

令和4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）
分担研究報告書

新腰痛対策マニュアルに関するフォーカスグループインタビュー

研究分担者 吉本 隆彦 昭和大学医学部衛生学公衆衛生学講座 准教授
研究分担者 岡 敬之 東京大学医学系研究科運動器 AI 開発学講座 特任准教授
研究協力者 梶木 繁之 (株)産業保健コンサルティング アルク 代表
研究協力者 松平 浩 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座 特任教授

研究要旨

過去の厚労科研松平班（慢性の痛み患者への就労支援／仕事と治療の両立支援および労働生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と普及・啓発、令和元～3年度、研究代表者：松平浩）で作成された「産業保健スタッフのための新腰痛対策マニュアル」の現場での汎用性を高めるために、産業保健専門家に対するフォーカスグループインタビューを実施した。マニュアルの良好な点や問題点に加えて、現場で実施可能な具体的な取り組みについての意見を抽出した。これらの結果を踏まえ、今後より現場に浸透しやすいマニュアルへブラッシュアップし、普及・啓発を進めていく。

A. 研究目的

慢性痛、中でも腰痛／頸部痛を代表とする運動器疼痛が就労者に与える影響は大きい。これらの痛みは、個人の健康問題のみならず、労働生産性の観点からも適切な対策が求められている。

本研究では、有訴者が多く、かつ就労不能や生産性低下に繋がりやすい腰痛に焦点を置いた。多くの企業において、独自の腰痛対策が行われているが、その効果を高めるためには、最新の知見を反映した合理的かつ体系的な腰痛対策マニュアルが必要であった。そこで、過去に行われた慢性の痛み政策研究事業（慢性の痛み患者への就労支援／仕事と治療の両立支援および労働生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と普及・啓発、令和元～3年度、研究代表者：松平浩）において、グローバルな知見を集約し、腰痛に対する考え方や具体的な対策をまとめた「産業保健スタッフのための新腰痛対策マニュアル（以下、当マニュアル）」が作成され、筆者も研究分担者として当マニュアルの作成に関わった。

本研究では、当マニュアルの現場での汎用性を高める一環として、産業保健専門家に対するフォーカスグループインタビューを通して、当マニュアルの良好な点や問題点、現場での活用方法などを抽出するユーザビリティ調査を実施した。

B. 研究方法

「産業保健スタッフのための新腰痛対策マニュアル」について、5名の産業保健専門家（統括産業医3名、大学教員1名、産業保健師1名）に対して、当マニュアルを事前に見ていただいた上で、以下の点についてオンラインにてフォーカスグループインタビューを実施した。インタビューは3日間（2名、2名、1名）に分散して実施した（各約1時間）。

- 1) 産業保健専門家の視点から見た、当マニュアルの感想（良好な点/問題点・課題）と、マニュアルの利用方法や利用可能な箇所（内容）、改善すべき点について
- 2) 当マニュアルを参考に、職域での腰痛対策を行う際に実施可能な具体的な取り組みはどのようなものが考えられるか
- 3) 当マニュアルを（腰痛対策に詳しくない）産業保健スタッフにも利用していただくためにはどのように改善するとよいか

（倫理面への配慮）

本インタビューの趣旨および実施方法を事前に説明し、同意いただいた方を対象にインタビューを実施した。

C. 研究結果

各項目において、得られた主なコメントを

以下に列挙する。

- 1) 産業保健専門家の視点から見た、当マニュアルの感想(良好な点/問題点・課題)と、マニュアルの利用方法や利用可能な箇所(内容)、改善すべき点について

【主な良好な点】

- ・職員向けにマニュアルに組み込まれている「動画」の部分などを選択し、切り取って、職員に配るなどの方法は利用できそう。
- ・重量物取扱作業、デスクワーカー向けの予防対策用テキストおよび職場復帰支援(復職)の場面でも参考になるのではないか。
- ・ハザードやリスクの指摘と対策がセットで示されていることで、具体的なアクションにつなげやすいと感じる。
- ・エビデンスがしっかりしているのが良い。
- ・職場巡視の際に、参考書籍としても利用できる(立ち作業時の足台など)。
- ・中に書かれている「画像所見と症状とに必ずしも関係がない」などのチップスが役に立ちそう。
- ・健康増進プログラムのオススメ度(一覧)もとてもわかりやすい。
- ・全般的に腰痛予防の労働衛生教育を行う際のポイントは新腰痛モデルにまとまっている。
- ・QRコードが多く載せられているので使えるのではないか。
- ・腰痛を扱う産業医向けの研修テキストとしてはとても良い。医師会の研修テキストとしては最適ではないか。

【主な問題点・課題】

- ・専門用語が多く、難しい。病院などでは看護助手などが職員向けの腰痛対策を行っているのだが、彼らは難しいと感じると思う。
- ・このマニュアルは、誰に対してどのような場面で利用するのか分かりにくい。記載されている内容は網羅的ではあるが、読み手に負担を強いることが想定される。
- ・情報の粒度がもう少し具体的であると良い。
- ・作業環境管理・作業管理に関する部分が少ない。
- ・表や図などの色が示す内容に統一感がない。

【主な改善点】

- ・検索、索引が細かく規定されているとより使いやすくなると思われる。

- ・マニュアル内に記載されている事項を、社員向けの研修資料にそのまま使えるようなスライド(PPT)などに反映させて産業保健職が利用できるツールに仕上げてはどうか。
- ・健診の際に、(マニュアルをもとに作成された)ポスターや冊子などが労働者本人に渡せるものがあると良い。
- ・学会のシンポジウムや産業衛生技術部会などで紹介すると広がりそう。
- ・全国労働衛生団体連合会(全衛連)などに売り込むと良いのではないか。
- ・マニュアル内で使用している色に意味を持たせると良いのではないか。

- 2) 当マニュアルを参考に、職域での腰痛対策を行う際に実施可能な具体的な取り組みはどのようなものが考えられるか

- ・新人向けの労働衛生教育(動画がわかりやすい)で活用する。
- ・サイネージなどで、マニュアル内の情報を社員に紹介する。
- ・パンフレット(社員向け)を作成し配布する。
- ・掲載されている情報を社内SNSなどで紹介する。
- ・動画(掲載されているもの)を社員への啓発活動の一環で社内に紹介する。
- ・健康経営度調査でプレゼンティーズムを調査した際の解決策のサンプルに利用する。
- ・腰痛持ちの人向けのセミナー資料とする。
- ・問題を抱えている社員が自分で使える、セルフケア用資料として利用する。
- ・産業医などには相談に来ない層に、自主的に勉強してもらおう際の参考情報として紹介する。

- 3) 本マニュアルを(腰痛対策に詳しくない)産業保健スタッフにも利用していただくためにはどのように改善するとよいか?

- ・場面と目的、利用者を絞って編集する。復職時のポイントなどをまとめるなど一つのアイデア。
- ・日本中の介護施設に送る。
- ・現場の人向けにするならば、やることとそのメリットを具体的に示す必要あり。
- ・動画とかパワーポイントなどの引用元がわかるようにしてほしい。
- ・作業環境改善などの情報があると良い。

- ・ 産業医が最低限知っておくべき基礎情報として整理する（個人の健康管理寄りの情報が多いため）。
- ・ 産業保健専門職としてどの程度まで知っておくべきか、粒度を整理する必要がある。

D. 考察

産業保健領域の複数の専門家に対して、当マニュアルの良好な点や改善点、現場でどのような活用方法が考えられるか等についてフォーカスグループインタビューを実施し、数多くの有益なコメントを頂いた。

良好な点として、「動画」へアクセスしやすく職員に配りやすい、リスクの指摘と対策がセットで提示されているため具体的なアクションにつなげやすい、エビデンスに基づいている、新腰痛モデルとして提示されていた概念図がよくまとまっている、産業医向けの研修テキストとして最適である、などが挙げられた。当マニュアルは、これまでに松平が作成してきた腰痛の最新の知識に関する教育動画や実際の体操動画に関する QR コードを各所に掲載しており、産業保健スタッフの理解を促すとともに、現場で指導しやすい工夫がされている。また、当マニュアル内には腰痛に関わる要因を理解しやすくするために、NIOSH（米国国立労働安全衛生研究所）の職業性ストレスモデルを腰痛に当てはめて作成された“新腰痛モデル”が掲載されている。腰痛は多様な要因によって引き起こされるため、対象者の全体像を俯瞰しつつ、個人の状態（状況）にあったアプローチを行う上でこのモデルは有用であると考えている。

問題点・改善点としては、専門用語が多く、運動器疼痛に不慣れなスタッフには難しく感じる可能性がある、作業環境や作業管理についての情報が少ない、索引をつけるなど検索しやすくすると良いのではないかと、マニュアル内の事項がそのまま研修資料・配布資料などに利用できるかと良い、などが挙げられた。作業環境など人間工学的側面へのアプローチに関しては、既に幾つかの腰痛対策資料が存在していることに加え、腰痛（主に再発）予防に関するメタ解析の結果（Steffens D, 2016）では、運動+教育のコンビネーションが最良の介入と示されているため、当マニュアルではセルフマネジメントにつながる運動と教育を主軸に構成され、作業管理・作業環境管理に関する記載は少なく留めている。当

マニュアルの具体的な修正事項は、今後検討していく予定である。

現場で実施可能な取り組みの具体例として、新人向けや腰痛を抱えている社員向けの労働衛生教育の資料、デジタルサイネージの活用、社内 SNS でマニュアル内の情報を紹介する、パンフレットを作成して配布する、セミナーなどで体操を実演するなどが挙げられた。現場で産業保健活動を実践している専門家から具体的な様々な活用方法が提案され、当マニュアルの活用の幅は広いことが示唆された。

E. 結論

産業保健専門家へのフォーカスグループインタビューにより、「産業保健スタッフのための新腰痛対策マニュアル」の良好な点や問題点・改善点、現場での活用方法について、示唆に富む多くのご指摘・コメントを頂いた。当マニュアルを現場で広く活用してもらうため、今後ブラッシュアップするとともに普及・啓発に努めていく。

また我々は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴いライフスタイルや働き方が変化している現状を踏まえ、当マニュアルの普及・啓発の基礎資料として、就労者の抱える健康上の不調に関する最新の実態を把握することが必要であると考えた。そこで、健康上の不調とプレゼンティーズムに関する全国インターネット調査を企画・実施した。現在、調査が終了し、今後収集したデータを解析する予定である。

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 無し
2. 学会発表 無し

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 無し
2. 実用新案登録 無し
3. その他 無し

令和4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）
分担研究報告書

慢性の痛み患者への就労支援の推進に資する研究
集中的復職支援グループ

滋賀医科大学学際的痛み治療センターにおける
慢性痛患者に対する復職支援、就労支援の活動報告

研究分担者 福井 聖 滋賀医科大学・医学部・附属病院ペインクリニック科病院教授

研究要旨

難治性慢性疼痛患者に対し、多職種による器質的評価、生物心理社会的評価を行い、学際的カンファレンスで治療方針を決定し、外来集学的治療を週1回10回のペース施行した。産業衛生医の協力のもと復職支援のサポートを行った。滋賀医科大学で実施した外来で集学的治療介入後の復職支援成績について、75%では就労状態の改善が得られた。

集学的介入後に多数の医療者研修会を通して、地域の慢性疼痛診療を担う医療者の育成を行った。

痛みセンターと地域の産業衛生医、ソーシャルワーカーとのさらなる連携構築が必要と考える。

また慢性痛復職支援、就労支援の普及には、がん、メンタルと同様の就業支援に関するコンセンサス リハビリ勤務に関する社会的コンセンサスが必要不可欠と考える。

A. 研究目的

慢性的な痛みを抱えながら働く労働者は多く、2016年に米国疾病予防管理センターが行った大規模疫学調査によると、全米で就労年代（18-64歳）の7.1%（約1400万人）が就労を制限するほどの慢性痛が6ヶ月以上続いている。

近年、就労年代の慢性疼痛に起因する就労制限や経済損失が社会的問題として注目されるようになり、就労者の慢性疼痛への対策がより一層求められている。

愛知医科大学の集中的プログラム「PAIN CAMP」では、就労に問題のあった難治性慢性痛患者54人中、修了後3-6ヶ月で69%、1年後に76%が職場復帰している。入院プログラムの改良を加え、運動心理療法の種類や強度・量

のみならず、言語化された指導ノウハウを含めた包括的介入パッケージの標準化が必要とされている。

さらに全国の痛みセンターに向けた普及教育活動を通じて、就労困難に苦しむ慢性痛患者を救う医療提供体制の充実を図ることが望まれている。

痛みにより就労継続困難となった患者のための包括的就労復帰支援パッケージの新たな開発が必要となっている。

慢性痛に対する集学的治療による復職支援成績について検討することである。

B. 研究方法

多職種による学際的痛みセンターを構成し、週1回に集学的評価、集学的診療を行う

とともに、学際カンファレンスを施行した。チームカンファレンスでの患者評価をもとに個々の慢性疼痛患者に適した治療方針を決定し、集学的チーム、もしくは医師、医師と各職種で個々の慢性疼痛患者に適した治療を行った。

学際的痛みセンターの診療体制は、麻酔科ペインクリニック医2人、非常勤麻酔科ペインクリニック医1人、ペインクリニック医兼疼痛漢方指導医1人、臨床心理士（公認心理師）2人、看護師1人、理学療法士3人、産業衛生医1人で構成した。多職種による学際カンファレンスを木曜日に毎週、月4回（初診1回、再診含めて）行い、患者の器質的、機能的、心理社会的要因を多面的に評価し、治療方針を討議する体制を継続した。

学際のカンファレンスで集学的評価、治療を行っている難治性慢性痛患者、痛みについては、ICD-11に基づいた病名分類を、学際カンファレンス時にスタッフ全員で行なった。

医師3名、理学療法士3名、公認心理師2名の多職種で、痛みによって就労困難な状態にある慢性痛の模擬症例に対して、「慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム」試作版を用いて評価を行い、試作版を使用して、チーム内で討議した。

適応となる慢性疼痛患者に対して、臨床心理士による認知行動療法と、理学療法士による運動療法の組み合わせによる集学的治療を、週1回上限10回を目安に介入を実施したり入れた。

運動療法と認知行動療法の併用による集学的治療

運動療法は、患者教育で治療の意義と有効性、予後などを説明し適切な情報と安心感を与えること、痛みを持つ患者の「認知」や「情

動」「行動」にターゲットを置き日常生活動作や身体機能、生活の質を含む「社会参加」などをサポートすること、痛みがあっても、機能改善に取り組むことを、主な目標として取り組んだ。

休業中の患者に対しては、仕事のシュミレーションをメインに、仕事日数、仕事への自信、身体能力の向上などを目標に運動療法を行った。

認知行動療法では、①心理教育と目標設定、②呼吸法・筋弛緩法・自律訓練法等の患者自身が行うリラクセーション、③活動と休憩を時間に基づいて設定し無理のない活動のペース配分を把握した上で活動量の漸増を促す段階的活動化、終結時の④再発予防を必須コンポーネントとして行った。必要性に応じて以下の介入を提供した。

認知再構成法；痛みや物事への認識の仕方により感情的苦痛・行動制限がみられる場合は自動思考のモニタリングと認知再構成法を行った。

段階的曝露法；運動恐怖による活動制限が顕著な場合は、患者が過度に恐怖を感じている特定の活動に挑戦してもらい、想定しているような悪い事態は起こらないことを確認する、段階的曝露法を行った。

介入内容およびフォローアップ

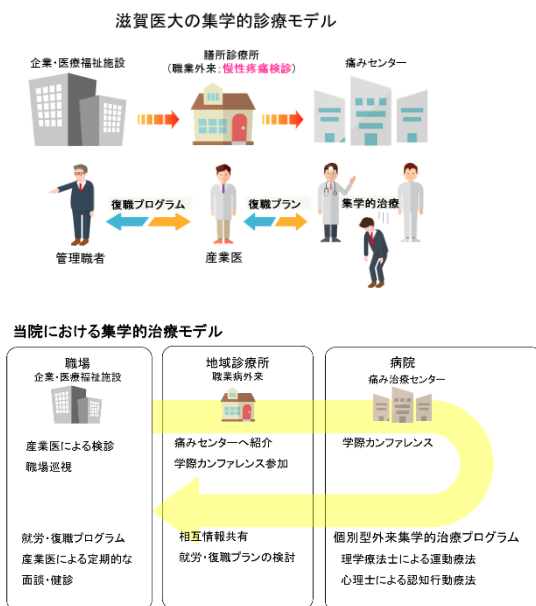
運動療法	認知行動療法	
※前	機能的評価	インテーク
#1	初期評価・ゴール設定	心理教育・ゴール設定
#2	患者教育・ストレッチ・運動負荷量設定	リラクゼーション呼吸法、筋弛緩法
#3	患者教育・ストレッチ・機能的トレーニング	内部感覚確認
#4	患者教育・ストレッチ・機能的トレーニング	時間に基づくペース設定(1) (最適なペース配分探し)
#5	ストレッチ・機能的トレーニング・活動マネジメント	時間に基づくペース設定(2) (一定のペース配分の維持)
#6	機能的トレーニング・活動マネジメント	行動実験 (活動量増加or機能的活動へのチャレンジ)
#7	機能的トレーニング・活動マネジメント・生活習慣の修正	セルフモニタリング
#8	機能的トレーニング・生活習慣の修正	認知再構成法
#9	再発予防	再発予防
#10	介入後評価	-
1M後	フォローアップ	
3M後	フォローアップ	
6M後	フォローアップ	

Nicholas MK. 2011. 第2版. 2016. London, SI. 2009. 第1版. 2016. 久野ら. (2021) 第14回日本運動療育学会 17

復職支援

痛みセンターと産業衛生医との連携のもとに、集学的治療の後に、就労困難に苦しむ慢性痛患者に対して、業衛生医と職場責任者などの交渉を行うなど、個々の患者の職場状況

に応じた産業衛生医を中心に、復職支援を行った。



また 2017 年度から 2022 年度に滋賀医科大学痛みセンターを受診し、集学的治療を受けた患者で、介入前の時点で痛みによる失職、休職中または部分出勤であった患者の治療前後の就業状況の変化について既存の診療情報を用いて検討した。

(倫理面への配慮)

研究参加者の個人情報に関して取り扱わなかったため、該当しない。後者はすべての患者について、症例報告の同意を文書で取得した。

C. 研究結果

多職種での討議から、検討が必要な点として、以下の点が共有された。

- ・分量；回答に 15 分程度要したので、分量を減らすことが望ましい。
- ・回答項目の内容に関して；回復への期待の低さやセルフマネジメント力の有無は判断が困難。
- ・回答形式に関して；就業状態をチェックする項目が必要。

学際的痛み治療センターでのチームカンファレンス、集学的評価では、症例の ICD-11 に基づく診断名の確認、レッドフラッグなどの確認に加えて、再診患者の介入内容の進捗状況の確認、スタッフ間での情報共通や今後の方針の共有化を行った。

産業医が慢性疼痛検診を行っている膳所診療所より、慢性頰肩腕症、chronic wide spread pain などの症例の紹介を受け、集学的診療と理学療法士と臨床心理士が連携した認知行動療法、運動療法から構成される集学的治療介入を実施した。

R4 年度は多職種による学際的カンファレンスで治療方針を決め、集学的治療を 96 人；医師の治療と理学療法士による運動療法の併用を 77 人、運動療法と認知行動療法の併用を 9 人に施行した。

【初診新患カンファレンス：72 件/年】

【再診カンファレンス：480 件/年】

ICD-11に基づいた分類

初診患者で集学的診療を適応する 9 人の患者で ICD-11 の患者分類を行った。

集計*人数：9 人

診断名	コード
その他の慢性一次性疼痛	1. 1. y
慢性一次性口腔顔面痛	1. 3. 6
慢性一次性腰痛	1. 5. 1
慢性一次性腰痛	1. 5. 1
慢性一次性腰痛 / 慢性一次性四肢痛	1. 5. 1 / 1. 5. 4
慢性一次性四肢痛	1. 5. 4
慢性一次性四肢痛	1. 5. 4
脊椎症に関連した筋骨格系慢性疼痛	7. 2. 2
不特定の骨格変形に関連した筋骨格系慢性疼痛	7. 2. z

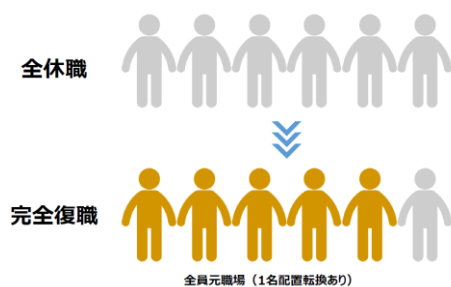
復職支援

集学的治療による復職支援に関して、10名中、5名が完全休職、4名が部分休職、1名が痛みに伴う失職であった。男性2名、女性8名、介入前の平均年齢は44.75歳(SD=8.45)であった。5名が労働者災害補償保険を受給していた。

集学的介入後に完全休職者5名中5名が業務軽減を受けた中で職場復帰し、4名がフルタイムの安定した就労に移行した。

部分休職者3名はフルタイムでの就労に復帰した。

就労アウトカム



コロナ禍のため症例数は少ないが、地域連携、復職支援のモデルとして、引き続き行っていく予定である。

産業衛生医との連携は、紹介前にあらかじめ、学際的痛みセンターで、患者のプレゼンなどの情報提供を行っていただくことにより、集学的治療の適応になるかどうか、あらかじめ話し合うことで、スムーズな連携につながることができた。

地域の慢性疼痛診療にたけた産業衛生医、かかりつけ医、ソーシャルワーカーとさらなる密な連携ができることが臨まれる。そのためには地域での核になる人材育成が必要不可欠と考える。

痛みセンターでの集学的介入によって、就労困難を抱えた患者でも、75%で就労状況の改善が見られており、よりスムーズな就労改善

を見込むには、精神疾患のリハビリ勤務のような段階的な復職が慢性痛にも政策的、法律的に適用され、普及することが望まれる。

様々な広い心理療法の重要性

難治性慢性疼痛患者で、CBTの適応になる患者は10%程度と少なく、ACT, Mindfulnessを合わせても2~30%程度と考えられる。

様々なフレキシブルに難しい患者さんの、苦悩のところを理解し、適切なアドバイスができるサイコロジスト、セラピストとの連携がとても重要であり、痛み医療の課題であると考ええる。

ヒプノセラピー、統合医療的心理療法を含め、どのような心理療法が日本の慢性痛患者に有用であるかについて、広く討論していくことも、日本の慢性痛治療、復職支援、就労支援の発展につながると考える。

D. 考察

当科での集学的介入によって、就労困難を抱えた患者の75%で就労状況の改善が見られた。よりスムーズな就労改善を見込むには、精神疾患のリハビリ勤務のように段階的な復職が慢性痛にも適用され、普及することが望まれる。

社会への働きかけ

慢性痛復職支援、就労支援の普及には、がん、メンタルと同様の就業支援に関するコンセンサス リハビリ勤務に関する社会的コンセンサスが必要不可欠と考える。それらのためには、社会への働きかけが大切となってくる。

復職困難にありがちなパターンとして、雇用主は従業員に100%回復するまでは復帰してほしくない。従業員は100%回復するまでは仕事復帰したくない。という日本の社会的な価値観がしばしば就労復帰の壁となっている。

組織経営者、企業人、産業保健、臨床各々

の立場が知識を共有するための啓発活動がさらに重要になっている時期とも考えている。

また慢性運動器疼痛患者の治療と仕事の両立支援、復職支援に向けて、医療関係者、企業、組織へのセミナー、産業衛生医との協働、連携医療機関の拡大なども大切である。

学際的痛みセンターでの単一診療科において治療に難渋している難治性慢性痛患者に対して、看護師、医師、臨床心理士（公認心理師）、理学療法士の多職種による患者評価、集学的診療、就労支援、復職支援を行うと、結果がでることは明らかであるが、限らない医療支援ニーズの中で、費用対効果、診療報酬、病院経営など現実の医療に落とし込むことが、課題となったままである。

また労働者年代は、症例数は少ないものの、慢性疼痛患者ではプレゼンティイズムは40%～50%パフォーマンスが低下していることが認められている。

今後、慢性疼痛患者ではプレゼンティーズムがどれだけあって、どれだけ改善するか、社会に対するアウトプットも必要と考える。

IASP/JASP/Pfizer 疼痛教育グラントの、産業保健現場における産業保健スタッフ、管理職、従業員への慢性の痛み教育プログラム（舟久保恵美、他、事業代表者：福井 聖）で、職場の管理者や労働者が学習できる慢性痛予防 e-learning プログラムを作成しており、日本運動器疼痛学会の HP から無料でダウンロードできるようにしている。

コース	教材（単元）
産業保健スタッフ向け	慢性痛の基礎【くび・肩の痛み】
	1.2 慢性痛の基礎【頸痛編】
	1.3 慢性痛の基礎【頭痛編】
	1.4 慢性痛予防に取り組み意義（労働生産性・医療費・療養費）
	1.5 従業員への対応法
	1.6 症状のリスク分類
	1.7 作業に関連して生じる腰痛・上肢痛の予防
	1.8 地域圏域連携、痛み患者の治療と仕事の両立
管理職向け	2.1 慢性痛の基礎【くび・肩の痛み】
	2.2 慢性痛の基礎【頸痛編】
	2.3 慢性痛の基礎【頭痛編】
	2.4 慢性痛予防に取り組み意義（労働生産性・医療費・療養費）
	2.5 作業に関連して生じる腰痛・上肢痛の予防
	2.6 地域圏域連携、痛み患者の治療と仕事の両立
従業員（加入者）向け	3.1 慢性痛の基礎【くび・肩の痛み】
	3.2 慢性痛の基礎【頸痛編】
	3.3 慢性痛の基礎【頭痛編】
	3.4 正しい健康情報
	3.5 セルフチェック
	3.6 セルフケア

企業や組織の中の安全衛生委員会での活用として、各章5分程度の内容になっている。

新しい復職支援、就労支援のマニュアルができるまでは、それらを有効活用していくことも、有用と考える。

また、慢性痛の予防対策は作業環境管理、作業管理、健康管理などであり、復職支援、就労支援とともに、組織での慢性痛の予防と労働生産性を高める改善活動は、「労働者の健康」と「企業の成長」とを両立するために必要な活動と考える。

慢性痛予防マニュアルも、IASP/JASP/Pfizer 疼痛教育グラントの、産業保健現場における産業保健スタッフ、管理職、従業員への慢性の痛み教育プログラム（舟久保恵美、他、事業代表者：福井 聖）で、作成しており、日本運動器疼痛学会の HP から無料でダウンロードできるようにしている。



E. 結論

滋賀医科大学医学部附属病院学際的痛み治療センターでの集学的患者評価、集学的治療と産業衛生医との連携による就労支援、復職支援の経験から、それらは高い効果が見込まれる。

また集学的診療とともに、復職支援、就労支援サポートがなければ、慢性痛難民があふれることになる。保険診療もしくは様々な経営的工夫により、事業レベルではなく、実際の医療支援ニーズに根差したものになることが望まれる。

さらに複雑化した痛みの病態に対処できるように、痛みセンター同志の連携、と地域の産業衛生医、ソーシャルワーカーとのさらなる構築が必要と考える。

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

Satoshi Shimizu, Narihito Iwashita, Sei Fukui, Hirotohi Kitagawa

Ultrasound imaging with an electric stimulant was useful in pulsed radiofrequency for chronic knee pain in the medial region.

JA Clinical Reports. 2022, Dec 2;8(1):92. doi:10.1186/s40981-022-00585-6

Enomoto K, Adachi T, Mibu A, Tanaka K, Fukui S, Nakanishi M, Iwashita N, Sasaki J, Nishigami T. Validation of the Japanese version of the patterns of activity measure-pain in individuals with chronic pain. BioPsychoSocial Medicine;16:19.

河島愛莉奈, 中西美保, 佐田蓉子, 岩下成人, 松本富吉, 福井聖, 北川裕利.

「プレガバリンからミロガバリンへの変更が有用であった胸部帯状疱疹後神経痛の1症例」

ペインクリニック(0388-4171) 通巻416号43巻5号 Page538-542.

河島愛莉奈, 中西美保, 佐田蓉子, 岩下成人, 松本富吉, 福井聖, 北川裕利

症例報告「プレガバリンからミロガバリンへの変更が有用であった胸部帯状疱疹後神経痛の1症例」ペインクリニック. vol. 43. No. 5(2022. 5)P538-542.

Enomoto K, Kugo M, Fukui S, Sasaki J. Cognitive behavioral therapy for an individual suffering from chronic pain with overactivity and sleep disturbance: A case report. Clinical Case Reports;10(5):e05838.

Enomoto K, Adachi T, Fujino H, Kugo M, Tatsumi S, Sasaki J. Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy for insomnia, cognitive behavioral therapy for pain, and hybrid cognitive behavioral therapy for insomnia and pain in individuals with comorbid insomnia and chronic pain: A systematic review and network meta-analysis. Sleep Medicine Reviews;66:101693.

2. 学会発表

中西美保, 福井聖, 北川裕利.

「神経障害性疼痛に対する漢方薬の鎮痛機序～基礎研究か」

第51回日本慢性疼痛学会 シンポジウム講演. 2022年2月26日

福井聖

シンポジウム6「慢性疼痛の課題：プレゼンティズムと両立支援を考える」

演題名「慢性疼痛とプレゼンティズム」

第95回日本産業衛生学会. ザ・クラウンパレス新阪急高知. 2022. 5. 26.

河島愛莉奈, 中西美保, 西脇侑子, 岩本貴志, 岩下成人, 松本富吉, 福井聖, 北川裕利.

「新型コロナウイルス(COVID-19)ワクチン接種後に増悪した胸部帯状疱疹後神経痛の1例」日本ペインクリニック学会第56回学術集会. 一般. 東京国際フォーラム. 2022. 7. 7.

清水覚司, 岩下成人, 石原真理子, 河島愛莉奈, 西脇侑子, 赤澤舞衣, 岩本貴志, 中西美

保、松本富吉、福井聖、北川裕利
シンポジウム「インターベンショナル治療を
中心とした集学的痛み治療の研修」

日本ペインクリニック学会 第3会関西支部
学術集会. 一般演題. アクリエひめじ

2022. 10. 15.

清水覚司、岩下成人、石原真理子、河島愛莉
奈、西脇侑子、赤澤舞衣、岩本貴志、中西美
保、松本富吉、福井聖、北川裕利

「変形性膝関節症に対して伏在神経末梢枝へ
のパルス高周波法が疼痛緩和に有効であった
1例」

日本ペインクリニック学会 第3会関西支部
学術集会. 一般演題. アクリエひめじ

2022. 10. 15.

岩下成人、福井聖

ランチョンセミナー3 「慢性疼痛に対してオ
ピオイド鎮痛薬をどのように使うのか？」

第44回日本疼痛学会 2022. 12. 2.

清水覚司、岩下成人、石原真理子、河島愛莉奈、
西脇侑子、赤澤舞衣、岩本貴志、中西美保、松
本富吉、福井聖、北川裕利

「変形性膝関節症に対して超音波ガイド下に
パルス高周波法を施行した3症例」

第44回 日本疼痛学会. 一般演題. 2022. 12. 3.

榎本聖香, 安達友紀, 藤野陽生, 久郷真人,
巽さくら, 佐々木淳. 慢性疼痛と不眠症を併
発する患者に対する認知行動療法の効果の比
較: 系統的レビューとネットワークメタアナ
リシス.

日本心理学会第86回大会 2022年9月9日

Enomoto K, Sasaki J. Effect of
perfectionism on overactivity in
individuals with chronic pain: A
longitudinal online survey. IASP 2022
WORLD CONGRESS ON PAIN 2022年9月

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

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

令和 4 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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 高橋 直人 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座 教授

研究要旨

慢性疼痛に伴う就労不能や労働生産性低下による多大な社会的コストが大きな問題となっている。復職支援活動の一環として、心理社会的フラッグシステムを活用し、復職支援を行う上でその利点と欠点について考察し、本邦における慢性疼痛患者に対する復職支援用心理社会的フラッグシステムを開発するため、その分担研究者としての役割を担い、その有用性を検証する。

A. 研究目的

慢性疼痛を抱えながら働く労働者は少なくない。2016 年に米国疾病予防管理センターが行った大規模疫学調査によると、全米で就労年代（18-64 歳）の 7.1%（約 1400 万人）が就労制限を来すほどの痛みが 6 ヶ月以上続いていると答えている（Dahlhamer J, 2018）。近年、このような就労年代の慢性痛に起因する社会参加制限や経済損失が大きな社会的問題として注目されるようになり、就労者の慢性痛への対策がより一層求められている。慢性疼痛に伴う就労不能、生産性低下により多大な社会的コストが大きな問題となっており、筋骨格系障害、特に腰痛・頸部痛は多大な影響を与える要因として知られている。この研究報告書の申請者は、慢性疼痛患者の復職支援に精力的に取り組んでおり、三次予防マニュアル作成チームの末席を担っている。本研究の目的は、当講座が星総合病院に設置している慢性疼痛センターにおける復職支援の活動の一環として、心理社会的フラッグシステムを活用し復職支援を行う上で、その利点と欠点について考察し、本邦における有用となる慢性疼痛患者に対する復職支援用心理社会的フラッグシステムを開発することである。

B. 研究方法

回復や職場復帰を妨げる心理社会的障害の問題を分類するために心理社会的フラッグシステムを用いる。フラッグは 3 つの領域、すなわち 1. 本人自体の問題をイエローフラッグ、2. 職場関連の問題をブルーフラッグ、3. 取り巻く社会環境の問題をブラックフラッグに分類する。就労復帰するための障害となっている問題を特定し、就労に向けた計画を立てるための指標となるシステムを開発し、その有用性を検証する。

これまでの松平班では、慢性痛の評価・治療に欠かせない心理社会的要因を簡便に抽出し介入につなげる **Flag system(FS)** と **介入マニュアル** を作成した。本研究班では FS をクラウド上で管理するシステム **YORISOIAI** を完成させて実臨床の現場で使用し、各項目の重要度を再検証しつつ更なるブラッシュアップを図る（初年度）。次いで、介入マニュアルを集学的カンファにて即座に参照できるよう **YORISOIAI** への紐付けを行う（次年度）。痛み専門家不在でも活用可能な簡略版 FS も新たに開発する（最終年度）。

（倫理面への配慮）

調査研究を行うことについては、福島県立医科大学及び星総合病院の倫理委員会の承認を得て行った。

C. 研究結果

現時点で提示されている心理社会的フラッグシステムを用いて、実際に休業もしくは失職している慢性疼痛患者に使用し、現時点での就労に障害となっている問題点を検討する作業をし、このフラッグシステムの妥当性および有用性を評価し検証した。数例に対して検証したが、慢性疼痛患者やその周りの就労に至るまでの問題点の整理やまとめる作業に関してはある程度有用な手段であることが判明した。現在、企業と相談しながら、クラウド上で管理するシステム YORISOIAIを開発しているところである。

D. 考察

これまでの検証では、休職あるいは失職した慢性疼痛患者自身やその周辺での社会的な問題点の整理には、我々の開発した復職支援用心理社会的フラッグシステムは一定の有用性があることが判明した。しかし、まだまだ改良の余地があること、また、そのように問題点が整理されたとして、その問題解決にはどのように対峙していくか、すなわち医療従事者や企業あるいは社会全体での取り組みをどのような方向性を持って、アブセンティーズムやプレゼンティーズムなどの問題への解決にどのようにつなげていくかは今後の課題であると考えている。開発したクラウド上で管理するシステム YORISOIAIがある程度普及できるものを作成していく上で、それに対するシステム上の諸問題を一つ一つ丁寧に解決していく必要があると考えている。

E. 結論

現時点で提示されている心理社会的フラッグシステムを、今後とも試行錯誤の上よりよいクラウド上で普及するシステム開発を目指していく必要がある。

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

- 1) 慢性疼痛に対する新たな心理社会的フラッグシステムの開発
松平浩（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）、酒井美枝、笠原諭、二瓶健司、近藤真前、荒瀬洋子、谷津田尊寛、本幸枝、谷本真実、高槻梢、杉浦健之、矢吹省司、高橋直人 慢性疼痛(1340-2331), 41(1), P22-34, 2022.
- 2) ICD-11 分類別でみた運動器慢性疼痛に対する集学的入院プログラムの治療効果 高橋直人^{1,2}, 高槻梢¹, 笠原諭^{1,2}, 矢吹省司^{1,2}. ¹福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ²星総合病院 慢性疼痛センター PAIN RESEARCH, Vol. 37(3), P141-148, 2022.
- 3) 【慢性疼痛の現状と課題】慢性疼痛と集学的治療（解説）松平浩（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）、山田恵子、笠原諭、酒井美枝、矢吹省司、高橋直人 麻酔(0021-4892), 72(3), P274-284, 2023
- 4) 集学的治療現状と課題/システム作りと運営・経営 星総合病院慢性疼痛センターでの入院型集学的痛み治療の現状と課題 二瓶健司(星総合病院慢性疼痛センター), 高橋直人, 高槻梢, 本幸枝, 谷本真実, 福地朋子, 荒瀬洋子, 森山由紀, 金澤美香, 谷津田尊寛, 春山祐樹, 岩崎稔, 船尾亜里香, 富永桂子, 笠原諭, 恩田啓, 松平浩, 矢吹省司 Journal of Musculoskeletal

Pain Research(2186-2796) 14(3),
P189-194, 2022.

2. 学会発表

- 1) 慢性疼痛センターにおける集学的痛み治療：腰痛群と非腰痛群での治療効果の相違
高橋直人^{1,2}, 高槻梢¹, 笠原諭^{1,2}, 矢吹省司^{1,2,1} 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ² 公益財団法人星総合病院慢性疼痛センター第 30 回日本腰痛学会, 06-2, 盛岡, 2022. 10. 21
- 2) 集学的治療のための心理社会的フラッグシステムの開発 松平浩^{1,2}, 高橋直人^{2,3,1} 東京大学医学部附属病院 22 世紀医療センター, ² 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ³ 星総合病院慢性疼痛センター 第 30 回日本腰痛学会, T7-1, 盛岡, 2022. 10. 22
- 3) ICD-11J 分類別にみた運動器慢性疼痛に対する外来での集学的痛み治療の効果
高橋直人^{1,2,3}, 高槻梢¹, 笠原諭^{1,2,4}, 矢吹省司^{1,2,3,1} 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ² 公益財団法人星総合病院慢性疼痛センター, ³ 福島県立医科大学保健科学部, ⁴ 東京大学医学部附属病院麻酔科・痛みセンター 第 15 回日本運動器疼痛学会, 0-03, 栃木県足利市, 2022. 11. 20
- 4) 慢性疼痛に対する新たな心理社会的フラッグシステムの開発 松平浩^{1,2}, 笠原諭, 酒井美枝, 井上真輔, 鉄永倫子, 高橋紀代, 高槻梢, 二瓶健司, 矢吹省司, 高橋直人¹ 東京大学医学部附属病院 22 世紀医療センター, ² 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ³ 名古屋市立大学病院いたみセンター, ⁴ 愛知医科大学

病院疼痛緩和外科・いたみセンター, ⁵ 岡山大学病院運動器疼痛センター, 篤友会千里山病院集学的痛みセンター 第 15 回日本運動器疼痛学会, 1P-07, 栃木県足利市, 2022. 11. 19

- 5) 3 つの疼痛病態別にみた運動器慢性疼痛に対する集学的痛み治療 高橋直人^{1,2,3}, 高槻梢, 笠原諭^{1,3}, 矢吹省司^{1,2,1} 福島県立医科大学医学部疼痛医学講座, ² 福島県立医科大学医学部整形外科学講座, ³ 星総合病院慢性疼痛センター 第 44 回日本疼痛学会, 07-2, 岐阜, 2022. 12. 2

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
特記事項なし

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 今村 寿宏 九州労災病院 勤労者骨・関節疾患治療研究センター 役職 センター長

研究要旨

就労者脊椎疾患の中で腰椎椎間板ヘルニアによる腰痛、下肢痛は就労制限をきたすことも少なくない。近年、内視鏡下脊椎手術など低侵襲手術により早期社会復帰が可能である。その中でも椎間板内酵素注入療法は本邦で開発された経皮的に局所麻酔で施行できる方法である。しかしながら術後、職場復帰を検討した報告は少なく、我々の施設で行なった就労者腰椎椎間板ヘルニアに対し椎間板内酵素注入療法施行し、術後3ヶ月当科で経過観察可能であった12例を検討したところ、9例は奏功し従来なら全身麻酔下で行っていた内視鏡下椎間板後方摘出術(MED)を回避できた。一方、3例は治療効果に乏しく観血的治療を要した。全員、術前と同じ職種に戻ることはできた。今後は再発予防に向けて就労別に指導要綱の作成が必要と考えられた。

A. 研究目的

就労者における腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素治療後における経過について調査、検討すること

B. 研究方法

2019年9月から2022年1月まで保存療法抵抗性の腰椎椎間板ヘルニアに対し当院で椎間板内酵素注入療法を施行した18例のうち手術時就労かつ術後3ヶ月以上経過観察可能であった12例を対象とした。調査項目として手術時年齢、BMI、術前、術後1週、4週、最終観察時の疼痛に対し Numeric Rating Scale (NRS)、Denis Pain Scale (DPS) を評価した。また術後の復職状況を調査。

(倫理面への配慮)

倫理委員会にて承認済。本研究はヘルシンキ宣言の精神を遵守し、個人情報の保護やインフォームドコンセントなどに関する倫理的問題に十分配慮した。収集した個人情報は電子媒体へ保存し、研究実施者が所属する九州労災病院勤労者骨・関節疾患治療研究センター内の施錠された机に保管し、漏洩・盗難・紛失等が起こらないように厳重に管理をする。学会などで研究結果を公表する際には個人が特定できないように配慮している。データは全て新たにID付し、連結可能匿名化データとして扱い、データ分析に役立てるための情

報として保管する。研究終了後も論文作成やデータ確認を行う事が想定されるため、保管したデータは、研究の中止または研究終了後5年が経過した日まで保存し、その後は個人情報に十分注意して廃棄する。廃棄に際しては、コンピュータからは専用ソフトを用いてデータを完全抹消し、紙媒体はシュレッダーにて裁断し廃棄する。

C. 研究結果

手術時平均年齢は51.3(28~73)才。平均BMI: 25.1 平均NRS(腰痛/下肢痛: 術前4.7/7.9、術後1週2.3/2.7、術後4週: 3.4/3.7、最終観察時: 2.7/3.2) DPS(術前3、術後4週2.7、最終観察時1.9)であった。しかしながら3例は術後3~6ヶ月後に観血的手術を要した。術後職業状況ではMEDを要した1例が慢性腰痛のため、早期就労復帰困難であったが、それ以外は、術後1カ月以内に術前と同じ職種に就労復帰していた。デスクワークは術後1週以内に復帰していた。

D. 考察

当科では椎間板内酵素注入療法は1泊2日で施行している。現在のところ、生涯1回しか施行できないが、MEDに比べ、硬膜損傷や神経根損傷リスクも極めて少なく、局所麻酔で行うことより入院期間も短く、早期復帰

が可能となり就労者にとっても適切な治療のひとつと考えられた。重量物を挙上するような患者の場合は術後、早期に職場復帰しても術前の就労状況に完全復帰までは時間を要したが、術前と同じ職種に戻ることはできた。再発予防に向けて就労別に指導要綱の作成が必要と考えられた。例えば、ボディメカニクス：デスクワーカーとフィジカルワーカー向けに分ける、第一次産業（主に農業）、第二次産業（製造業）、第三次産業（介護、小売り、IT系等）で指導書を分けたほうがよいか更なる検討が必要と考えられた。腰椎椎間板ヘルニアの局在についてもおおまかな予後・経過を、労働損失という観点で、産業保健スタッフのみならず労働者とともに、理解しておくほうが望ましいので、今後、マニュアルにも追加予定が必要と考えられた。

E. 結論

腰椎椎間板ヘルニアにおける椎間板酵素注入療法は早期に就労復帰に繋がる治療法のひとつであると考えられた。

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

今村 寿宏:脊椎疾患による痛みの病態と治療 腰椎疾患を中心に

Pain Rehabilitation (2186-2702)12 巻 1号 Page14-21(2022.03)

2. 学会発表

1. 今村 寿宏, 和田 伸

就労者における椎間板内酵素注入療法後の経過ならびに職場復帰状況 Journal of Musculoskeletal Pain Research (2186-2796)14 巻 4号 Page S81(2022.10)

2. 今村 寿宏 脊椎慢性疼痛患者におけるジクロフェナク Na 経皮吸収型製剤の効果 Journal of Musculoskeletal Pain Research (2186-2796)14 巻 4号 Page S77(2022.10)

3. 今村 寿宏, 加治 浩三, 上田 修平, 上

森 知彦, 樽角 清志, 吉本 昌人, 鬼塚 俊宏, 河野 勤, 松延 知哉, 三浦 裕正 就労者における椎間板内酵素注入療法

日本職業・災害医学会会誌(1345-2592)70 巻臨増 Page 別 137(2022.10)

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

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 笠原 諭 東京大学附属病院 麻酔科・痛みセンター 特任臨床医

研究要旨：近年、神経発達障害の ADHD が、片頭痛や線維筋痛症、過敏性腸症候群、慢性腰痛、特発性口腔顔面痛などの慢性一次性疼痛と関連することが注目されつつある。そして、ADHD 併存の慢性疼痛は ADHD 治療薬で改善しうることが報告されているが、RCT は行われていない。そのため、精神医学グループのテーマとして「ADHD 治療薬の労働機能障害を含むアウトカム改善効果を検証する前向き研究」を掲げ、令和4年度はそれに向けた体制構築（生物統計家・製薬企業との連携）と、研究実施の根拠とするためのエビデンスを示す4編の論文発表を行った。

出版し、エビデンスを構築する。論文①～③

A. 研究目的

近年、神経発達障害の注意欠如多動性障害（ADHD）が、片頭痛や線維筋痛症、過敏性腸症候群、慢性腰痛、特発性口腔顔面痛などの ICD-11 の慢性一次性疼痛に分類される疼痛疾患と関連することが注目されつつある。ADHD は神経発達障害の1つであり、その病態としてドーパミンとノルアドレナリン神経系の機能障害が想定され、ADHD 治療薬は両物質の神経伝達を改善することで ADHD 症状を改善する。一方、ドーパミンとノルアドレナリンは痛みの制御とも密接な関連があり、ADHD 治療薬は、ADHD 併存の慢性疼痛を改善させることが複数の観察研究で報告されている。

しかしながら、慢性疼痛に対する ADHD 治療薬の介入効果を、前向きに調査した RCT は存在しない。また、現状では、ADHD 治療薬を慢性疼痛治療へ応用する発想は、痛みの臨床家に十分に理解されているとは言えない状況である。

そこで本課題では、以下の2つを目的として設定した。(1)慢性疼痛に対する ADHD 治療薬の前向き介入研究を実施して、その痛みや労働機能障害への効果を検証すること。(2)RCT の実施に際して、多施設・多職種に研究協力を求めるための根拠となるエビデンスの構築や啓蒙を進めること。

B. 研究方法

1) RCT に向けての体制構築：生物統計家や製薬企業と連携し、現実可能な研究計画を策定する。

2) 慢性疼痛における ADHD の有病率、ADHD 治療薬による痛みの改善効果に関する論文を

については、研究対象者に対する人権擁護上の配慮を徹底し、書面によるインフォームド Consent（論文②は除く）と、東京大学附属病院倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1) 生物統計家との検討を行い、先行研究の結果も踏まえ、RCT の対象疾患を慢性一次性疼痛で有訴者も多く労働機能障害にも寄与しやすい「慢性腰痛」と、慢性一次性疼痛の代表的疾患であり治療に難渋しやすい「線維筋痛症」とし、治療効果について「通常治療」群対「通常治療+ADHD 治療薬」群とで比較する方針となった。また、ADHD 治療薬を製造販売する製薬企業3社と面談を行い、プラセボ薬の準備について費用面で実現可能な方法について検討を開始した。

2) **論文①：**ADHD と自閉症スペクトラム障害を併存する慢性一次性疼痛の特発性口腔顔面痛で、激しい怒りを表出して医療機関で対応困難となった患者が、ADHD 治療薬のアトモキセチンと抗精神病薬のリスペリドンの組み合わせ治療で劇的に改善したケースを報告した。**論文②：**誰もが知る著名な人物であり、また慢性腰痛が暗殺完遂の一因となった元アメリカ大統領のジョン・F・ケネディについて、彼の伝記をもとに検証し、ADHD の診断が可能であったことを報告した。

論文③：3 次医療機関の歯科専門家の治療でも難渋した難治性特発性口腔顔面痛（舌痛症・顔面痛・歯痛）の連続 30 症例において、その 25 名（83.3%）に ADHD の併存が確認され、

ADHD 治療薬の投与によって、平均の痛み NRS は 6.8→4.0 と、約 2.8 点改善することを示した。

論文④：線維筋痛症と ADHD の関連性について、総説として先行研究文献を整理し、線維筋痛症には ADHD が 24.5～80.0% 併存していると報告されていることを示した。また、ADHD への改善効果もあるドーパミン受容体アゴニストのプラミペキソールを線維筋痛症患者に用いた RCT では、同薬により痛みが有意に改善していたことも記した。線維筋痛症と ADHD を併存した代表的人物であり、『風と共に去りぬ』の著者であるマーガレット・ミッチェルについても紹介した。

D. 考察

ADHD は慢性一次性疼痛に併存しやすく、ADHD 併存の慢性疼痛や就労機能障害は ADHD 治療薬によって大きく改善できる可能性がある。しかし、特に成人例の ADHD では、その診断には多数の項目にわたる診断基準の把握と診断・治療経験、労力、時間を要するため、精神科臨床においてですらその 80% 以上は診断が見逃されていると考えられている。さらに、慢性疼痛患者は主に、ペインクリニックや整形外科医が担当することが多く、これまで併存する ADHD は見落とされてきた可能性が高い。そのため、併存 ADHD への介入研究を実施するための第一歩として、この問題を臨床家が認識することが重要であると考えられる。

今年度の研究成果は、慢性疼痛に ADHD が併存しうることを、ジョン・F・ケネディやマーガレット・ミッチェルといった顕著な業績を成し遂げた偉人の例で紹介した。これらの症例を通して痛みの臨床家が ADHD の行動特性を理解することは、普段の診療の中で ADHD の問題への気づきを促進することに貢献するものと考えられる。また、これらの偉人における例示は、ADHD や発達障害についての偏見を減らすことに寄与すると考えられる。

E. 結論

ADHD は慢性一次性疼痛に併存・関連しやすく、ADHD を併存した慢性疼痛は ADHD 治療薬で大きく改善できる可能性がある。しかしながら、現状での慢性疼痛への ADHD 治療薬の効果についての報告は、エビデンスレベルが低く、今後は RCT などの研究を進めていくこと

が必要である。そのための第一段階として、本課題では、RCT に向けての体制構築の準備を進めるとともに、その介入研究の実施根拠を示すための論文作成と出版を行った。

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

1) Kasahara S, Takao C, Matsudaira K, Sato N, Tu TTH, Niwa SI, Uchida K, Toyofuku A. Case report: Treatment of persistent atypical odontalgia with attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder with risperidone and atomoxetine. *Front Pain Res (Lausanne)*. 2022 Jul 22;3:926946.

2) Kasahara S, Matsudaira K, Sato N, Niwa SI. Attention-Deficit/hyperactivity disorder and centralized pain: A review of the case of John F. Kennedy. *Clin Case Rep*. 2022 Oct 8;10(10):e6422. doi: 10.1002/ccr3.6422.

3) Kasahara S, Takahashi K, Matsudaira K, Sato N, Fukuda KI, Toyofuku A, Yoshikawa T, Kato Y, Niwa SI, Uchida K. Diagnosis and treatment of intractable idiopathic orofacial pain with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Sci Rep*. 2023 Jan 30;13(1):1678.

4) 笠原 諭, 松平 浩, 高橋 香央里, 佐藤直子, 丹羽 真一. 【痛覚変調性疼痛として考える線維筋痛症】線維筋痛症と ADHD. *ペインクリニック*. 2022 43(10) :1052-1060

2. 学会発表

1) 笠原諭, 藤井朋子, 吉本隆彦, 岡敬之, 川又華代, 佐藤直子, 丹羽真一, 内田寛治, 松平浩. 一般演題: ADHD は慢性疼痛に対して因果的影響を有する—インターネット調査—. 第 15 回日本運動器疼痛学会, Web 開催, 2022 年 11 月 19—20 日 (発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

2) 笠原諭, 松平浩, 佐藤直子, 丹羽真一. 一般演題: 慢性疼痛と ADHD—「風と共に去りぬ」の著者マーガレット・ミッチェルの一事例. 第 15 回日本運動器疼痛学会, Web 開催, 2022 年 11 月 19—20 日

3) 高橋香央里, 笠原諭, 半田俊之, 一戸達也, 豊福明, 福田謙一. 一般演題: 難治性特発性口腔顔面痛における ADHD の併存 (83.3%) と ADHD 治療薬による疼痛の改善. 第 27 回日本口腔顔面痛学会学術大会, 2022 年 10 月 9—10 日

4) 笠原諭, 高尾千紘, 豊福明. 一般演題: ADHD と自閉症スペクトラム障害併存の非定型歯痛に対して、リスペリドン とアトモキセチンが著効した一例. 第 27 回日本口腔顔面痛学会学術大会, 2022 年 10 月 9—10 日

5) 笠原諭. 日本専門医機構認定 麻酔科領域講習リフレッシャーコース・アドバンスト: 慢性疼痛と ADHD. 第 69 回日本麻酔科学会 2022 年 6 月 16—18 日

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 若泉 謙太 慶應義塾大学医学部麻酔学教室 専任講師

研究要旨

就業者を対象にした疫学研究のデータを用いて、痛みと心理的要因の関連について調べた。その結果、痛みがないまたは軽度の人では、心の安定化の低さが将来的な痛みの発症・増悪に関わっている可能性が示唆された。また、感染嫌悪感の強さが、慢性腰痛および慢性肩こりの予後不良因子であり、腰痛発症のリスクファクターであることも示唆された。

A. 研究目的

痛みは生物学的機序だけでなく、心理社会的要因による影響を受ける。本研究では心と身体の相互作用（内受容感覚）への気づきの低さが痛みの発症に関連すると仮説をたて、疫学研究のデータを用いて調査した。また、コロナ禍において感染に対する恐怖心は、痛みのリスク因子となる可能性があると考え、感染嫌悪感と慢性痛との関連についても調査した。

B. 研究方法

（研究1）ある企業の職員 221 名を対象として、2018 年と 2020 年の 2 時点で疼痛強度、内受容感覚への気づき、仕事・家庭ストレス、不安・抑うつ、運動恐怖、運動習慣の有無に関する縦断調査を行なった。Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) から注意制御、自己制御、信頼する、気が散らない、心配しない、の 5 つの尺度を用いて内受容感覚への気づきを評価し、主成分分析を行った。2 群間比較を用いて MAIA の主成分尺度と痛みの発症との関連を調べた。

（研究2）20-59 歳の正規雇用者を対象とし、2020 年 12 月と 2021 年 3 月にインターネットによるアンケート調査を行った。回答を得た 1265 人において、慢性腰痛、慢性肩こりの有無と感染嫌悪感との関連について、年齢性別、テレワークの有無、ストレス、孤独感、不安・抑うつなどを調整した重回帰分析を行った。（倫理面への配慮）

どちらの疫学研究も研究参加者の匿名性を担保した上で行われた。データ収集は、研究に関する説明を行い、理解の得られた人からだ

け行われた。

研究1は慶應義塾大学医学部倫理委員会承認（承認番号：20170069）を得た。研究2は慶應義塾大学総合政策学部 環境情報学部 政策・メディア研究科研究倫理委員会で承認（承認番号：336）を得た。

C. 研究結果

（研究1）MAIA の主成分尺度として「心の安定化」と「自己統制力」が抽出された。2018 年に痛みがないまたは軽度であった人のうち、2020 年に中等度以上の痛みが生じた人では 2018 年時点での心の安定化が有意に低かった ($p < 0.01$)。

（研究2）慢性腰痛、慢性肩こりの有症者で有意に感染嫌悪感が高かった（ともに $p < 0.001$ ）。また、3か月後も痛みが続いていた慢性痛有症者で有意に感染嫌悪感が高かった（慢性腰痛 $p = 0.016$ 、慢性肩こり $p = 0.023$ ）。さらに、感染嫌悪感の高さは3か月後の慢性腰痛の新規発症と有意な関連があった ($p = 0.026$)。

D. 考察

研究1からはストレス耐性のパーソナリティが高いことが就業者の痛みを予防する上で重要であることが示唆された。マインドフルネス心理療法のように、ストレス耐性を付加するような介入方法はいくつかあり、それらを社会的に利用できる様にする取り組みが、痛みの予防効果を発揮する可能性がある。

研究2からは、コロナ禍における感染嫌悪感が就業者の慢性腰痛のリスク因子であるだけでなく、予後不良因子でもあることが示された。研究1の結果と合わせると、感染症に対

するストレスはコロナ禍で影響力が増していたと考えられ、ストレス耐性の弱い人では感染嫌悪感を強く感じてしまった結果、慢性腰痛の発症が増えたと考えられる。したがって、感染症に対して安心な社会を形成する取り組みによって、就業環境における痛みの予防や改善ができる可能性がある。

E. 結論

(研究 1) 痛みがないまたは軽度の人では、心の安定化の低さが将来的な痛みの発症・増悪に関わっている可能性がある。

(研究 2) 感染嫌悪感は、慢性腰痛および慢性肩こりの予後不良因子であり、腰痛発症のリスクファクターである。

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

Takaoka S, Wakaizumi K*, Tanaka C, Tanaka S, Kawate M, Hoshino R, Matsudaira K, Fujisawa D, Morisaki H, Kosugi S. Decreased interoceptive awareness as a risk factor for moderate to severe pain in Japanese full-time workers: A longitudinal cohort study. *J Clin Med*. 2023;12(8):2896.

<https://doi.org/10.3390/jcm12082896>

2. 学会発表

- Takaoka S, Wakaizumi K, Tanaka C, Honda A, Hoshino R, Morisaki H, Kosugi S. Decreased Interoceptive Awareness as a Risk Factor for Moderate to Severe Pain in Japanese Full-time Workers: A Longitudinal Cohort Study. *18th World Congress of Pain*. 2022 September. Toronto, Canada.

- Hoshino R, Wakaizumi K, Shimazu A, Takaoka S, Morisaki H, Kosugi S. Adverse effect of germ aversion on prevalence of chronic pain under the COVID-19 pandemic: An internet-based panel study. *18th World Congress of Pain*. 2022 September. Toronto, Canada.

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

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 高橋 紀代 篤友会千里山病院在宅医療センター センター長

研究要旨

働く女性が抱える痛みや就労に与える負の影響について明らかにする目的でインターネットアンケートを実施する。令和4年度は先行研究などの文献を収集し、課題抽出を行い、調査項目の選定を行った。「慢性痛に女性特有の健康障害が重なるにより就労障害が起りやすい」という仮説を検証するアンケートを作成した。

A. 研究目的

インターネットを利用したアンケート調査を実施し、働く女性が抱える痛みや就労に与える負の影響について明らかにし、関連する学会で発表し、論文化すること。

B. 研究方法

アンケート実施に先立ち、先行研究などの文献を収集し、課題抽出を行い、調査項目の選定を行った。また、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンスや臨床研究に関する倫理指針に従い、調査を実施することに配慮している。

C. 研究結果

慢性痛の就労への影響の先行研究

(Wainwright, 2022 Mine, 2020

Barreto, 2019 Wada, 2013 Walter, 2003

他)は多数あり。更年期/PMS の就労への影響を調べた報告(株式会社ミュゼプラチナム調査, 2021 第一三共ヘルスケア, 2012 女性労働協会, 2004 他)も多数あり。

D. 考察

過去の研究では、慢性痛と女性特有の問題が就労にどのように影響しているかを調べたものが多数存在する。しかし、これらの研究の多くは慢性痛と女性特有の健康問題の両方を対象としたものは少なく、詳細な分析がなされていない。そのため、本調査では、「慢性痛

に女性特有の健康障害が重なるにより就労障害が起りやすい」という仮説を検証する、アンケート項目を選定した。

E. 結論

働く女性が抱える痛みや就労に与える負の影響について明らかにする目的でインターネットアンケートを実施する。

そのため、先行研究などの文献を収集し、課題抽出を行い、調査項目の選定を行った。

「慢性痛に女性特有の健康障害が重なるにより就労障害が起りやすい」という仮説を検証するアンケートを作成した。

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

今年度はなし

2. 学会発表

今年度はなし

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

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 鉄永 倫子 岡山大学病院運動器疼痛センター 役職 副センター長

研究要旨

就労においては慢性痛に伴う不眠が問題となることがある。そこで、目的変数を不眠、説明変数を単変量解析で有意差を認めたものとして多変量解析を行った結果、痛み、不安、抑うつ、QOLが不眠に関連する因子として算出された。

A. 研究目的

慢性疼痛患者において不眠の有病率は高く、痛みよりも不眠で日常生活に支障を来していることを経験する。また、就労においては慢性痛に伴う不眠が問題となることがある。そこで、慢性痛患者において不眠の有病率と不眠に関連する因子について調査する。

B. 研究方法

3 ヶ月以上持続する慢性疼痛患者で痛みリエゾン外来初診 301 人で、男性 109 人、女性 192 人、平均年齢は 61.7 歳であった。対象患者をアテネ不眠尺度 (AIS) を使用し不眠の有無で 2 群に分けた。この 2 群に対し単変量解析、多変量解析を行い、不眠に関連する因子について検討した。

(倫理面への配慮)

口頭で説明し紙面で同意を得た。

C. 研究結果

301 名中 219 名 (72.8%) で不眠を認めた。不眠の有無で 2 群に分け、単変量解析を行った。不眠あり群では、NRS が高く、破局的思考、不安、抑うつを認め、疼痛生活障害、QOL 低下、自己効力感低下を認めた。目的変数を不眠、説明変数を単変量解析で有意差を認めたものとして多変量解析を行った。その結果、痛み (NRS)、不安・抑うつ (HADS)、QOL (EQ5D) が不眠に関連する因子として算出された。

D. 考察

睡眠と慢性疼痛に関して、慢性痛患者の半分以上に不眠を認めると言われている。睡眠と疼痛はお互いに影響しあっており、どちらかと言えば不眠が疼痛に影響すると言われて

いる。これまで不眠に対する投薬治療で痛みが軽減するという論文が散見されているが、さらなるエビデンスの蓄積が必要である。本検討では、不眠に不安や抑うつが影響していたため、多角的なアプローチがやはり重要であると考えられる。

E. 結論

- 慢性疼痛患者の 72.9% に不眠を認めた。
- HADS や EQ5D が不眠の有用なスクリーニングツールとなる可能性がある。
- 今後は就労と不眠の関係についても明らかにする。

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

- Tsuji H, **Tetsunaga T**, Tetsunaga T, Misawa H, Oda Y, Takao S, Nishida K, Ozaki T. Factors influencing caregiver burden in chronic pain patients: A retrospective study. *Medicine (Baltimore)*. 2022 Sep 30;101(39):e30802. doi: 10.1097/MD.00000000000030802.
- Tsuji H, **Tetsunaga T**, Tetsunaga T, Misawa H, Oda Y, Takao S, Nishida K, Ozaki T. Evaluation of SARC-F and SARC-CalF for sarcopenia screening in patients with chronic musculoskeletal pain: A prospective

- cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*. 2022 Jul 22;101(29):e29568. doi: 10.1097/MD.00000000000029568.
3. Oda Y, Takigawa T, Ito Y, Misawa H, **Tetsunaga T**, Uotani K, Ozaki T. Mechanical Study of Various Pedicle Screw Systems including Percutaneous Pedicle Screw in Trauma Treatment. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Apr 20;58(5):565. doi: 10.3390/medicina58050565.
 4. Kajiki Y, Tsuji H, Misawa H, **Tetsunaga T**, et al. Psoas muscle index predicts osteoporosis and fracture risk in individuals with degenerative spinal disease. *Nutrition*. 2022 Jan; 93: 111428.
 5. 梶木 裕矢, 辻 寛謙, 三澤 治夫, **鉄永 倫子**, 中原 龍一, 尾崎 敏文. 【整形外科画像診断・評価の進歩】CT CT による大腰筋評価と骨密度,骨折リスクとの関連. *整形外科* 73 巻 6 号 566-571,2022.
 6. **鉄永 倫子**, 鉄永 智紀, 三澤 治夫, 尾崎 敏文. 【整形外科におけるダイバーシティ】脊椎脊髄病医のダイバーシティとキャリア形成. *整形・災害外科* 65 巻 7 号 893-900,2022.
 7. 鉄永 智紀, **鉄永 倫子**. 運動器疼痛のトータルマネジメント 不眠に注目して. *クリニシアン* 69 巻 3 号 292-297.2022.

2. 学会発表

1. **鉄永倫子**, 鉄永智紀, 尾崎敏文. 大学病院の役割から整形外科診療におけるリモート医療を考える. 第 95 回日本整形外科学会学術総会, シンポジウム. 2022 年 5 月 19 日~22 日, 神戸コンベンションセンター
2. **鉄永倫子**. 慢性腰痛に対するチームアプ

ローチ. 第 32 回腰痛シンポジウム. 2022 年 2 月 26 日
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

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

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 城由起子 名古屋学院大学リハビリテーション学部 教授

研究要旨

働く女性が持つ痛みの特徴および女性特有の健康問題と慢性疼痛の併存による就労への影響を明らかにする。令和4年度は先行研究から課題抽出を行い、調査項目の選定を行った。「女性特有の健康問題と慢性疼痛が重なるとより就労障害が起こりやすい」という仮説を検証するアンケートを作成した。

A. 研究目的

インターネットを利用したアンケート調査を実施し、働く女性が持つ痛みの特徴および女性特有の健康問題と慢性疼痛の併存による就労への影響を明らかにする。

B. 研究方法

アンケート実施に先立ち、先行研究などの文献を収集し、課題抽出を行い、調査項目の選定を行った。特に、女性特有の問題の調査項目および就労への影響の調査項目の選定を担当した。また、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンスや臨床研究に関する倫理指針に従い、調査を実施することに配慮している。

C. 研究結果

女性特有の健康問題としては、厚生労働省および経済産業省の報告を参考に、月経、更年期、妊娠・不妊、女性器の疾患、心身症状を対象とすることとした。就労への影響は、プレゼンティズムによる経済損失額を算出することを想定し、Yoshimoto T (2020) の調査方法を採用することとした。

D. 考察

慢性疼痛が就労に支障をきたすことは周知の事実である。また、月経や更年期症状など女

性特有の健康問題と就労障害の関係についての報告も多数されている。一方、女性特有の健康問題と慢性疼痛が併存することは少なくないにも関わらず、両者の影響を調べた報告は少なく、詳細な分析がなされていない。

そのため、本調査では、「女性特有の健康問題と慢性疼痛が重なるとより就労障害が起こりやすい」という仮説を検証するアンケート項目を選定した。

E. 結論

女性特有の健康問題と慢性疼痛が重なるとより就労障害が起こりやすいという仮説を検証するためのアンケートを作成した。

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
今年度はなし
2. 学会発表
今年度はなし

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

令和4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）
分担研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究分担者 酒井美枝 名古屋市立大学大学院医学研究科 特任助教

研究要旨

働く女性を取り巻く身体的問題と、それによる就労への負の影響を検討する。具体的には、働く女性における痛み・女性特有の問題の実態把握、就労制限・社会損失にまつわる疫学的基礎データを収集・分析する。

A. 研究目的

本研究では、「働く女性には、身体的痛みと女性特有の問題（月経前症候群（PMS）・更年期症状など）の両方が重なりうるため、就労障害が生じやすい」という仮説のもと、働く女性の痛み・女性特有の問題の実態把握、および、それらの就労への負の影響を検討することを目的とする。具体的には、働く女性における痛み・女性特有の問題（PMS・更年期症状など）の実態把握、就労制限・社会損失にまつわる疫学的基礎データを収集・分析する。

B. 研究方法

文献検索ののち、先行研究の課題抽出を行い、アンケート項目の選定・吟味を行った。インターネット調査を通じたデータ収集を予定している。

人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に従い、調査を実施することに配慮している。

C. 研究結果

文献検索の結果、①②については先行研究が多数報告されているが、その両者を扱ったものは少ないことが明らかになった。

- ① 慢性痛の就労への影響
- ② PMS／更年期症状の就労への影響

D. 考察

先行研究では、慢性痛、女性特有の問題、各々が就労に与える影響につき検討したものが多数存在する。しかしながら、慢性痛と女性特有の問題の両方を調査したものは少なく、その実態把握・詳細な分析が行われた研究は見当たらない。そのため、本研究では、「働く女性には、身体的痛みと女性特有の問題（月経前症候群（PMS）・更年期症状など）の両方

が重なりうるため、就労障害が生じやすい」という仮説を検証するためのアンケート項目を作成した。なお、項目抽出においては、ソーシャルサポートなど、就労への負の影響を調整しうる変数についても検討した。

E. 結論

働く女性を取り巻く身体的問題と、それによる就労への負の影響を検討することを目的として、インターネットによるアンケート調査を実施する。「働く女性には、身体的痛みと女性特有の問題（月経前症候群（PMS）・更年期症状など）の両方の問題が重なりうるため、就労障害が生じやすい」という仮説を検証するためのアンケート項目を作成した。

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
今年度はなし
- 2. 学会発表
今年度はなし

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

厚生労働大臣 殿

機関名 愛知医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 祖父江 元

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 愛知医科大学医学部運動療育センター・准教授
(氏名・フリガナ) 井上 真輔・イノウエ シンスケ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年3月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
- 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究 (22FG1002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・届出研究員
(氏名・フリガナ) 松平 浩 ・ マツダイラ コウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和5年3月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
- 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究 (22FG1002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・特任准教授
(氏名・フリガナ) 岡 敬之 ・ オカ ヒロユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 学校法人昭和大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 小口 勝司

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部衛生学公衆衛生学講座・准教授
(氏名・フリガナ) 吉本隆彦・ヨシモトタカヒコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	昭和大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

機関名 国立大学法人滋賀医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 上本 伸二

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院 ・ 病院教授
(氏名・フリガナ) 福井 聖 ・ フクイ セイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人福島県立医科大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 竹之下 誠一

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究
(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 高橋 直人 (タカハシ ナオト)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 三浦 裕正

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 九州労災病院 勤労者骨・関節疾患治療研究センター センター長
(氏名・フリガナ) 今村 寿宏・イマムラ トシヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	九州労災病院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 東京大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 麻酔科・痛みセンター ・特任臨床医
(氏名・フリガナ) 笠原 諭 ・ カサハラ サトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 伊藤 公平

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業

2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・専任講師

(氏名・フリガナ) 若泉 謙太・ワカイズミ ケンタ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	慶應義塾大学医学部	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 医療法人篤友会 千里山病院

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 坂本 勇二郎

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 篤友会 千里山病院 在宅医療センター・センター長
(氏名・フリガナ) 高橋 紀代 ・ タカハシ ノリヨ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由:策定準備中)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:愛知医科大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人岡山大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 榎野 博史

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 岡山大学病院・助教
(氏名・フリガナ) 鉄永 倫子・テツナガ トモコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	岡山大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 名古屋学院大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 赤楚治之

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来した慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 名古屋学院大学 リハビリテーション学部 教授
(氏名・フリガナ) 城由起子・シロユキコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 現在作成に向けた議論中であるため)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 愛知医科大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人名古屋市立大学
 所属研究機関長 職名 理事長
 氏名 郡 健二郎

次の職員の令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 慢性の痛み政策研究事業
2. 研究課題名 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究(22FG1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 名古屋市立大学大学院医学研究科 麻酔科学・集中治療医学 特任助教
 (氏名・フリガナ) 酒井美枝・サカイミエ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input type="checkbox"/> 未受講 <input checked="" type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 愛知医科大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
高橋直人、紺野慎一	II章 腰痛・腰下肢痛の診断と評価法 6. 電気生理学的検査	森本昌宏 橋爪圭司 山口忍	腰痛・腰下肢痛診療のキーポイント	克誠堂出版株式会社	東京	2022	82-89
高橋直人	58 慢性疼痛	小川純一 武藤真祐 山田俊幸	高齢者診療のための臨床検査ガイド	診断と治療社	東京	2022	142-144

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
井上真輔	【痛み】慢性疼痛に対する集学的治療“ペインキャンブ”	現代医学	69(1)	36-39	2022.6
井上真輔	【患者指導、医師のこの一言が患者を変える】運動療法とリハビリテーション	診断と治療	110(8)	969-974	2022.8
井上真輔	糖尿病と痛み	月刊糖尿病ライフ	63(3)	28-31	2023.3
Satoshi Shimizu, Narihito Iwashita, Sei Fukui, Hirotohi Kitagawa	Ultrasound imaging with an electric stimulant was useful in pulsed radiofrequency for chronic knee pain in the medial region.	JA Clinical Reports	2;8(1)	92	2022
Enomoto K, Adachi T, Mibu A, Tanaka K, Fukui S, Nakanishi M, Iwashita N, Sasaki J, Nishigami T	Validation of the Japanese version of the activity measure-pain in individuals with chronic pain.	BioPsychoSocial Medicine	16	19	2022
Enomoto K, Kugo M, Fukui S, Sasaki J.	Cognitive behavioral therapy for an individual suffering from chronic pain with overactivity and sleep disturbance: A case report.	Clinical Case Reports	e05838	538-542	2022

高橋直人	7. 運動器慢性疼痛に対するリハビリテーション医療 慢性疼痛リハビリテーション	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	第31巻11号	1114-1120	2022
今村寿宏	就労者における椎間板内酵素注入療法	日本職業・災害医学会誌	70巻臨増	別137	2022
今村寿宏	就労者における椎間板内酵素注入療法後の経過ならびに職場復帰状況	Journal of Musculoskeletal Pain Research	14巻1号	1Page S81	2022
Kasahara S, Takahashi K, Matsudaira K, Sato N, Toyofuku A, Uchida K, Niwa SI	Case report: Treatment of persistent atypical odontalgia with attention deficit hyperactivity disorder and autism spectrum disorder with risperidone and atomoxetine.	Front Pain Res	22(3)	926946	2022
Kasahara S, Matsudaira K, Sato N, Niwa SI	Attention-Deficit/hyperactivity disorder and centralized pain: A review of the case of John F. Kennedy.	Clin Case Rep	10(10)	e6422	2022
Kasahara S, Takahashi K, Matsudaira K, Sato N, Fukuda KI, Toyofuku A, Yoshikawa T, Kato Y, Niwa SI, Uchida K	Diagnosis and treatment of intractable idiopathic orofacial pain with attention-deficit/hyperactivity disorder.	Sci Rep.	13(1)	1678	2023
笠原諭、松平浩、高橋香央里、佐藤直子、丹羽真一	【痛覚変調性疼痛として考える線維筋痛症】 線維筋痛症とADHD	ペインクリニック	43(10)	1052-1060	2022
Takaoka S, Wakazumi K*, Tanaka C, Tanaka S, Kawate M, Hoshino R, Matsudaira K, Fujisawa D, Morisaki H, Kosugi S.	Decreased interoceptive awareness as a risk factor for moderate to severe pain in Japanese full-time workers: A longitudinal cohort study	Journal of Clinical Medicine	12	2896	2023
Tsuji H, Tetsunaga T, Tetsunaga T, Misawa H, Oda Y, Takao S, Nishida K, Ozaki T.	Factors influencing caregiver burden in chronic pain patients: A retrospective study.	Medicine (Baltimore)	101(39)	e30802	2022

Tsuji H, Tetsunaga T, Tetsunaga T, Misawa H, Oda Y, Takao S, Nishida K, Ozaki T.	Evaluation of SARC-F and SARC-CalF for sarcopenia screening in patients with chronic musculoskeletal pain: A prospective cross-sectional study.	Medicine (Baltimore)	101(29)	e29568	2022
鉄永智紀、鉄永倫子	運動器疼痛のトータルマネジメント 不眠に注目して.	クリニシャン	69巻3号	292-297	2022

厚生労働科学研究費補助金

慢性の痛み政策研究事業

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

令和4年度 総括研究報告書

研究代表者 井上 真輔

令和5（2023）年 4月

目 次

I. 総括研究報告		
就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	井上 真輔	-----1
添付資料1 研究グループと期待できる成果		-----11
添付資料2 シンPAIN CAMPスケジュール		-----12
添付資料3 アンケート案		-----13
II. 分担研究報告		
1. 新腰痛対策マニュアルに関するフォーカスグループインタビュー	吉本 隆彦、松平 浩、岡 敬之、梶木 繁之	-----21
2. 滋賀医科大学学際的痛み治療センターにおける慢性痛患者に対する復職支援、就労支援の活動報告	福井 聖	-----24
3. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	高橋 直人	-----31
4. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	今村寿宏	-----34
5. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	笠原 諭	-----36
6. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	若泉 謙太	-----39
7. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	高橋 紀代	-----41
8. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	鉄永 倫子	-----42
9. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	城 由起子	-----44
10. 就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究	酒井 美枝	-----45
III. 研究成果の刊行に関する一覧表		
1. 書籍		----- 46
2. 雑誌		----- 46

研究グループと期待できる成果

① 3次予防マニュアル(Flagシステム)

高橋(直)、松平、岡、酒井、福井、今村、笠原、鉄永、高橋(紀)、吉本、若泉、井上、城

見込まれる具体的な成果

- 慢性痛 3次予防マニュアル(完全版)
- 慢性痛患者情報データベースに連結したクラウド型 flag system "YORISOIAI"
- 簡略版 flag system "Easy Flag Web"

② 2次予防マニュアル

吉本、岡、松平

見込まれる具体的な成果

- 慢性痛2次予防マニュアル(完全版)
- 論文: 2次予防マニュアルの前向き介入研究(2,000人規模の事業所での有訴者)

③ 集中・包括的 復職支援プログラム

井上、福井、高橋(直)、高橋(紀)

見込まれる具体的な成果

- 慢性痛患者の就労復帰を支援する標準化された包括的介入
- 全国の痛みセンターにおける就労支援サポート/連携体制の構築

④ 腰仙根性症候群マニュアル

今村、松平

見込まれる具体的な成果

- 産業保健スタッフに向けた腰椎椎間板
- ヘルニアをはじめとする腰仙根性症候群の対応マニュアル

⑤ 精神医学マニュアル

笠原、酒井、若泉

見込まれる具体的な成果

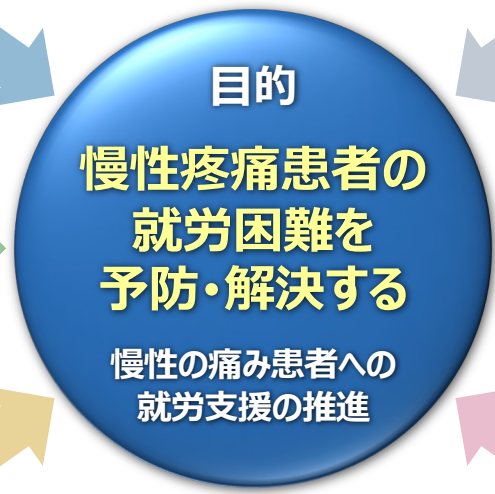
- 論文: ADHD治療薬の労働機能障害を含むアウトカム改善効果を検証する前向き研究
- ADHD患者に対する対応マニュアル
- リモートオンラインでの認知行動療法を行う"仕事と治療の両立支援 I-CBT ツール"

