

201323003B

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～平成25年度 総合研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成26（2014）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～平成25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

池本 竜則 愛知医科大学運動療育センター

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

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 東邦大学医学部医学科内科学講座膠原病学分野

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麻酔・周術期学

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

北原 雅樹 東京慈恵医科大学麻酔科学講座

堀越 勝 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

史 賢林 大阪大学大学院医学系研究科器官制御外科学

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～平成25年度 総合研究報告書

研究代表者 柴田 政彦

平成26（2014）年 5月

目 次

| | |
|--|-----|
| I. 総合研究報告 | |
| 「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) 研究班で作成したリハビリテーション医学、歯学、薬学教育用コンテンツ、 理解度確認問題 | |
| II. 分担研究報告 | |
| 1. 痛みに関する情報を統合する機関の整備と広報活動 ----- | 241 |
| 池本竜則 | |
| III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- | 247 |

I . 総合研究報告

厚生労働科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）

総合研究報告書

研究課題：「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 教授

研究要旨

1. 「痛み」に関する医学教育用、歯学教育用、リハビリテーション医学用の教育用コンテンツ、理解度確認問題を作成し、それらを自由にダウンロードできるシステムを構築した。
2. H26年5月現在で約4800件余りの総ダウンロード数となり、アンケート調査の結果、これらが講義、講習会、院内セミナー、出版物、自身の学習など幅広く活用されている実態を確認できた。
3. この資材を活用し、NPO法人いたみ医学研究情報センターとの共催で痛みに関する市民公開講座を7回、医療者研修会を3回開催した。

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」（H22年9月）に述べられているように、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かつ重大なものである。遺伝子レベルのミクロの問題から社会環境からの影響まで様々な要因が複雑に関係しているため、確実性の高い治療法の開発は期待しがたい。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望ましい。「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。「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、計画的かつ長期的取り組みが必要である。痛みは医療の原点であり、その教育の充実は医療の質の改善に大きく寄与する。患者の立場に立った医療の実現には痛みに対する取り組みは不可欠であり、正しい知識や適切な考え方を共有することはその基盤となる。誰でも痛みに関する正しい知識を容易に入手できるシステムを構築し、教育資材を普及させ、それらを活用して普及活動に役立てることを目標とした。

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、痛みの教育コンテンツ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パワーポイントファイル（初版：総数 188 枚）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性な変化、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、線維筋痛症は三木が担当した。

医学教育用「痛みの教育コンテンツ」は H24 年 8 月に初版を公開した。ダウンロードシステムは、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」により、国立大学法人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、企画設計を行った「医療安全教育用コンテンツ提供システム」を基本に開発した。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させ、利用状況をモニターできるように設計した。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し、改訂や普及方法の検討資料とすることができる。H24 年度にその機能を活用し、使用状況についてのアンケートを実施した。

「痛みの教育コンテンツ」公開案内文を全国医学部の麻酔科、整形外科、脳神経外科、神経内科、精神科、解剖学、生理学、薬理学、リハビリテーションなど、痛みと関連のある部署の科長、医局長、教育担当者あてに郵送し広報に努めた。更に、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、日本運動器疼痛学会、日本慢性疼痛学会、日本口腔顔面痛学会、日本麻酔科学会に協力を要請し、各学会からの支持を得るとともに各ホームページにリンクした。

リハビリテーション医学用（PPT スライド 93 枚）を H25 年 11 月 15 日、医学教育用改訂版（1.0.3, PPT スライド 188 枚）を H25 年 11 月 25 日に公開した。医学教育用改訂版（1.0.4, PPT スライド 190 枚）を H26 年 1 月 8 日に公開した。歯学教育用は H26 年 1 月 17 日に公開した。薬学教育用は製作中の段階で完成には至らなかった。また、医学教育用のコンテンツの理解度を確認するために 83 問の問題を作成し、H26 年 1 月 17 日に公開した。

これらの資料を活用して、NPO 痛み医学研究情報センター（いたみラボ）と協力し、市民公開講座（3 年間で計 7 回開催）と医療者向け研修会「慢性の痛みワークショップ」を開催した。計 3 回開催した。（H24 年 10 月 28 日名古屋、H25 年 6 月 23 日東京、H25 年 11 月 17 日大阪、H26 年 6 月 22 日愛知（予定））海外における痛みの教育状況を把握するために、次期国際疼痛学会会長である Rolf-Detlef Treede 教授に協力を依頼し、ドイツの医学教育カリキュラムにおける痛み教育の現状について調査した。

H23 年度に 3 回（5 月 22 日、9 月 23 日、平成 24 年 1 月 21 日）H24 年度は 2 回（6 月 10 日、平成 24 年 1 月 20 日）H25 年 2 回（6 月 23 日、

