

令和2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

慢性疼痛診療システムの均てん化と  
痛みセンター診療データベースの活用による医療向上を目指す研究

研究分担者 加藤 実 日本大学医学部麻酔科学系麻酔科学分野 准教授

**研究要旨**

当院の集学的痛みセンター外来は2020年4月で新設7年目を迎えた。当院の特徴は新設時から全ての患者に対して、患者の訴えを受けとめ信頼関係の構築を第一に、心理社会的要因の抽出、身体的要因と新たに抽出された要因の関連性について患者と情報共有、そして痛みの原因と対応法の提案を介して、患者自身の痛み対応力を引き出すために看護師、薬剤師、精神科医、ペイン医の順番で診察スタイルを実践してきた。看護師は、患者の辛さを受けとめ、労い、理解、加えてその辛さの原因を訊ねる関わりを通じての信頼関係の構築のために力を注ぎ、加えて慢性痛の身体的要因の修飾因子である隠れていた心理社会的情報の発見、そして患者へ両者の関連性の気づきの提供の役割を担っている。これまで、看護師のこのような役割はほとんど知られず、本邦の他の痛みセンターでも看護師診察の導入は少ない。今年度は、痛みセンター外来での看護師診察の内容の詳細、加えて慢性痛に関する地域連携研修会での講演、更には慢性疼痛学会での講演を通じての看護師の新たな役割の啓発活動の実際について報告する。

**A. 研究目的**

痛み治療の専門医療機関を受診したにも関わらず、器質的な原因が見つからず、日常生活に支障を来している多くの慢性痛患者がいる。当院の痛みセンターを受診する患者も、長く続く原因不明の痛み、家族、職場、友人からも理解されない痛み、更に医療機関での傷つき体験から医療不信満載の状態です辛さを訴えて来院される。当院の痛みセンターでは、この患者の抱える辛さの受け止め、労い、理解を示し、加えてその辛さの原因を訊ねる関わりを通じての信頼関係の構築のために、第1診察者として看護師診察を設けてきた。しかし、本邦の他の痛みセンターでの看護師診察導入は少ない。

当センター開設時は、緩和ケアチーム看護師1名から始まり、慢性疾患専門看護師が加わった。更に、2019年4月から痛みセンターの名称を、院内院外を含めて非がんがんの全ての慢性痛患者を対象とした部門として、あらたに、緩和ケア・痛みセンターに変更した。その結果、緩和ケアチーム看護師である

がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師も加わり、継続的な人材教育が可能になっている。薬剤師、精神科医、ペインクリニック医も同様に緩和ケアチームスタッフを兼務している今年度は、当センターの特徴の1つである看護師の役割に焦点を当て診察時の活動状況、加えて看護師の業務内容の啓発を目的とした今年度の研修会での講演、学会活動、論文作成について報告する。

**B. 研究方法**

当院の多職種集学的痛みセンターでは、全ての新患患者に対して看護師、薬剤師、精神科医、ペインクリニック医師が順次診察を行い、集学的に患者を評価し、個々の患者が抱えている問題点を明らかにし、問題点に対する対応と痛みの対応法についての情報を提供し、患者に痛みの原因や痛みのメカニズムについての理解と気づきを促し、原因に対応した具体的な痛み対応法を提示している。

看護師診察では、医師だけでは痛み対応ができない患者に対して、看護師は患者の不安、怒り、落ち込みを受け止め、労い理解を示し、その理由を訊ねる過程で、患者と医療者の関わりを通じて新しい信頼関係が築き始めている。

(倫理面への配慮)

これらのデータ収集については、当院の臨床研究審査委員会にて審査を受け承諾を受けている。

### C. 研究結果

現在の看護師の診察内容の詳細は、1)患者の訴えに対しての労い、共感を通じての信頼関係の構築、2)痛みセンターに求めている患者の意向の把握、3)痛みセンターの役割、4)急性痛と慢性痛の違いの説明、5)生活歴、家族歴、仕事歴を訊ねる過程で、運動習慣の有無、潜んでいた心理社会的要因を見出す業務を担っている。このプロセスを通じて、患者の振り返りから患者は主体的な知識の整理、新たな痛み対応に向けた気づきの促しである。

