

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

痛みセンターを中心とした慢性疼痛診療システムの均てん化と
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 北原 雅樹 横浜市立大学附属市民総合医療センターペインクリニック内科
診療部長

研究要旨

学際的痛みセンターは慢性の痛み診療・教育の基盤となるシステムとして極めて重要で、臨床・教育・研究・Public Relations (P/R) の4つの重要な機能を持っている。令和元年・令和2年度に行った「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」の結果を受け、さらなる慢性疼痛診療システムの均てん化および医療向上のため、痛みセンター診療データベースの活用の研究を行った。当科には令和4年4月1日～令和5年3月31日の間に、慢性疼痛の新患152人が受診し、それらのデータを収集して研究代表である福島県立医科大学医学部疼痛学講座に送付した。ビッグデータの分析の結果、全国的な傾向や地域ごと、施設分類ごとの傾向が見られれば今後の慢性痛診療の方向性について極めて有用なデータが得られることが期待される。

A. 研究目的

集学的痛みセンターは各地域の慢性の痛みの中心となる組織であり、臨床・教育・研究・広報/啓発活動という4つの重要な機能を持っている。当科が集学的痛みセンターとしての活動を開始してからすでに6年が経過し、厚労省モデル事業などの様々な活動に基づく地域との連携の試み（医療者研修会の開催など）を受けて、慢性の痛み医療の地域拠点病院という機能を満たしている。

慢性の痛みの患者に対する標準治療モデルを作るためには、診療データベースをビッグデータとして用い、情報を必要な施設と共有することが必要となる。その分析結果に基づいて、治療体系を全国的に均霑化しつつ向上できる可能性がでてくる。

痛みセンターとしての機能を十全に発揮するためには、多職種との顔の見える関係の構築や、患者との Shared Decision Making の努力が必要である。そのうえで、診療データベースへのデータの蓄積のために、問診票の内容の洗練化、データ収集の効率化、情報の

共有などをどのように行えばよいかを探求することを目的とする。

B. 研究方法

39大学・医療機関慢性痛共通問診票を各患者に初診、3か月、6か月、12か月、18か月に記入してもらい、それぞれのスコアがどう変化するか注目して診療に役立てた。また、慢性疼痛患者の心理社会的背景に注力し、当科では週2回行っているカンファレンスなどでその情報を共有し、当科に専属の非常勤精神科医・非常勤心理師のアドバイスを受けるなど最大限に活用した。

（倫理面への配慮）

公益社団法人日本パブリックリレーションズ協会の「新・倫理綱領」に準じた活動を行うように最大限の注意を払った。また、院内で視聴が義務とされている倫理関係のビデオ教育を全関係者が視聴した。

C. 研究結果

令和4年4月1日～令和5年3月31日の間に、慢性疼痛の新患152人が受診し、それ

らのデータを収集して研究代表である福島県立医科大学医学部疼痛学講座に送付した。

D. 考察

全国に散在する集学的痛み治療施設における慢性痛患者に関するデータ収集とその分析結果によって、どのような傾向が見られるのかは極めて興味深い。さらに、全体的な傾向だけでなく、地方ごとの傾向や、各集学的痛み治療施設の大まかな種別ごとの分類（治療に参加している医療者の職種や、カンファレンスの回数などによって、A・Bに分類されている）毎の傾向なども興味深いと思われる。

一時期含まれていた発達障害系のスクリーニング指標はあくまでもスクリーニングツールである一方、発達障害についての十分な知識・経験のない医療者に対して誤ったメッセージを伝えかねないとのことで、昨年度から削除されている。これによって患者への負担が減ったことは喜ばしい。しかし、それでも、質問票の内容が多岐にわたり、質問数が増え、患者の負担が大きいことは無視しえない課題である。特に、高齢者は回答に長時間がかかり、厳しいものがある。

E. 結論

39 大学・医療機関慢性痛共通問診票では痛みの強さだけでなく、心理社会的なバックグラウンドや、痛みが日常生活（ADL・QOL）にどれだけ影響しているかも調査している。もちろん、それだけでは医療者による直接的な問診を完全に代替することはできないが、問診票の結果が、患者のバックグラウンドをより深く分析するきっかけとなりえる。

また、中には主観的に痛みの改善を認めない患者もいるが、問診票のデータの推移を見せて説明することで納得させることができる場合もある。

さらに、各医療機関が集めたデータを全体として解析することで、日本での慢性痛患者

の一般的な特性や、地域ごと、各医療機関ごとの特異性などを抽出することができる。

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) 富永 陽介, 平林 万紀彦, 五十嵐 香, 平井 美佳, 北原 雅樹. グループ療法がもたらす慢性痛診療. 日本ペインクリニック学会誌 2022;5:71-76.
- 2) 北原雅樹. 高齢者の慢性痛(腰痛を含む)に対する薬物療法のピットフォール Journal of Spine Research 13:829-837, 2022.
- 3) 北原雅樹. 慢性疼痛診療におけるペインクリニックの役割 Brain and Nerve 75:235-241, 2023.

2.学会発表

- 1) 北原雅樹, ダイバーシティの視点からみた集学的痛みセンター. 日本ペインクリニック学会第 56 回学術集会. 東京 2022 年 7 月 (シンポジウム)
- 2) 北原雅樹, 高齢者の慢性痛診療 薬物療法の注意点 第 35 回日本臨床内科学会. 2022 年 9 月. 名古屋 (セミナー)
- 3) 北原雅樹. 第 27 回日本顔面口腔痛学会. 痛覚変調性疼痛の臨床での捉え方. 千葉 2022 年 10 月 (シンポジウム)

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 |