

IV. 研究成果の刊行物・

職場で用いるスクリーニングツール（2次予防）

A) 最近1か月を総合すると、あなたの腰痛は以下のどの状態でしたか？

腰痛の状態

1. 腰痛なし
2. 腰痛はあるが、仕事に支障はなし
3. 腰痛のため仕事に支障をきたしたこともあるが、休職はしなかった
4. 腰痛のために休職したことがある

（設問 A で腰痛あり（回答肢 2～4）と回答した方）

B) 腰痛がある方は、どれくらいの期間痛みがありましたか？

持続期間

1. 1か月未満
2. 1か月～3ヶ月未満
3. 3か月以上

（設問 A で腰痛あり（回答肢 2～4）と回答した方）

C) 以下の設問に、「はい／いいえ」でお答えください。

Red flags

1. 横向きでじっと寝ている際も、腰が疼くことがある
2. 鎮痛薬を使うと一時的に楽にはなるが、頑固な腰痛がぶり返す
3. がんの治療歴がある
4. ステロイド剤の注射や飲み薬での治療歴が（3か月以上）ある
5. 原因不明の熱がある

はい／いいえ

はい／いいえ

はい／いいえ

はい／いいえ

はい／いいえ

ひとつでも“はい”があれば「Red flag です」とアラート

D) 普段の体調の良い時と比べて、あなたは現在、仕事に関して次のようなことがどのくらいありますか。

1. 社会的に振る舞えなかった
2. ていねいに仕事をするができなかった
3. 考えがまとまらなかった
4. 仕事を中断する回数が増えた
5. 仕事がうまくいかないと感じた
6. 冷静に判断することができなかった
7. 自発的に仕事ができなかった

WFun

ほぼ毎日ある(5)／週に2日以上(4)／週に1日程度(3)／月に1日以上(2)／まったくない(1)

（上記7問は全て同じ回答肢）

合計21点以上の場合「中等度以上の労働機能障害があります」とアラート。

上記7問の質問を1-5点で単純集計

E) 普段のお仕事について、「はい／いいえ」でお答えください。

身体的負荷

1. 手で 25 キロ以上の物（あるいは人）を持ち上げる、または運ぶ はい／いいえ
2. 立ちっぱなしの時間が 1 時間以上の作業がある はい／いいえ
3. 腰を捻ったり、前かがみになる姿勢や動作をすることが 1 日 4 時間以上ある はい／いいえ
4. 車両の運転を連続で 4 時間以上行う はい／いいえ

F) 腰痛に対するあなたの考えについて、お聞きします。

腰痛に対する
認識

1. 腰痛がある時は、無理せず腰をかばったほうがよい
2. 画像検査で椎間板ヘルニアがあると言われたら心配だ
3. 腰痛の予防には、コルセットがかかせない
4. 慢性的な腰痛になったら電気をかけたりマッサージに通った方がよい
5. 腰痛が起こる原因には、腰自体のトラブルしかない
少しもそう思わない／ そう思わない／ そう思う／ 強くそう思う
(上記 5 問は全て同じ回答肢)
各設問に対して、「そう思う／強くそう思う」の場合にアプローチするので
「介入が必要な腰痛です」とアラート

G) 過去 1 ヶ月の睡眠について、お聞きします。

睡眠の問題

1. 「布団に入ってから眠るまでにどのくらい時間がかかりますか？」
①10 分以内 ②11～30 分 ③31～59 分 ④1～2 時間 ⑤2 時間以上
2. 「就寝中に途中で目が覚めて、眠りにつけないことはどのくらいありますか？」
①ほとんどない ②年数回 ③月 1 回以上 ④週 1～2 回 ⑤週 3 回以上 ⑥ほぼ毎日
3. 「朝早く目が覚めて、そのあと眠れないことはどのくらいありますか？」
①ほとんどない ②年数回 ③月 1 回以上 ④週 1～2 回 ⑤週 3 回以上 ⑥ほぼ毎日
赤い部分に該当した場合 (3 設問のうち、1 つでも該当すればよい)、「不眠症です」とアラート。

(腰痛がある人に聞く?)

STarT Back

H) ここ 2 週の間のことを考えて、次のそれぞれの質問に対するあなたの回答を選択してください。

1. 「私のような体の状態の人が体を活発に動かすには、
かなりの慎重さが必要だ」(恐怖回避思考) はい／いいえ
2. 「心配事が心に浮かぶことが多かった」(不安) はい／いいえ
3. 「私の腰痛はひどく、決して良くならないと思う」(破局的思考) はい／いいえ
4. 「以前は楽しめたことが、最近 2 週間は楽しめない」(抑うつ) はい／いいえ

5. 「全般的に考えて、ここ2週間に腰痛をどの程度煩（わずら）わしく感じましたか」

全然／少し／中等度／とても／極めて

はいと回答した場合、アラート、1.の場合「恐怖回避思考があります」とアラート

l)

SSS-8

最近1週間を通して、以下の体の問題について、どの程度悩まされていますか？

	ぜんぜん 悩まされて いない	わずかに 悩まされて いる	少し 悩まされて いる	かなり 悩まされて いる	とても 悩まされて いる
1. 胃腸の不調	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. 背中, または腰の痛み	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. 腕, 脚, または関節の痛み	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. 頭痛	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. 胸の痛み, または息切れ	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. めまい	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. 疲れている, または元気が出ない	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8. 睡眠に支障がある	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

8問の設問の得点を単純集計、合計12点以上で、「身体化 somatization がみとめられます」とアラート。

カットオフ不明なので、後ほど点数を設定した際に「自己効力感に問題があります」とアラート

職域における 腰痛モデル(案)

