



4 研修会

厚生労働省 平成30年度 慢性疼痛診療体制構築モデル事業 慢性疼痛診療研修会

平成30年10月7日に慢性疼痛診療研修会を札幌医科大学共通会議室において開催致しました。本研修会は、認定NPO法人 いたみ医学情報研究センターとの共催で行いました。札幌医科大学と本モデル事業の連携機関病院を中心に40名(医師13名、看護師11名、理学療法士12名、作業療法士1名、ソーシャルワーカー1名、柔道整復師2名)の方々に参加頂きました。認定NPO法人 いたみ医学情報研究センターより選定頂いた三木健司先生、木村嘉之先生、城由紀子先生、梶田比奈子先生に講義をして頂きました。本研修会では、参加者の中から8名のファシリテーターを事前に設定し、多職種のメンバーで構成したグループでディスカッションを行えるようにしました。

1. 慢性疼痛、Red Flagの評価

(三木 健司 先生)

慢性痛の定義、痛みのRed Flagについて解説して頂きました。慢性痛に対する診療をする際には、Red Flagとなる重篤な疾患(骨折、感染、腫瘍など)を除外することや心理社会的問題に目を向けることが重要であると強調されていました。

2. 慢性疼痛の薬の使い方

(木村 嘉之 先生)

麻酔科医の見地から、慢性疼痛に対する薬物療法についてお話し頂きました。神経障害性疼痛の薬物療法ガイドラインに沿って、各薬物についての詳細な解説をして頂きました。また、慢性疼痛に対するオピオイド治療について、適応、がん性疼痛との相違、海外との比較、問題点など多くの情報を提供頂きました。症例提示も多数あり、コメディカルの方々には新鮮な内容であったと思われました。

3. 運動療法と痛み

(城 由紀子 先生)

慢性痛に対する運動療法の有効性を説明して頂きました。慢性痛患者の特徴として、運動をやりすぎるか全くやらないという極端な考え方があり、Pacing(運動・活動のペースを整える)、Self-efficacy(自己効力感を高める)、Decision-making(意思を自己決定する)を運動指導のポイントとして挙げていました。具体的には、まず無痛部または全身性の運動から開始して、患者に運動療法の効果(痛みの減弱など)を実感してもらい、運動プログラムの設定や修正を最終的には患者自身が能動的に決定できるように関わっていくというものでした。

4. 症例検討「診断や薬物療法」

(三木 健司 先生、木村 嘉之 先生)

疾病利得に関連した症例、腰下肢痛の急性増悪例、心因的要素が関与した慢性疼痛症例の3例が提示されました。各症例について、必要な問診や検査、治療法などの議論がなされました。症例に対する考え方やアプローチが、職種によって様々であることを実感でき、このようなディスカッションが慢性痛患者の治療に有用であることを再確認することができました。

5. コミュニケーション心理療法

(梶田 比奈子 先生)

治療への良いスタートを切るために、初診時のコミュニケーションの取り方を、問診の模擬動画を用いて紹介して頂きました。①あいさつをする②自己紹介をする③相手の目を見て話す④医療者の表情がわかるようにする⑤笑顔を見せる⑥これから行う内容を説明する⑦アイスブレイクを取り入れるをポイントとして挙げていました。また、患者とのコミュニケーションを深めるには、患者の苦悩を把握すること、これからの治療に向けて良い関係を作ること、患者の気づきを促すことが重要であり、それぞれの項目について具体例を提示しながら解説して頂きました。

本研修会は、講師の方々のご意向で、通常の研修会よりもディスカッションに多くの時間を充てるようにしたこともあり、参加者の様々な考え方を共有することができました。今後もこのような研修会を企画、実施していきたいと考えています。



ファシリテーターの
打ち合わせ

Opening remarks (山下教授)

