厚生労働科学研究費補助金　慢性の痛み政策研究事業
令和元年度-3 年度 分担研究報告書

フラッグシステムの臨床における運用の検討

研究分担者　高橋紀代　　篤友会在宅医療センター　センター長

研究要旨：フラッグシステムを臨床導入することを最終目標とし、3 年間研究を行った。フラッグの再現性は良好であった

【はじめに】

当院では，就業や日常生活に支障をきたしている慢性痛患者を治療対象として，認知行動療法とリハビリテーションを行う集学的診療入院プログラムを 2015 年 2 月から実施し，成果を出している。特に就労に関して、入院プログラム施行者の 12 名中 9 名が職場復帰していることを 19 年に浦澤らが報告し、同じく、20 年には、外来診療のみに比べて入院を行うと復職率が高くなったことを報告した。当研究では、フラッグシステムを臨床導入することを最終目標とした。

A．研究目的

19 年度　フラッグ評価の再現性の検討。
20 年度　フラッグシステム（案）の検者間一致率と臨床現場での実用性の検討
21 年度　当院におけるフラッグシステム活用の時期や目的の検討

B．研究方法

19 年、21 年度は診療録を集学的診療に携わる医師、療法士らが後方視的に調査した。20 年度は集学的診療に携わる医師、療法士らが、初診後に回答した。

（倫理面への配慮）
書式、もしくは口頭にて同意得た。

C．研究結果

検者間信頼性はイエローフラッグ（κ=1）とブルーフラッグ（κ=0.80）で高く、ブラックフラッグ（κ=0.18）では一致が低い結果となった。複数の担当者で同一項目を回答したが、一致率は50%以下（多くは20%以下）であった。6例中6 例に初診以降に治療方針を再検討した。

D．考察

19 年の調査では、ブラックフラッグは検者間信頼性の一致が低く、検者間の判断に差があった。初診時に、疼痛と関連付けて社会環境を聴取することで、判断の一致率が上がる可能性を指摘した。20 年には、フラッグシステム（案）基づき、初診時に評価のシュミレーションを行った。網羅的な評価であったため、診療経験を重ねたスタッフやチームがこの評価にこだわると逆に時間を取られることになり初診時には実用的ではないと考えた。21 年度は診療録を詳細に検討し、患者のどの時期に評価を実施するのが効果的かを検討した。YORISOIAI システムは従来の多面的評価より情報量が多く、実施に時間を要する。そのため、YORISOIAI システムは治療方針（入院や就活など）の再検討時に行い、治療方針の決定や治療目標設定に用いるのが実用的でより治療に有効と考えた。

E．結論

YORISOIAIシステムは治療方針の再検討時期に行うことで、治療方針の決定や治療目標設定に役

立つと考えられた。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

1.　論文発表：なし

2.　学会発表：別紙B

H．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし