Ｈ２９年度　厚生労働行政推進調査事業費補助金（慢性の痛み政策研究事業）
慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステム構築に関する研究
分担研究報告書

学祭的痛みセンター開設時の課題に関する研究

研究分担者　杉浦　健之　名古屋市立大学大学院医学研究科　准教授

研究要旨
慢性痛治療の学祭的治療を行うに当たり、ペインクリニック外来に新たに精神科医、臨床心理士、整形外科医、作業療法士に加わってもらった。短期の準備期間にも関わらず、開設１年目から順調に稼働できている。１年経過し、開設時、運営時の問題点を抽出した。毎週一回の症例検討で患者情報を共有し治療に反映している。また患者アンケートを参考に、ACT、グループ治療などの心理療法を慢性痛に用いて治療を行なっている。今後、学祭的痛みセンターを新規開設する場合の参考となる。

A．研究目的

慢性痛の治療では、集学的・学際的な治療が有効であることが明らかである。しかしながら、多職種でのチーム医療が慢性痛においてはまだ十分普及していない。平成 29 年 4 月から、名古屋市立大学病院に、学際的な痛みセンターを開設するので、新たにセンターを開設する際の問題点を抽出し、さらに慢性痛治療評価の基本となる問診アンケートを行う場合の問題点も拾い上げる。

B．研究方法

1．　新規開設学際的痛みセンターの開設時問題点について
　　いたみセンター立ち上げ時の研修事項とスタッフの構成とサポート体制について調査する。
2．　痛みセンター運営の問題点について
　　活動実績を調査する。
3．　問診アンケートを行う場合の問題点について

（倫理面への配慮）
臨床研究において介入はなく、また個人情報を取り扱う研究ではない。

C．研究結果

<u>結果１</u>

A.研修事項

- 臨床行動分析カンファレンス（酒井、名古屋、第１回 2017.5.28，第２回 2017.12.10）
- 慢性腰痛治療の「これから」：ACE と ACT のコラボレーション（小川・酒井、京都、2017.6.4）
- 愛知医科大学学際的痛みセンター施設見学（水谷・吉戸、長久手、2017.7.25）
- 星総合病院慢性疼痛センター施設見学（水谷・近藤・太田・浅井・酒井・吉戸、福島、2017.9.22）
- 教育セミナー　運動器慢性痛の診断の手引き（杉浦、長久手、2017.9）
- 末梢神経ブロック研修（太田、フランクフルト大学整形外科病院・ドイツ、2017.9.5-15）
- 第 11 回・第 12 回神経ブロック手技シンポジウム（杉浦、大阪、2017.9.30，2018.2.3）
- 認知行動療法に基づく「いきいきリハビリノート」を用いた運動促進法講習会（吉戸、福島、2017.11.18-19）
- 第 13 回医療者研修会　慢性の痛みワークショップ（酒井、東京、2017.11.26）
- 慢性の痛みワークショップ（加藤・酒井・吉戸、長久手、2017.12.9）
- 第 47 回日本慢性疼痛学会ハンズオンセミナー　肩、腰、膝の超音波ガイド下神経ブロック（徐・太田、大阪、2018.2.16）

B.スタッフ構成

集学的な診療体制の構築を目標とした
麻酔科医（専任 2～3 名/日）

精神科医（専任１名）
整形外科医（兼任１名）
臨床心理士（専従１名）
理学療法士（兼任１名）
看護師　（専任 2～3 名/日）

C.運営委員会構成

麻酔科、精神科、整形外科・リハビリ科、神経内科、脳神経外科、口腔外科、小児科、看護部、薬剤部、病院管理部事務課

結果２

いたみセンター外来診療実績(2017 年 4 月～2018 年１月)

・急性痛初診：合計 90 人
　帯状疱疹関連痛、筋骨格系の疼痛、血流障害に伴う痛み、三叉神経痛、CRPS など
・慢性痛初：合計 34 人 診断（ICDI-11 分類）；
　1-2 局在性一次性慢性痛　(10 人)
　4-1 末梢性神経障害性疼痛　(5 人)
　5-3 慢性口腔顔面痛　(5 人)
　1-1 広汎性一次性慢性痛　(4 人)
　7-2 骨関節構造学的変化に伴う慢性痛　(2 人)

結果３

・アンケート項目が多い。
・高齢者では、iPad が使用できないので、医療スタッフが手伝う必要がある。

D. 考察

既存の痛みセンターの研修、見学はセンター立ち上げに有用であるが、地域の問題やセンタースタッフ数の問題で、痛みセンター毎に全く同様の施設は作ることはできないと思われる。

慢性痛患者には学祭的治療を望む患者は多く、週に１人の新患では、長期の診察待ちが出てしまう。心理療法が有効であることが多く、新たなスタッフ増員の必要がある。

慢性痛患者を生物社会心理モデルとして対応する場合、臨床心理士や理学療法士、作業療法士、専門看護師を含め、医療スタッフの人員とポストが足りない現状がある。

文部科学省の補助金で、痛みセンター常勤の精神科医と臨床心理士を採用できたことは、痛みセンターを開設する上で非常に有用であった。

E. 結論

活動一年目で、慢性痛の臨床・教育面は順調に行うことができている。痛みセンター開設には、スタッフを充実させるため、医療スタッフの育成と公的資金や病院のサポートを得ることが有用である。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載。

G. 研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

１） 浅井明倫ほか．帝王切開術後の硬膜穿刺後頭痛にカフェインと五苓散の併用が著効した１症例．東海･北陸ペインクリニック学会第 28 回東海地方会．2017.5，名古屋
２） 杉浦健之ほか．帯状疱疹関連痛における感覚症状の分析．日本ペインクリニック学会第 51 回大会．2017.7，岐阜
３） 太田晴子ほか．膠原病に伴う四肢皮膚潰瘍に対して末梢神経ブロックによる疼痛管理を施行した 10 症例の検討．日本ペインクリニック学会第 51 回大会．2017.7，岐阜
４） 近藤真前、多面的アプローチで慢性痛に挑む 慢性疼痛へのアクセプタンス&コミットメント・セラピー．第 14 回日本うつ病学会総会/第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会．2017.6，東京
５） Ogawa et. al. The mechanisms underlying changes in broad dimensions of psychopathology during cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder. Association for Behavioral and Cognitive Therapies 51Th Annual Convention. 2017.11, San Diego
６） 酒井美枝ほか．アクセプタンス&コミットメント･セラピーに基づく心理的介

入を実施した大後頭三叉神経痛症候群の一症例．　第 47 回日本慢性疼痛学会．2018.2，大阪

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし