



集学的痛みセンター

世界標準の慢性痛みリハビリテーション治療



医療法人篤友会
千里山病院



集学的痛みセンターについて

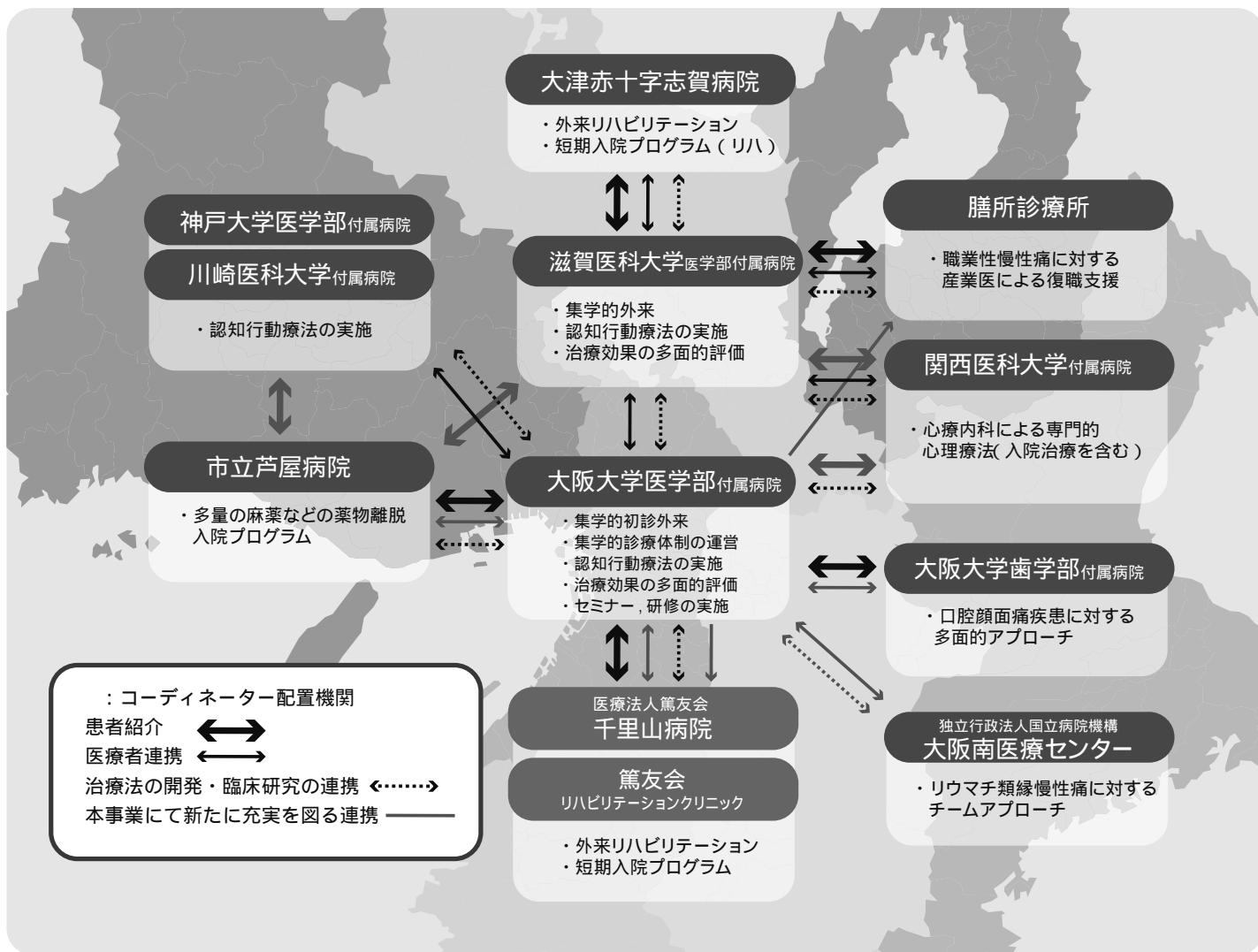
千里山病院では 2015 年から大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターと協力して、慢性の痛みで苦しんでいる患者さんに短期間の入院によるリハビリ治療に取り組んでまいりました。

「集学的治療」といって、医師だけではなく理学療法士、作業療法士、臨床心理士などが積極的に治療に係わります。このような痛みに対する集学的なリハビリ治療は、日本ではあまり行われてきませんでした。外国では効果があることが知られていて広く行われています。

この度、千里山病院では慢性の痛みで悩まれている患者さんを対象に新たに外来を開いて、従来からの入院治療とあわせた集学的痛みセンターを開設することになりましたのでご紹介いたします。

注：受診には医療機関の医師から紹介状が必要です

厚生労働省「痛みセンター設置モデル事業」





集学的痛みセンター外来について

平成 29 年 10 月開院

受診には医療機関の医師から紹介状が必要です。

外来日

毎週月曜日 13:00 ~ 16:00 (祝日の場合は休診)

受診方法

千里山病院地域連携室を通して予約してください

問い合わせ先

医療法人 篤友会 千里山病院
大阪府豊中市庄内東町 2 丁目 7-13
TEL 06-6385-2395

集学的痛みセンター外来では、専任の医師、療法士、臨床心理士が、当院での短期入院の適応を判断し、治療の内容について詳しく説明いたします。また、退院後の治療についても対応いたします。

【医師】

柴田政彦(大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座教授)
高橋紀代(篤友会千里山病院 リハビリテーション科医)

【療法士】

丸山伸廣 元野耕平 中原理

【臨床心理士】

安達友紀 榎本聖香

国立病院機構大阪南医療センター

国立病院機構大阪南医療センター

①特徴

大阪南医療センターでは、関節リウマチをはじめとするリウマチ関連疾患に対して、リウマチ内科医、整形外科を始め、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、看護師、臨床心理士など多数の医療関係者が、臨機応変に役割を分担して問題解決にあたる Transdisciplinary Team Model に基づいたチームを編成して治療にあたっており成果をあげてきた。事業開始後は、リウマチ患者を対象にアンケート調査を行い、痛みと活動、うつや不安、破局化などの心理の状態を調べるとともに、当院臨床心理士が他の医療機関に訪問し研鑽に努めた。

②診療連携

合計 1 症例について、診療連携をした。以下に詳細を報告する。

・社会医療法人 行岡医学研究会 行岡病院

画像や検査データと乖離した症状を訴える慢性疼痛患者 1 症例について、行岡病院へ紹介した。

③研修会

報告なし。

④施設訪問

報告なし。

⑤その他

プレゼンテーション

平成 30 年 9 月 20 日、大阪南医療センターにてリウマチ合同研修会が行われた。参加者は新潟県立リウマチセンター13 名、兵庫県立加古川医療センター19 名。日本生命病院 2 名、甲南加古川病院 4 名。その他、当院スタッフ 20 名程度。その演題の 1 テーマとしてリウマチ科と協働する各職種から活動内容の紹介（10 分程度）があり、当院心理士は慢性疼痛について本モデル事業の活動を紹介した。

大阪大学歯学部附属病院

大阪大学歯学部附属病院

①特徴

昭和 26 年に大阪大学医学部歯学科から分離独立し歯学部が創設され、その 2 年後の昭和 28 年に大阪大学歯学部附属病院が設置され、64 年を迎えている。平成 12 年度の大学院重点化を機に、患者さん中心の治療の効率化を図るために病院の診療体系を、11 診療科体制から 3 診療科体制（歯疾制御系科、咬合・咀嚼障害系科、口顎病態系科）に再編した。また、中央診療施設等として、検査部、顎口腔機能治療部、障害者歯科治療部、口腔総合診療部が、その他、一般歯科総合治療センター、近未来歯科センター、口唇裂・口蓋裂・口腔顔面生育治療センター、国際歯科医療センター、総合技工室、医療情報室が設置されており、大学病院としての機能が非常に充実している。歯科ユニット数は 202 台で、外来患者数は 1 日平均約 900 名（年間延べ約 22 万人）、病床数は 40 床で入院患者数は 1 日平均約 30 人（病床稼働率を 80%程度に抑え、年間延べ 1.2 万人）である。

前述の咬合・咀嚼障害系科に属する口腔補綴科は、一般社団法人日本口腔顔面痛学会の認定研修施設であり、指導医 2 名、専門医 1 名が勤務しており、他施設とも連携して口腔顔面領域の慢性痛患者に対する取り組みが行われている。

②診療連携

・大阪大学医学部附属病院から、口腔顔面痛を呈する患者 3 症例について、口腔顔面痛の精査目的で紹介された。

・滋賀医科大学医学部附属病院から紹介された 2 症例について、口腔顔面痛に対する評価・診断・治療方針の提案を行った。

・関西医科大学医学部附属病院から紹介された 2 症例について、頭頸部慢性痛に対する評価・情報提供を行った。

・篤友会千里山病院に、短期集学的入院リハビリテーション適応である 1 症例を紹介した。

・地域歯科医師会から、非歯原性歯痛や口腔顔面領域の慢性痛患者の紹介を多数受け入れている。

③研修会

また、平成 30 年 5 月 20 日に、大阪府歯科保険医協会主催の学術講演会「日常臨床で知っておくべき非歯原性歯痛の診断とその対応」において石垣尚一が講演を行った。対象は主に大阪府の開業歯科医師であり、約 100 名が参加した。

④施設訪問

なし

⑤その他

慢性痛に関する臨床研究の推進のために、慢性痛に関するスクリーニング検査手法の開発を目的とし、平成 29 年 12 月に本学歯学部・歯学研究科・歯学部附属病院倫理委員会に臨床研究「顎関節症における疼痛の中枢性感作による過敏化発症の実態調査ならびに中枢性感作が治療成績に及ぼす影響」を申請し、承認を得て、臨床研究を実施している。

顎関節症に対する開口訓練や認知行動療法などの非観血的な治療法には世界的なコンセンサスが得られているが、治療に対して反応が鈍く予後不良な症例も存在する。原因として中枢性過敏あるいは末梢性過敏による疼痛の増大や遷延化が考えられるが、実際の発症頻度についての報告はなく、その詳細は未だ明らかにされていない。そこで、本研究課題では次の 2 点を目的とした。第一の目的は、反復熱刺激による時間的加重により、顎関節症における疼痛の中枢性感作による過敏化発症の実態を明らかにすることである。第二の目的は、この中枢性感作ならびに Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD；顎関節症の診断基準) や精神心理学因子が、顎関節症に対する治療成績に及ぼす影響を明らかにすることである。

膳所診療所

膳所診療所

①特徴

膳所診療所・職業病外来は、約 30 年前、滋賀医科大学・予防医学講座（現・社会医学講座・衛生学部門）が協力して開設された。患者の職種は、手話通訳者、重度心身障害者施設職員、保育士、介護士、看護師、特別支援学校教員、建築労働者など幅広い。対象疾患は、頸肩腕障害や腰痛などの作業関連性運動器障害がほとんどで、メンタル不調を伴うケースも少なくない。以前から、作業関連性慢性疼痛の患者を滋賀医科大学医学部附属病院・学際的痛み治療センターに紹介し、集学的治療と復職支援にて成果をあげてきた。本事業開始後は、同センターとの連携を密にするとともに、他の医療機関との連携も進めている。

②診療連携

2018 年 4 月～2019 年 1 月末までに、合計 13 症例について診療連携をした。以下に詳細を報告する。（別添資料 1 症例一覧）

・滋賀医科大学附属病院（学際的痛み治療センター）

13 名の慢性疼痛患者を紹介し、8 名で集学的治療が開始された。2019 年 1 月末現在で、6 名終了、2 名実施中。終了した全症例で、症状・所見が軽快し、全休業していた 1 名及び部分休業をしていた 1 名は、フルタイムでの職場復帰を果たした。現在全休業中の 1 名も近く職場復帰訓練開始が検討されている。紹介前に、各事例について学際的痛み治療センターのペインカンファレンスにおいて症例の概要や問題点を伝え、集学的治療の適用を確認した。一方、集学的治療を実施しなかった 5 名の内訳は、3 名がアセスメントにより集学的治療の適用外と判断され、1 名が CBT に対する理解が得られず中止、1 名が中断であった。

・篤友会千里山病院

集学的入院リハビリテーション実施を目的に、2 名の慢性疼痛患者を紹介し、1 名は治療開始となった。8/27 から 1 週間、2019/1/7 から 3 週間の入院治療にて症状・所見は著明に改善した。当面、膳所診療所と千里山病院の通院治療を継続する予定。もう 1 名は、初回アセスメントにて入院プログラム実施による効果が乏しいと判断され、引き続き膳所診療所での通院治療を継続している。

③研修会

滋賀医科大学主催の「平成 30 年度第 40 回滋賀医科大学公開講座」として、2018 年 10 月 23 日 18 時～20 時、草津市立市民交流プラザ大会議室において、「腰痛を減らす、らくらく介護～スライディングシートを用いた移乗介助を体験しよう～」を開催した（参加者 28 名）。社会医学講座・衛生学部門講師の北原による講演のあと、3 グループに分かれて、実際にベッドや車いすでのスライディングシートを用いた移乗介助の体験を行った。腰部負担を軽減できる介助方法に対する理解が深まり、活発な質問があった。

(別添資料 2 案内チラシ) (別添資料 3 研修会配布資料)

開催報告は滋賀医科大学の HP に掲載 <https://www.shiga-med.ac.jp/photos/1622>

④施設訪問

受け入れ体制がとれず、未実施。

⑤その他

膳所診療所・職業病外来に通院している作業関連運動器障害（頸肩腕障害、腰痛等）の患者について、主治医である北原の指示のもと、理学療法士（山本遼平、滋賀医科大学大学院医学系研究科在籍）によるアセスメントを実施している。評価項目は、姿勢・動作観察、関節可動域、整形外科的テスト、筋力（MMT、握力）、僧帽筋の筋硬度、超音波検査所見（僧帽筋上部～肩甲挙筋、棘下筋、Th8 レベルの広背筋・脊柱起立筋等の静止画像、動画、血流）など。期間は 2018 年 12 月 26 日～2019 年 3 月 11 日（現在継続中）で、延べ約 50 名について実施予定。アセスメントを実施した患者で、集学的治療の適用があると考えられ同意を得た事例については、今後、滋賀医科大学ペインセンターや千里山病院等に紹介するなど、本モデル事業で構築した連携を活用して、慢性痛の治療に取り組みたい。また、可能な限り、連携治療後のアセスメントを実施したい。

平成30年度

第40回・41回滋賀医科大学公開講座

日時：第40回 平成30年10月23日（火）

第41回 平成30年10月30日（火）

各日、午後6時から午後8時
（受付開始 午後5時40分）

会場：草津市立 市民交流プラザ 大会議室（フェリエ南草津5階）

申込締切： 第40回 10月 9日（火）

第41回 10月16日（火）

募集定員： 各回 一般100名（先着順に受付）

受講料： 各回 500円



第40回 10月23日（火曜日）

「腰痛を減らす、らくらく介護

～スライディングシートを用いた移乗介助を体験しよう～」

社会医学講座（衛生学部門） 講師（学内） 北原 照代 先生

第41回 10月30日（火曜日）

「エイズって知ってますか？」

内科学講座（血液内科） 准教授 木藤 克之 先生



大津赤十字志賀病院

大津赤十字志賀病院

①特徴

滋賀医科大学医学部附属病院のペインクリニック科や NPO 痛みラボ医療者研修会などで研修を積んできた整形外科医と理学療法士とが、慢性痛に対する外来リハビリと短期入院プログラムを実施し成果をあげてきた。滋賀医科大学医学部附属病院の痛み専門医による定期的な訪問や地域の研究会などを通して患者紹介、治療内容の共有をはかってきた。面積の広い滋賀県において、慢性痛に対する医療ネットワークの構築は非常に重要であり、距離の離れた医療機関が連携する体制の構築に工夫をしながら努めてきた。地域で在宅を支える診療所、介護保険事業所と定期的に連携を行っており、地域で暮らす慢性痛を有する患者の診療体制のネットワーク構築に役立つよう努める。

②診療連携

合計 2 症例について、診療連携をした。以下に報告する。

・滋賀医科大学附属病院

今後の治療方針について腰部脊柱管狭窄症、多発性腰椎圧迫骨折について紹介した。薬物療法、リハビリテーションを併用することで、在宅への退院が可能となった。

③研修会

31 年 2 月 7 日に地域の医療従事者向けの研修会を開催した。滋賀医科大学附属病院学際的痛み治療センターの理学療法士の久郷真人先生に「慢性筋骨格系疼痛に対するリハビリテーション」と題して講演して頂き 34 名が参加した。

④施設訪問

・平成 30 年 8 月 23 日、当院の理学療法士が滋賀医科大学附属病院へ見学に行き、集学的診療の様子について研修を行った。

地域医療公開研修会

リハビリテーション セミナー

ご参加お待ちしております



2019年

2月7日 (木) 17:30 ~ 18:30

場 所 : 大津赤十字病院 8階ABC会議室

慢性筋骨格系疼痛に対する リハビリテーション

講師: 滋賀医科大学付属病院 リハビリテーション部
理学療法士 久郷 真人 先生

座長: 大津赤十字志賀病院 リハビリテーション科部
課長 石原 崇史

兵庫医科大学病院

兵庫医科大学ペインクリニック部

①特徴

②診療連携

1 症例について、診療連携をした。以下に報告する。

兵庫医科大学病院より入院リハ、集学的治療、CBT を目的として、慢性痛患者 1 症例を大阪大学病院および千里山病院紹介した。

③研修会

痛みに対するアプローチ～患者さんへの心理的にかかわり方～と題して 2019 年 3 月 13 日（水）17：30～18：30、兵庫医科大学病院第 3 会議室にてセミナーを開催した。

早稲田大学人間科学学術院教授の鈴木伸一先生に「医療現場での認知行動療法」を講演していただき、〇〇名の参加者があった。

④施設訪問

⑤その他

痛みに対するアプローチ

～患者さんへの心理的にかかわり方～

日時：2019年3月13日[水]

17:30～18:30

場所：兵庫医科大学病院 第3会議室（10号館3階）

当日は、早稲田大学人間科学学術院教授の鈴木伸一先生に医療現場における認知行動療法（CBT）の講義ならびに、外来・病棟で痛みをもつ患者さんの対応に難渋したシチュエーションを取り上げ、CBTを用いてどのような対応ができるのか検討します。

17:30～ ご講演「医療現場での認知行動療法（仮）」

早稲田大学人間科学学術院 教授

鈴木伸一先生

18:00～ 外来・病棟での疼痛患者対応に難渋した

ケースカンファレンス

主催：兵庫医科大学病院ペインクリニック部
厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業

申し込み方法：①お名前②所属③職種を入力の上、

メール（pain-med@hyo-med.ac.jp）にてご連絡ください。

兵庫医科大学病院ペインクリニック部

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1-1

TEL 0798-45-6819（医局直通）



奈良県立医科大学附属病院

奈良県立医科大学附属病院

①特徴

奈良県立医科大学ペインセンターでは、従来から精力的に神経ブロック・インターベンションによる疼痛治療を行ってきた。平成30年3月刊行の「慢性疼痛治療ガイドライン」でも慢性疼痛治療におけるインターベンションの役割についてワーキンググループに参加している。インターベンショナル治療と生物心理社会的モデルに基づく介入の併用を目指している。また、脳脊髄液漏出症の診療を長年行っており関西一円の症例を診療している。

関西痛みの治療研究会に平成27年から参加し、平成28年には第7回の世話人を担当した。また平成29年からは関西医科大学のカンファレンスに参加・発表（2回）を行った。

②診療連携

大阪大学付属病院と1症例の診療連携を行った

③研修会

主催はしていない

5月26日 「慢性痛の行動科学 ー日米の視点を学ぶ」セミナーに医師5人参加した

④施設訪問

なし

⑤その他

10月7日 第10回慢性痛心理アセスメント研究会（東京）に参加（1名）

和歌山県立医科大学附属病院

和歌山県立医科大学附属病院

①特徴

和歌山県立医科大学附属病院麻酔科では、ペインクリニック学会専門医 4 名で診療を行っている。日本赤十字社和歌山医療センター・角谷整形外科病院・綿貫整形外科などの和歌山県下のペインクリニック科と連携し、和歌山県の慢性痛診療の中心的役割を果たしている

脊椎疾患にともなう慢性腰下肢痛、帯状疱疹後関連痛、慢性疾患に伴う慢性痛、原因不明の慢性痛の診療を中心におこない、角谷整形外科と連携して脳脊髄液減少症の診断もおこなっている。また、臨床だけでなく functional MRI を用いた帯状疱疹関連痛のメカニズム解明に関する研究を精力的におこなっている。

②診療連携

とくになし

③研修会

とくになし

④施設訪問

とくになし

⑤その他

とくになし

京都府立医科大学附属北部医療センター

京都府立医科大学附属北部医療センター

① 特徴

当施設は、昭和 28 年 9 月に京都府立与謝の海療養所の名称で結核患者の療養を目的に風光明媚な京都府丹後地方に開設された。昭和 36 年 7 月に京都府立与謝の海病院に改称され一般診療が開始、京都府北部地域の地域医療の中核施設として機能して来たが、平成 25 年 4 月からは京都府立医科大学附属北部医療センターとして開設され現在に至る。許可病床数 295 床、診療科目 21 である。京都府北部地域は遠隔地であり近隣に慢性痛治療施設はほとんど存在しないために、以前には人的余裕のある期間のみ一時的に常勤麻酔科医が疼痛診療を行って来たこともあった。平成 25 年からは京都府立医科大学麻酔科学教室から担当医が月 2 回ペインクリニック緩和医療外来診療に派遣され、充実した診療が継続的に行われている。集学的治療を目指して院内臨床心理士、院外リハビリテーションクリニック、遠隔地であるために容易意ではないがさらに専門的治療を進めるべく主に大阪方面の施設と連携を行なっている。

② 診療連携

合計 3 症例について、診療連携をした。以下に詳細を報告する。

関西医科大学心療内科

症例は 39 歳の中国人女性で主訴は右季肋部痛。'12 頃から右季肋部痛のため他病院で精査加療を受けていたが、'15.9 心気症の診断で当院精神科、消化器内科を紹介受診した。心窩部痛、腹部膨満もあったが、精査によっても器質的異常は認められず機能性胃腸炎の疑いで治療中であった。薬剤の効果は乏しく右肋間神経痛様の痛みも現れてきたために、'17.7 に消化器内科から当科を紹介され受診した。受診時、後頭部痛、嘔気、喉の違和感の訴えもあった。当科では主に面談を続けてきたが症状は改善せず、2 年ほど内服しているエチゾラムから離脱したいとの希望が出てきたので、診断、治療を目的として関西医科大学心療内科を紹介した。関西医科大学心療内科受診時の主訴は左季肋部痛、後頭部痛、喉の違和感であった。診察の結果、機能性担当オッディ括約筋障害、胃食道逆流症の疑いで外来加療を受けることになった。

千里山病院リハビリテーション科

症例は右足部外傷後遷延痛、モートン症候群の女性で、主訴は右足の痛み、運動機能障害である。仕事中に受傷し他病院で診療を受けていたが、痛みの原因は不明で軽減しなかった。'17.9.13 に当院整形外科を受診し上記と診断され、内服治療を受けて居たところ、2 ヶ月後に激痛の訴えがでたので、痛みの治療目的で当科を紹介された。心理社会的要因の関与もかなり考えられたために、薬物療法、心理療法を行い痛みは軽減した。今後リハビリを行って就労復帰したいとの希望があるために、千里山病院リハビリテーション科を紹介した。外来でのリハビリテーション治療を受けている。

千里山病院リハビリテーション科

症例は 63 歳男性で、45 年来腰痛があり、25 年前に腰椎手術を受けて以来複数回腰椎の手術を受けたが改善に乏しかった。その後ペインクリニック科も複数箇所紹介されブロック注射などの治療を受けていたが、効果的ではなかった。そこでインターネットで当院ペインクリニック科外来を見つけて受診となった。初診時に内服薬や侵襲的治療により痛みの根治を目指すよりも、リハビリにより活動度の改善を目指す方が適切であることを理解したため、リハビリ目的で千里山病院リハビリテーション科を紹介した。千里山病院で診察を受けた結果、入院加療を受けることになった。

また次の症例は心理社会的因子が深く関与すると考えられる症例で、診療連携をする可能性が高い。

関西医科大学心療内科

症例は 13 歳男性で、平成 25 年始め頃から腹痛を訴えていた。近医からの紹介で福知山市民病院において慢性虫垂炎の診断のもと腹腔鏡下虫垂切除術が施行された。その後過敏性腸症候群や目眩の診断を受けていたが、徐々に腹痛は軽快していた。平成 30 年夏頃夜間の急激な腹痛を発症し食欲も低下、大腸内視鏡検査を受けたが特記すべき所見はなく京都府立医科大学消化器内科にさらなる精査の目的で紹介された。ところが各種精密検査の結果でも器質的異常は指摘されず、ペインクリニック科を紹介されることとなった。臨床経過より、心理社会的要因の関与する慢性疼痛が疑われ、当科での診察の後関西医科大学心療内科に紹介する予定である。

③ 研修会

透析に関わる医師、看護師、臨床工学士などを対象に、特に腎不全患者における痛みの集学的治療の必要性及び本事業の有用性を講演した。

1、平成 30 年 5 月 12 日、京都市の京都タワーホテルにて開催の“京滋腎透析フォーラム 2018”で“透析患者と痛み”のタイトルで講演を行った。参加者は上記医療関係者 110 名であった。

2、平成 30 年 10 月 16 日、千葉市の千葉市三井ガーデンホテル千葉において開催された“透析療法を再考する 2018”で“痛みのメカニズムと透析患者”のタイトルで講演を行った。慢性痛に対する厚生労働省による積極的な取り組み、特に本事業である慢性疼痛診療体制構築モデル事業について詳細に解説し、医師、看護師、臨床工学士などの医療関係者に啓発を行った。

3、平成 30 年 11 月 4 日、京都府綾部市の京綾部ホテルにて開催された“北京都腎透析フォーラム in 綾部”において、“痛みをどう考えるか”のタイトルで生物心理社会モデルを用いて痛みを考えることの重要性および慢性疼痛診療体制構築モデル事業の重要性、有用性に関して講演を行った。

4、平成 30 年 11 月 29 日、滋賀県長浜市のセミナー&カルチャーセンター臨湖にて開催

された“琵琶湖腎透析フォーラム in 長浜”において、“透析患者の痛みへの対応”のタイトルで講演を行った。透析医療に関わる医療従事者に対して特に透析患者の痛みに対しては生物心理社会モデルで診療を行う必要性と、慢性疼痛診療体制構築モデル事業の果たす役割について講演を行った。

5、平成31年3月3日、大阪市において開催される第92回大阪透析研究会にて、“痛みの新しい考え方と透析患者の痛み治療”のタイトルで、透析に関わる医療者を対象に生物心理社会モデルに基づいた疼痛診療の必要性、それを実現するべく行われている慢性疼痛診療体制構築モデル事業の概要を後援する予定である。

6、平成30年10月から平成31年3月まで、京都府立医科大学4回生および5回生学生に小グループでの臨床教育実習を実施し、慢性疼痛の診断と治療、慢性疼痛診療体制構築モデル事業の概要について講義を行った。また4回生を対象とした系統講義でも行動科学に基づく疼痛診療の重要性とともにモデル事業の概要を講義した。

④ 施設訪問

なし

⑤ その他

さらに遠隔地にある伊根診療所とも遠隔診療などを工夫し診療連携をするべく、計画を立てている。

他施設との連携を行いやすくする目的で、他施設ではすでに施行されているiPadによる問診を行うために準備を行った。具体的にはイントラネットの構築、アプリのダウンロードなどを完了した。

京滋腎透析フォーラム2018

日時：平成30年**5月12日**（土）**18:20**～（受付17:40～）

場所：京都タワーホテル9階 八閣の間

〒600-8216 京都市下京区烏丸通七条下る 東塩小路町 721-1

TEL 075-361-7261

オープニングリマークス 18:20～18:30

今田 直樹 先生

（社会福祉法人 京都社会事業財団 西陣病院

副院長、腎臓・泌尿器科部長、透析センター長）

座長：橋本 哲也 先生（特定医療法人桃仁会 桃仁会病院 院長）

【講演 1】 18:30～18:50

『**穿刺部痛に対するエムラクリームの使用状況とその効果**』

西村真由美 先生

（特定医療法人桃仁会 桃仁会病院 看護部 透析室師長）

【講演 2】 18:50～19:30

『**穿刺によるストレス軽減へ
～痛みに対するアンケートを通して～**』

中倉 兵庫 先生

（医療法人北辰会 有澤総合病院 副院長）

【講演 3】 19:30～20:15

『**透析患者と痛みについて**』

伊吹 京秀 先生

（京都府立医科大学 麻酔科学教室 講師）

講演会終了後、9階 飛雲の間にて意見交換会の場をご用意いたしております

共催：扶桑薬品工業株式会社
佐藤製薬株式会社

透析療法を再考する2018

～痛み・穿刺時疼痛緩和とQOL～

日時

2018年10月16日(火)

19:00～20:45(受付開始:18:15)

会場

三井ガーデンホテル千葉 4階 天平

※詳細は裏面をご覧ください

オープニングリマークス 19:00～19:10

白鳥 享 先生 JCHO千葉病院 腎センター診療部長

講演Ⅰ 19:10～19:40

『穿刺の痛み・不安に関するアンケート調査結果』

佐久間 宏治 先生 医療法人社団クレド さとうクリニック

講演Ⅱ 19:40～20:40

『痛みのメカニズムと透析患者』

伊吹 京秀 先生 京都府立医科大学 麻酔科学教室 講師

クロージングリマークス 20:40～20:45

白鳥 享 先生 JCHO千葉病院 腎センター診療部長

講演会終了後、意見交換の場をご用意しております

参加希望の方は参加申込書(裏面)に記載の上FAX頂くか
担当MR訪問時に提出頂き事前に参加申込をお願いいたします。
※席数に限りがありますので、定員に達した場合は参加頂けない場合がございます。