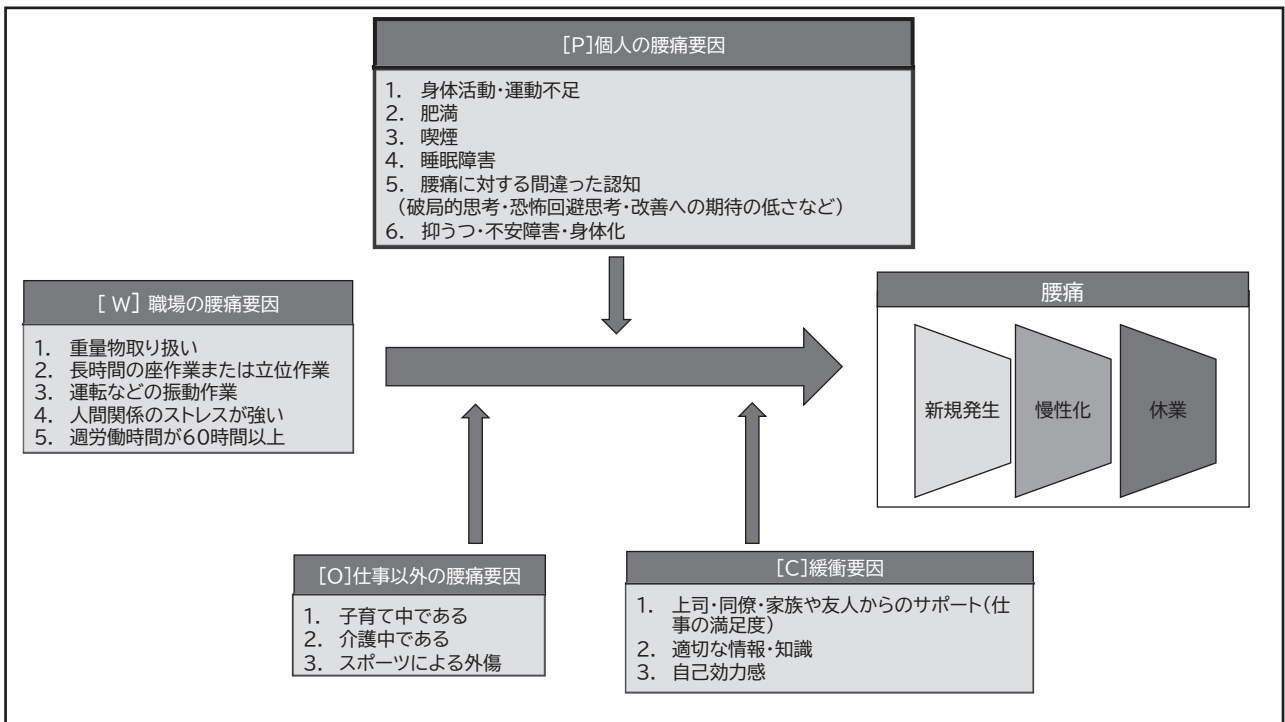


はじめに

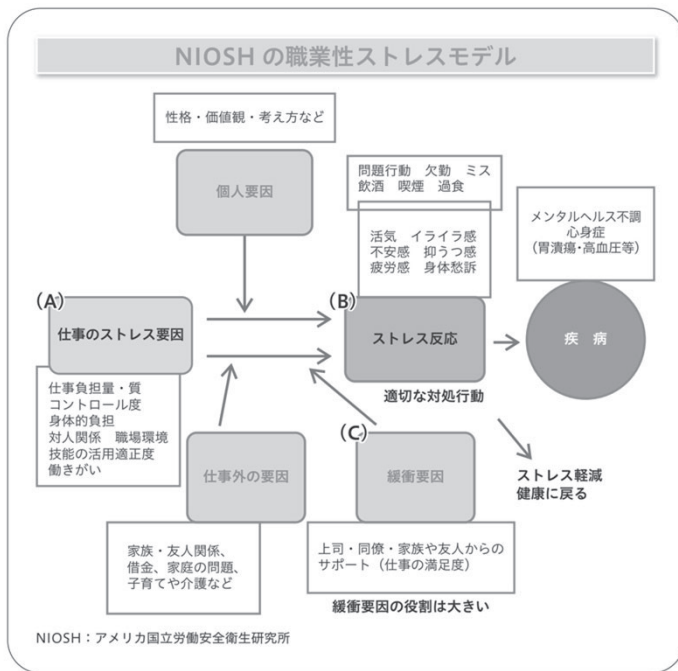
今回は個人要因へのアプローチをまとめました。

腰痛予防・改善には、職場での、作業台の高さ調整や機械化といった作業環境管理と連続作業時間の管理や持ち上げ動作の方法(パワーポジション)などの作業管理も含めて実施することが望ましいです。

また、わずかではありますが、医療介入が必要なこともあるため、介入の必要性をスクリーニングはしましょう。資料〇を参考にしてください。



参考資料
<https://www.mhlw.go.jp/content/000561005.pdf>





腰痛の個人要因について

[P]-1 身体活動・運動不足



身体活動が低い肥満の男性労働者は、持続的な腰痛傾向にある¹⁾といわれています。また、運動不足は、腰痛だけでなく認知症やがん、ストレスにも悪影響を及ぼすといわれているため²⁾1日に8000歩³⁾、または15分⁴⁾の身体活動を実施するとよいでしょう。

階段の使用推奨や、職場体操の実施など、自然と身体活動が増える環境設定なども必要です⁵⁾。

1) Hashimoto Y, Matsudaira K, et al. Association between objectively measured physical activity and body mass index with low back pain: a large-scale cross-sectional study of Japanese men BMC Public health 18, 2018

2) 運動処方ガイドライン 第10版(2017年) 米国スポーツ医学会

3) Aoyagi Y, et al. Habitual physical activity and health in the elderly: the Nakanajo Study. Geriatr Gerontol Int 10, 2010

4) Wen CP, et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. Lancet 378, 2011

5) Grimani A, et al. The effectiveness of workplace nutrition and physical activity interventions in improving productivity, work performance and workability: a systematic review. BMC Public Health. 2019 Dec 12;19(1):1676

[P]-2 肥満¹⁾



体脂肪率および肥満の両者とも、男性労働者の持続的な腰痛の危険因子²⁾です。標準体重よりも肥満者のほうが腰痛有訴者は多いが、50歳以上の男性では、痩せの人のほうが、慢性痛保有者が多い傾向にあります。³⁾

男性に限らず女性でも太りすぎと肥満が腰痛の危険因子であるため、健康的な体重を維持することは、腰痛の発生を防止する可能性があります⁴⁾

1)腰痛診療ガイドライン2019 改訂第2版.南江堂

2)Hashimoto Y, Matsudaira K, et al. Obesity and low back pain: a retrospective cohort study of Japanese males.J Phys Ther Sci 29, 2017

3)Yamada K, et al. Association of body mass index with chronic pain prevalence: a large population-based cross-sectional study in Japan.J Anesth. 32, 2018

4)Zhang TT, et al. Obesity as a Risk Factor for Low Back Pain: A Meta-Analysis.Clin Spine Surg.31, 2018

[P]-3 喫煙

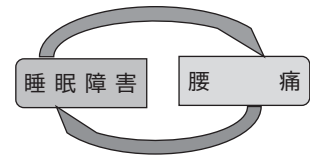
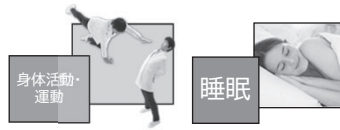


現在の喫煙者と以前の喫煙者の両方が、喫煙したことがない人よりも腰痛の有病率と発生率が高いことがわかっています¹⁾。また、成人に比べ青年の方がより腰痛と顕著な傾向にあります。

喫煙は、腰痛だけでなく、がんや、心血管疾患、COPDなどの生活習慣病を引き起こす可能性が分かっているため、職域においても対策が必要です。

1)R Shiri, et al. The association between smoking and low back pain: a meta-analysis Am J Med, 123.2010

[P]-4 睡眠障害



睡眠不足は痛覚過敏を招く可能性が指摘されています¹⁾。逆に、痛みから睡眠障害を引き起こしさらに悪化することも考えられます。

睡眠は体だけでなく、脳の疲労回復にも欠かせません。実際、睡眠時無呼吸症候群は、交感神経活動優位、活性酸素の発生、慢性炎症反応、コルチゾールの分泌増加、IGF-1の増加といった生命にとって大切な免疫力や自然治癒力に悪影響が及びます。

早朝覚醒や中途覚醒などの睡眠の問題²⁾がある場合は、睡眠習慣の見直しが必要です。

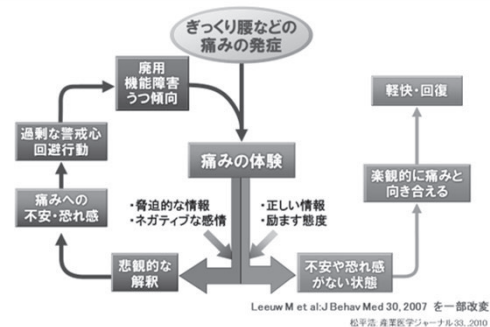
1) Schirmpf M, et al. The effect of sleep deprivation on pain perception in healthy subjects: a meta-analysis. Sleep Med. 2015
 2) Nakata A, et al. Sleep-related Risk of Occupational Injuries in Japanese Small and Medium-scale Enterprises Ind Health 43, 2005

[P]-5 腰痛に対する間違った認知



恐怖回避思考：腰痛に対する不安や恐怖、悲観的な考えから、普段の活動を制限したりかばったりする状態。慢性化する前の段階でも、その後よくなることを規定する因子でもあり、治療の効果にも悪影響を与える^{1,2)}ため早期に評価しておくといよいでしょう。実際、症状回復に対するマイナス思考を持つ患者では12週間以上通常業務へ復帰できていない頻度が2倍高かったという研究結果もあります³⁾。

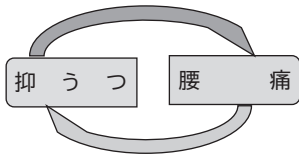
fear-avoidance model



1) Wertli Mm, et al. Fear-avoidance beliefs-a moderator of treatment efficacy in patients with low back pain: a systematic review. Spine J. Nov 1;14(11):2658-78. 2014
 2) Wertli MM, et al Catastrophizing-a prognostic factor for outcome in patients with low back pain:a systematic review. Spine J. Nov 1;14(11):2639-57. 2014

[P]-6 抑うつ症状？傾向？状態？・不安障害・身体化

抑うつは腰痛発症の危険因子であるとともに、腰痛の慢性化の予測因子でもあります¹⁾²⁾。ストレスチェックの結果などを活かし、早期に対応することが慢性化による弊害を抑えられるかもしれません。



- 1) Marina B. Pinheiro et al :Symptoms of depression and Risk of New Episodes of Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Arthritis Care Res 67:1591-1603,2015
2) Pincus T, et al :A systematic review of psychiological factors as predictors of chronicity /disability in prospective cohorts of low back pain. Spine. 27 :E109-120,2002

[P]腰痛の個人要因のスクリーニング

1	横向きになってじっとしていても、腰が疼くことがある	はい	いいえ		
2	鎮痛薬を使うと一時的に楽にはなるが、頑固な腰痛がぶり返す	はい	いいえ		
3	がんの治療歴がある	はい	いいえ		
4	ステロイド剤の注射や飲み薬での治療歴が(3か月以上)ある	はい	いいえ		
5	原因不明の熱がある	はい	いいえ		
6	就寝後に痛みで目を覚ます	はい	いいえ		
7	お尻から太もも以下へジンジン・ビリビリ放散する痛み・しびれがある	はい	いいえ		

一つでも当てはまれば、まずは医療機関の受診推奨？

	ぜんぜん悩まされていない	わずかに悩まされている	少し悩まされている	かなり悩まされている	とても悩まされている	
8	胃腸の不調	0	1	2	3	4
9	背中、または腰の痛み	0	1	2	3	4
10	腕、脚、または関節の痛み	0	1	2	3	4
11	頭痛	0	1	2	3	4
12	胸の痛み、または息切れ	0	1	2	3	4
13	めまい	0	1	2	3	4
14	疲れている、または元気が出ない	0	1	2	3	4
15	睡眠に支障がある	0	1	2	3	4
16	こんな状態で体を活発に動かすには、かなりの慎重が必要だ	はい(1点)				いいえ(0点)
17	心配事が心に浮かぶことが多かった	はい(1点)				いいえ(0点)
18	私の腰痛は重症で、決して良くならないと思う	はい(1点)				いいえ(0点)
19	以前楽しめたことが、最近では楽しめない	はい(1点)				いいえ(0点)
20	全体的に考えて、ここ2週間の腰痛をどの程度煩わしく感じましたか	全然(0点)	少し(0点)	中等度(0点)	とても(1点)	きわめて(1点)
21	腰痛がある時は、無理せず腰をかろうたほうがよい	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	そう思う
22	腰痛が起る原因には、腰自体のトラブルしかない	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	そう思う
23	腰痛の予防には、コルセットがかかせない	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	そう思う
24	慢性的な腰痛になったら電気をかけたりマッサージに通った方がよい	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	そう思う
25	画像検査で椎間板ヘルニアがあると云われたら心配だ	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	そう思う
26	ほぼ毎日に8000歩以上歩く	はい				いいえ
27	週に2回以上30分以上の運動を半年(1年)以上実施している	はい				いいえ
28	BMI25以上	はい				いいえ
29	現在喫煙している	はい				いいえ

設問8～15で12点以上の場合、マインドフルネスなどのストレスコーピングスキルを向上させる対策や教育の①②を実施

設問16～20で4点以上の場合、恐怖回避思考に陥るので①②⑤の教育を実施

睡眠のスクリーニング

- 1.「布団に入ってから眠るまでにどのくらい時間がかかりますか？」
- 2.「就寝中に途中で目が覚めて、眠りにつけないことはどのくらいありますか？」
- 3.「朝早く目が覚めて、そのあと眠れないことはどのくらいありますか？」

