の偏りに関しては、「偏りは感じなかった」89%、「やや偏りがあると感じた」10%、「偏りが多と感じた」1%で偏りに関しても大きいと感じた方は多くなかった。今後の要望としては「本教育コンテンツを使った講義の実演DVD」「痛みを対象とした診療の実演DVD」などが多かった。

その他、意見や内容修正案が数多く寄せられ、今回の内容を高く評価するものの、より一層の改善を期待する声が多かった。

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」についての系統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、運用を開始した。アンケート調査の結果から、痛みに対する正しい知識の普及の重要性が広く認識されており、教育や知識の普及の重要性が確認できた。医療者の生涯教育、一般市民への広報に関しては、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継続していく必要がある。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。

F. 研究発表

学会研究会発表

1. 第46回日本ペインクリニック学会 シンポジウム 「痛み」の教育資料作成と普及への取り組みの現状報告 H24年7月6日
2. 第17回日本ペインリハビリテーション学会 教育講演「厚生労働省研究班による痛み教育の取り組み」H24年9月9日
3. 第17回日本口腔顔面痛学会 教育講演：「痛みの医療における教育と適切な情報普及重要性」H24年11月4日

執筆

1. ヒューマンサイエンス 平成25年1月号(Vol.24, No.1)「痛みに対する教育と情報提供システム」p22-25 2013
2. Pain Rehabilitation 厚生労働省研究班による痛み教育の取り組み 2012
3. 日本ペインクリニック学会誌 痛み治療の教育 「痛み」の教育資料作成と普及への取り組みの現状報告 2012

公開講座

Handai-Asahi 中之島塾講座 「原因不明の痛みを診る」 一痛みのしくみと治療
H25年1月26日 2月2日

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

平成 24 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 24 年度 第 1 回班会議 議事録

2012 年 6 月 10 日（日）（於：品川）

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 札幌医科大学 整形外科
池本 竜則 愛知医科大学 運動療育センター
小山 なつ 滋賀医科大学 生理学講座統合生理学
細井 昌子 九州大学病院 心療内科
宮岡 等 北里大学医学部 精神科
今村 佳樹 日本大学歯学部 口腔診断学講座
沖田 実 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 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 麻酔科蘇生科
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 北里大学医学部 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
三木 健司 尼崎中央病院 整形外科
宮地 英雄 北里大学医学部 精神科
柴田 政彦 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座

（敬称略）

1. システムおよび教育コンテンツの修正点

総論的修正点

- 引用の著作権の問題
- イラスト、図など作成中
- まとめスライドを追加
- 背景、フォント及びデザイン統一

各論的（今回の修正追加部分）

- 中塚先生担当：炎症性疼痛や神経障害性疼痛など *pathophysiology* の基礎的機序追加
- 慶応大整形中村先生担当：疫学データを分かりやすくまとめなおす（東大麻酔住谷先生）
- 尼崎中央整形三木先生（新しく分担研究者として参画依頼）：線維筋痛症を作成
- 慶応大学亀田先生：スライド一部修正（症例提示分）
- 日大歯学部解整理岩田先生：スライド模式図一部修正
- 札幌医大整形竹林先生：手術療法改訂
- 日大脳外科大嶋先生：脊髄刺激ニューロモデュレーション改訂（他項目との内容調整のため一部スライドは別枠に分類）
- 九州大学心療内科細井先生：心理・活動評価法②にメモを追加
- 北里大学宮岡先生：内容改訂
- 阪大疼痛柴田：序文、プラセボ、難治性疼痛追加
- 日大歯科今村先生：一部修正 バーニングマウスを神経障害性疼痛に入れるかどうか
- 順天堂麻酔井関先生：オピオイドの部分を一部修正
- 獨協医大神経内科平田先生：頭痛を一部修正
- 東大麻酔科住谷先生：神経障害性疼痛の採点法が総論のところと異なる
- 高知大学麻酔科横山先生：神経ブロック（柴田修正）
- 長崎大リハ沖田先生愛知医大痛み牛田先生：リハ、集学的アプローチ内容重複部分を修正
- 専門的内容を含んだ資料を別に作成

2. 著作権の問題を討議

3. 平成 24 年度計画案

「痛み」の教育コンテンツ作成と普及

- ①医師医学生対象 → システム完成 (H24 年 6 月中 7 月広報 ダウンロード可能とする)

WEB 公開の情報を直接送付する

(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)