北京都腎透析フォーラム in 綾部

～快適な透析ライフを目指して～

日時：平成30年**11**月**4**日（日）**12:00**～（受付11:30～）

場所：京 綾部ホテル

〒623-0031 京都府綾部市味方町倉谷13番地

TEL 0773-40-5100

総合司会：岡所 明良 先生（岡所・泌尿器科医院 院長）

【講演1】 12:00～12:30

『エムラクリームの使用経験』

座長：温井 雅紀 先生

（ぬくい泌尿器科医院 院長）

演者：金森 弘志 先生

（市立福知山市民病院

透析センター第二センター長兼腎臓内科医長）

【講演2】 12:30～13:30

『痛みをどう考えるか』

座長：金森 弘志 先生

（市立福知山市民病院

透析センター第二センター長兼腎臓内科医長）

演者：伊吹 京秀 先生

（京都府立医科大学 麻酔科学教室 講師）

当日、お弁当をご用意させて頂いております。

主催：扶桑薬品工業株式会社



第92回 大阪透析研究会
ランチョンセミナー

痛みについて考える

日時 2019年3月3日(日) 12:10~13:10

会場 E会場[大阪国際会議場10階 会議室1006-7]

座長 今田 崇裕先生

関西医科大学 内科学第二講座 診療講師

講演1

当院でのエムラクリーム使用経験

岸本 亮先生

関西医科大学香里病院 腎臓病センター 医用工学室

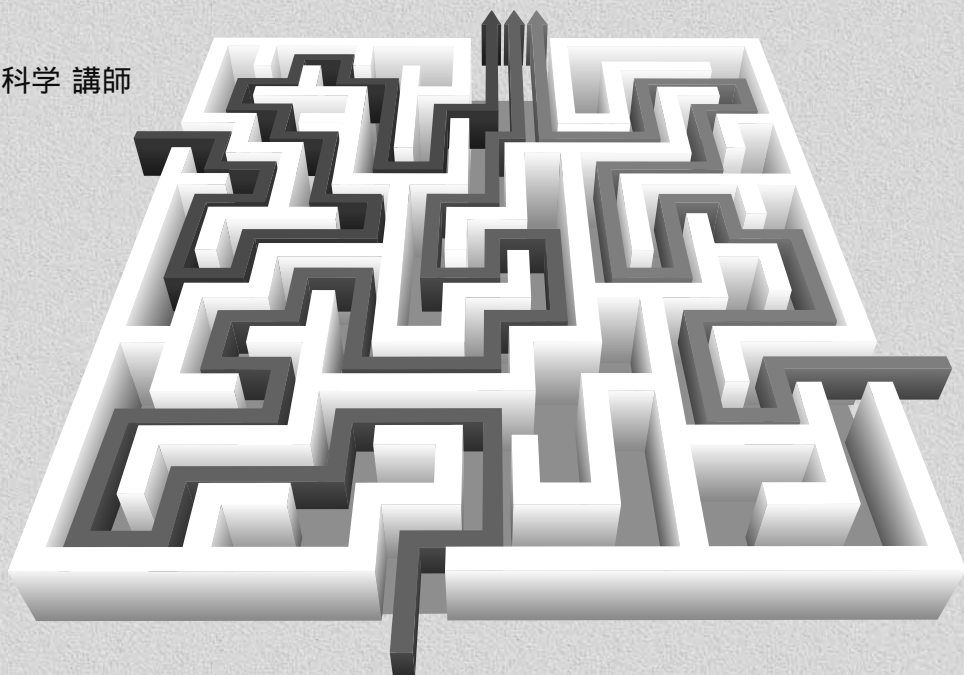
講演2

痛みの新しい考え方と透析患者の痛み治療

伊吹 京秀先生

京都府立医科大学 麻酔科学 講師

ランチョンセミナーの参加には
整理券が必要です。
整理券はセミナー当日8:00より
10階ホワイエにて配布いたします。
数に限りがございますので
予めご了承ください。



(2018年12月26日取材)

Case Study 1 市立芦屋病院 兵庫県芦屋市

チーム医療と鎮痛薬の適正使用で 外来・入院ともに薬剤師が 積極的に関わる慢性疼痛治療

サポーターケアチームによるチーム医療、ペインクリニック外来に併設された「薬剤師外来」、オピオイド導入・減薬両方向の「痛み止め調整入院プログラム」等、慢性疼痛に対してさまざまな画期的な取り組みを行っている市立芦屋病院。診療チームに薬剤師が多角的に関わっていることも特徴のひとつだ。同院の取り組みの実際を紹介する。



外来お薬相談室

市民のために地元完結の医療を目指す



病院長
西浦哲雄氏

尼崎市・西宮市・芦屋市で構成される阪神南医療圏は、人口約100万人。圏内に特定機能病院ほか高度急性期病院が複数あり、交通の便が良く、さらに大阪にも近いなど医療資源の豊富な地域といえる。同地域において、市立芦屋病院は芦屋市の中核病院として、急性期医療を担う一方で、がん診療にも注力している。病院長 西浦

哲雄氏は、「最期まで地元でいたいと希望される市民の方が多いので、当院では、がんに関しては予防・診断・治療・緩和ケアまで4本柱を備えて、途切れのない医療を提供しています」と語る。西浦氏自身の専門も、血液・腫瘍内科、緩和医療であり、疼痛コントロールへの理解は深い。

「がん患者さんと同様に、非がん患者さんに対しても、疼痛を取り除き苦痛を和らげることは重要です（西浦氏）。

慢性疼痛に関して同院は、厚生労働省の「慢性疼痛診療体制構築モデル事業」の関連施設であり、大阪大学医学部附属病院疼痛医療センターと連携して治療に当たっている。それ以前からがん診療において緩和ケア内科を運営し、もともと多職種から構成されるサポーターケアチームに

よる医療提供を行っていた下地があったことから、慢性疼痛においてもチームによる診療体制をスムーズに推進することができた。

西浦氏は、「最近のがんだけでなく、心不全など循環器疾患の緩和ケアも重要視されています。高齢化の進行で慢性疼痛の方も増えていきます。当院としては市民ができるだけ苦痛がない生活をするをお手伝いし、地元で完結する医療を提供していきたい」と展望を語る。

多職種からなるサポーターケアチームで 患者の苦痛の除去にあたる

同院では、がん疼痛に対しては緩和ケア内科が担当し、非がんの慢性疼痛はペインクリニックが担当している。対象となるのは坐骨神経痛、帯状疱疹後神経痛、三叉神経痛、線維筋痛症、手術や外傷後の遷延痛、その他の神経



ペインクリニック 医師
柴田政彦氏

障害性疼痛、慢性的腰痛や頭痛等で、ペインクリニック外来は週1回、水曜日の午前中に行われる。また、入院治療にも随時対応している。診察を担当する医師は、柴田政彦氏（非常勤医師、奈良学園大学保健医療学部教授、大阪大学医学部附属病院疼痛医療センター医師、大阪大学大学院医学系研究科麻酔集中治療医学講座招聘教授）。

また、疼痛に対しては、がん・非がんに関わらずサポーターケアチーム（写真）によるチーム医療が行われている。メンバーは医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・理学療法士・作業療法士で、毎週水曜日の午後カンファレンス

病院DATA

市立芦屋病院
住 所 / 兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町39番1号
開 設 / 1952年7月
病床数 / 199床（一般病棟 175床
＜急性期一般入院料＞、緩和ケア
病棟 24床）
診療科 / 23科目





を開催、情報を共有している。サポートケアチームは当初、がん終末期患者のためのチームだったが、慢性疼痛患者の「痛み止め調整入院プログラム」が始まったのを機に、非がん患者の苦痛除去にも取り組むようになった。

ペインクリニックに併設された 薬剤師が患者と面談する薬剤師外来

ペインクリニック外来で注目されるのは、医師の診察室とは別に「薬剤師外来」という部屋が併設されていることだ。外来を訪れた患者はまず薬剤師外来を訪れ、薬剤師と面談する。薬剤師は患者から薬についての情報を聞き取り、その場で電子カルテに入力する。その後患者は医師の診察室に行き、医師は電子カルテの情報を確認しながら診察する流れとなる(図1)。

薬剤師外来の開設を提案したのは、柴田氏だった。「慢性疼痛の治療は、患者さんの疾患だけでなく性格や生活状況まで把握することが必要となるので、限られた診療時間で服薬のことを細かく聴取するのは困難です。そこで薬については専門の薬剤師にお願いすることにしました」と経緯を語る。

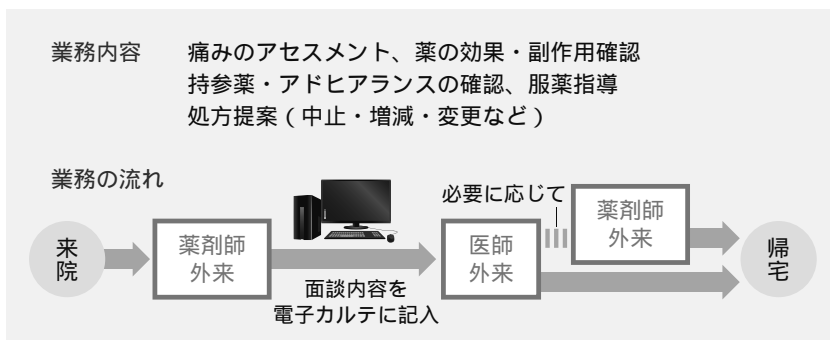
薬剤師外来を担当しているのは、薬剤科 部長 岡本禎晃氏だ。

患者が来院すると、服用中の薬剤や量、副作用歴、アレルギー歴、腎機能などの情報を聴取して電子カルテに記入する。また医師が新たに薬を処方する場合は、診察後、再び薬剤師外来で薬剤師が患者に薬効や副作用につ



薬剤科 部長
岡本禎晃 氏

図1 薬剤師によるペインクリニック外来



いて説明する。基本的に薬剤師外来は初診時だけでなく、薬が処方されている患者に対しては外来受診の度に継続して行われる。

「このシステムによって効率的な診療が可能となり、さらに私が気付かなかったことに薬剤師が気付いてくれることもあるので、非常に有用です」と柴田氏は高く評価する。

患者数は、1日10名前後。新患のほとんどは院内他科や他院からの紹介であり、しかも高齢者が多いので、ほぼ全員が初診時すでに何らかの薬を処方されているという状況だ。

岡本氏らが2014年4月～2015年3月の1年間に薬剤師外来で対応した全患者92名、実施回数347回を対象にレトロスペクティブにカルテ調査を行ったところ、初診時の平均服用薬剤は7.3±4.4種類で、10種類以上の服用は23名(25.0%)(図2)。オピオイドや抗けいれん薬等の中枢神経系に作用する薬を処方されていた患者も88名(95.7%)あった。

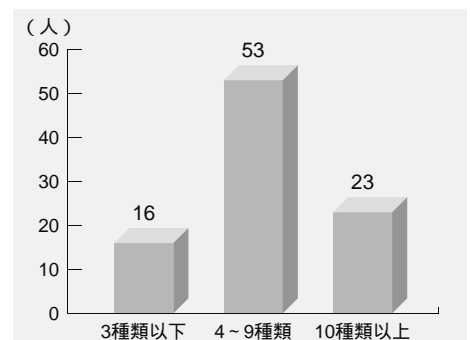
これらの中には、そもそも鎮痛薬が効いていないというケースもあり、また副作用が強くなるので患者が自己判断で用量を調整しているようなケースもあった。こうした情報を得るのも薬剤師外来の役割であり、医師への処方提案で減薬することもある。その場合もいきなり減薬したのでは患者が不安になることから、薬剤師が理由を丁寧に説明して不安を取り除くよう努めるといふ。このように薬剤師の介入は、薬のことだけでなく精神的苦痛への対応や生活習慣に関するアドバイスまで、多岐にわたる。

オピオイド導入と減薬のための 「痛み止め調整入院プログラム」

同院では、2018年2月下旬より、非がん性慢性疼痛患者の鎮痛薬を減薬する「痛み止め調整入院プログラム」を開始した。この取り組みは、柴田氏がリーダーを務める厚生労働省慢性疼痛診療体制構築モデル事業の一環としてスタートしている。

通常、非がん性慢性疼痛では投薬により一時的に緩和されても、時間が経つと効果がなくなり、新たに鎮痛薬が追加・増量されることが多く、実際には鎮痛薬の効果が期待できない場合も少なくない。そこで新たなアプローチとして、同プログラムがスタートした。

図2 服用薬剤の品目数別使用人数



「痛み止め調整入院プログラム」には、2つの取り組みがある。1つはオピオイドを適用してもよい痛みにもかかわらずオピオイドが処方されていない患者に対して、安全に導入を図るもの(以下、「導入プログラム」)。もう1つは、薬が効かない痛みにもかかわらずオピオイドや他の鎮痛薬が処方されている患者に対して、薬を中止したり減量したりするためのもの(以下、「減薬プログラム」)。いずれもペインクリニック外来を受診した患者の中から、プログラム適応が望ましいと柴田氏が判断した患者に対し、プログラムの意義を説明し、理解・同意を得た場合に提供される。

まず「導入プログラム」「減薬プログラム」とも、入院前には必ず臨床心理士による介入が行われる。慢性疼痛の治療においては、「どのような病態かということ以上に、どのような人か」が重要である、と柴田氏は介入理由を語る。担当する臨床心理士 金井菜穂子氏が行っているのは、各種心理検査と面接だ。

「導入プログラム」の場合は、高齢者が多いので認知機能のスクリーニング検査や、うつを含めた心理検査を行う。「減薬プログラム」の場合は、若年者が多いので認知機能は省き、不安等を含めた心理検査を追加する。面接は1時間以上かけて患者の生活状況や、痛みにより日常生活でどんなことに困っているか等を聞き取る。そして検査結果と合わせてレポートを作成し、柴田氏と精神科医に提出する。

「限られた時間でどれだけのことを聞き出せるか、難しいです。ですから入院中も何度か訪室しますし、私が気付かなかったことを他の職種の人が気付くこともあります」と、金井氏もチーム医療の大切さを語る。

痛み止め「導入プログラム」

柴田氏は「導入プログラム」の主たる目的を、「高齢者の健康寿命の延伸」という。多くの人間が加齢とともに関節に痛みが生じることは避けられず、「痛みのために活動量が低下すると筋肉量が低下し、ますます痛くて動かなくなる」という悪循環に陥り、最悪は寝たきりになってしまうこともある(痛みの悪循環モデル=痛みへのとらわれ)。そこで大元となる痛みを取り除くために少量のオピオイドを使用し、活動量を増やすことで筋肉量の増加を図ろうというものだ。ただしオピオイドは転倒等の副作用が懸念されるため、外来での導入は困難なので入院での治療とした。

入院中は多職種で、投薬による副作用の発現状況等を観察、フォローする。そして副作用が認められなければ、通常は1週間ほどで退院となる。

入院中はどうしても患者の活動量が低下することから、多職種の関わりの中でも特にリハビリは重要だ。理学療法士の古野史子氏によると、関わり方は主に3つ(表)あるという。