⑥ ウィメンズヘルス・データベース

高橋(紀)、鉄永、城

見込まれる具体的な成果

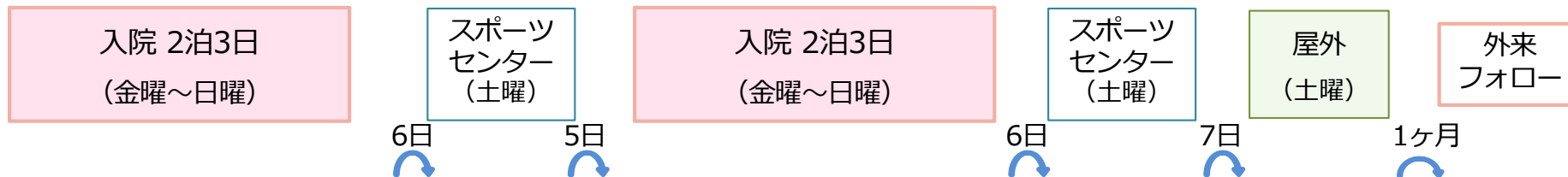
- 論文: 働く女性を取り巻く身体の痛みと就労への負の影響(痛みの実態と就労制限・社会損失にまつわる疫学的基礎データ)



シンPAIN CAMP スケジュール (2023.2月-)

- 運動
- 瞑想
- 心理
- 自然

入院6日+通院4日の計10日間



DAYS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	フォローアップ日
日付	4月7日	4月8日	4月9日	4月15日	4月21日	4月22日	4月23日	5月13日	5月20日	修了1ヶ月後
曜日	金	土	日	土	金	土	日	土	土	金
入院	●	●	●							
場所	運動療育C/病院	病院	病院	運動療育C	運動療育C/病院	病院	病院	運動療育C	屋外	病院
集合場所	運動療育C受付前	病院3階自販機コーナー	病院3階自販機コーナー	病院3階自販機コーナー	運動療育C受付前	病院3階自販機コーナー	病院3階自販機コーナー	病院3階自販機コーナー	現地集合	いたみC外来受付
集合時間	8:30	8:50	8:50	8:50	8:30	8:50	8:50	8:50	10:00	予約に合わせて
8:30	入館手続き・準備					入館手続き・準備				
9:00	イントロダクション (井上MD)	朝の15分瞑想 (若林IR)	ウォームアップ (中楚PT)	朝の15分瞑想 (若林IR)	イントロダクション (新井MD)	朝の15分瞑想 (若林IR)	グループディスカッション～痛みと就労について～ (中楚PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)		外来リハ①(中楚PT)
9:30	筋力トレーニング (中楚PT, 岩本PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)	長引く痛みに影響する要因 (中楚PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)	筋力トレーニング (中楚PT, 岩本PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)		痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)		外来リハ②(中楚PT)
10:00	プロテイン休憩	オフィスストレッチ	オフィスストレッチ	オフィスストレッチ	プロテイン休憩	オフィスストレッチ	ゲームリハ VRリハ (中楚PT)			外来リハ③(中楚PT)
10:30	水中運動 (井上PT, 岩本PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)	ホームエクササイズ指導 (中楚PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)	水中運動 (井上PT, 岩本PT)	痛みところ (牧田CP, 鳥本CP)		移動・入館手続き		外来診察(井上MD)
11:00	着替え・病棟移動	夕食(病棟)	夕食(病棟) 退院手続き	移動・入館手続き 夕食(持参)	着替え・病棟移動	夕食(病棟)	夕食(病棟) 退院手続き	身体組成測定 運動機能評価 (中楚PT, 岩本PT, 井上PT)		
11:30	入院手続き 病棟オリエンテーション 夕食(持参)	筋力トレーニング (中楚PT)	筋力トレーニング (中楚PT)	筋力トレーニング (中楚PT)	入院手続き 病棟オリエンテーション 夕食(持参)	筋肉栄養学 (丹羽NP)	筋力トレーニング (中楚PT)	夕食(持参)	ネイチャープログラム (井上MD, 中楚PT, 丹羽NP)	
12:00	マインドフルネス瞑想 (若林IR)	着替え・移動	アウトドア 有酸素運動 (中楚PT)	ストレッチング (岩本PT)	マインドフルネス瞑想 (若林IR)	筋力トレーニング (丹羽NP, 中楚PT)	筋力トレーニング (中楚PT)	スポーツ レクリエーション (井上MD, 中楚PT, 丹羽NP)		心理(牧田CP) ベイキャンブルームにて実施
12:30	休憩	リラクゼーション コンディショニング (中楚PT)	姿勢指導 (井上MD)	水中運動 (井上PT, 岩本PT)	休憩	プロテイン休憩	アウトラップ (中楚PT)			
13:00	痛みところ (牧田CP)		クローゼット (井上MD)	ホームエクササイズ指導 (中楚PT)	痛みところ (牧田CP)	より良い睡眠環境づくり (中楚PT)	アウトラップ (中楚PT)			
13:30	ストレッチング(中楚PT)				ストレッチング(中楚PT)	作業動作指導 (井上MD)	アウトラップ (中楚PT)			
14:00						クローゼット (井上MD)				
14:30										
15:00										
15:30										
16:00										
16:30										
17:00										
17:30										

スクリーニング

＜標準指定項目＞

1. 年齢をお答えください：_____ 歳（年齢：20～59 歳）
2. 性別：女性

＜スクリーニング調査＞

あなたの仕事の形態について、以下の選択肢から最も当てはまるものを 1 つだけ 選んでください。複数の仕事をお持ちの場合は、最も主要な仕事について回答してください。

- ① 正規の社員、職員（管理職）
- ② 正規の社員、職員（非管理職）
- ③ 非正規の社員（パート・アルバイトを含む契約社員や嘱託）
- ④ 事業を営んでいる
- ⑤ 家で仕事をしている（内職、フリーランスなど）
- ⑥ 家事手伝い、専業主婦 →除外対象
- ⑦ 学生 →除外対象
- ⑧ 無職 →除外対象
- ⑨ その他 →除外対象

問1 以下の設問に回答してください。

1. 身長を教えてください。：_____ cm（小数点第一位は不要）
2. 体重を教えてください。：_____ kg（小数点第一位まで要）
3. 現在の婚姻状況を教えてください。：
①既婚（再婚も含む）、②未婚（一人暮らし）、③未婚（家族・親族等と同居）、④離婚・死別（再婚なし）
4. 最終学歴を教えてください。
① 中学卒、②高校卒、③専門学校卒、④高専卒、⑤短期大学卒、⑥大学卒、⑦大学院卒、⑧あてはまるものはない

問2 職業について教えてください。以下の選択肢から最も当てはまるものを 1 つだけ 選んでください。複数の職業をお持ちの場合は、最も主要な職業について回答してください。

- ①管理的職業
- ②研究・技術の職業
- ③法務・経営・文化芸術等の専門的職業
- ④医療・看護・保健の職業
- ⑤保育・教育の職業
- ⑥事務的職業
- ⑦販売・営業の職業
- ⑧福祉・介護の職業
- ⑨サービスの職業
- ⑩警備・保安の職業
- ⑪農林漁業の職業
- ⑫製造・修理・塗装・製図等の職業

添付資料 3

- ⑬ 配送・輸送・機械運転の職業
- ⑭ 建設・土木・電気工事の職業
- ⑮ 運搬・清掃・包装・選別等の職業
- ⑯ その他

問3 あなたの個人年収を教えてください。ただし、税金や社会保険料は引かれる前の総支給額で回答してください。また、世帯収入ではなく、あくまであなた個人の年収についてお答えください。

- ① 200 万円未満 (目安:月額にすると月額 16.7 万円未満)
- ② 200 万円以上 400 万円未満 (目安:月額にすると月額 16.7 万円以上 33.3 万円未満)
- ③ 400 万円以上 600 万円未満 (目安:月額にすると月額 33.3 万円以上 50 万円未満)
- ④ 600 万円以上 800 万円未満 (目安:月額にすると月額 50 万円以上 66.7 万円未満)
- ④ 800 万円以上 1000 万円未満 (目安:月額にすると月額 66.7 万円以上 83.3 万円未満)
- ⑤ 1000 万円以上 (目安:月額にすると月額 83.3 万円以上)

問4 あなたの仕事についてうかがいます。最も当てはまるものを、それぞれ1つ選んでください。

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 時間内に仕事が処理しきれない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 一生懸命働かなければならない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 自分のペースで仕事ができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問5 次の質問は、仕事に関してどう感じるかを記述したものです。あなたが仕事に関してそのように感じているかを判断してください。そのように感じたことが一度もない場合は①を、感じたことがある場合はその頻度に当てはまる選択肢(①～⑥)を、それぞれ1つ選んでください。

1. 仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる

- ① 全くない
- ① ほとんど感じない／1年に数回以下
- ② めったに感じない／1ヶ月に1回以下
- ③ 時々感じる／1ヶ月に数回
- ④ よく感じる／1週間に1回
- ⑤ とてもよく感じる／1週間に数回

- ⑥ いつも感じる／毎日

2. 仕事に熱心である

- ① 全くない
- ② ほとんど感じない／1年に数回以下
- ③ めったに感じない／1ヶ月に1回以下
- ④ 時々感じる／1ヶ月に数回
- ⑤ よく感じる／1週間に1回
- ⑥ とてもよく感じる／1週間に数回
- ⑦ いつも感じる／毎日

3. 私は仕事にのめり込んでいる

- ① 全くない
- ② ほとんど感じない／1年に数回以下
- ③ めったに感じない／1ヶ月に1回以下
- ④ 時々感じる／1ヶ月に数回
- ⑤ よく感じる／1週間に1回
- ⑥ とてもよく感じる／1週間に数回
- ⑦ いつも感じる／毎日

1回30分以上の運動(ウォーキングやジョギングを含む)を1年以上続けていますか？最も当てはまるものを1つ選んでください。

- ① 週2回以上している
- ② 週1回程度している
- ③ 月1,2回程度している
- ④ していない

問7 次の1～5について、あなたの今日の健康状態を最もよく表している項目を、それぞれ1つ選んでください。

1. 移動の程度

- ① 歩き回るのに問題はない
- ② 歩き回るのに少し問題がある
- ③ 歩き回るのに中程度の問題がある
- ④ 歩き回るのにかなり問題がある
- ⑤ 歩き回ることができない

2. 身の回りの管理

- ① 自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない
- ② 自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある
- ③ 自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある
- ④ 自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある

- ⑤ 自分で身体を洗ったり着替えをすることができない

3. 普段の活動(例: 仕事、勉強、家族・余暇活動)

- ① ふだんの活動を行うのに問題はない
- ② ふだんの活動を行うのに少し問題がある
- ③ ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある
- ④ ふだんの活動を行うのにかなり問題がある
- ⑤ ふだんの活動を行うことができない

4. 痛み/不快感

- ① 痛みや不快感はない
- ② 少し痛みや不快感がある
- ③ 中程度の痛みや不快感がある
- ④ かなりの痛みや不快感がある
- ⑤ 極度の痛みや不快感がある

5. 不安/ふさぎこみ

- ① 不安でもふさぎ込んでもいない
- ② 少し不安あるいはふさぎ込んでいる
- ③ 中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる
- ④ かなり不安あるいはふさぎ込んでいる
- ⑤ 極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

問8 あなたの気分について、過去1ヶ月間にどれくらいの頻度で次の1～6のことがありましたか？最も当てはまるものをそれぞれ1つ選んでください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1. 神経過敏に感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 絶望的だと感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. そわそわ落ち着かなく感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 気分が沈みこんで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 何をするのも骨折りだと感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問9 あなたは、勤務先での「働く女性」への**キャリア支援**(例:女性の管理職登用、育休取得者のサポート、非正規雇用者の正社員化など)をどの程度活用していますか?最も当てはまるものを 1つだけ選んでください。

- ① 非常に活用している
- ② まあ活用している
- ③ どちらともいえない
- ④ あまり・ほとんど活用していない
- ⑤ 制度がない、あるいは制度があることを知らない

問10 あなたは、勤務先での「働く女性」への**健康支援**(例:検診や受診のための有給休暇制度、がん検診の促進、不妊治療を受ける従業員のサポートなど)をどの程度活用していますか?最も当てはまるものを 1つだけ選んでください。

- ① 非常に活用している
- ② まあ活用している
- ③ どちらともいえない
- ④ あまり・ほとんど活用していない
- ⑤ 制度がない、あるいは制度があることを知らない

問11 あなたは、勤務先での「働く女性」への**ワーク・ライフ・バランス支援**(例:時短勤務やフレックスタイム、出産・育児休業、病気や介護による休暇などをとりやすくする制度)をどのくらい活用していますか?最も当てはまるものを 1つだけ選んでください。

- ① 非常に活用している
- ② まあ活用している
- ③ どちらともいえない
- ④ あまり・ほとんど活用していない
- ⑤ 制度がない、あるいは制度があることを知らない

問12 この4週間(28日間)における、あなたの健康上の問題や不調についてお伺いします。

次の選択肢から、当てはまる症状をすべて選んでください()。

※複数の症状が関連している場合は、そのすべてにチェックをつけてください。

1. 月経	<input type="checkbox"/> 月経前症候群 (月経前の体調不良、気分の落ち込みやイライラなど) <input type="checkbox"/> 月経関連の症状や疾病 (月経不順、月経痛など)
2. 更年期	<input type="checkbox"/> 更年期症状 (のぼせ・ほてり・多汗・月経異常・めまい・手足のしびれなど)
3. 妊娠・不妊	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産に関する症状・疾病 (つわり・流産・早産・死産・産後うつなど) <input type="checkbox"/> 不妊・妊活(男性・女性の双方による可能性がある)

4. 女性器	<input type="checkbox"/> 子宮内膜症や女性の良性腫瘍（卵巣のう腫、子宮筋腫など） <input type="checkbox"/> 女性のがん・女性に多いがん（子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん・乳がん）
5. 心身症状	<input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 便秘や下痢などの胃腸障害 <input type="checkbox"/> 骨盤底の症状・疾病（頻尿・尿漏れ・骨盤臓器脱など） <input type="checkbox"/> メンタルヘルス（うつ病・パニック障害・摂食障害など）
6. 痛み	<input type="checkbox"/> 頭痛・片頭痛 <input type="checkbox"/> 身体の痛み（腰痛、肩こり、ひざ痛など。 ※月経痛は除く）
7. その他	<input type="checkbox"/> その他の健康上の問題・不調
<input type="checkbox"/> 健康上の問題や不調はない →アンケートは終了です。ありがとうございました。	

問 13 前問（問 12）でお答えいただいた「健康上の問題や不調」は、この 4 週間（28 日間）の中で、何日間その症状がありましたか。おおよその数字をご記入ください。

（ ）日間

問 14 健康上の問題や不調がないとき（通常時）に比べ、問題や不調があるときは、どの程度の“仕事量”になりますか。

就業開始から通常就業時間の間（残業になる前の時間帯）に、本来できたであろう仕事量のうち、どの程度の仕事量を行えたか、「0～10」のうち最も当てはまる選択肢をお答えください。

※仕事の質は問いません。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
全くできない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	通常の仕事量

問 15 健康上の問題や不調がないとき（通常時）に比べ、問題や不調があるときは、どの程度の“仕事の質”になりますか。

「0～10」のうち最も当てはまる選択肢をお答えください。

※ここでいう「仕事の質」とは、例えばミスの多さや創造性の発揮など、仕事の成果の品質に関することとお考え下さい。

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
ゼロに近い質	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	通常の仕事の質

ここからは問 12 で「6. 痛み」があると回答した方にのみお伺いします。

※「6. 痛み」がない方はこれでアンケートは終了です。ありがとうございました。

問 21 この 24 時間のうちで、痛みがどれほどあなたの生活に支障となりましたか？A~G それぞれについて適切な数字を 1 つ選んでください。

A. 日常生活の全般的活動

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

B. 気分・情緒

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

C. 歩行能力

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

D. 通常の仕事（家庭外および家庭内での仕事を含む）

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

E. 対人関係

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

F. 睡眠

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

G. 生活を楽しむこと

支障なし	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	完全な支障となった
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