- ②歯科医師歯学部学生対象 → 医師医学生対象をベースにして作成 (日大：今村先生 慶応：和嶋先生)
- ③薬学 → 医師医学生対象をベースにして作成 (星薬科大：鈴木先生 新しく分担研究者として参画依頼)
- ④理学療法士、作業療法士 及び学生対象 → 医師医学生対象をベースにして作成 (長崎大：沖田先生)
- ⑤ダウンロードの情報を基に使用状況や普及の状況をモニターしその後の対策を検討する
- ⑥痛みに関連する診療科の学会や痛み関連の学会に働きかけ、この教育コンテンツをベースとして「痛みの教育」を関連学会の共同事業として取り組んでいく方向でアプローチする。将来的には関連診療科の専門医試験に「痛み」に関連した出題の増加を目指す

平成 24 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 24 年度 第 2 回班会議 議事録

2013 年 1 月 20 日（日）（於：品川）

参加者：

池本 竜則 愛知医科大学 運動療育センター
井上 玄 北里大学医学部 整形外科
今村 佳樹 日本大学歯学部 口腔診断学講座
岩田 幸一 日本大学歯学部 生理学教室
牛田 享宏 愛知医科大学 学際的痛みセンター
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
亀田 秀人 慶応義塾大学医学部 リウマチ内科
川真田 樹人 信州大学医学部 麻酔科蘇生学講座
小山 なつ 滋賀医科大学 生理学講座統合生理学
鈴木 勉 星薬科大学 薬品毒性学教室
住谷 昌彦 東京大学医学部附属病院 医療機器管理部
竹下 克志 東京大学医学部附属病院 整形外科
竹林 庸雄 札幌医科大学 整形外科
中塚 映政 関西医療大学保健医療学部 疼痛医学分野
中村 雅也 慶應義塾大学医学部 整形外科
平田 幸一 獨協医科大学医学部 神経内科
細井 昌子 九州大学病院 心療内科
三木 健司 尼崎中央病院 整形外科
宮地 英雄 北里大学医学部 精神科
前田 吉樹 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座
柴田 政彦 大阪大学医学部 疼痛医学寄附講座

（敬称略）

議題

1) ダウンロードシステムの稼働とアンケートの報告

2012年8月6日より稼働開始

疼痛学会など各学会の承認を得て広く情報を公開

ダウンロード数などは別途資料参照

アンケート結果

職種：

医師は麻酔科、整形外科と緩和医療分野

それ以外は看護師、リハビリ療法士が多かった

難易度や量について：

いずれも概ね予想通りで良好な結果が得られた

偏りについて：

自由記述の結果、自分の専門分野に関しては「少ない」

それ以外は「多い」と答える意見が多かった

→結果的にバランスがよかったのではないか

2) 歯科、薬学、リハビリ療法士用コンテンツ作成の進捗状況について

† 歯学用コンテンツについて（報告：日大歯学部 今村先生）

教科書作りも兼ねた内容である

3部構成 痛みの発生メカニズム 痛み治療の基礎知識 疼痛治療各論

三叉神経痛を中心とした痛みの原因の鑑別に力を入れている

google accountでIDを japansocietyoforofacialpain、

Passを jsopjsop とすることで現状版の閲覧が可能

【改善案】

p3 「疼痛抑制系」のスライド

下降性抑制系や広範性侵害抑制調節、ゲートコントロール
理論などが並列に紹介されるのはおかしい（柴田）

p7 「精神疾患、心理社会的要因」

「身体表現性障害と”診断”」と書くのは誤解を招く恐れがある
除外的に診断されるのではなく、そのような症状が伴うという
ことを示す内容の方がよいのでは（細井）
→身体表現性障害を「伴っている」あるいは「合併する」などの
表現にしては？

痛み治療に関して

投薬や手術、東洋医学などを確立された治療として
どこまで載せて良いのか？（住谷）
→ ガバペンチンなどの投薬治療に関してはエビデンスを引用
東洋医学に関しても出典を書くなどして対応する
（後者は歯科分野では国家試験にも出題されている）

その他

- ・歯科疾患の疫学的研究はされていないのか？（牛田）
- ・スライドが busy で読めない。全体的に文字を減らし大きくする
必要があるのでは（平田）
- ・国家試験に出ている内容との齟齬はどうするのか？（住谷）
→コンテンツの内容に国家試験が追いつく形でよい

† 薬学用コンテンツについて（報告：星薬科大学 鈴木先生）

現在作成中。特に薬物や体内物質の作用機序をしめすための
アニメーションを用いた図が紹介された
（鈴木先生の教室の大学院生が作成）

† リハビリ用コンテンツについて（報告者不在・長崎大学 沖田先生）

【改善案】

- p6 「痛みの悪循環」のスライドについて
引用は呈示されているが、このモデルは証明されていない
ばかりか批判も出てきているので取り上げないほうがよい（柴田）
- p7 「痛みの性質」のスライドについて
引用している SF-MPQ が違う（細井版を用いる）
→医科用では既に修正されているため、変更を反映する

- p9 「ドラッグチャレンジ」のスライドについて
リハビリ用のスライドには必要ないし、他の医師用のスライドにも必要ないのでは（柴田）
（これに対して）
効果が無いという点を明示する為にはあえて載せる必要がある
（小山）
しかし施設によってはおこなっている所もあるし、効果が全くないとも言い切れない現状がある（柴田）
→とりあえずリハビリ用では必要ない
医師用などでも「このようなやり方がある」という紹介程度にするのがよいのでは

その他

- ・筋など運動器固有の生理学や治療法に関する記述で修正が必要（牛田）
→姿勢を始めとした筋骨格系の評価や治療手技、物理療法といった理学療法分野独自の点をもっと盛り込むべき
→牛田先生、中塚先生、沖田先生で相談し内容の調整をおこなう

3) 今後の予定について

- † 日本慢性疼痛学会へコンテンツ公開の承認依頼
（理事会評議委員会で審議承認の見込み）
- † アンケート結果の意見を参考にした現行版の修正点
 - ・アセトアミノフェンを NSAID の項で紹介している点について
→亀田先生に修正を依頼
 - ・シェーマが少ない点について
作成する上で最も問題となるのは図の著作権
現在の規定では、全く同じ図でなければ問題ないと解釈する事もできる
（大島）
シェーマの表す内容が同じなのであるから、似た図になることは仕方がないのでは
また内容を理解させた上で学生に作らせるというのは勉強になるので

よい方法だと思う（牛田）

既存のシェーマでも一度ドラフトにまで起こして、それから作り直せば
明らかに同じものにはならないのでは（三木）

→明らかに同じものにならないように注意し、作成を進める

- ・ 不足している領域について

術後痛と急性痛の管理についての項目が欠如していたので追加（柴田）

→術後遷延痛を追加する（川真田先生が担当）

現在のバージョンから派生して専門医師用の作成やよりわかりやすい
バージョンの作成を検討

† コンテンツ内容理解のための試験問題作成

- ・ コンテンツ内用理解の確認のため、内容に沿ったテスト問題を
作成し、スライドを使用して授業を受けた学生に実施する（池本）

- ・ 各スライドにつき2～3問の○×問題を作成して、国試形式で
出題してはどうか（柴田）

- ・ 難易度や重要性に応じてABC三段階に分類しておくといよい（細井）

※ コンテンツの修正、追加、問題作成、新規バージョンの作成などに
関しては、分担を決め、柴田より個別に連絡させていただくので
御協力よろしくお願いいたします。

† コンテンツ普及への取り組みとNPO法人の活動について (NPO いたみ医学研究情報センター 池本先生)

【報告事項】

ホームページからコンテンツのダウンロードが可能

前年度の公開講座や電話相談などの取り組みの報告

公開講座対象の一般人からアンケート結果の紹介

- ・ コンテンツを多くの医療従事者に知ってもらう為、
分担研究者の先生方が関与されている研究会、勉強会などで
このようなホームページがあることを広めて欲しい

→これを紹介する際のチラシ (pdf)、リンクを貼る際のバナーの作成と共に、講演会の情報を送るメールリストなど導入しては

- ・ 市民公開講座の情報などを地域住民に広く伝えるにはどうすればよいか
→地方紙、地方新聞への掲載
その地域における難病患者の会の代表や、地域の医師との連携

† IASP の SIG へ参加 (柴田提案)

- ・ IASP グループに本研究班の取り組みを報告する
- ・ 言語の問題に関しては、国際経験の豊富な慈恵医大の北原医師に協力を仰ぐ予定

† コンテンツが医学教育に普及するために (北里大学 井上先生)