理学療法士
古野史子氏

表「入院プログラム」でのリハビリの役割

1. 運動機能の変化の評価: 入院時と退院直前で歩行距離がどれだけ伸びたかを評価する
2. 入院中の活動性の維持: 入院中はベッドで横になっていることが多いので、日常生活レベルをできるだけ落とさないように指導する
3. 必要に応じた運動指導

「患者さんは、どうしても私たちに対しては『良くなった』と言いがちです。ですから他の職種の話も聞いて、できるだけ客観的な評価をするよう心掛けています(古野氏)

これまでの「導入プログラム」適用患者は8名(2018年12月現在)。効果について柴田氏は「退院後は外来でフォローしますが、遠くまで買い物に行けるようになったとか、電車に乗れるようになったという話を聞きます」と、確かな手応えを感じている。

なお、「導入プログラム」の適用患者も、最終的にはオピオイドの中止を目指すという。岡本氏は「体を動かすようになると次第に筋力が付き、その結果薬をやめても活動性を維持できるようになります。当院の症例でも、ほとんどが数カ月でオピオイドをやめています」と話す。

痛み止め「減薬プログラム」

「減薬プログラム」は、「導入プログラム」より時間をかけて行われる。これまで長期間、薬を使用し依存している人もいるため、まずは入院前、医師が減薬の効用をしっかりと説明し、患者本人が服用をやめる意志を持ってもらうことからスタートする。本人が納得しないと治療から離脱する危険があり、入院で減薬に成功しても、退院後に他の医療機関を受診して薬を処方されたら元に戻ってしまうこともあり意味がないからだ。

本人の減薬の意志の確認ができると、薬剤師が減薬のためのプロトコルを作り、カンファレンスにかけてチームの承認を得てから入院となる。それまでの使用薬剤は患者によって異なるので、プロトコルは完全に個人対応となる。そして2週間程度かけて離脱症状がないかどうかを確認しながら徐々に減薬していく。

それまでオピオイドを使用していた場合は、一旦すべて注射剤に置き換え、濃度を段階的に薄めていき、最終的に中止を目指す。

「もともとオピオイドが効いていなかった患者さんなので、薄めたからといって痛みが増すということはありません。問題は心理面の不安なので、不安を取り除くために毎日患者さんのところへ行って話をしますし、私だけでなくチームのメンバーも関わります(岡本氏)

減薬プログラムにリハビリ面で関わっているのは、作業療法士の西山菜々子氏だ。入院中は患者が活動面で困っていることを聞き取り、生活動作を行う上での工夫などを助言している。入院中でも取り組める運動を指導し、退院後

も習慣化し自宅で継続できるようにサポートしている。

「本人が行いたい・行う必要がある動作や活動が痛みによってできない場合は、それがどんな動作かをよく聞き、痛みがあってもできるような動きの工夫などを助言します。マッサージ等をするのではなく、退院後を考えてできるだけ患者さんが自立して行える動作を指導するよう意識しています（西山氏）



作業療法士
西山菜々子氏

減薬することによって、便秘や傾眠などの副作用がなくなるので、結果、往々にして患者のできることが増えていくこととなる。

「患者さんと話すときは、減薬して良かったですね、できることが増えましたね、とできるだけ前向きな話をするようにしています（岡本氏）

これまでの「減薬プログラム」の適用患者は5名（2018年12月現在）。岡本氏は、今後さらに症例データを蓄積して、薬剤費削減効果等のエビデンスの構築を予定している。

慢性疼痛治療の基本は、チーム医療と薬の適正使用

同院の取り組みは、薬物治療を否定しているものではない。「導入プログラム」を運営していることから明らかに、薬によって痛みが取り除かれて患者ができること

が増えればそれは良いことであり、必要な患者には積極的に使用する。しかし、一方で現在の薬では効かない痛みがあることも事実であり、そのような痛みに対しては投薬しても効果がないだけでなく、かえって副作用で患者のQOLが低下してしまうこともある。こうなると社会全体の生産性の低下や医療費の増大・無駄使いにもつながる。

岡本氏は「薬は患者を見極めて上手に使うことが大切で、その認識が社会全体に広がって欲しい」と希望する。

患者が痛みを訴えると、医師は苦痛を取り除いてあげたいという思いで鎮痛薬を処方する。そして患者から効かないと言われると、増量や追加を繰り返す。患者もまたそれを希望する。それでも効かなければ、患者は何軒も医療機関を回る。これが日本の痛み治療の現状だった。

これで良いのだろうかという疑問から、柴田氏らの試みは始まった。柴田氏は「私も若い頃は薬に頼る治療をしていました。しかし薬が効かない痛みには別のアプローチが必要であることを知りました」と自戒を込めて語る。

「医師の役割は、病気を診断して治療することです。痛みとは基本的には体の警告信号であり、医師は信号を発している場所を見つけて治療します。ところが慢性疼痛は警告信号の意味を持っていないことが多く、医師だけでは対処できません。病院にはさまざまな職種があり、その力を結集して治療に当たることが本来のあるべき姿です。体か心かではなく、両方を総合的に捉える視点が大切です（柴田氏）

図3 「導入プログラム」チェックシート

痛み止め調整入院プログラム(導入時)								
ID: 氏名:								
Dr. 柴田 チェック欄	ペインクリニック	薬剤師	精神科医	入院主治医	臨床心理士	外来看護師	チーム看護師	リハビリ
初診 /再診時	プログラム適応か診察で検討							
<input type="checkbox"/>	第1回 アセスメント日時を決めて予約。 (麻酔科予約) (薬剤師)・臨床心理士出勤日を予定表で 確認する 11時から11時半に診察が終わる位の時間 で予約				・心理面接の部屋を 予約 ・心理検査質問紙を 事前準備 ・介入患者表に記載		外来チーム介入リ ストに記載	
<input type="checkbox"/>	メールで関わるスタッフに連絡 患者名・第1回アセスメント日時							
月 日								
アセスメント	本日診察2回 1回目の診察終了後、臨床心理士に連絡 (10時半以降) *11時以降、臨床心理士面接予定	診察前に服薬 指導			待ち時間に心理検査 を記入できるように外 来に預ける	待ち時間に心理検査 を本人記入 (BDI EQ5D5L)		
<input type="checkbox"/>	心理面接後 第2回アセスメント日時(麻酔科)決定 精神科医と入院主治医の出勤日で調整 する *診察室 空き部屋調整				11時以降 2F面談室に て面接+心理検査 *外来診察室が空い ていれば外来で			
<input type="checkbox"/>	患者さんに診察後、1Fリハビリ室へ行って 貰う							理学療法士 その時に評価 or 予約
<input type="checkbox"/>	第2回アセスメント日時を関わるスタッフに 知らせる		緩和ケア内科の予約 でアセスメントを 入れる。*現在枠がな く初診面談が臨時で 入る時間帯		心理検査結果のフォ ルダを精神科医に 渡す			
月 日								
入院日	出勤時に退院日をチームで検討	チーム介入		・リハビリオーダー (理学療法士)・退 院日位に脳波予約	1・2回面接		担当者リストを本人 に渡す。入院中の チーム介入を確認	リハビリ開始
退院日				麻酔科予約				終了時に評価
終了後	外来診察		脳波所見作成		外来受診時に心理検査 (BDI EQ5D5L)自 己記入し貰う	待ち時間に質問 紙心理検査を記 入して貰う		



いたみどめ 調整入院



市立芦屋病院

サポーターケアチーム



入院治療の目的

- 慢性の痛みをやわらげる目的で鎮痛薬や睡眠薬が複数処方されていることがあります。しかしながら、外来での処方の変更は、不安もありなかなか進まない場合があります。そのような方に、入院にて薬を調整して、日々の生活の改善につなげていただくことを目指します。
- 在宅での服用開始にリスクを伴うと判断される方に、入院で処方を開始する場合があります。
- 日ごろの生活の心がけや運動習慣を身につけるなど、慢性痛のセルフケアについて学ぶ機会を提供し、退院後の治療につながるよう配慮します。