①10分以内 ②11～30分 ③31～59分 ④1～2時間 ⑤2時間以上

①ほとんどない ②年数回 ③月1～2回以上 ④週1～3回以上 ⑤週3回以上 ⑥ほぼ毎日

①ほとんどない ②年数回 ③月2回以上 ④週1～3回以上 ⑤週3回以上 ⑥ほぼ毎日

一つでも当てはまれば、睡眠対策

① 腰痛は 動いて治せが 新常識

② ストレスが あなたの痛みを 加速する

③ 腰痛が 悪化の一途 恐怖心

④ ヘルニアが 画像に出ても 気にするな

⑤ セルフケア まずはこれだけ 体操を！

運動、睡眠、栄養、マインドフルネスの組み合わせで対策を実施

[P]腰痛の個人要因対策早見表

対策	I. 運動(指導)	II. 腰痛に関する教育	III. マインドフルネス	IV. 食事指導	V. 睡眠指導
1. 運動不足	◎				
2. 肥満	◎		○	◎	○
3. 喫煙			◎?		
4. 睡眠障害	○		○	○	◎
5. 腰痛に関する間違った認知(破局的思考・恐怖回避思考・改善への期待の低さなど)		◎			
6. 抑うつ・不安障害・身体化	◎	◎	◎	◎	◎

I. 身体活動・運動【ACEコンセプト】¹⁾

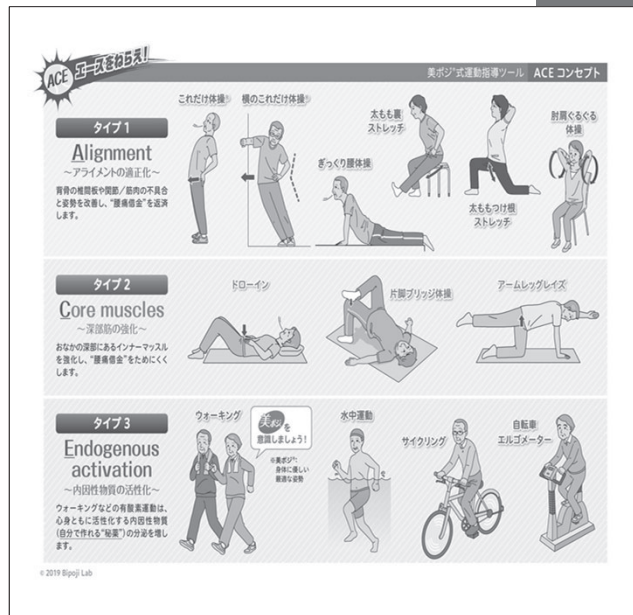
Type1: 同一筋肉に負荷がかかり続けることを予防するための姿勢や関節のアライメント(位置関係)の適正化

Type2: 姿勢や関節の適正位置を保持するための筋の刺激・強化

Type3: ストレスによる脳機能の不調および自律神経のアンバランスを改善するための運動

対象者に合わせて、実施の意図を伝え実施することが必要です。また、適度な日中の身体活動が、睡眠の質を高めるのに役立ちます²⁾

1) 松平浩 他: 腰痛に対する運動療法のニューコンセプト—ACE をねらえ!—。理学療法学43:109-112, 2016
 2) Inoue S J et.al: Does habitual physical activity prevent insomnia? A cross-sectional and longitudinal study of elderly Japanese. Aging Phys Act. Apr; 21(2):119-39, 2013



II. 腰痛に関する教育¹⁾

腰痛教育は欠勤や、仕事復帰に効果的であるという研究結果があり、また、教育内容としては、医学的なものより心理社会的な内容のほうが有効であったこと慢性腰痛患者に対して、活動的な生活を送り適切な運動を行うようアドバイスすることが効果的であったことから、右記のような教育を実施するとよいでしょう

腰痛川柳五選

- ① 腰痛は 動いて治せが 新常識
- ② ストレスが あなたの痛みを 加速する
- ③ 腰痛が 悪化の一途 恐怖心
- ④ ヘルニアが 画像に出ても 気にするな
- ⑤ セルフケア まずはこれだけ 体操を!