令和4年度 厚生労働科学研究費補助金（慢性の痛み政策研究事業）
総括研究報告書

就労制限を来たした慢性疼痛患者の就労支援に寄与する多角的包括的研究

研究代表者 井上 真輔 愛知医科大学医学部運動療育センター 准教授

研究要旨

慢性痛による就労制限や生産性低下が社会的問題となっており、これに対する対策の必要性が高まっている。本研究は、慢性疼痛を抱えながら働く人々のための包括的な就労支援策を開発し普及することを目的としている。具体的には、1. 慢性疼痛に起因する就労不能や生産性低下に対する2次および3次予防マニュアルを作成し、労働環境での実用性を検証し、完成普及させる、2. 慢性痛の短期入院型マネジメントプログラムを標準化し、就労支援に特化した包括的介入パッケージとして新たに開発する、3. 産業保健スタッフ向けに腰仙根性症候群や発達障害の慢性疼痛に関するマニュアルを作成する、4. 働く女性が抱える慢性痛の問題に取り組み、疫学調査を通じて実態と課題を明らかにする、を起草した。これらの多角的研究により患者の就労支援や就労復帰に役立つ成果が期待される。本研究では全国から広く疼痛医学専門医療者、疫学・統計学の専門家、労働生産性分析の専門家を集め、オールジャパン体制でオリジナリティの高い多角的集学的研究を協力的に遂行する。

研究代表者

井上真輔 愛知医科大学医学部
運動療育センター 准教授

研究分担者

松平浩 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

岡敬之 東京大学医学部附属病院
特任准教授

吉本隆彦 昭和大学医学部 准教授

福井聖 滋賀医科大学医学部附属病院
麻酔学講座 病院教授

高橋直人 福島県立医科大学医学部 教授

笠原諭 東京大学医学部附属病院
特任臨床医

若泉謙太 慶應義塾大学医学部 助教

今村寿宏 九州労災病院勤労者骨関節疾患療
研究センター センター長

高橋紀代 千里山病院在宅医療センター
センター長

鉄永倫子 岡山大学病院整形外科 助教

城由起子 名古屋学院大学
リハビリテーション学部 准教授

酒井美枝 名古屋市立大学大学院医学研科
特任助教

研究協力者

梶木繁之 産業医科大学産業保健経営学
非常勤講師

二瓶健司 星総合病院

A. 研究目的

慢性痛を抱えながら働く労働者は少なくない。2016年に米国疾病予防管理センターが行った大規模疫学調査によると、全米で就労年代（18-64歳）の7.1%（約1400万人）が就労制限を来すほどの痛みが6ヶ月以上続いていると答えている（Dahlhamer J, 2018）。近年、このような就労年代の慢性痛に起因する社会参加制限や経済損失が大きな社会的問題として注目されるようになり、就労者の慢性痛への対策がより一層求められている。

そのような背景を受け、主任研究者はこれまで「慢性の痛み政策研究事業：慢性の痛み患者への就労支援／仕事と治療の両立支援および労働生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と啓発グループ」で、慢性疼痛に起因する就労不能（アブセンティズム）や生産性低下（プレゼンティズム）についての研究とそれらの障害を予防するマニュアルの作成に参画してきた。

本研究ではその流れを引き継ぎつつ、新た

に『慢性の痛み患者への就労支援の推進に資するための多角的包括的研究』を起草した。具体的には、

1. これまでに作成した2次および3次予防マニュアルを、企業と提携して労働環境での実用性を検証し、完成・普及させる。
2. 研究代表者は愛知医大で慢性痛マネジメントプログラムを開発し、若中年の難治性患者に適応して良好な成績を獲得してきた。そのプログラムを標準化し痛みにより就労継続困難となった患者用の包括的就労復帰支援パッケージを新たに開発する。
3. 研究代表者および分担者の専門性を活かし、就労の現場でしばしば対応が求められる腰仙根性症候群と発達障害の慢性痛について産業保健スタッフ向けのマニュアルを作成する。
4. 研究代表者は性ホルモンと痛みに関する基礎研究の実績があり、現在取り組んでいる更年期の痛みなどウィメンズヘルス領域の基盤研究に連携し、働く女性が抱える慢性痛の問題に取り組み、疫学調査を通じて実態と課題を明らかにする。

本研究では全国から広く疼痛医学専門医療者、疫学・統計学の専門家、労働生産性分析の専門家を集め、オールジャパン体制でオリジナリティの高い多角的集学的研究を協力的に遂行する。さらには、慢性の痛み政策研究事業班、AMED班、日本痛み関連学会連合、産業衛生学会、職業災害医学会、NPO/公益財団法人等の団体とも連携を行い、研究成果を広く社会に普及・啓発する。

B. 研究方法

本研究班は以下の6グループに分けて研究を進める(添付資料1)。

① 3次予防グループ(高橋直人)

これまでの松平班では、慢性痛の評価・治療に欠かせない心理社会的要因を簡便に抽出し介入につなげるFlag system(FS)と介入マニュアルを作成した。本研究班ではFSをクラウド上で管理するシステムYORISOIAIを完成させて実臨床の現場で使用し、各項目の重要度を再検証しつつ更なるブラッ

シュアアップを図る(初年度)。

次いで、介入マニュアルを集学的カンファにて即座に参照できるようYORISOIAIへの紐付けを行う(次年度)。

痛み専門家不在でも活用可能な簡略版FSも新たに開発する(最終年度)。

② 2次予防グループ(吉本隆彦)

松平班で開発した2次予防マニュアルを複数の企業(産業保健スタッフ)で試行し、問題点を洗い出して実用的なマニュアルに改良する(初年度)。

2,000人規模の企業にてマニュアルの有用性を前向き研究で検証する(サンプルサイズはこれまでの松平の研究結果により算出。次・最終年度)。

③ 集中・包括的復職支援グループ(井上真輔)

愛知医大の集学的慢性痛マネジメントプログラムPAIN CAMPは、就労に問題のあった難治性慢性痛患者54人中、修了後3-6ヶ月で69%、1年後に76%が職場復帰できている。本研究では当該プログラムの改良を加え、就労支援に特化した運動・心理療法の種類や強度・量および言語化された指導ノウハウを含む包括的介入パッケージ(intensive combined physical and psychological program)として標準化する(初年~次年度)。

さらに全国の痛みセンターに向けた普及教育活動を通じて、就労困難に苦しむ慢性痛患者を救う医療提供体制の充実を図る(最終年度)。

④ 腰仙根性症候群グループ(今村寿宏)

慢性神経障害性疼痛をもたらす腰仙根性症候群は、生産性低下への影響が強いが、低侵襲手術がプレゼンティズムを早期かつ多大に改善しうることを松平班で明らかにした。

本研究班では、産業保健スタッフと臨床側の連携にも寄与する腰仙根性症候群への手術適応や合併症率、および術後リハ内容を含む対応マニュアル案を作成し(初年度)、

現場での仮運用を経て、その有用性を検証する（次年度～最終年度）。

⑤ 精神医学グループ（笠原諭）

発達障害（ADHD）は慢性痛患者に約20%合併し就労にも影響している可能性が矢吹班の研究により示された。本研究班では、その有用性が示唆されている ADHD 治療薬が、労働機能障害を含むアウトカムを改善するかを前向き研究にて検証する（サンプルサイズはこれまでの笠原の研究結果により算出。初・次年度）。

最終年度には、スクリーニング法や治療薬の効果も含む慢性痛における ADHD 患者に対する対応マニュアルを作成する。

並行して、復職後や就労期間中にも通院せず実施可能なインターネットを利用した認知行動療法（慶應義塾大学で開発済みの I-CBT）を、不安障害やうつとともに慢性痛を抱える患者に適用しつつ有用性を検証し

（初・次年度）、リモートオンラインでの仕事と治療の両立支援ツールを確立する（最終年度）。

⑥ ウィメンズヘルスグループ（高橋紀代）

更年期女性の“運動器の痛み”は、一般的に“性ホルモンの変調に起因した症状”との認識が乏しく、大規模疫学調査に基づく正確な医学情報やエビデンスを持った統計データは皆無である。本研究班では、就労環境における女性特有の課題（月経、妊娠、出産、産後復帰、育児、更年期障害等）に関連する痛みについて就労の視点から、疫学的アプローチを駆使して働く女性の慢性痛の実態と社会損失を明らかにする。

初年度は、ホルモン関連疼痛に関する文献的エビデンスをレビューして課題を抽出する。次年度は、女性の QOL 向上を最重要課題として、女性医学、公衆衛生、医療経済からの複合的な視点を加え、調査項目を選出しアンケート調査を実施する。最終年度には得られた結果を分析して、「働く女性を取り巻く痛みの実態」と社会参加制限や医療経済損失など「就労への負の影響」を明

らかにして、ウィメンズヘルス領域の施策を行う上で重要となるデータベースを作る。医療者・産業保健スタッフのみならず、メディアを通じて国民にも広く啓発し、女性の痛みと就労を取り巻く環境を改善する。

（倫理面への配慮）

本研究については、愛知医科大学倫理委員会および研究班所属施設の倫理委員会を通して行っている。

C. 研究結果

各グループにおける今年度の研究成果を以下に示す。

① 3次予防グループ

(1) 心理社会的要因を抽出し介入につなげる FS と介入マニュアルを開発し、これまで FS をクラウド上で管理するシステム YORIS OIAI のシステム整備と改良を順調に進めてきた。

クラウドを作成する企業と連携してこちら側の希望とすり合わせを図りながら完成を目指しているが、限られたコスト上の中での技術上の問題があり、一度完成した YORIS OIAI が、使用しようとしている実臨床の現場でうまく機能せず、まだまだ実臨床では使用する段階には至っておらず、本年度完成を目指しているところであるが、予定よりも少し時間がかかる可能性がある。

(2) 介入マニュアルを集学的カンファにて即座に参照できるよう YORIS OIAI への紐付けを行う（未達成・次年度（令和6年3月まで）の予定）。

(3) 痛み専門家不在でも活用可能な簡略版 FS も新たに開発する（未達成・最終年度（令和7年3月まで）の予定）。

② 2次予防グループ

(1) 令和4年度（成果報告書作成時点）においては、分担研究者および研究協力者の先生と打合せを数回行い、フォーカスグループインタビューの概要について協議した。その後、現場で活躍されている複数名の産業

医・産業看護職の方にインタビューへの参加協力を依頼し、内諾を得た後に、インタビューの日程調整を終えた。複数の日程で実施する予定であり、一部は既にインタビューを開始している（12月中に参加者全員のインタビューを終える予定）。達成見込み（令和5年3月）

- (2) 令和4年度（成果報告書作成時点）においては、就労者に対するインターネット調査の企画概要（調査項目を含む）を複数の研究者との協議の上で決定した。現在、調査に関する説明資料や Web 調査画面などの作成を進めており、令和4年度内の調査開始を予定している。達成見込み（令和5年3月）

③集中・包括的復職支援グループ

令和4年度においては、エキスパートオピニオンを集約して、愛知医科大学で開発した慢性痛マネジメントプログラムを改良、標準化し、痛みにより就労継続困難となった患者用の包括的労務復帰支援パッケージを新たに開発（名称シン・ペインキャンプ）した。

開発に当たっては、1) コンセプトの立案と課題の集約、2) スケジュール・プログラムの立案、3) 評価・アウトカムの選定の3項目について協議検討した。

1) コンセプトの立案と課題の集約

スタッフ全員が理念を共有できるように、Mission、Vision、Value のコンセプト案をスタッフ間で協議して作成した。

Mission は

- 他の医療施設や民間施設で対応できず、生活や仕事（家事・学業を含めた就労）に支障をきたす慢性疼痛患者と周囲のコミュニティ（家庭・学校・会社）が少しでも Happy になり、再び社会に適合できるように支え、援助すること。

Vision は

- 治療効果を最大限に高める”仕掛け”を創る
- 慢性疼痛患者の支援方策としての有用性を検証する

- 慢性疼痛患者が早期に社会復帰できる道筋を示す
- 慢性疼痛患者の治療手段として広める
- 日本の全国各地で、同様のプログラムが運営され、その見本となるようなプログラムを目指す

とした。

さらに、Value として、

- “できた”という達成体験の創出と自信の醸成
- 変化を促すきっかけの提供
- 安心できる環境（擬似安全域）の提供
- 物理的ストレスに耐えられる身体機能と姿勢の獲得
- 生きやすさのメンタリティを獲得する
- 痛み対処のセルフ・ケア習慣を獲得するなどをスタッフ間で協議して考案した。

これまで行われたペインキャンプの臨床経験から、運営上の課題と患者さんから頂いたご意見を、それぞれ14課題、25課題に集約した。delphi法で洗い出された成績不良因子である「低いストレスコーピング力」、「リラクゼーション不良」、「kinesiophobia」、「筋筋膜性付着部疼痛」に対してエビデンスを渉猟し、これらの身体心理的問題を解消する目的で、nature therapy、音楽療法、virtual reality を利用した没入感の高いリラクゼーション法・運動療法、エコーガイド下 fascia release に即時動的モビライゼーションを加えた Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) などを新たに導入することも検討された。

2) スケジュール・プログラムの立案

これまでの経験に、渉猟した諸外国のプログラムとそれらの課題・感想を加味した上で、新たなスケジュールとプログラムを立案した。3泊4日はスタッフの負担が大きく、他施設での実行可能性が低くなる課題もあり、2泊3日の短期入院2回を含む計10日・6週間でのプログラムを考案した（添付資料2）。

プログラムコンテンツとしては、運動、

心理、教育、就労の4領域に分けて考えた。運動面は、中～高強度の筋力増強訓練、有酸素運動、アクアエクササイズ、ストレッチ、ヨガ、スポーツアクティビティなどを取り入れた。心理面では、認知行動療法的アプローチに加え、筋弛緩法・呼吸法、自律訓練法、注意訓練・ボディスキャン、アロマセラピーなどの各種リラクゼーションを含めた。また、ストレスコーピング法として、マインドフルネス瞑想、グリーンセラピーなども取り入れた。Kinesiophobiaの解消目的でVR体験、ゲームリハビリテーションなども試行する。教育面では、姿勢・動作評価、作業姿勢指導などで正しい姿勢や動作を学ぶとともに、筋肉の基礎知識と効率的な栄養摂取、痛みに関わる睡眠などについても学ぶようにした。就労面では、グループカウンセリング、作業環境チェックと作業姿勢の指導などを取り入れた。

3) 評価・アウトカムの選定

評価については、期待される変化を基に、痛みの評価、PDAS、EQ-5D、HADS、PCS、PSEQ、GHQ-30、STAIなどの質問票、身体機能の測定（上体起こし、全身反応時間、反復横跳び、長座位体前屈、身体組成、運動負荷試験、6分間歩行試験、等速性膝伸展/屈曲筋力、等速性体幹屈曲/伸展筋力）、就労ステータスの評価（アブセンティーズム・プレゼンティーズム、パフォーマンス評価）などを採用した。

進捗状況は、目下2名の難治性慢性痛患者に案プログラムを適応することができた。この成果を基盤として、再度プログラムをスタッフで見直し、ブラッシュアップを図った後、令和5年度に症例を重ねる予定である。また、他施設において同様のコンセプトでプログラムを行うことも検討中である。

令和4年度においては、上記プログラムにおける臨床成績の比較対象群とする目的で、愛知医科大学病院いたみセンターを受診した患者における外来での集学的治療の臨床成績を集計して、目下統計学的に

解析している。（達成見込み2023年8月）

④腰仙根性症候群グループ

(1)腰仙根性症候群の対応マニュアルの作成
現在、産業保健スタッフ（産業医、産業保健師）に向けた腰仙根性症候群の対応マニュアルを作成中である。腰椎椎間板ヘルニアに対する最低限の基本知識項目を検討し、以下の項目を網羅することとした。

○産業保健スタッフ・就労者の観点からの腰椎椎間板ヘルニアの概要

腰椎椎間板ヘルニアの約6割は自然消失、遊離型の場合、急性期数週は疼痛を伴うが、1ヵ月を超えると改善の兆しがあり、3ヵ月ではほぼ改善されること。ほとんどの場合、保存療法で警戒することが多いこと。腰椎椎間板ヘルニアの局在についてもおおまかな予後・経過を、労働損失という観点で、産業保健スタッフのみならず労働者とともに、理解しておくことが望ましいので、今後、マニュアルにも追加予定である。

○保存療法について

消炎鎮痛薬、神経障害性疼痛治療薬など薬物療法、神経根や硬膜外ブロック、運動療法など、専門用語をできるだけ減らして、分かりやすく紹介する。

○手術療法について

内視鏡下脊椎手術が標準的になりつつあり、短期での職場復帰が可能であることから、アブセンティーズム改善の可能性がある。また、プレゼンティーズム改善に有利な可能性がある椎間板内酵素注入療法も含めて、それらの適応（馬尾症候群、下肢麻痺など）と効果、合併症情報（感染）、再発率などについて国内外の文献を渉猟し、レビューを行っている。

○再発予防に向けてた就労別指導要綱の作成

椎間板ヘルニアは術後1年以内が再発しやすいため、注意すべき姿勢や動作など、再発予防に向けてた就労別指導要綱の作成が求められている。その際、業種によって留意すべき内容が異なるとの見解もあり、例えば、ボディメカニクス：デスクワ

ーカーとフィジカルワーカー向けに分ける、第一次産業（主に農業）、第二次産業（製造業）、第三次産業（介護、小売り、IT系等）で指導書を分けたほうがよいかなど、目下検討中である。

(2) 椎間板内酵素注入療法の治療効果と就労復帰状況に関する研究

令和4年度においては、腰仙根性症候群への手術適応や合併症率を評価するために腰椎椎間板ヘルニアにおける低侵襲手術のひとつである椎間板内酵素注入療法の治療効果について就労復帰状況について調査した。その結果、治療を受けた患者の25%は術後1週間内に罹病前の就労状況に復帰できていた。しかしながら術後3ヶ月における就労復帰率は67%にとどまり、約33%は観血的治療（内視鏡下椎間板摘出術など）を要したことが分かった。今後、就労者腰椎椎間板ヘルニア患者における椎間板内酵素注入療法と内視鏡下脊椎手術における労働損失改善効果について令和5年度以降に評価検討する予定である。

またプレゼンティーズムも重要だが、アブセンティーズム者を早期に拾い上げ、早期復帰へ向けた適切なサポート体制の構築も重要と思われ、令和5年度以降に仕組み体制の構築について検討することとした。

⑤精神医学グループ

【ADHD班】

(1) 未達成ではあるが、ADHD治療薬の前向き介入研究に向けて臨床研究専門家との連携、プラセボ薬の調達方法、研究資金獲得や体制構築に向けた準備等を進めている状況である。（未達成）

【iCBT班】

(2) 就業環境におけるインターネット支援型認知行動療法の効果を検証する段階には至らなかった。（未達成）

○ 今後、効果検証のためのフィールドを用意し、検証研究を行う予定である。

⑥ウィメンズヘルスグループ

一般市民における更年期障害と痛みの問題の全体像と実態を明らかにして、更年期関連疼痛の基盤情報データベースを作成することを目的として、就労女性に対する全国規模のインターネットを介した疫学調査を立案した。

対象となる30代-50歳代は日常的にスマートフォンやタブレットなどでインターネットに慣れ親しんでいることから、郵送アンケートに比べて手間が少なく、スピードと費用に優れたインターネットによるアンケートを実施することを考案した。インターネットによるアンケート調査は第三者機関のMacromill, Inc.を通じて日本全国から幅広く回答を収集、有効回答数5000人を目標とする予定。調査はスクリーニングの予備調査（5問）と本調査（40問）を行い、痛み科と婦人科のエキスパートが協議して質問項目を抽出する。特に、更年期のホルモンバランスの変調に起因する女性の身体兆候、例えば生理痛、生理の期間、出血量、回数などの変遷、乳房の張りやリビドーなどの心理面を含めて、女性の性周期やライフサイクルが筋骨格系の疼痛の発現タイミングとどのように関連しているか調査する。加えて更年期関連疼痛の有訴率、痛みの詳細、増悪寛解因子、自律神経症状との相関、閉経など性ホルモン因子、ADL・就労障害などについて調査して、更年期世代における痛みについて国民的基礎データを収集する。

令和4年度はアンケート実施に向けて、先行研究などの文献を収集し、課題抽出を行い調査項目の選定を行ってきた（添付資料3）。（達成見込み2023年5月）

D. 考察

本研究では、様々な領域の専門科が集まり、異なるアプローチで、就労に纏わる、慢性痛の問題について研究を進めてきた。

①3次予防グループ

心理社会的フラッグシステムを用いて、実際に慢性疼痛患者に妥当性および有用性を評価し検証したところ、有用な手段である

ことが判明した。目下クラウド上で管理するシステム YORISOIAI を整備中であり、今後、臨床で機能できるようブラッシュアップを図る予定である。医療者や関係者と協力して、YORISOIAI システムが必要とする機能や要件を明確にするとともに、臨床現場でのニーズや問題点を把握し、それに基づいてシステムの改善点を特定する。さらに、システムの使いやすさを重視し、報の入力や検索、分析などの作業をシンプルかつ直感的に行えるようにするなど、医療者が効率的に操作できるようにユーザーインターフェースや操作フローの見直しを行う。その後は、整備された YORISOIAI システムを医療機関に導入し、医療者がシステムを適切かつ効果的に活用できるようシステムの使い方や機能の説明、トラブルシューティングなどをサポートすることを考えている。YORISOIAI システムの整備とブラッシュアップにより、慢性痛に携わる医療者が、患者の就労困難に繋がる心理社会的問題を簡便かつ分かりやすく整理するとともに、医療者同士のコミュニケーションを円滑にすることができるようになることが見込まれる。

② 2次予防グループ

2次予防研究グループでは、慢性痛、特に慢性腰痛についての2次予防マニュアルを開発し、産業保健スタッフを対象に運用試行を行った。既にフォーカスグループインタビューの概要について協議し、複数名の産業医・産業看護職にインタビューへの参加協力を依頼し、今後実施予定である。加えて、令和4年度末に、就労者の抱える健康上の不調とプレゼンティーズム・ウェルビーイングについての全国調査をインターネットにて実施した。その結果は令和5年度に統計解析して、実態と問題点を把握することを計画している。

③ 集中・包括的復職支援グループ

研究グループは、慢性痛マネジメントプログラムを改良し、就労支援に特化した包括的な介入パッケージを開発してきた。新た

なプログラムの開発に際しては、過去に愛知医科大学で行われた短期集中型の慢性痛マネジメントプログラムPAINCAMPを基盤として、属人性および施設特性によらず、最低限の設備と人員で効果的な介入ができる標準的プログラムを作成することを重視した。令和4年度にすでに2名の難治性慢性痛患者に適応することができており、次年度には、プレリミナリーの臨床成果をもとに、さらに実施期間の調整・コンテンツのブラッシュアップなどを行い、症例数を増やす予定である。

慢性痛マネジメントプログラムは欧米諸外国においては広く導入され、良好な成績が報告されている。しかし、本邦においては同領域の論文および学会発表などは極めて少なく、本邦における医療慢性痛の集学的治療および集学的プログラムに対する認識はまだ充分とはいえない問題点が明らかとなった。そのような現状から、そのようなプログラムを多くの医療関係者に周知、理解を促す方策が必要との認識が研究班で醸成され、就労と慢性痛、そしてその改善策についての包括的な対応マニュアルの作成を新たに起草した。将来的には、就労困難を引き起こす慢性痛に対する理解と対処法について、痛みセンターを通じて、企業や全国の医療者に広く普及教育活動を行い、就労困難に苦しむ慢性痛患者への医療提供体制の充実を図る予定である。

④ 腰仙根性症候群グループ

腰仙根性症候群グループでは、産業保健スタッフと臨床医療者の連携に寄与することを目指して、腰仙根性症候群に対する手術適応や合併症率、術後リハビリテーション内容を含むマニュアル案の作成と有用性の検証を行っている。

腰仙根性症候群は、腰椎椎間板ヘルニアに起因する症状の一つであり、令和4年度には以下の2点の検討が行われた。

- (1) 産業保健スタッフが、労働者の健康管理を行う上で必要な腰椎椎間板ヘルニアに関する基本知識を提供することを目的と

したマニュアル作成を行ってきた。具体的な内容は、腰椎椎間板ヘルニアの自然経過、薬物療法や神経ブロックなどの保存療法、侵襲的治療（手術療法、椎間板内酵素注入療法）の適応と合併症、再発率を防ぐための適切なボディメカニクスの理解と習慣化などが取り込まれている。さらに、就労別に指導要綱を作成して2次予防を促進することも検討する。これらの取り組みによって、就労者に多くみられる腰椎椎間板ヘルニアを早期に適切に対処されることで、労働者の就労継続が促進され、早期に復職できるようになることが期待される。

(2) 腰椎椎間板ヘルニアにおける低侵襲手術のひとつである椎間板内酵素注入療法の治療効果と就労復帰状況を調査した。結果として、術後1週間以内に約25%が罹病前の就労状況に復帰し、術後3ヶ月における就労復帰率は67%であった。また、約33%は内視鏡下椎間板摘出術などの観血的治療を要することがわかった。

今後の展望として、令和5年度以降には、就労者の腰椎椎間板ヘルニア患者における椎間板内酵素注入療法と内視鏡下脊椎手術の労働損失改善効果について評価検討する予定である。また、腰椎椎間板ヘルニアの局在など、腰仙根性症候群マニュアルに新たなコンテンツを追加してブラッシュアップを行い、一派企業の協力を得て仮運用を行う予定である。これらのマニュアルや情報提供により、産業保健スタッフと労働者が腰仙根性症候群についての知識と理解を深めることで、プレゼンテーズムおよびアブセンティーズム（欠勤）に対して早期に適切なサポートできるようになり、労働者の早期復帰へのサポート体制の構築と労働損失の改善につながることを期待されると考える。

⑤精神医学グループ

ADHD治療薬のRCTに向けての体制構築の準備を進めるとともに、その介入研究の実施根拠を示すための論文作成と出版を行ってきた。次年度はグループの統合により、

他グループ（集中・包括的復職支援グループおよび3次予防マニュアルグループ）に属して研究を行うこととなった。

⑥ウィメンズヘルスグループ

研究グループは、これまでに我が国で行われた慢性の痛みに関する疫学調査、女性更年期に関する疫学調査、ウィメンズヘルスや女性の就労問題に関する疫学調査など先行研究の文献を渉猟し、ホルモン関連疼痛に関する文献的エビデンスのレビュー作業を行い、痛み関連領域と女性医学領域の専門家が協力して課題を抽出してきた。女性特有の課題（月経、妊娠、出産、産後復帰、育児、更年期障害等）に関連する痛みの実態、ADLおよびQOLに与える悪影響などに加え、痛みによる就労における問題、そして社会損失などを明らかにするための質問項目の抽出作業を繰り返して質問項目の選出が完了し、質問紙を作成している段階に来ている。次年度には、アンケート調査を完成させ、前述したインターネット調査会社に依頼して、全国規模の疫学調査を実施予定である。

なお、インターネット調査における回答の信頼性については、会員数1000万人を有する日本最大のインターネット会社Macromill, Inc.の中で、特に質の高いリサーチパネルを使用し、得られた回答について再度検証することで信頼性を担保することを想定している。

得られた大規模データベースを統計学的に分析し、機械学習アルゴリズム、k平均法によるクラスタリングとアソシエーション分析を行い、抑うつ、休業、QOL低下につながるリスクファクターを探索する。また、痛みによる社会損失額を計上して明らかにする。さらには公衆衛生学的見地から予防対策を立案し、婦人科、整形外科、疼痛領域の全国学会、国際学会で更年期の運動器疼痛についての啓蒙活動を広く行うことを予定している。

E. 結論

本研究では、様々な領域の専門科による集学的研究グループによる多角的包括的研究により、就労制限を来たした慢性疼痛患者の実態や問題点を明らかにして、新たな治療アプローチに取り組んできた。これまでの研究成果により、労働者の心理社会的な困難や社会的包摂の問題が浮き彫りにされた。また、新たな治療アプローチの開発に取り組むことで、より効果的な治療法や支援策を提供することができると思う。これらの研究成果は、慢性痛に苦しむ労働者だけでなく、関わる保健スタッフや医療者にとっても重要かつ有益な情報となり、産業医療に大きく貢献できると考えている。現時点では、研究は計画通り順調に遂行されており、予定通りの進行を遂げている。次年度は、研究グループの再編成して、研究プロセスや協力体制の最適化を行い、より効率的に研究を進める予定である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1)井上真輔. 【痛み】慢性疼痛に対する集学的治療“ペインキャンプ”. 現代医学. 2022. 06; 69(1): 36-39
- 2)井上真輔. 【患者指導、医師のこの一言が患者を変える】運動療法とリハビリテーション. 診断と治療. 2022. 08; 110(8): 969-974
- 3)井上真輔. 糖尿病と痛み. 月刊糖尿病ライフ. 2023. 03 ; 63 (3) : 28-31

2. 学会発表

- 1)井上真輔. 神経障害性疼痛の実臨床における薬物治療戦略. 第 138 回中部日本整形外科学会・学術集会. 2022. 04. 08-04. 09 . 愛知(Web2022. 04. 20-05. 09)
- 2)井上真輔. 難治性腰痛に対する入院型ペ

インマネジメントプログラム“PAIN CAMP”の臨床成績と復職支援効果. 第51回日本脊椎脊髄難病学会学術集会. 2022. 04. 21-04. 23. パシフィコ横浜ノース.

- 3)中楚友一朗, 井上真輔, 牧田潔, 宮川博文, 下和弘, 土屋まり, 太田裕子, 河合恵里, 若林淑子, 井上雅之, 丹羽甲之介, 新井健一, 牛田享宏. 就労不能に陥った慢性疼痛患者の復職支援プログラム“PAIN CAMP”の長期成果. 第95回日本産業衛生学会. 2022. 5. 25-28. 高知県立県民文化ホール.
- 4)井上真輔. 慢性疼痛の課題: プレゼンティズムと両立支援を考える. 第95回日本産業衛生学会. 2022. 5. 25-5. 28. 高知(Web2022. 6. 16-6. 30)
- 5)中楚友一朗, 井上真輔, 牧田潔, 宮川博文, 下和弘, 土屋まり, 太田裕子, 河合恵里, 若林淑子, 井上雅之, 丹羽甲之介, 新井健一, 牛田享宏. 慢性疼痛患者に対する短期入院型・集学的ペインマネジメントプログラムの長期効果. 第26回日本ペインリハビリテーション学会学術大会. 2022. 6. 11-12. 神戸学院大学ポートアイランドキャンパス.
- 6)井上雅之, 井上真輔, 西原真理, 新井健一, 中楚友一朗, 長谷川共美, 若林淑子, 木島望美, 櫻井博紀, 長谷川義修, 西須大徳, 尾張慶子, 寺嶋祐貴, 牛田享宏. 脊椎術後疼痛症候群患者に対するペインマネジメントプログラムによる痛み関連指標、運動機能、自覚的改善度への影響. 第26回日本ペインリハビリテーション学会学術大会. 2022. 6. 11-12. 神戸学院大学ポートアイランドキャンパス.
- 7)井上真輔, 木村慎二, 橋詰玉枝子. 難治性疼痛に対する短期入院型リハビリテーションプログラム“PAIN CAMP”の臨床成績と復職支援効果. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会. 2022. 6. 23-6. 25. パ

シフィコ横浜ノース Annex.

- 8) 寺嶋祐貴, 尾張慶子, 青野修一, 永井修平, 丹羽英美, 西須大徳, 井上真輔, 新井健一, 西原真理, 牛田享宏. いたみセンターを受診した小児慢性運動器疼痛患者の背景とK-S分類による評価. 第15回日本運動器疼痛学会. 2022. 11. 19-20. 足利ニューミヤコホテル本館(Web2022. 12. 6-2023. 1. 10.)
- 9) 松平浩, 笠原諭, 酒井美枝, 井上真輔, 鉄永倫子, 高橋紀代, 高槻梢, 二瓶健司, 矢吹省司, 高橋直人. 慢性疼痛に対する新たな心理社会的フラッグシステムの開発(会議録). 第15回日本運動器疼痛学会. 2022. 11. 19-20. 足利ニューミヤコホテル本館(Web2022. 12. 6-2023. 1. 10.)
- 10) 城由起子, 井上真輔, 篠原康一, 池本竜則, 宮崎有紀美, 稲葉百音. 月経周期による痛覚感受性および疼痛調節機能の変化: 予備的研究. 第44回日本疼痛学会. 2022. 12. 2-3. 長良川国際会議場(Web2022. 12. 13-2023. 1. 13.)

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