対象

- 慢性の痛みがあり薬の副作用が懸念される方
慢性の腰痛 線維筋痛症
非特異的口腔顔面痛 その他の機能性疼痛
- 高齢の方で医療用麻薬などの鎮痛薬の開始により日常生活の改善が期待できるが、外来での処方開始にリスクを伴う方
脊椎圧迫骨折後の慢性期の高齢者
変性側弯症など
- 入院治療の目的を本人と家族が十分に理解され、医療者の支援を受けながら、積極的に取り組む気持ちがしっかりしている方
 - ・退院後の生活の安定を保証するものではありません。
 - ・入院後に治療目的を十分理解されていなかったことが判明した場合、治療を中止し退院となることがあります。
 - ・入院による生活の変化や薬剤の調整に伴うせん妄を引き起こすことがあります。
 - ・転倒など入院中の事故に関しては病院は責任を負いません。ただしできるだけだけの処置は行います。





入院治療の適応とならない場合

- 入院の目的を十分理解できていない。
- 安定していない精神科疾患の併存。
- 退院後の生活の基盤が安定していない。
- 医療者が適応とならないと判断する。



治療について

- 期間：数日から約 2 週間程度
(患者さんごとに異なります)。
- 痛み担当の医師と薬剤師がくすりの調整計画を立てます。
- 必要に応じてリハビリテーションを導入します。
- 臨床心理士による心理的サポートを行います。
- 退院後の治療方針を担当医（本院の診療科 他の医療機関）と連携して相談します。
 - 服薬内容をみなおし、日常生活の質の改善につなげるのが目標で、痛みそのものの軽減には必ずしもつながりません。
 - 担当医と相談され、入院の目的を十分ご理解の上、受診をお願いいたします。





診療の流れ

入院前の外来受診は2回以上必要な場合があります。



1回目

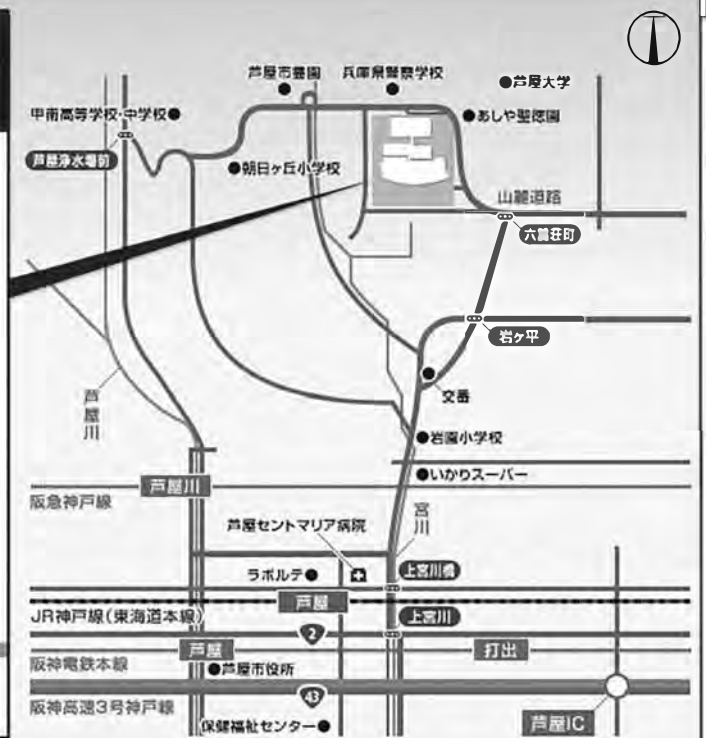
薬剤師	服薬状況の確認
外来担当医師	病歴確認 診察
臨床心理士	心理的評価

2回目

精神科医師	心理的評価の確認
外来担当医師	治療内容の説明
入院主治医	入院目的の理解確認

薬の調整 (減量 中止 開始)
 リハビリ評価
 心理的サポート (ストレス要因のチェックなど)

所在地



お問い合わせ



市立芦屋病院

TEL:0797-31-2156 [代表]
 〒659-8502 兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町 39-1

慢性痛への新たな 取り組みが必要です

厚生労働省 慢性疼痛診療体制構築モデル事業

平成30年度 慢性疼痛診療構築モデル事業ネットワーク

近畿地区ネットワーク

慢性痛に対する適切な診療

慢性的な痛みに対して適切な治療が出来ていますか？慢性疼痛診療構築モデル事業では、適切な診療が受けられるようにネットワークが充実しています。

慢性痛に関する情報提供

慢性の痛みは患者の生活の質を著しく低下させてしまいます。就労困難を招く等、社会的損失が大きいため、正しく痛みと向き合う必要があります。

医療者の研修

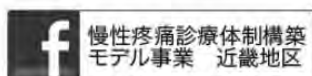
諸外国においては慢性疼痛診療が確立されていますが、国内では痛みを専門とする診療体制や制度、人材育成・教育体制がますます必要とされています。

最新インフォメーション

2019.3.8更新	<p>「痛みに対するアプローチ～患者さんへの心理的かわり方～」を開催します</p> <p>ご案内チラシ (PDF)</p> <p>日時：3月13日(水) 17:30～18:30 場所：兵庫医科大学病院第3会議室（10号館3階）</p> <p>NPO痛みラボ 地域別医療者研修会のアンケートを公開しました。 詳細は「セミナー」>「NPO痛みラボ 地域別医療者研修会」へ</p>
2019.2.8更新	<p>臨床心理士慢性痛診療セミナーのアンケートを公開しました。 詳細は「セミナー」>「臨床心理士慢性痛診療セミナー」へ</p>
2018.12.28更新	<p>「痛み診療におけるポジティブサイコロジーの応用」を開催します</p> <p>ご案内チラシ (PDF)</p> <p>日時：1月10日(木) 18:00～20:00 場所：関西医科大学4階中会議室 講習会参加費無料 **懇親会（4000～5000円程度を予定）参加希望者は12/28(金)12:00までにご連絡をください** その後のご連絡はキャンセル待ちとなる可能性があります。</p>
2018.11.16更新	<p>リハビリ療法士慢性痛セミナーのアンケートを公開しました。 詳細は「セミナー」>「リハビリ療法士慢性痛セミナー」へ</p>
2018.10.19更新	<p>市民公開講座のアンケートを公開しました。 詳細は「セミナー」>「市民向け慢性痛セミナー」へ</p>

事業報告書

- ・平成30年度モデル事業中間報告書 [PDF](#)
- ・平成29年度モデル事業報告書 [PDF](#)



慢性疼痛への新しい取り組み

いいね! フォローする シェア ...

メッセージを送信

投稿



慢性疼痛 笑顔で改善

3月5日 11:02

慢性疼痛診療体制構築モデル事業-近畿地区-
<http://painkinki.html.xdomain.jp/>

慢性疼痛への新しい取り組み

慢性疼痛 笑顔で改善がウェブサイトアドレス
を更新しました。

[詳しくはこちら](#)

いいね! コメントする シェアする



まだ評価はありません

慢性疼痛 笑顔で改善に質問しよう

"チャットできる人はいますか?"

質問する

"所在地を教えてください。"

質問する

"予約できますか?"

質問する

質問を入力してください...

コミュニティ

すべて見

友達にページへの「いいね!」をリクエスト

1人が「いいね!」しました

1人がフォロー中です

基本データ

すべて見

メッセージを送信

painkinki.html.xdomain.jp