12 月 15 日）の班会議を開催した。

本研究は、教育に関する研究でありヒトや動物で実験するものではないため「倫理面への配慮」は特に必要がなかった。

C. 研究結果（資料及び議事録）

H26 年 5 月 8 日現在、総ダウンロード数 4861 件（医学教育用初版 2826 件、改訂版 1174 件、リハビリテーション医学用 965 件、歯学教育用 251 件、理解度確認問題 402 件）であり、現在なお順調にダウンロード数が増えている。NPO 痛み医学研究情報センターが主催し当研究班が共催した医療者向け研修会「慢性の痛みワークショップ」は、慢性の痛み患者の診療法を本コンテンツの内容をもとに解説するもので、参加者は、医師、リハビリ療法士、その他の医療系職業につくものであった。第 3 回医療者研修会「慢性の痛みワークショップ」は開催日時 H25 年 11 月 17 日大阪で行われ、参加人数は 54 名であった。ワークショップ前後に実施した痛みの理解度調査では、受講後の点数が平均 17 点から 19.5 点（20 点満点）に上昇しており、ワークショップの効果が確認できた。また、医療者研修会参加者の講評は極めて良好で、日本全国で行われることを希望する意見が多かった。

ドイツにおける痛み教育の現状についての情報を取得した。ドイツにおいては痛みの教育の普及は、ドイツ疼痛学会（国際疼痛学会のドイツ支部）が主導し 2008 年に Core Curriculum が作成された。我々のコンテンツと同様に、麻酔学会（German Society for Anaesthesiology and Intensive Care Medicine）、神経内科学会（German Society for Neurology）、整形外科学会（German Society for Orthopaedics and Orthopaedic

Surgery)などの支持を得ていた。45分間の講義5コマと90分間の臨床実習5回とを基本構成とし、痛みの集学的アプローチ、生物心理社会モデルを基本とすることなどが強調されていた。痛みの基礎医学、痛みと心理、痛みと社会との関係、プラセボ、条件付け、慢性痛と急性痛、各種治療など教育の内容は我々のコンテンツと極めて近いものであった。

D. 考察

教育資材は、質の高い痛みの診療を根付かせるために必要な基本的知識を正確にかつわかりやすく伝えることを目的としたため、既存の資料を単に整理するのではなく、根拠に基づいた情報を取り上げ、統一した理念に基づいて幅広い内容を網羅した。特徴的なものとしては、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を取り上げたことである。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。従来、「生物学モデル(Biological model)」に基づいて実施されてきた医学教育の中に、「生物心理社会モデル(Biopsychosocial model)」を分かりやすく表現することは困難であったが、有能な研究者の協力によって可能となった。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補足した。今後リハビリテーション医学用、歯学教育用、薬学教育用などが利用可能となり、より専門的な領域において充実した内容になることが期待できる。

今回、痛みの教育コンテンツが完成し、痛みに関する正しい知識や適切な考え方の普及のための基盤を構築することができた。今後さ

らに本コンテンツの内容が、一般の医療者に正しく理解されるまで普及するよう継続的に取り組む必要がある。

ドイツにおける痛み教育の実態調査の結果から、痛み教育の内容は徐々に洗練され、国際的に共通のものが確立されつつあることが確認できた。痛みの表出は国民性や文化の影響が少なくないと思われるが、学問体系は共通であるべきものであり、本教育コンテンツがドイツの教育内容と結果的にほぼ同じであったことは、内容が適切なものであることを裏付けた。

E. 結論

1. 医学、歯学、リハビリ教育用の痛みの教育コンテンツという講義用スライドセットを作成し、自由にダウンロードできるシステムを構築した。
2. 作成した教育用コンテンツを利用して医療者向けセミナーなどを開催し、痛みに関する正しい知識の普及を行った。
3. ドイツにおける痛み教育の実態を調査比較し、国際的評価にも耐えうる内容であることが確認できた。

F. 研究発表

1) 国内

| | |
|---|----|
| 口頭発表 | 9件 |
| 原著論文による発表 | 0件 |
| それ以外(レビュー等)の発表 | 3件 |
| そのうち主なもの | |
| 論文発表 | |
| 柴田 政彦: 痛みに関する教育と情報提供システム HUMAN SCIENCE 24:22-25, 2013 | |
| 学会発表 | |

柴田 政彦：痛み治療の教育 「痛み」の
教育資材作成と普及への取り組みの現状
報告 日本ペインクリニック学会誌
19:239, 2012

柴田 政彦：厚生労働省研究班による痛
み教育の取り組み Pain Rehabilitation
2:5, 2012

2) 海外 なし

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ャー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

会議資料

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

会議資料

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、標準の教育資料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。

会議資料

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）

会議資料

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 慶應義塾大学医学部 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えます。

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置いてよいかと思えます。

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 21 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 慶応義塾大学歯学部 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いたします
 - (ウ) プラセー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ごお願いいたします。

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ごお願いいたします。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ごお願いいたします。

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)

wasa@pedsurg.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

会議資料

- 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います。

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。