加えて、担当看護師は、当センターが共催した厚生労働省、慢性疼痛診療システム普及・人材育成モデル事業の慢性痛研修会の講師も務めている。1回目の研修会開催は2020年11月15日で、コロナ禍のためにオンライン形式での開催になった。

牛山美保子（がん看護専門看護師）が講師を担当し、「語りを聴くと見えてくる痛みのストーリー～看護師診察の役割と意義～」を約20分に渡り講演し10分の質疑応答を行った。看護師に見えてくるのは、痛みではなく、人の痛みストーリーという視点が医師とは異なる視点であることが多くの視聴者に伝わり、看護師診察の必要性と意義が分かったとの声が多く寄せられた。

2回目の研修会は子どもの慢性痛をテー

マにして2021年2月21日にオンライン形式で開催した。講師は佐藤今子（慢性疾患看護専門看護師）が担当し、「慢性痛患児と保護者へのアプローチの実際」を約20分に渡り講演し10分の質疑応答を行った。子どもの症例提示を通じて、医師には話してもらえにくい情報収集について情報収集の仕方、子どもと保護者への具体的な関わり方を紹介した。医師からは、看護師診察の必要性と意義が分かったとの声が多く聞かれた。

第50回日本慢性疼痛学会では、佐藤今子はワークショップ高齢者の慢性疼痛看護において、集学的痛み診療における看護師の役割～高齢者慢性疼痛に合わせたチーム医療、集学的治療～と題して、当院の痛みセンターにおける看護師の役割と意義について紹介した。また牛山美保子は市民講座で、「コロナ禍における慢性の痛みと付き合い方」と題して、当院の痛みセンターを受診した患者さん診察を交えてコロナ禍の慢性疼痛患者に及ぼす影響とその具体的な対応法を紹介した。

### D. 考察

集学的痛みセンター診察の6年間を振り返ると、看護師の診察の特徴は、医師の痛みという症状に対しての関わりとは異なり、看護師の患者の抱えている辛さに対して、理解を示しながら時間をかけて関わる対応であることが挙げられる。その結果、早期の患者自らの認知の変化や行動変化に繋がっていることが考えられる。

これらの事実は、慢性痛の機序は中枢神経の機能障害に心理社会的要因の修飾であることをとともよく反映していると思われる。痛みセンターでの看護師診察は痛みに特化した教育は受けていないが、一方で、慢性痛看護専門看護師、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師の共通点は、慢性疾患を抱える患者さんに対して、患者が抱える辛さについて受け止め、理解、そして辛さの対応法につい

と一緒に考え、悩み、できることに目を向けて歩めるような支援者として患者さんと関わってきた姿勢であると思われる。以上から、慢性痛患者対応には従来からの薬物療法、神経ブロック療法などに加えて、患者さんの周囲に痛みの訴えの受け止め者、理解者、そして一緒に考え対応する伴走者の必要性があると考え。

## E. 結論

医師診察だけでは問題解決の糸口がみつからず、痛みの原因の同定が困難で痛み対応に苦慮している慢性痛患者に対して、集学的に多職種診察の看護師診察を契機に、痛みの原因あるいは患者自身が気づいていない痛みの修飾因子が判明し、痛み対応について患者に新たな気づきが生じ、患者の理解と納得が得られ、痛み対応の方向性を見出せ、治療を通じて痛みの軽減と日常生活の改善を得ることが期待できる。

## 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) 牛山実保子、加藤 実、坂田和佳子、山田幸樹：集学的痛みセンターの看護師診察で判明したトラウマ体験に基づく心理特性に対する多職種の対応が奏功した慢性痛の1症例、日本ペインクリニック学会誌 27: 318-322, 2020

### 2. 学会発表

1) 牛山実保子、コロナ禍における慢性の痛みと付き合い方、第50回日本慢性疼痛学会、東京、2021. 3  
2) 佐藤今子、集学的痛み診療における看護師の役割～、第50回日本慢性疼痛学会、東京、

2021. 3.

3) 加藤 実、慢性痛患者の集学的診察の実際—緩和ケアチームでの取り組み、日本ペインクリニック学会第54回大会、松本オンラインWEB、2020. 11.

4) 加藤 実、慢性痛患者に対するチーム医療の現状—多職種診察による集学的痛みセンター外来の紹介、第49回日本慢性疼痛学会、東京オンラインWEB、2020. 12. 11

## 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