1) 腰痛診療ガイドライン2019(改定第2版) 南山堂

Ⅲ. マインドフルネス

マインドフルネスは抑うつ症状などの改善に効果的ですが腰痛をはじめとする痛みの改善にも役立つことが分かってきています¹⁾。

その他にも、マインドフルネスは、過食症や衝動的な食事を減らし、身体活動を増やすという報告もあります²⁾。

1)A1nheyer D, et al. Mindfulness-Based Stress Reduction for Treating Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. Ann Intern Med;166(11):799-807. 2017
 2)A Ruffault, et al. The effects of mindfulness training on weight-loss and health-related behaviours in adults with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. Obes Res Clin Pract;11(5 Suppl 1):90-111. 2017

意図的に、いまこの瞬間の体験へ注意を向けている
 価値判断はしない あるがままに・・・ (Kabat-zinn, 1994)



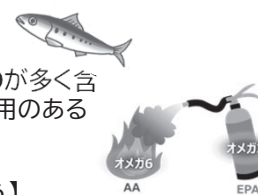
Ⅳ. 食事

肥満対策に食事指導は欠かせませんが、睡眠や抑うつにも食事のバランスやタイミングが影響することが分かってきています¹⁾²⁾。バランスの良い食事とともに摂るタイミングも気を付けるとよいでしょう。

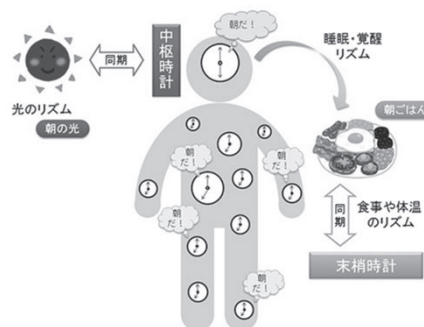
1)Molendijk M, et al. Diet quality and depression risk: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. J Affect Disord. 15;226:346-354.2018
 2)St-Onge, M-P, et al. Effects of diet on sleep quality. Adv Nutr 7, 938-949. 2016

【週に3回は魚を食べよう】

筋肉を合成するビタミンB6、Dが多く含まれ、かつ、青魚には抗炎症作用のあるEPAも含まれます。



【朝食で体を目覚めさせよう】



V. 睡眠

右記の6つのコツ¹⁾のほか、就寝前のストレッチやアロマオイル²⁾は良質な睡眠に役立つでしょう。また、夕方以降はカフェインを含む飲み物を控えた方が良いでしょう。

1)松平浩監修. TJMOOK宝島社, 肩こりこれだけ体操, 2021

睡眠の質を上げる6つのコツ

<p>1 同じ時刻に起きて 朝日を浴びる</p>  <p>毎日同じ時刻に起きて、朝日をしっかりと浴びることで体内時計が整い、睡眠の質が向上する</p>	<p>2 朝食をきちんと 食べる</p>  <p>朝食でたんぱく質と炭水化物を摂ることが大切。最初に野菜を食べると糖の吸収もゆるやかに</p>	<p>3 昼間に活動的に過ごす、 もしくは運動する</p>  <p>昼間にしっかりと体を動かすことで、適度に体を疲労させると、就寝時に入眠しやすくなる</p>
<p>4 仮眠は午後3時より前に、 20分程度にする</p>  <p>午後3以降に仮眠やウトウトすると、夜に熟くなりにくい。仮眠の前にカフェインを摂ると、20分程度でもすっきり目覚めやすくなる</p>	<p>5 ぬるま湯で 入浴する</p>  <p>入浴によって体の中心部の体温を上げると、就寝時にその体温が下がって入眠しやすくなる</p>	<p>6 夜のブルーライトは 控える</p>  <p>蛍光灯やスマートフォンなどが放つブルーライトは、睡眠ホルモンのメラトニンの分泌を阻害する</p>

慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム

デザインバージョン: 13 改訂版: 0

ユニークフォーム数: 5

総フォーム数: 5

試験開始: 1 フォーム 規定イベント: 3 フォーム

予定外イベント: 0 フォーム 随時観察イベント: 1 フォーム

慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム

内容

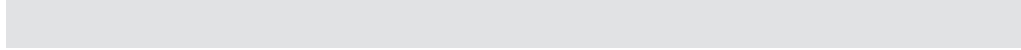
試験開始	3-4
規定イベント	5-12
随時観察イベント	13-14



慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム / 試験開始

被験者背景1

イベント説明



被験者登録

4

被験者背景 1

被験者登録

同意取得日

生年月日

性別 #1

 男性 女性

年齢

歳

被験者登録 - Code Lists

#1 性別

1	男性
2	女性

慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム / 規定イベント

診療開始

イベント説明

[Redacted]

診察日

[Redacted]

—

[Redacted]

心理社会的フラッグシステム(イエロー)

6-9

—

[Redacted]

心理社会的フラッグシステム(ブルー)

10-11

—

[Redacted]

心理社会的フラッグシステム(ブラック)

12

—

診療開始 /

心理社会的フラッグシステム(イエロー)

イエローフラッグ

破局的思考

実施 #1

 あり なし

実施日

評価 #2

 スコアあり スコアなし

PCS点数

印象 #3

 あり

恐怖回避行動

実施 #4

 あり なし

実施日

評価 #5

 スコアあり スコアなし

FABQ-physical点数

SBST点数

印象 #6

 あり

中等度うつ状態

- 実施 #7 あり なし
- 実施日
- 評価 #8 スコアあり スコアなし
- BDI点数
- 印象 #9 あり

過剰な症状の訴え

- 実施 #10 あり なし
- 実施日
- 評価 #11 スコアあり スコアなし
- 点数
- 印象 #12 あり

痛みに関する不適切な信念・期待

- 実施 #13 あり なし
- 実施日
- 評価 #14 スコアあり スコアなし
- 点数
- 印象 #15 あり

心理社会的フラッグシステム(イエロー) - Code Lists

#1 実施

1	あり
2	なし

#2 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#3 印象

1	あり
---	----

#4 実施

1	あり
2	なし

#5 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#6 印象

1	あり
---	----

#7 実施

1	あり
2	なし

#8 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#9 印象

1	あり
---	----

#10 実施

1	あり
2	なし

#11 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#12 印象

1	あり
---	----

#13 実施

1	あり
2	なし

#14 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#15 印象

1	あり
---	----

診療開始 /

心理社会的フラッグシステム(ブルー)

ブルーフラッグ

仕事の負担度が高い

実施 #1

 あり なし

実施日

評価 #2

 スコアあり スコアなし

点数

印象 #3

 あり

周囲のサポート不足

実施 #4

 あり なし

実施日

評価 #5

 スコアあり スコアなし

点数

印象 #6

 あり

仕事の満足度

実施 #7

 あり なし

実施日

評価 #8

 スコアあり スコアなし

点数

印象 #9

 あり

心理社会的フラッグシステム(ブルー) - Code Lists

#1 実施

1	あり
2	なし

#2 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#3 印象

1	あり
---	----

#4 実施

1	あり
2	なし

#5 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#6 印象

1	あり
---	----

#7 実施

1	あり
2	なし

#8 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

#9 印象

1	あり
---	----

診療開始 /

心理社会的フラッグシステム(ブラック)

ブラックフラッグ

主な関係者間の誤解や意見の不一致

実施 #1

 あり なし

実施日

評価 #2

 スコアあり スコアなし

点数

印象 #3

 あり

心理社会的フラッグシステム(ブラック) - Code Lists

#1 実施

1	あり
2	なし

#2 評価

1	スコアあり
2	スコアなし

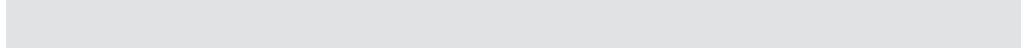
#3 印象

1	あり
---	----

慢性疼痛の就労支援評価用フラッグシステム / 随時観察イベント

既往歴

イベント説明



既往歴

14



既往歴

既往歴

Seq No

既往歴

発現日

終了日

備考欄