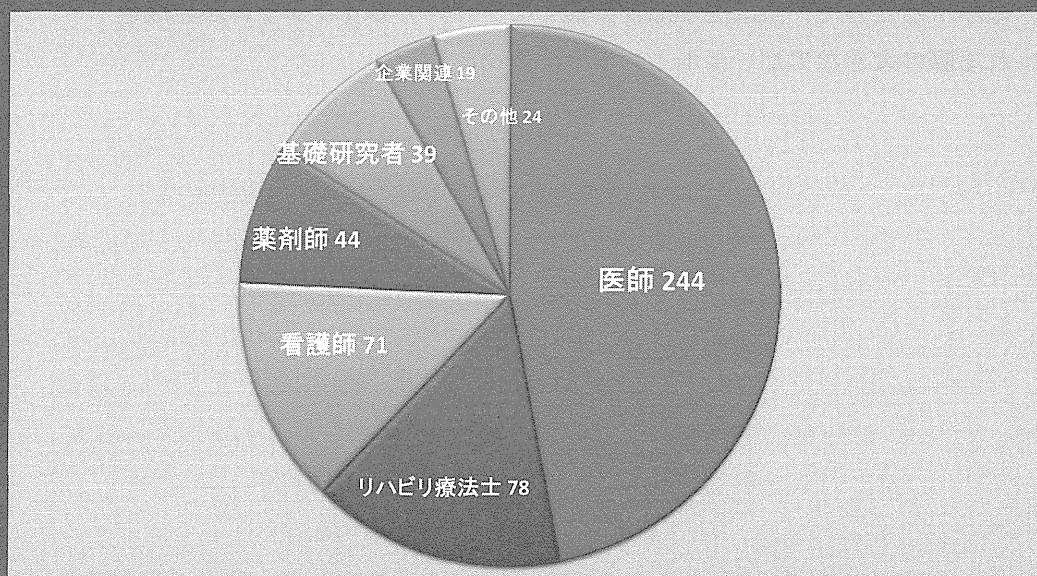
- ・ 文部科学省の医学教育課からの話では、このようなコンテンツを作成することはその分野を医学教育全体に普及させる為に非常に有効であるとのこと
→全国医学部長病院長会議で取り上げてもらうことを目指す
- ・ 複数の学会の承認を得ているという点も大きい
- ・ 加えて、市民公開講座でとったアンケート結果などを実績として呈示することで、全国医学部長会議でモデルコアカリキュラムが作成される際の大きなアピールポイントとなる

「痛みの教育コンテンツ」

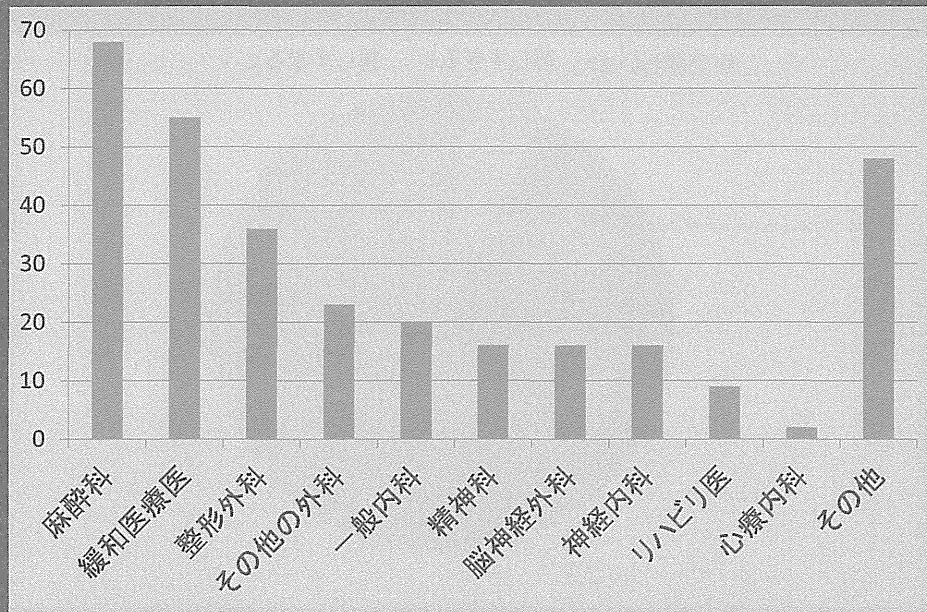
ダウンロードした方へのアンケート調査結果

H24. 12.21~H25.1.1
520名から回答

職種



診療科(重複あり)



使用目的(重複あり)

